

PERFIL DO USO DE HEPARINA PARA A PROFILAXIA DA TROMBOEMBOLIA VENOSA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: ESTUDO PILOTO. *Paula M. da Silva, Carlo S. Faccin, Marcelo B. Gazzana, Sérgio S. Menna-Barreto* (Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, UFRGS).

Cerca de dois terços dos pacientes com tromboembolia venosa (TEV) não são diagnosticados e tratados. Destes, cerca de 11% morrem na 1ª hora da ocorrência de tromboembolia pulmonar aguda (TEP), cuja mortalidade geral é de cerca de 30%. Assim, em pacientes de risco de TEV, a redução da morbi-mortalidade seria melhor atingida pela profilaxia da trombose venosa profunda (TVP), que é a origem da TEP. O objetivo do trabalho é identificar o perfil de risco dos pacientes que receberam heparina para prevenção de TVP e os esquemas usados. Foram estudados, através do prontuário médico, 100 pacientes adultos internados em enfermarias clínicas e cirúrgicas do HCPA submetidos à heparina com propósitos profiláticos. Os pacientes foram incluídos através da dispensação do Serviço de Farmácia no 1º semestre de 1997. Cinquenta e cinco pacientes estavam em enfermarias cirúrgicas e 45 em clínicas. Cinquenta eram do sexo feminino e a média de idade foi 55,5 anos. Todos receberam heparina não fracionada, por via subcutânea. Os cenários de risco mais frequentes, não mutuamente excludentes, foram cirurgia e/ou trauma 62, câncer 32, infecção 28, insuficiência cardíaca 8, acidente vascular cerebral paralisante 7. Cinquenta e dois pacientes apresentaram-se com 1 fator de risco, 42 com dois, 7 com três e 1 paciente não apresentava nenhum fator reconhecido de risco. A estratificação de risco e regime profilático administrado encontram-se no quadro. Foi verificada uma associação significativa entre o nível de risco e as doses de heparina ($p=0,009$). Concluímos que 99 dos pacientes recebendo profilaxia apresentavam pelo menos 1 fator de risco que justificava sua indicação. Nos grupos de risco baixo e moderado foi preferido a dose de 5000UI SC a cada 12 horas. O regime de 8 horas foi significativamente mais usado no grupo de risco alto. (FAPERGS e PROPESQ)