

# VARFARINA E CLOPIDOGREL: EMPREGO CLÍNICO, INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

ANSOLIN, Gabriela

CARDOSO, Gabriela Masotti

DA SILVA, Leonardo Rosalen

VIGOLO, Rafael

HACHMANN, Camila

RIBEIRO JÚNIOR, Elvis

NARDI, Anderson

Curso: Odontologia

Área do conhecimento: Área das Ciências da Vida

O tecido sanguíneo em condições normais tende a permanecer fluido no interior dos vasos e possui a capacidade de coagular subitamente após ser lesado. Pessoas que apresentam hiperatividade nesses processos de coagulação necessitam de anticoagulantes ou antiagregantes plaquetários que visam evitar doenças tromboembólicas. O objetivo com este trabalho foi apresentar a varfarina (anticoagulante de ação indireta) e o clopidogrel (inibidor plaquetário), suas possíveis interações medicamentosas e os eventuais problemas que os usuários desses medicamentos podem trazer ao ambiente odontológico, bem como elucidar brevemente condutas terapêuticas a serem adotadas frente a esses pacientes. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados SciELO, EBSCO e BBO e em livros de Farmacologia básica e clínica e de Fisiologia Humana. A varfarina (Marevan®) é um anticoagulante cumarínico que inibe a vitamina K e bloqueia diversas etapas na cascata de coagulação, atenuando a formação da fibrina. É o anticoagulante oral mais amplamente usado, possui uma excelente taxa de biodisponibilidade quando administrado por via oral e apresenta eficácia na prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso; seu uso de forma profilática é indicado na prevenção de embolismo sistêmico, acidente vascular cerebral e infarto. O clopidogrel (Plavix®) reduz a agregação plaquetária ao inibir receptores de ADP nas plaquetas e é indicado como redutor de eventos aterotrombóticos em pacientes com história recente de AVC isquêmico ou com doença arterial periférica estabelecida. O cirurgião-dentista deve estar atento aos pacientes que fazem uso desses medicamentos, solicitando um exame para o monitoramento do tempo de protrombina expresso em *RNI – International Normalised Ratio* –, pois cada paciente demanda um protocolo terapêutico adequado dependendo da situação, em razão de riscos como sangramento excessivo, eventuais tromboembolias, decorrentes da suspensão medicamentosa feita pelo dentista de forma inadequada, além das possíveis interações medicamentosas com outros fármacos que podem potencializar o efeito anticoagulante, como Eritromicina, Fluconazol e Paracetamol.

Palavras-chave: Anticoagulantes. Farmacologia. Odontologia.

ansolingabriela@gmail.com

anderson.nardi@unoesc.edu.br