

## **CUIDADOS QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE TOMAR NO MOMENTO DE TRATAR CIRURGICAMENTE UM PACIENTE EM USO DE ANTICOAGULANTES OU ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS**

Care that the dental surgeon must take when treating surgically a patient using anticoagulants or antiplatelet agents



### **Autores:**

#### **Elisa Siqueira Mendes**

Graduada em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

#### **Fernanda Britto de Melo**

Graduada em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil e Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

#### **Suelen Cristina Sartoretto Lorenzi**

Professora das disciplinas de Cirurgia Bucal I, II e III da Universidade Iguazu, Nova Iguaçu, RJ, Brasil. e Professora dos cursos de mestrado e doutorado em Odontologia da Universidade Veia de Almeida, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

#### **Marcelo José Uzeda**

Professor das disciplinas de Cirurgia Bucal I, II e III da Universidade Iguazu, Nova Iguaçu, RJ, Brasil. e Professor das disciplinas de Cirurgia Oral Menor e Anestesiologia do curso de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

#### **Rodrigo Figueiredo de Brito Resende**

Professor das disciplinas de Cirurgia Bucal I, II e III da Universidade Iguazu, Nova Iguaçu, RJ, Brasil. e Professor das disciplinas de Cirurgia Oral Menor e Anestesiologia do curso de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

**Instituição na qual o trabalho foi realizado:** Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

**Endereço para correspondência:**

Elisa Siqueira Mendes

Rua Mario Santos Braga, 28 - Centro, Niterói - RJ, 24020-140

Telefone: (21) 985467680

E-mail: [elisasiqueiram@gmail.com](mailto:elisasiqueiram@gmail.com)**RESUMO**

Os anticoagulantes e antiagregantes plaquetários são medicamentos utilizados por uma grande parcela da população mundial. Eles são utilizados para prevenir que pacientes de risco desenvolvam doenças cardiovasculares, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) ou o acidente vascular cerebral (AVC). Por serem muito utilizados, constantemente o cirurgião-dentista poderá se deparar em sua rotina clínica, com pacientes usuários de anticoagulantes ou antiagregantes. Neste caso, o profissional precisará estar ciente das normas mais atuais de manejo com cada um dos tipos de medicamentos, para que o tratamento seja realizado com sucesso. No presente trabalho, é proposto um Protocolo Operacional Padrão (POP), que pode ser seguido no momento de realizar cirurgias orais em pacientes em uso de Varfarina, Ácido Acetil Salicílico, Heparina de Baixo Peso Molecular, Heparina Não Fracionada, Rivaroxabana e Clopidogrel.

**Palavras-chave:** Varfarina; Ácido acetil Salicílico; Heparina de Baixo Peso Molecular; Heparina Não Fracionada; Clopidogrel; Anticoagulante.

**ABSTRACT**

Anticoagulants and antiplatelet agents are drugs used by a large portion of the world population. They are used to prevent at-risk patients from developing cardiovascular diseases, such as acute myocardial infarction (AMI) or stroke (stroke). Because they are widely used, the dental surgeon may constantly encounter patients using anticoagulants or anti-aggregating agents in their clinical routine. In this case, the professional will need to be aware of the most current management standards with each type of medication, so that the treatment is carried out successfully. In the present work, a Standard Operational Protocol (POP) is proposed, which can be followed when performing oral surgeries on patients using Warfarin, Acetyl Salicylic Acid, Low Molecular Weight Heparin, Unfractionated Heparin, Rivaroxaban and Clopidogrel.

**Keywords:** Warfarin; Acetylsalicylic acid; Low Molecular Weight Heparin; Unfractionated Heparin; Clopidogrel; Anticoagulant.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, observa-se um crescimento exponencial de agentes anticoagulantes e antiagregantes plaquetários desenvolvidos para uso clínico. Tanto alguns destes novos medicamentos quanto os mais antigos possuem eficácia clínica comprovada e possuem aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para uso no Brasil. Esses medicamentos possuem diversas indicações mas são utilizados principalmente, na Síndrome Coronária Aguda (SCA), no Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), na Tromboembolismo Venoso (TEV), no Acidente Vascular Cerebral (AVC), nas Valvopatias, na Fibrilação Atrial (FA) e na Insuficiência Cardíaca.

