

Clínica de anticoagulação: uma proposta de atuação para o profissional enfermeiro

Lucimeire de Menezes Zirley*, Thiago Figueiredo dos Santos**

**Enfermeira, Especialista em Fisiologia e Fisiopatologia, Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Municipal Odilon Behrens, **Graduando em enfermagem na Universidade Salgado de Oliveira Campus Belo Horizonte (Universo BH), Acadêmico de enfermagem no Hospital Municipal Odilon Behrens (Clínica de Anticoagulação)*

Resumo

Objetivos: Elaborar um protocolo de atendimento para o enfermeiro em uma Clínica de Anticoagulação. *Material e métodos:* Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa fundamentada no método de Pesquisa Convergente Assistencial (PAC) que se constitui de cinco etapas: concepção da pesquisa; instrumentação; perscrutação; interpretação e apresentação do Protocolo. *Resultados:* Foi possível elaborar um Protocolo Assistencial para direcionar as ações do enfermeiro em uma clínica de anticoagulação. Esse protocolo é um meio de organização do fluxo de atendimento que pode influenciar na melhora do padrão assistencial, com o enfoque multidisciplinar, a satisfação dos pacientes e a melhora na qualidade terapêutica. *Conclusão:* O estudo pode contribuir para que os profissionais de enfermagem prestem uma assistência de qualidade com ações embasadas cientificamente.

Palavras-chave: especialidades de enfermagem, normas de prática de enfermagem, anticoagulantes.

Abstract

Anticoagulation Clinic: an action plan for professional nurses

Objectives: To develop a protocol of care for nurses in an Anticoagulation Clinic. *Methods:* This is a qualitative approach based on the method of Converged Care Research (CAP) which consists of five stages: conception of the research instrumentation; perscrutação, interpretation and presentation of the Protocol. *Results:* It was possible to develop a clinical protocol to direct the actions of the nurse in an anticoagulation clinic. And this proves to be a way of organizing the care that can influence improvement on standard care with a multidisciplinary approach, patient satisfaction and improvement in therapeutic quality. *Conclusion:* This study may contribute to nurse professionals provide quality care with scientific based actions.

Key-words: nursing specialties, nursing practice standards, anticoagulants.

Recebido em 23 de março de 2014; aceito em 12 de junho de 2014.

Endereço para correspondência: Lucimeire de Menezes Zirley, Rua Valentim Costa Pacheco, 172/101, Bairro Três Barras, 32041-000 Contagem MG, E-mail: memetchuca@hotmail.com, thiagofigueiredo1990@hotmail.com

Resumen

Clínica de anticoagulación: un plan de acción para el profesional enfermero

Objetivos: Desarrollar un protocolo de atención para las enfermeras en una clínica de anticoagulación. *Material e métodos:* Se trata de un enfoque cualitativo basado en el método de la Investigación Convergente Asistencial (ICA), que consta de cinco etapas: la concepción de la instrumentación de la investigación; perscrutação, interpretación y presentación del protocolo. *Resultados:* Se logró desarrollar un protocolo clínico para dirigir las acciones del enfermero en una Clínica de Anticoagulación. Y esto resulta ser un medio de organizar el flujo de atención que puede influir en la mejora de la calidad de la atención con un enfoque multidisciplinario, la satisfacción del paciente y la mejora de la calidad terapéutica. *Conclusión:* Este estudio puede contribuir para que los profesionales de enfermería puedan proporcionar una atención de calidad con acciones científicamente sólidas.

Palabras-chave: especialidades de enfermería, estándares de práctica de enfermería, anticoagulantes.

Introdução

As Clínicas de Anticoagulação têm o objetivo de assegurar a educação e informação do paciente de acordo com um programa estruturado e adaptado a cada caso, bem como promover o controle da anticoagulação: monitoração laboratorial, ajuste das doses, periodicidade dos retornos [1]. Inicialmente, os pacientes em anticoagulação oral eram acompanhados pelo médico assistente, no chamado controle usual.

