

Padronização de critérios para atendimento às solicitações de Heparina de Baixo Peso Molecular (hbpm) por gestantes na Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Samantha Abreu de Souza, Vanessa Lemos Luz Silva, Thalita Oliveira da Silva, Fernanda de Farias Rodrigues, Daniela Nunes Vitor, Diana Soares da Paixão Ferreira, Ana Maria Carneiro Brasil, Patrícia Chagas Duarte de Menezes,

Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB)

Introdução: A trombofilia se caracteriza como um grupo de distúrbios da coagulação associados à predisposição a eventos trombóticos como trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar potencialmente fatal. Publicações recentes relacionam as trombofilias a eventos obstétricos adversos, como retardo de crescimento fetal, natimortalidade, início precoce de pré-eclâmpsia grave e descolamento de placenta. Dentre as alternativas terapêuticas para a profilaxia ou tratamento de trombofilia, algumas opções descritas na literatura científica internacional para gestantes são: heparina não fracionada, ácido acetilsalicílico e heparina de baixo peso molecular (HBPM). As vantagens apregoadas para as HBPM consistem em mais fácil esquema de administração, não necessidade de monitoramento laboratorial e menor risco de sangramento. A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC emitiu relatório de recomendação de não incorporação de HBPM ao SUS devido a limitações das evidências científicas disponíveis em relação à heparina não fracionada. No entanto, devido à crescente demanda desse fármaco, houve a decisão da gestão local, em atender somente gestantes que cumpram os critérios estabelecidos pela Diretoria de Assistência Farmacêutica (DASF) da SESAB.

Objetivo: Apresentar os critérios estabelecidos pelo CIMBAHIA para atendimento de HBPM prescrita para gestantes. **Métodos:** Foram utilizados Pareceres técnico-científicos, Relatório de recomendação da CONITEC e Manual técnico do Ministério da Saúde (MS) para subsidiar a definição de critérios para atendimento de gestantes com HBPM. **Resultados:** A solicitação da HBPM é deferida pela DASF apenas para gestantes que apresentem, comprovadamente, pelo menos um dos critérios estabelecidos, a saber: 1. Histórico de TVP e/ou embolia pulmonar; 2. Síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF): a paciente deve apresentar pelo menos um critério clínico e um laboratorial. Os critérios clínicos são: trombose ou morbidade na gravidez. Os critérios laboratoriais são: presença de anticorpo antilúpico e/ou anticorpo anticardiolipina; 3. Mutação heterozigota ou homozigota no Fator V de Leiden ou no gene da protrombina, e/ou mutação C677T homozigota com elevação da homocisteína sérica na enzima MTHF redutase. **Conclusão:** Tendo em vista que este medicamento não tem uma linha de financiamento definida pelo MS e que sua aquisição tem sido realizada exclusivamente com recurso estadual, acredita-se que a implementação desse fluxo viabilize o acesso, o uso racional e a otimização de recursos financeiros da Assistência Farmacêutica.