## REVISÃO DE LITERATURA

Nome do princípio ativo (Nome fantasia)	Classe medicamentosa	Indicações	Interações medicamentosas	Cuidados
Varfarina (Marevan®, Coumadin®)	<ul style="list-style-type: none"><li>Anticoagulante</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Tratamento de TEV;</li><li>Profilaxia de tromboembolismo em FA com ou sem valvopatia, próteses valvares metálicas, trombo intracavitário e outras condições de risco embólico.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Dentre as principais, podem ser citadas, de interesse para o cirurgião-dentista:</li><li>Aumentam o efeito anticoagulante da varfarina: AAS, AINEs, omeprazol, ciprofoxacino, fluconazol e metronidazol;</li><li>Diminuem o efeito anticoagulante da varfarina: carbamazepina, rifampicina.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Para procedimentos com baixo risco de sangramento, como higiene, extração simples, restauração, procedimentos endodônticos e protéticos não é necessário suspender a Varfarina e não é preciso realizar procedimento de “ponte de heparina”;</li><li>Esta recomendação vale apenas para indivíduos com INR na faixa terapêutica, ou seja, com valores entre 2,0 e 3,0.</li></ul>



				<ul style="list-style-type: none"><li>• Entrar em contato com o médico assistente do paciente previamente a realização do procedimento odontológico.</li><li>• Nos casos de procedimentos cirúrgicos (exemplo: exodontias), utilizar hemostático absorvível no local seguido de sutura.</li></ul>
Ácido Acetil Salicílico (AAS®, Aspirina®)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antiagregante plaquetário</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prevenção e tratamento do AVC isquêmico;</li><li>• SCA;</li><li>• Doença arterial periférica;</li><li>• Prevenção de morte súbita.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dentre as principais interações de interesse para o cirurgião dentista, pode-se citar:<ul style="list-style-type: none"><li>• Aumento dos efeitos de: cumarínicos, heparina, AINEs (ibuprofeno e naproxifeno);</li><li>• Redução nos efeitos de: diuréticos, aldosterona, diuréticos de alça.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Para a maior parte dos casos, a balança que mede o risco ou benefício da terapia antiagregante no coronariopata que vai ser submetido à intervenção cirúrgica é favorável à manutenção do AAS;</li><li>• Os pacientes devem manter o uso do AAS em uma dose que varia de 75 a 100 mg por dia.</li><li>• Esta recomendação vale apenas para indivíduos com INR na faixa terapêutica, ou seja, com valores entre 2,0 e 3,0.</li><li>• Entrar em</li></ul>



				<p>contato com o médico assistente do paciente previamente a realização do procedimento odontológico.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Nos casos de procedimentos cirúrgicos (exemplo: exodontias), utilizar hemostático absorvível no local seguido de sutura.</li></ul>
Heparina não fracionada (HNF) (Actparin®)	<ul style="list-style-type: none"><li>Anticoagulante</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Profilaxia e tratamento de afecções tromboembólicas de qualquer etiologia e localização;</li><li>Tratamento das SCA;</li><li>Durante as intervenções coronarianas percutâneas;</li><li>Tratamento da coagulação intravascular disseminada;</li><li>Durante a hemodiálise.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Tetraciclina, nicotina e anti-histamínicos podem ter efeito parcialmente antagonista se tomados juntamente com os anticoagulantes da Heparina;</li><li>O uso de HNF juntamente com anticoagulantes orais, antiagregantes plaquetários ou AINEs aumenta o risco de sangramentos;</li><li>Nos casos em que o paciente faz tratamento prolongado com heparina, deve-se evitar o uso de corticoides.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>A HNF é uma estratégia efetiva para uso como profilaxia de TEV no perioperatório de cirurgias orais.</li><li>Esta recomendação vale apenas para indivíduos com INR na faixa terapêutica, ou seja, com valores entre 2,0 e 3,0.</li><li>Entrar em contato com o médico assistente do paciente previamente a realização do procedimento odontológico.</li><li>Nos casos de procedimentos cirúrgicos (exemplo: exodontias), utilizar hemostático</li></ul>



				absorvível no local seguido de sutura.
Heparina de baixo peso molecular (HBPM) (Clexane®, Fragmin®, Fraxiparina®)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anticoagulante</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profilaxia e tratamento da Trombose Venosa Profunda e Tromboembolismo Pulmonar;</li><li>• Profilaxia de eventos tromboembólicos na FA;</li><li>• Tratamento das SCA de risco moderado e alto.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• O uso conjunto com AINEs aumenta a probabilidade de haver sangramento;</li><li>• Deve-se evitar associação com corticoides.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• A HBPM é uma estratégia efetiva para uso como profilaxia de TEV no perioperatório de cirurgias orais;</li><li>• Para pacientes realizando ponte com dose terapêutica de HBPM é recomendado administrar a última dose 24 horas antes do procedimento;</li><li>• Para pacientes que estão realizando ponte com dose terapêutica de HBPM e que serão submetidos a intervenções com alto risco de sangramento, é recomendado que a terapia com HBPM reinicie 48 a 72 horas após a intervenção.</li><li>• Esta recomendação vale apenas para indivíduos com INR na faixa terapêutica, ou seja, com</li></ul>



