Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

USO DE VARFARINA EM MULHERES EM PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IJUÍ[1]

Daiane Letícia Marx Klein[2], Camile Lorenz[3], Christiane Colet[4], Tania Alves Amador[5], Isabela Heineck[6].

[1] Estudo vinculado a pesquisa da UFRGS instituladа "USO DE VARFARINA EM NÍVEL AMBULATORIAL – UMA COORTE DE PACIENTES DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE"
[2] Acadêmica do curso de Graduação em Farmácia, Bolsista PIBIC/UNIJUÍ, daianeleticia.klein@gmail.com
[3] Acadêmica do curso de Graduação em Farmácia, camilelorenz@gmail.com
[4] Farmacêutica, Mestre em Ciências Farmacêuticas, Docente do Departamento de Ciências da Vida da Unijuí. christiane.colet@yahoo.com.br
[5] Farmacêutica. Docente da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul /UFRGS. taniaalvesa@terra.com.br
[6] Farmacêutica. Docente da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul /UFRGS. isabelah@ufrgs.br

Introdução

Algumas situações clinicas desencadeiam estados de hipercoagulação que propiciam a formação de trombos causando a obstrução parcial ou total da circulação sanguínea (CRUZ et al, 2012). Para o tratamento de doenças relacionadas com a coagulação utilizam-se as terapias de anticoagulantes orais (ACO), sendo a varfarina o medicamento mais utilizado (ANSELL et al, 2004).
A varfarina apresenta um intervalo terapêutico estreito e elevada variabilidade de resposta ao tratamento, o que pode desencadear efeitos indesejados, como sangramentos (PELEGRINO et al, 2010). Ainda apresenta elevada frequência de interações, alimentares e medicamentosas, que podem estar relacionadas ao aumento do seu efeito anticoagulante ou a inibição da sua ação (ANSELL et al, 2004). Se faz necessário então o controle regular da anticoaugulacão através do exame de tempo de protrombina (TP), juntamente com a Razão da Normatização Internacional (INR) (ARAÚJO et al, 2014).
Considerando-se todos os riscos expostos para o uso de varfarina destaca-se, sua elevada utilização pela população em processo de envelhecimento, visto que com o aumento da idade eleva-se a incidência de trombose venosa e arterial, além de aumentar o risco de eventos adversos (LOWE, 2004). Além disto, entre a população em processo de envelhecimento tem-se verificado um predomínio do gênero feminino entre os usuários de varfarina e por este motivo devem ser monitoradas, pois são mais suscetíveis a episódios de sangramento (ISSY et al, 2008).
Diante do exposto este tem como objetivo avaliar mulheres em processo de envelhecimento do município de Ijuí/RS em uso de varfarina para identificar variáveis relacionadas com eventos adversos, como manter-se no intervalo terapêutico, internações hospitalares e sangramentos.

Metodologia

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Trata-se de um estudo de coorte aberta prospectivo com mulheres em processo de envelhecimento e usuárias do sistema público de saúde de Ijuí/RS em uso de varfarina. Este estudo está vinculado à pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul intitulada, "USO DE VARFARINA EM NÍVEL AMBULATORIAL – UMA COORTE DE PACIENTES DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE", com número de parecer no CEP 336.259/2013 e aprovado no edital PPSUS/FAPERGS 002/2013.
Participaram do estudo todas as pacientes que retiram a varfarina na Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A coleta de dados sociodemográficos foi realizada a partir de banco de dados desta pesquisa. E no mês de setembro de 2015 foi realizado exame laboratorial de sangue, em laboratório terceirizado, com coleta domiciliar.

