



PRESCRIÇÕES DE VARFARINA NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE IJUÍ/RS: ESTUDO PILOTO

SPANEVERELLO, Stella¹; NEU, Débora Camila¹; PETRI, Aniele¹; DALPIAZ, Jaqueline¹; FAGANELLO, Luana¹; GUTKNECHT, Jean Lucas¹; SCHALLEMBERGER, Janaína Barden¹; COLET, Christiane de Fátima²; AMADOR, Tânia Alves³; HEINECK, Isabela³.

Palavras-chave: Estudo de utilização de medicamento. Anticoagulante. Risco hemorrágico.

1 INTRODUÇÃO

Os anticoagulantes são fármacos que prolongam o tempo de coagulação sanguínea, são utilizados em diversos distúrbios cardiovasculares e agem por inibir a ação ou a formação de um ou mais dos fatores de coagulação (FUCHS & WANNMACHER, 2012). Entre estes destaca-se a varfarina, que têm ação relacionada à sua capacidade em antagonizar funções de cofatores da vitamina K. Embora a varfarina seja um produto farmacêutico de grande valor clínico, apresenta problemas que dificultam o seu manejo, dos quais o mais importante é o risco hemorrágico (BONHORST, 2010).

A prescrição racional de medicamentos é um elemento fundamental para um sistema de saúde de qualidade. Contudo, qualquer que seja a estratégia inerente a um programa de melhoria da qualidade da prescrição deve considerar as características do grupo a que se destina (FURTADO, 2006), o que é primordial no caso da varfarina considerando que existem interferentes para o sucesso terapêutico.

O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo piloto sobre as prescrições de varfarina dispensadas no Sistema Público do município de Ijuí/RS.

¹Acadêmicos do curso de Graduação em Farmácia, DCVida – Unijuí.

²Farmacêutica. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Unijuí.

³Farmacêutica. Docente da Faculdade de Farmácia/UFRGS

E-mail para correspondência: stella.spaneverello@unijui.edu.br



2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com coleta de dados secundários, das prescrições e prontuários de pacientes que retiravam o medicamento varfarina em unidades básicas de saúde do Município de Ijuí/RS, no período de maio a julho no ano de 2013.

A coleta de dados das prescrições foi realizada por meio do acesso as segundas vias das prescrições, que ficam armazenadas na Unidade Central do município. Dos prontuários coletou-se dados como sexo, profissão, estado civil e idade. Foram analisadas após a coleta de dados, as potenciais interações dos medicamentos com a varfarina. Para a classificação das mesmas foi utilizado o banco de monografias *Micromedex® Drug Reax®*. Os medicamentos foram classificados de acordo com primeiro nível da *Anatomical Therapeutic Chemical Code* (ATC) (WHO, 2013).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí, sob Parecer Consubstanciado n° 354.638/2013.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi constituída por 36 prescrições, de pacientes distintos, sendo 52,8% do sexo feminino. A idade média foi de $64,0 \pm 14,6$ anos, sendo que a maioria dos pacientes ficou entre a faixa etária de 60 anos ou mais, 61,1%. Já em relação ao estado civil dos pacientes a maioria eram casados, 52,8%. Em relação à ocupação a maioria era aposentado/pensionista, 36,1%.

Em relação a outros problemas de saúde que os pacientes apresentaram observou-se que 72,2% eram hipertensos e houve uma grande variedade de outras doenças citadas, entre as quais destaca-se diabetes, artrite, dislipidemia e gastrite .

O número de medicamentos prescritos, incluindo a varfarina, foi de $5,0 \pm 2,4$ medicamentos por paciente, sendo o mínimo de 1 e o máximo de 11. No total foram 181 medicamentos utilizados pelos pacientes. Já no estudo de Pelegrino et al (2010), a média dos medicamentos encontrada foi de 4 medicamentos por paciente.

Quanto à classificação ATC, a classe que abrangeu maior número de medicamentos foi aparelho cardiovascular, 61,3%, seguidos pelos medicamentos que atuam no sangue e



órgãos hematopoiéticos, com 20,4%, e os que atuam no aparelho digestivo e metabolismo com 12,7%.

O fato do sistema cardiovascular ter abrangido o maior número de medicamentos utilizados pelos entrevistados era previsível considerando que a varfarina é usada para arritmia atrial (prevenção de embolia), doença cardíaca reumática (com dano valvular), prevenção de embolia, embolia pulmonar, infarto do miocárdio, trombose venosa profunda (FUCHS & WANNMACHER, 2012), que são doenças relacionadas com o sistema cardiovascular.