A terapia de anticoagulação é considerada de difícil manejo, pois incluem muitas variáveis como alimentação, interação medicamentosa, adesão ao tratamento, entendimento do paciente sobre o tratamento e qualidade das orientações fornecidas aos pacientes. Considerando essa necessidade de cuidado mais específico surge, então, a ideia da criação das clínicas de anticoagulação [1].

Um estudo demonstrou que pacientes que permanecem mais tempo fora da faixa terapêutica são mais comuns em consultórios não especializados em anticoagulação do que em clínicas de anticoagulação. Sendo assim, o local do controle da terapia anticoagulante oral é um fator importante para o sucesso do tratamento [1].

Diante da dificuldade para o controle da Terapia de Anticoagulação Oral (TAO) em pacientes, o enfermeiro como membro da equipe de saúde, visão holística e interdisciplinar a cada vez mais é chamado a participar do acompanhamento dos pacientes em clínicas de anticoagulação. Neste contexto, a Consulta de Enfermagem (CE) é a ferramenta de escolha que pode ser utilizada neste processo [2,3].

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) - 159/1993 dispõe:

A Consulta de Enfermagem é atividade privativa do Enfermeiro, utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de Enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade. Tem como fundamento os princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde. Compõe-se de Histórico de Enfermagem (compreendendo a entrevista), exame físico, diagnóstico de Enfermagem, prescrição e implementação da assistência e evolução de enfermagem. Resolve que em todos os níveis de assistência à saúde, seja em instituição pública ou privada, a Consulta de Enfermagem deve ser obrigatoriamente desenvolvida na Assistência de Enfermagem [3].

Estudos realizados por enfermeiros especialistas em anticoagulação nos Estados Unidos e na Inglaterra evidenciam benefícios ao acompanhar pacientes nas clínicas de anticoagulação como: redução no uso de medicamentos que podem interagir ou inibir a função hemostática; maior satisfação dos pacientes com o serviço prestado; melhora do padrão de atendimento do serviço relacionada às ações de enfermagem. Fato comprovado pelo aumento no intervalo de retornos à clínica, que passou a ser de 56 dias, e também a alta porcentagem de pacientes cuja Razão Normalizada Internacional (RNI) permaneceu dentro da faixa terapêutica [4,5].

Este estudo surgiu da necessidade de definir um papel para o enfermeiro na terapia anticoagulante, em hospital público de Belo Horizonte/MG, frente à crescente demanda por este tipo de tratamento e a carência de estudos sobre este assunto a nível ambulatorial. Tem como proposta definir um

papel para a enfermagem nesse modelo de clínica especializada, definir práticas de assistência, intervenções e os cuidados de enfermagem na terapia anticoagulante.

Pretende-se, então, definir critérios para a elaboração de um protocolo assistencial de enfermagem em uma Clínica de Anticoagulação.

Objetivo geral

Apresentar um protocolo de atuação para o enfermeiro em uma Clínica de Anticoagulação.

Objetivos específicos

- Contextualizar a necessidade das Clínicas de Anticoagulação;
- Contextualizar a fisiologia, farmacodinâmica e farmacocinética dos antagonistas da vitamina K (AVK);
- Propor um protocolo assistencial de enfermagem para o atendimento dos pacientes em uma Clínica de Anticoagulação;

Material e métodos

Trata-se de um estudo metodológico e de tecnologia assistencial, uma vez que a construção de protocolos assistenciais em enfermagem relaciona-se a uma proposta de inovação tecnológica. A tecnologia em enfermagem é a aplicação sistemática de conhecimentos científicos para facilitar o processo de atendimento ao ser humano [6].

A pesquisa em enfermagem tem produzido conhecimento teórico sem que se investigue o impacto na prática profissional. A dificuldade de associação entre o conhecimento teórico e prático para os campos de atuação da prática de enfermagem requer o desenvolvimento de projetos de pesquisa focados na construção de tecnologias, estratégias e protocolos apropriados à incorporação desses saberes na prática profissional. Sendo esse um caminho para se chegar a um forte sistema de tecnologias com valorização da comunicação bilateral: pesquisa-prática profissional [7].