Resultados e discussão

Foram acompanhadas 38 mulheres, com predominância da faixa etária acima de 65 anos (55,26%). A maioria das pacientes (81,58%) apresenta ensino fundamental incompleto e apenas 5,26% ensino superior, em relação a renda familiar 52,63% possuem até 1 salário mínimo.
Neste estudo, 26 usuárias relataram fazer uso de plantas medicinais, algumas plantas podem ocasionar interações medicamentosas quando utilizadas juntamente com anticoagulantes orais, podendo aumentar o risco de sangramentos espontâneos (NICOLETTI et al, 2007).
A maioria (44,74%) faz uso da varfarina a mais de 5 anos. Quanto à indicação para o uso do anticoagulante a maioria foi devido a prótese valvular (36,85%) e tratamento de trombose de veias profundas (28,95%). As indicações para terapias com anticoagulantes orais incluem a fibrilação arterial (FA), trombose venosa profunda (TVP), embolia pulmonar, trombofilias e próteses de valva cardíaca (ANSELL et al, 2004).
Para a maioria das pacientes a dose semanal de varfarina utilizada foi menor que 35mg (73,68%), a dose do anticoagulante deve ser ajustada as condições clinicas de cada paciente, evitando sangramento ou formação de trombos, permitindo que o paciente se mantenha dentro do tempo ideal no TTR ANSELL et al, 2001).
Metade da amostra (19) relatou que faz uso da automedicação, é muito comum que idosos utilizem a automedicação para aliviar sintomas como dor e constipação, porém este hábito pode ocasionar eventos adversos, uma vez que o uso simultâneo de seis ou mais medicamentos aumenta em até 100% o risco de interações medicamentosas graves (CASSIANI, 2005).
A maioria das pacientes (55,26%) faz uso de mais de 10 medicamentos, ocasionando possíveis interações medicamentosas e eventos adversos como sangramentos. A média foi de 9,7 interações medicamentosas por paciente que teve sangramento, sendo que na maioria (76,47%) verificou-se de 1 a 4 interações com a varfarina que aumentam o risco de sangramento. Os medicamentos que mais interagiram com a varfarina nestas mulheres foram o omeprazol, a sinvastatina e o paracetamol, e todos eles aumentam o risco de sangramento no paciente (SANTANA et al, 2015; MAHÉ et al, 2006).
Em relação aos valores de INR (Razão da Normatização Internacional) a maioria da amostra (73,68%) apresenta níveis baixos de INR, o que aumenta o risco de formação de trombos (PAZIN

FLHO, 2007). A maioria das pacientes (68,42%) apresenta valores de tempo de protrombina acima dos adequados, sendo assim sua atividade está reduzida na maior parte das mulheres (65,79%).
Em relação ao TTR (Time in Therapeutic Range) a maioria das pacientes (42,10%) estava na faixa de 1 a 50% demonstrando que permaneceram menos da metade do tempo dentro da faixa terapêutica adequada. Somente 11 pacientes estavam na faixa de 51 a 100% que é considerada a faixa terapêutica recomendada, onde menores serão as intercorrências relacionadas à terapia anticoagulante, assim como menores os efeitos adversos (PAZIN FILHO, 2007).
Das 38 mulheres, 17 apresentaram sangramentos (44,73%) no período de acompanhamento, e 19 necessitaram de internação hospitalar, representando 50% da amostra, sendo que 10 pacientes necessitaram de hospitalização em consequência de sangramento grave. Dois terços das hospitalizações de idosos nos Estados Unidos são relacionados com anticoagulantes, e destaca-se a varfarina como responsável de 50% das internações por hemorragia (BUDNITZ et al, 2011; HAMERSCHLAK et al, 1996).
Metade da amostra (50%) apresenta glicemia normal, porém 6 pacientes apresentam diabetes. Em relação ao perfil lipídico 23,68% apresentam colesterol total elevado e 26,32% apresentam níveis elevados de triglicerídeos, os resultados alterados evidenciam a importância de um acompanhamento destes pacientes, já que a hipercolesterolemia e a hipertrigliceridemia podem produzir alterações no processo de coagulação destes pacientes que utilizam anticoagulantes orais (HIRSH, 2003).
Avaliando-se o hemograma destas pacientes verificou-se que a maioria (60,53%) apresenta valores de hemácias dentro da faixa normal, porém 18,42% apresentaram níveis abaixo do esperado. Em relação as plaquetas somente 1 paciente apresenta plaquetas baixas. Pacientes que são acometidos por doenças cardiovasculares, relacionadas com a coagulação sanguínea, são orientados a realizar exames de hemograma, juntamente com contagem de plaquetas considerando à possibilidade de ocorrência de algum tipo de complicação relacionada à ativação plaquetária (RIZZATTI et al, 2001).

