

PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E CLÍNICO E ESTABILIDADE DA RELAÇÃO NORMALIZADA INTERNACIONAL DE PACIENTES EM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ANTICOAGULAÇÃO

Coordenador: ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Introdução: Milhares de pacientes recebem anticoagulante oral da classe dos antagonistas da vitamina k, como a varfarina sódica para prevenção de tromboembolismo profundo e embolia sistêmica (LAVÍTOLA; KUBO, 2010). Dentre as indicações para o uso de anticoagulantes orais estão a fibrilação atrial, próteses mecânicas mitrais e aórticas e acidente vascular encefálico. É recomendado que pacientes com fibrilação atrial e próteses mecânicas aórticas mantenham a RNI entre 2,0-3,0 e pacientes com prótese mecânica mitral entre 2,5-3,5 (WAN et al., 2008). As drogas antivitamina K ou anticoagulantes orais atuam competindo com a vitamina k impedindo a carboxilação dos fatores de coagulação cuja síntese depende da vitamina K (FRANCO, 2001). A resposta a uma mesma dosagem do medicamento varia entre os indivíduos, tornando-se essencial e necessária uma monitorização rigorosa do efeito anticoagulante. O controle laboratorial é obtido por meio da Razão Normalizada Internacional (RNI), que nada mais é do que o Tempo de Protrombina (TP) corrigido (LORENÇO et al, 1997). O RNI é definido como um índice do tempo de protrombina, obtido pelo tempo de protrombina dividido pelo tempo de tromboplastina controle, corrigido pelo Índice de Sensibilidade Internacional (ISI), que é a relação da sensibilidade da tromboplastina usada, dividida pela sensibilidade da tromboplastina padrão. A obtenção da RNI no alvo terapêutico depende de vários fatores tais como a fase em que está o tratamento, do nível de anticoagulação que se quer atingir, de possíveis acidentes ou cirurgias, do controle da ingestão de vitamina K da dieta, além da interação com outros medicamentos, fato que dificulta que os pacientes consigam atingir e manter o nível alvo terapêutico pré-estabelecido. A periodicidade de realização do exame pode ser diária (início do tratamento), e depois semanalmente, quinzenalmente e mensalmente, de acordo com a estabilidade e conseqüente nível terapêutico da RNI (CAMPANILI; AYOUB, 2008). O tratamento com anticoagulantes orais constitui uma terapêutica complexa e de difícil manejo, devido aos ajustes finos na dose da medicação e monitorização contínua da RNI. É neste cenário que surgem as clínicas de anticoagulação oral para auxiliar os pacientes no tratamento, podendo interferir favoravelmente no uso correto da medicação, estimular a adesão e prevenir complicações (KHAN et al, 2004; SHIMABUKURO et a, 2004). Em estudo publicado em 2004, por Shimabukuro et AL, teve por objetivo descrever o desenvolvimento, a

implementação e a avaliação de um programa de anticoagulação oral desenvolvido por enfermeiros. Considerando a complexidade do tratamento, o conhecimento sobre a terapêutica com anticoagulante oral é fundamental para a melhora da adesão ao tratamento, e, conseqüentemente, menos complicações decorrentes do uso da medicação. Devido ao grande número de pacientes que fazem uso da anticoagulação, aliado à necessidade de um acompanhamento mais sistemático e freqüente foi criado o grupo de anticoagulação conduzido por enfermeiros do HCPA. Em estudo conduzido nesta instituição, o qual trouxe como objetivos caracterizar o perfil dos pacientes e a percentagem dos que estavam na faixa terapêutica, teve seus dados analisados entre 2000-2004, incluindo diversos ambulatórios de que faziam acompanhamento na nossa instituição. No estudo referido anteriormente, desenvolvido em hospital geral, em ambulatório conduzido especificamente por enfermeiros ainda não temos resultados relacionando o perfil dos pacientes com a estabilidade da RNI. O conhecimento dessas características e do tempo que os pacientes levam para atingir o nível da RNI no alvo terapêutico e a sua estabilidade favorecem a implementação de estratégias que melhorem esses parâmetros, evitando dessa forma, efeitos indesejáveis desse tratamento. De acordo com os estudos apresentados nos últimos anos, podemos observar que os pacientes continuam com a RNI fora do alvo terapêutico, apesar de serem acompanhados em clínicas de enfermagem em anticoagulação. Portanto, o presente estudo torna-se necessário para analisar se essas características modificaram-se ao longo do tempo, assim como se houve melhora da estabilidade dos pacientes durante o período de seguimento. A avaliação atual procura demonstrar se houve aumento na efetividade das intervenções de enfermagem, buscando apontar quais fatores devem ser aprimorados nas consultas realizadas por enfermeiros especializados em anticoagulação oral. Objetivos: Caracterizar o perfil dos pacientes e a estabilidade da RNI em um ambulatório de anticoagulação conduzido por enfermeiros. Relacionar as características sócio-demográficas e clínicas com o tempo que os pacientes levaram para atingir a RNI no nível alvo terapêutico. Métodos: Estudo coorte histórico, conduzido em ambulatório de enfermagem de hospital público e universitário em Porto Alegre, RS. Foram coletados do prontuário eletrônico, dados sócio-demográficos, clínicos, medicações em uso, indicação da anticoagulação, valores da RNI, tempo de acompanhamento no ambulatório e complicações tromboticas. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, idade ≥ 18 anos. Resultados: Incluíram-se dados de 144 pacientes, idade média de 59 ± 15 anos, 89 (62%) do sexo masculino. A principal indicação para o uso de anticoagulante oral foi a fibrilação atrial (40%) e o anticoagulante de maior uso foi a varfarina sódica (96,5%); Cinquenta por cento da amostra tinha

até cinco anos de escolaridade e a maioria encontrava-se profissionalmente inativa (61,8%). 75 (52%) tinham HAS; drogas que potencializam o anticoagulante como ácido acetilsalicílico e sinvastatina foram utilizadas por 66 (46%) e 56 (39%), respectivamente; 63% dos pacientes atingiram a primeira RNI no alvo terapêutico até a quinta consulta; a mediana do tempo que os pacientes levaram para atingir o alvo terapêutico foi de dois meses; não houve diferença estatística quando relacionadas às características sócio-demográficas e clínicas com o tempo (meses) para atingir o RNI no alvo terapêutico; 59% dos pacientes estiveram com a RNI no alvo terapêutico em menos de 50% das consultas. Relacionando as características sócio-demográficas tais como sexo, cor, estado civil e status profissional com o tempo (meses) que os pacientes levaram para atingir o alvo, observamos que não houve diferença estatisticamente significativa para nenhuma das relações. Diferentes indicações para o uso de anticoagulantes orais também foram diferentes para o tempo em atingir a RNI no alvo terapêutico. A mediana do tempo em atingir a RNI alvo terapêutico foi de dois meses para os anticoagulados por FA e outras indicações e de um mês para os anticoagulados por próteses mecânicas aórticas e mitrales. Conclusões: A maioria dos pacientes era do sexo masculino e anticoagulados por fibrilação atrial; 41% dos pacientes estiveram à maioria das consultas com a RNI no alvo terapêutico. São necessárias estratégias inovadoras nas consultas de enfermagem para que o acompanhamento seja efetivo em atingir e manter a RNI no alvo terapêutico, evitando ocorrência de complicações. Sendo muito importante que os enfermeiros reforcem com os pacientes a importância do tratamento com anticoagulantes contínuo e de maneira correta, a identificação de complicações e flutuações dos valores de INR e sua relação com a dieta.