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa fundamentada no método de Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) que objetiva manter durante o seu processo de elaboração uma relação com a prática ao encontrar soluções para problemas, propor mudanças ou introduzir inovações na assis-

tência. O método de pesquisa PCA se constitui de cinco etapas [8]:

1. Concepção da pesquisa: introdução, justificativa, questão de pesquisa, objetivo, revisão de literatura e referencial;
2. Instrumentação: escolha do espaço de pesquisa, participantes e método;
3. Perscrutação: estratégia para se obter os dados;
4. Análise e interpretação: que se refere ao desenvolvimento da pesquisa;
5. Apresentação do Protocolo [8].

Medicamentos

Os cumarínicos ou antagonistas da vitamina K (AVK) têm sido a linha principal na terapia de anticoagulação oral há mais de 60 anos. Sua eficácia foi estabelecida através de testes clínicos na prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso, e na prevenção da embolia sistêmica em pacientes com válvulas cardíacas protéticas ou fibrilação atrial, e profilaxia adjunta ao embolismo sistêmico após infarto do miocárdio, e para redução do risco de recorrência de infarto do miocárdio [9].

O AVK é um desafio para o uso na prática clínica pelas seguintes razões: têm uma relação estreita com a faixa terapêutica; exhibe considerável variabilidade em resposta a dose entre os pacientes devido a fatores genéticos ou outros; são sujeitos a interações com medicamentos e a dieta; apresentam controle laboratorial difícil de ser padronizado e a manutenção da faixa terapêutica requer bom entendimento de farmacocinética e farmacodinâmica da *varfarina* e boa comunicação com o paciente [9].

Razão Normalizada Internacional (RNI)

O Tempo de Protrombina (TP) é o exame mais utilizado no controle da anticoagulação oral. A protrombina é convertida em trombina em tempo uniforme a adição de cálcio com quantidade conhecida de cloreto de cálcio o que produz a coagulação do plasma. O tempo entre a adição do cálcio e a coagulação é chamado de tempo de protrombina. Como são usados diferentes tipos de fator tissular no reagente de TP, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconizou o uso do RNI para padronizar o resultado obtido durante o teste. Isso significa que o resultado do RNI é praticamente o mesmo a ser usado em diferentes laboratórios no mundo inteiro.

Sendo a faixa terapêutica de normalidade entre 2 e 3, na maioria dos casos [10].

O RNI então é o TP corrigido a padrões mundiais. E o uso de anticoagulantes orais é avaliado somente pelo RNI [11].

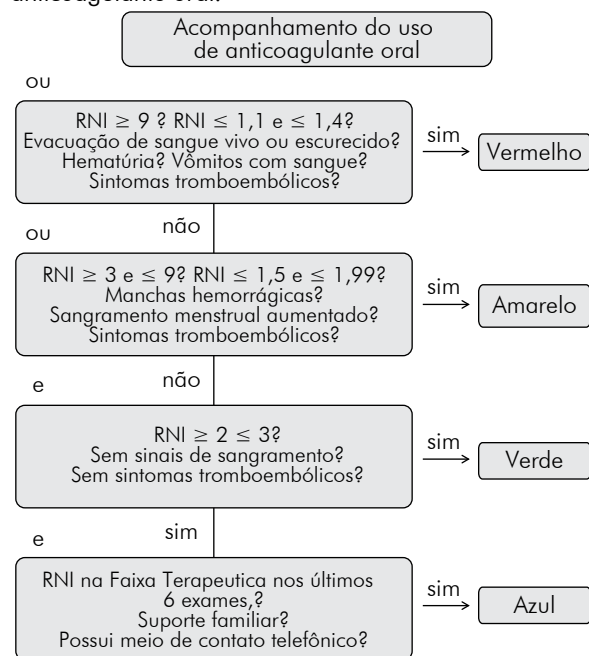
Resultado e discussão

A prática clínica gira em torno do conceito de queixa de apresentação ou sinal, sintoma que motiva o paciente a procurar o serviço de saúde, no caso da Clínica de Anticoagulação identificou-se três situações que levam os pacientes a procura de atendimento:

- Variações do RNI;
- Fenômenos tromboembólicos;
- Fenômenos hemorrágicos [2].