				<p>valores entre 2,0 e 3,0.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Entrar em contato com o médico assistente do paciente previamente a realização do procedimento odontológico.</li><li>• Nos casos de procedimentos cirúrgicos (exemplo: exodontias), utilizar hemostático absorvível no local seguido de sutura.</li></ul>
Rivaroxabana (Xarelto®)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anticoagulante</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profilaxia e tratamento do TEV pós-cirurgia;</li><li>• Profilaxia de tromboembolismo em FA sem valvopatia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dentre as principais interações de interesse para o cirurgião dentista, pode-se citar:<ul style="list-style-type: none"><li>• Aumentam sua concentração: cetoconazol e itraconazol;</li><li>• Reduzem sua concentração: rifampicina e carbamazepina.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pacientes fazendo uso crônico de Rivaroxabana devem ter a medicação suspensa, no mínimo, 24 horas antes da cirurgia;</li><li>• A reintrodução da Rivaroxabana deve ocorrer pelo menos 24 horas após o procedimento cirúrgico, caso a hemostasia esteja adequada.</li><li>• Exame laboratorial a ser solicitado Fator Xa.</li><li>• Entrar em contato com o médico assistente do paciente previamente a</li></ul>



				realização do procedimento odontológico. <ul style="list-style-type: none"><li>Nos casos de procedimentos cirúrgicos (exemplo: exodontias), utilizar hemostático absorvível no local seguido de sutura.</li></ul>
Clopidogrel (Plavix®, Gran®, Plagrel®)	<ul style="list-style-type: none"><li>Antiagregante plaquetário</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Prevenção e tratamento da SCA e AVC isquêmico;</li><li>Doença arterial periférica sintomática.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Redução do efeito antiplaquetário caso o paciente faça uso concomitante de inibidores de bomba de prótons, como o omeprazol.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Para pacientes que usam o Clopidogrel como prevenção primária, deve haver suspensão do medicamento 5 dias antes do procedimento cirúrgico;</li><li>Para pacientes que usam o Clopidogrel para prevenção secundária, deve-se considerar o risco de ocorrer sangramento. Se este risco for considerado moderado ou alto, deve haver suspensão do medicamento 5 dias antes do procedimento;</li><li>Em prevenção secundária, se o risco de sangramento for considerado</li></ul>



				<p>baixo, é apropriado manter o antiagregante no pré-operatório.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Entrar em contato com o médico assistente do paciente previamente a realização do procedimento odontológico.</li><li>• Nos casos de procedimentos cirúrgicos (exemplo: exodontias), utilizar hemostático absorvível no local seguido de sutura.</li></ul>
--	--	--	--	--

## CONCLUSÃO

A literatura mostra que, se o correto cuidado for direcionado aos pacientes em uso de anticoagulantes ou antiagregantes plaquetários, é possível realizar cirurgias sem que grandes sangramentos sejam esperados e sem que o paciente possua risco aumentado de desenvolver problemas tromboembólicos. Ressaltamos que toda decisão quanto a suspensão ou manutenção do uso desses medicamentos, deve ser tomada em comum acordo com o médico assistente do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes em Cardiologia. Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782X • Volume 101, No 3, Supl. 3, Setembro 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v101n3s3/v101n3s3.pdf>
2. CRAIG, T. et al. 2019 AHA/ACC/HRS Focused Update of the 2014 AHA/ACC/HRS Guideline for the Management of Patients With Atrial



Fibrillation: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society in Collaboration With the Society of Thoracic Surgeons. *Circulation*. 2019;140:e125-e151. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000000665>. <https://www.heart.org>. Visto em: 13 maio. 2021 às 10:12 horas.

3. AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. Oral Anticoagulant and Antiplatelet Medications and Dental Procedures. Disponível em: <https://www.ada.org/en/member-center/oral-health-topics/oral-anticoagulant-and-antiplatelet-medications-and-dental-procedures>. <https://www.ada.org/>. Visto em: 13 maio. 2021 às 10:40 horas.