

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ANTICOAGULAÇÃO DO SERVIÇO DE MEDICINA INTERNA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.. Gazzana MB , Amon LC , de Araújo A , Bertoluci M . Serviço de Medicina Interna . HCPA.

Introdução: A anticoagulação a nível ambulatorial é uma terapia freqüentemente empregada no atendimento de pacientes clínicos. Estudos recentes tem demonstrado que o manejo dos pacientes em clínicas especializadas em anticoagulação, com rotinas estabelecidas, formulários padronizados e orientações aos pacientes, melhora os desfechos em relação a obtenção do nível alvo de anticoagulação e as complicações (Hirsh J et al. *Circulation* 2003; 107:1692). Resultados da experiência em nosso meio não são disponíveis. Objetivo: Relatar o perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Anticoagulação do Serviço de Medicina Interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MEI/HCPA). Material e Métodos: delineamento tipo coorte não controlada. Incluídos todos pacientes atendidos neste ambulatório de outubro/2000 (quando foi instituído) à julho/2003. Os dados foram apresentados de forma descritiva (freqüências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão), teste qui-quadrado e Kruskal-Wallis (significância < 5%). Resultados: Foram atendidos 187 pacientes no período do estudo, tendo média de idade 59,9 anos (+ 15,3 anos, amplitude de 21 a 90 anos), predominância do sexo feminino (59,9%, n=112) e da raça branca (84,0 % ,n =157). As indicações de anticoagulação foram tromboembolia venosa (TEV) em 43,3% (n= 81), fibrilação atrial em 34,2% (n=64), prótese valvar metálica 8,6% (n=16) e outras 13,9% (n=26). O INR alvo foi de 2.0 a 3.0 em 85,6% (n=160), 2.5 a 3.5 em 13,4% (n=25) e 3.0 a 4.0 em 1,1% (n=2). Os fármacos utilizados foram o warfarin em 86,6% (n=162) e a femprocumona em 13,4% (n=25). O número médio de consultas por paciente foi de 10,1 (+ 11,6, amplitude de 2 a 46 consultas). A média do tempo de anticoagulação foi de 10,5 meses (+ 11,8 meses). Dosagens de INR no alvo terapêutico ocorreram em 63,2% e fora do alvo terapêutico desejado ocorreram em 36,8% das dosagens. Detectou-se associação entre a indicação de anticoagulação por TEV e INR fora do alvo terapêutico (p=0,004). Quarenta por cento (n=75) dos paciente mantem-se anticoagulado, enquanto foi suspensa por término previsto em 27,3% (n=51), má adesão a terapia em 4,3% (n=8) e complicação grave em 2,7% (n=5). As complicações observadas foram sangramento menor em 21,4% (n=40), sangramento maior em 2,1% (n=4) e necrose cutânea em 0,5% (n=1). Houve associação entre complicações e sexo feminino (p=0,03) e a maior número de dosagens com INR fora do alvo terapêutico (p=0,05). Não houve diferença entre complicações e idade, tipo de fármaco, indicação de anticoagulação e tempo de anticoagulação. Discussão: O sucesso do uso de anticoagulantes depende da tríade clínico vigilante, um paciente cooperativo e um laboratório disponível e confiável. Um estudo que comparou os cuidados médicos usuais (CMU) com clínica de anticoagulação(CA) demonstrou índices de INR dentro da faixa terapêutica entre 37 a 51% no CMU e de 40 a 64% na CA, sendo a taxa de sangramento menor, respectivamente, de 62,8% e 26,1% (Chiquette E et al. *Arch Intern Med* 1998; 158:1641). Recente pesquisa demonstrou que um programa em clínica especializada pode prevenir a ocorrência de sangramento em pacientes utilizando warfarin (Beyth RJ et al. *Ann Intern Med* 2000; 133:687). Conclusão: A maioria dos pacientes atendidos no Ambulatório de Anticoagulação da MEI/HCPA envolve idosos com tromboembolia venosa ou fibrilação atrial, observando índices terapêuticos comparáveis a clínicas de anticoagulação relatadas na literatura internacional e uma baixa incidência de complicações graves, o que demonstra o potencial benefício do atendimento estruturado de pacientes em anticoagulação oral ambulatorial, resultado semelhante ao apresentado nos últimos anos.