Posteriormente a identificação das situações que comumente levam os pacientes as Clínicas de Anticoagulação, foi possível a elaboração do Fluxograma - Acompanhamento do uso do anticoagulante oral. Este fluxograma é composto por indicadores relacionados a estas situações problema e a cada indicador foi associado uma cor de prioridade para a identificação de condutas para o atendimento do paciente.

Figura 1 - Fluxograma: Acompanhamento do uso de anticoagulante oral.



Fonte: Fluxograma do Atendimento da Clínica de Anticoagulação HOB.

Optou-se por trabalhar apenas com quatro critérios de prioridade: Vermelho, Amarelo, Verde e Azul, já que na Clínica de Anticoagulação, a definição de prioridade objetiva a organização do fluxo de atendimento. Assim, pacientes que apresentam o exame dentro da normalidade necessitam de orientações sobre os cuidados terapêuticos e o agendamento do controle ambulatorial, conduta que pode ser realizada pela Consulta de Enfermagem. Já os pacientes que apresentam exame fora da faixa terapêutica necessitam de Consulta Médica para ajuste das dosagens e outras intervenções clínicas. Abaixo apresentamos um plano de atendimento que pode direcionar as ações de cada profissional.

Tabela 1 - Condutas para atendimento profissional de acordo com cada prioridade clínica.

Prioridade clínica	Condutas de atendimento	Profissional responsável
Vermelho	<ul style="list-style-type: none"> - Coleta de exames no laboratório; - Participação no grupo operativo; - Resultado do RNI fora da faixa terapêutica; - Alteração de dose; - Avaliar necessidade de vitamina K; - Tratar sinais e sintomas; - Estudar condutas a curto prazo; - Orientar sobre o tratamento; - Encaminhar paciente para o Pronto Atendimento, se necessário. - Agendar retorno em no máximo 7 dias. 	Médico
Amarelo	<ul style="list-style-type: none"> - Coleta de exames no laboratório; - Participação no grupo operativo; - Resultado do RNI fora da faixa terapêutica; - Avaliar motivos e riscos do resultado fora da faixa terapêutica; - Avaliar necessidade de alteração da dose; - Orientar e realizar condutas de acordo com o motivo e os riscos. - Agendar retorno com periodicidade do controle: 7, 14, 21 ou 28 dias. 	Médico

Verde	<ul style="list-style-type: none"> - Coleta de exames no laboratório; - Participação no grupo operativo; - Resultado do RNI na faixa terapêutica; - Manter dosagem; - Observar sinais e sintomas de alerta; - Orientações sobre o acompanhamento terapêutico. - Agendar retorno com a periodicidade do controle: 14, 21 ou 28 dias. 	Enfermeiro
Azul	<ul style="list-style-type: none"> - Coleta de exames no laboratório; - Resultado do RNI na faixa terapêutica; - Manter dosagem; - Observar sinais e sintomas de alerta; - Orientações sobre o acompanhamento terapêutico; - Agendar retorno com a periodicidade do controle: 14, 21 ou 28 dias. 	Enfermeiro
	<ul style="list-style-type: none"> - Analisar viabilidade do controle ambulatorial a distância (por telefone). 	

Fonte: Fluxograma do Atendimento da Clínica de Anticoagulação HOB.