Além da varfarina, que foi o critério de inclusão, o medicamento mais prescrito foi o enalapril (47%), um anti-hipertensivo, seguido da furosemida (47%), sinvastatina (41%), digoxina (38%), amiodarona (27%), carvedilol (22%), metformina (22%) e omeprazol (22%) que são também associados à varfarina na mesma prescrição. Resultados semelhantes também foram encontrados por Bosa (2012), em um estudo no qual a classe de medicamentos mais utilizada foi a dos anti-hipertensivos.

A varfarina tem como efeito adverso o aumento do risco de sangramentos. Devido a isto o uso deste medicamento deve ser realizado mediante controles periódicos do tempo de protrombina (TP) (FUCHS & WANNMACHER, 2012). Segundo Bonhorst (2011), as interações da varfarina com outros fármacos podem ter consequências graves, podendo precipitar hemorragias que podem ir de ligeiras a graves, por vezes potencialmente fatais.

Os pacientes tiveram como média de $1,5 \pm 1,2$ interações por prescrição. O medicamento que possuiu maior interação com a varfarina foi à sinvastatina, presente em 27,9% das prescrições, seguida da amiodarona que apareceu em 18,5%. Das potenciais interações verificadas, 48,1% foram classificadas como graves e 51,9% moderadas. Já em relação os efeitos dos medicamentos que interagem com a varfarina, 66,7% podem resultar em aumento do risco de hemorragia, por outro lado, 13% podem diminuir a eficácia do anticoagulante.

Em um estudo realizado por Ávila et al (2011), observou-se que os eventos hemorrágicos foram os mais prevalentes, 26,5% dos pacientes apresentaram sangramento leve e 11% sangramento maior.

A falta de evidência científica faz com que tenhamos de considerar que nenhum fármaco é completamente seguro quando associado à varfarina. O paciente deve, portanto, ser avisado que, sempre que iniciar uma nova terapêutica deverá questionar o médico sobre as suas possíveis interações com a varfarina. Em muitos casos os fármacos não estão contraindicados, requerendo apenas ajustamentos da posologia e controle mais frequente do INR; os



mesmos cuidados devem ser seguidos ao se interromper essa terapêutica (BONHORST, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A varfarina tem um elevado risco de causar sangramento, por isso deve ser monitorado para se ter um controle e assim diminuir o risco de ocorrer efeitos indesejados. Além disso, esse fármaco está relacionado com um elevado número de interações. Em nosso trabalho pode-se observar que a maioria das interações foram consideradas moderadas, mas de qualquer forma podem causar risco aos pacientes.

Após os resultados de nossa pesquisa constatou-se que são necessários novos estudos para verificar se as interações se manifestaram ou não. Também em relação às interações, deve-se mostrar aos pacientes a importância da orientação quanto às potenciais interações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁVILA, Christiane Wahast et al. Adesão **farmacológica ao anticoagulante oral e os fatores que influenciam na estabilidade do índice de normatização internacional**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. v.19, n.1, 2011.

BONHORST, Daniel. **Regras práticas no doente hipocoagulado**. Revista Factores de Risco. v. 16, p. 20-26, 2010.

BOSA, Maria Cecília Pereira. **Anticoagulação ambulatorial monitorada por consulta de enfermagem**: fatores influentes às alterações clínicas e laboratoriais em portadores de fibrilação atrial em uso de varfarina. 2012. 100.f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2012.

FUCHS, Flávio Danni; WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia clínica**: fundamentos da terapêutica racional. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012

FURTADO, Cláudia; PEREIRA, João A. **Fontes de informação e prescrição médica na região de Lisboa**, Acta Medica Portuguesa. v.19, p. 301-308, 2006.

MICROMEDEX ® HEALTHCARE SERIES [Internet]. Versão 5.1. Greenwood Village, Colo: Thomson Micromedex, 2009.

PELEGRINO, Flávia Martinelli et al . **Perfil sócio demográfico e clínico de pacientes em uso de anticoagulantes orais**. Rev Gaúcha Enferm. v. 31, p. 123- 128, 2010.

WHO, **Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology**.ATC/DDD Index 2013. Disponível em:< http://www.whocc.no/atc_ddd_index/>. Acesso em: 16 set. 2014.