Conclusão

Podemos concluir que pacientes do gênero feminino e que estão em processo de envelhecimento são muito mais suscetíveis a ocorrência de eventos adversos devido ao uso de anticoagulantes orais, como a varfarina. Sendo o uso da polifarmácia, a automedicação e a falta de cuidado perante a terapia com estes medicamentos os principais fatores de risco para estas intercorrências. O conhecimento do paciente em relação ao seu estilo de vida, assim como seu próprio comprometimento com o tratamento com anticoagulantes orais visa melhorar a qualidade de vida destas usuárias. Além disso, podemos observar a importância do profissional farmacêutico na orientação sobre o uso deste medicamentos e suas possíveis interações, com fármacos ou alimentos.

Palavras chaves

Varfarina, Anticoagulante, Envelhecimento.

Referências

ANSELL, J et al. Managing oral anticoagulant therapy. Chest, v. 119, p. 225-385, 2001.

ANSELL, J et al. The pharmacology and management of the vitamin K antagonists: the Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy. Chest., v. 126, p. 204S-33S, 2004.

ARAÚJO, A.C.O et al. Determinação do INR: comparação entre o método convencional e o dispositivo portátil. J Vasc Bras, v. 13, n. 2, p. 88-93, 2014.

BUDNITZ, D.S et al. Emergency hospitalizations for adverse drug events in older americans. N Engl J Med, v. 365, n. 21, p. 12-22, 2011.

CASSIANI, A.H.B et al. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. Rev Bras Enferm, v. 58, n. 1, p. 95-99, 2005.

CRUZ, E et al. Clínica de anticoagulação, situação actual e perspectivas futuras. Revista Portuguesa de Cardiologia, n. 31, p. 51-57, 2012.

HAMERSCHALAK, N et al. Utilização de heparina e dos anticoagulantes orais na prevenção e tratamento da trombose venosa profunda e da embolia pulmonar. Arq Bras Cardiol, v. 67, n. 3, 1996.

HIRSH, J. Current anticoagulante therapy – unmet clinical needs. Thrombosis Research, v. 109, p. 1-8, 2003.

ISSY, A. M et al. Fármacos para o tratamento da dor. São Paulo; Manole; 2008.

LOWE, G.D.O. Venous and arterial thrombosis: epidemiology and risk factors at various ages. Maturitas, v. 47, p. 259-263, 2004.

MAHÉ, I et al. Interaction between paracetamol and warfarin in patients: adouble-blind, placebo-controlled, randomized study. Haematologica, v. 91, n. 12, p. 1621-1627, 2006.

NICOLETTI, M. A et al. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. Infarma, v. 19, n° 2, 2007.

PAZIN-FILHO, A et al. Impacto da Farmacogenética na Personalização da Anticoagulação Oral: Estudo BRAVO (Estudo Brasileiro do uso de Varfarina em anticoagulação Oral). Proposta de Projeto, FAPESP, 2000.

PELEGRINO, F.M et al. Perfil sócio demográfico e clínico de pacientes em uso de anticoagulantes orais. Rev. Gaúcha Enferm, v. 31, n. 1, p. 123-128, 2010.

RIZZATTI, E.G et al. Tratamento de tromboembolismo venoso. Medicina, Ribeirão Preto, v. 34, p. 269-275, 2001.

SANTANA, E.C et al. Posso usar varfarina em conjunto com outros medicamentos? Rev PanorÂmica On-line. v. 18, p. 36-47, 2015.