O monitoramento ou avaliação é uma ferramenta útil para acompanhar se os objetivos do tratamento são atendidos. Com isso, propomos a avaliação com o TTR (Time in Therapeutic Range), considerado método eficaz no monitoramento sobre o tempo que o paciente fica com o RNI dentro da faixa terapêutica. O TTR pode ser aferido por meio de: secção transversal, fração dos RNIs na faixa e a interpolação linear de *rosendaal*. Por exemplo: um TTR de 70 significa que de cada 100 dias, o paciente ficou 70 dias com RNI na faixa terapêutica e 30 dias com o RNI fora da faixa. Assim, o TTR demonstra ser um preditor de efeitos adversos [11].

Um estudo que dividiu os pacientes em três grupos por TTR: <60%, 60% -75%, e > 75%. O grupo com o pior controle com resultados negativos comparando aos outros grupos apresentou mais eventos adversos como: morte, acidente vascular cerebral ou embolia sistêmica, hemorragia grave, e infarto do miocárdio. Portanto, o TTR demonstra ser um bom indicador no acompanhamento da qualidade terapêutica na Clínica de Anticoagulação [11].

Conclusão

Estudos que tratam da elaboração de protocolos assistenciais na área de enfermagem podem contribuir

com melhorias nas ações práticas da profissão. Os profissionais de enfermagem precisam adquirir capacidade de tornar o conhecimento construído nas pesquisas como elemento principal da prática do cuidado.

Assim foi possível elaborar um Protocolo Assistencial para direcionar as ações do enfermeiro em uma Clínica de Anticoagulação. Isso demonstra ser um meio de organização do fluxo de atendimento que pode influenciar a melhora do padrão assistencial com o enfoque multidisciplinar, a satisfação dos pacientes e a melhora na qualidade terapêutica.

Esperamos que o presente estudo possa contribuir para que profissionais de enfermagem prestem uma assistência de qualidade e em ações embasadas cientificamente.

Referências

- Walraven CV, Jennings A, Oake N, Fergusson D, Forster AJ. Effect of study setting on anticoagulation control: a systematic review and metaregression. *Chest* 2006;129(5):1155-66.
- Bosa MCP. Anticoagulação ambulatorial monitorada por consulta de enfermagem: Fatores influentes às alterações clínicas e laboratoriais em portadores de fibrilação atrial em uso de Varfarina: estudo caso controle – aninhado. [Dissertação]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense (UFF); 2012.
- Conselho Federal de enfermagem (COFEN). Portal Cofen [homepage na internet]. Lei do exercício profissional 159/1993. [citado 2013 Set 3]. Disponível em: URL: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4241>
- Taylor FC, Gray A, Cohen H, Gaminara L, Ramsay M, Miller DJ. Costs and effectiveness of a nurse specialist anticoagulant service. *Clin Pathol* 1997;50(10): 8238.
- Pette JV, Mackie C. Managing the increased workload in anticoagulant clinics. Clinics led by nurse practitioners can work well. *BMJ* 1996;312(7040):1226-27.
- Studart RMB, Melo EM, Lopes MVO, Barbosa IV, Carvalho ZMF. Tecnologia de Enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pessoas com lesão medular. *Rev Bras Enferm* 2011;64(3):494-500.
- Paim L, Trentini M, Silva DGVD, Jochen AA. Desafios à pesquisa em enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2010;14(2):386-90.
- Schweitzer G, Nascimento ERP, Moreira AR, Bertinello KCG. Protocolo de cuidados de enfermagem no ambiente aeroespacial a pacientes traumatizados: cuidados antes do voo. *Rev Bras Enferm* 2011;64(6):1056-66.
- Ansell J, Hirsh J, Hylek E, Jacobson A, Crowther M, Palareti G. Pharmacology and management of the vitamin K antagonists. American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest* 2008;133:160S-198S.
- Labtest. Guia técnico: coagulação. 2009. [citado 2013 set 10]. Disponível em URL: www.labtest.com.br/download.php?a=5491
- Rose AJ, Berlowitz DR, Frayne SM, Hylek EM. Measuring quality of oral anticoagulation care: extending quality measurement to a new field. The Joint Commission Journal on Quality And Patient Safety. *JT Comm J Qual Patient Saf* 2009;35(3):46-55.