

CONSTRUINDO SOLUÇÕES PARA SEGURANÇA DO PACIENTE CARDIOPATA EM USO DE VARFARINA: ESTUDO QUALITATIVO

Patricia de Melo Leal¹ 
Lúcia Nazareth Amante² 
Juliana Balbinot Reis Girondi² 
Eliane Regina Pereira do Nascimento^{2,3} 
Aline Lima Pestana Magalhães⁴ 

¹Instituto de Cardiologia de Santa Catarina. São José, Santa Catarina, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

⁴Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar com a equipe de enfermagem estratégias para promover a segurança do paciente cardiopata em uso de varfarina.

Método: estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido nas unidades de internação clínica/cirúrgica em um hospital público de referência em atendimento cardiovascular. Os participantes foram 20 profissionais da equipe de enfermagem que atuam nesses setores. A coleta de dados ocorreu nos meses de maio e junho de 2017, por meio de grupos de discussão e percorreu as cinco etapas arco de Maguerz, as quais foram realizadas em único encontro que foi repetido por quatro vezes com o intuito de envolver o maior número de profissionais. Os dados obtidos foram submetidos à análise temática.

Resultados: emergiram duas categorias: Reconhecendo o problema e identificando suas causas; Construindo hipóteses de solução para o problema. Os resultados evidenciaram que o grupo reconhece o uso do anticoagulante oral como fator de risco para eventos adversos graves. Algumas estratégias como conhecer a relação normativa internacional alvo de cada paciente, proporcionar informações sobre o uso de anticoagulante aos pacientes e familiares entre outras podem contribuir para tornar esse cuidado mais seguro.

Conclusão: os momentos de discussão favorecidos por este estudo serviram de aprendizado para dar continuidade a implementação futura das estratégias apontadas pelo grupo e assim melhorar cada vez mais a assistência prestada aos pacientes cardiopatas e seus familiares.

DESCRITORES: Anticoagulantes. Cardiopatias. Enfermagem. Segurança do paciente. Varfarina.

COMO CITAR: Leal PM, Amante LN, Girondi JBR, Nascimento ERP, Magalhães ALP. Construindo soluções para segurança do paciente cardiopata em uso de varfarina: estudo qualitativo. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso MÊS ANO DIA]; 29:e20180002. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0002>

BUILDING SOLUTIONS FOR THE SAFETY OF THE PATIENT WITH HEART DISEASE USING WARFARIN: A QUALITATIVE STUDY

ABSTRACT

Objective: to identify with the nursing team strategies to promote the safety of patients with heart disease using warfarin.

Method: an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, developed in clinical/surgical inpatient units at a public referral hospital in cardiovascular care. The participants were 20 professionals from the nursing team who work in these sectors. Data collection took place in May and June 2017, through discussion groups and covered the five stages of the Maguerez Arch, which were held in a single meeting that was repeated four times in order to involve the largest number of professionals. The obtained data were submitted to thematic analysis.

Results: two categories emerged: Recognizing the problem and identifying its causes; and Building hypotheses of solution to the problem. The results showed that the group recognizes the use of oral anticoagulant as a risk factor for serious adverse events. Strategies such as knowing the target international normative relationship of each patient, providing information on the use of anticoagulant to patients and their families, among others, can contribute to make this care safer.

Conclusion: the moments of discussion favored by this study served as learning to continue the future implementation of the strategies pointed out by the group and thus increasingly improve the care provided to patients with heart disease and their families.

DESCRIPTORS: Anticoagulants. Heart diseases. Nursing. Patient safety. Warfarin.

DISEÑO DE SOLUCIONES PARA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES CARDÍACAS EN TRATAMIENTO CON WARFARINA: UN ESTUDIO CUALITATIVO

RESUMEN

Objetivo: identificar, junto con el equipo de enfermería, estrategias para promover la seguridad del paciente en tratamiento con warfarina.

Método: investigación exploratoria y descriptiva con enfoque cualitativo, realizada en las unidades de internación clínica/quirúrgica de un hospital público de referencia en atención cardiovascular. Los participantes fueron 20 profesionales del equipo de enfermería que se desempeñan en estos sectores. Los datos se recolectaron en los meses de mayo a junio de 2017 por medio de grupos de discusión y se abarcaron las cinco etapas de Arco de Maguerez, que se realizaron en una única reunión repetida cuatro veces con el propósito de abarcar a la mayor cantidad posible de profesionales. Los datos obtenidos se sometieron a análisis temático.

Resultados: surgieron dos categorías: Reconocimiento del problema e identificación de sus causas; y Elaboración de hipótesis de solución para el problema. A través de los resultados se hizo evidente que el grupo reconoce el uso del anticoagulante oral como un factor de riesgo para eventos adversos graves. Algunas estrategias, como conocer la relación normativa internacional objetivo de cada paciente y proporcionar informaciones sobre el uso de anticoagulantes a los pacientes y familiares, entre otras, pueden ayudar a mejorar la seguridad de este cuidado.

Conclusión: los momentos de discusión facilitados por este estudio servirán como aprendizaje para dar continuidad a la implementación futura de las estrategias señaladas por el grupo y, de esta manera, mejorar cada vez más la atención prestada a los pacientes cardíacos y a sus familiares.

DESCRIPTORES: Anticoagulantes. Cardiopatías. Enfermería. Seguridad del paciente. Warfarina

INTRODUÇÃO

Os antitrombóticos são fármacos usados para impedir a formação e o crescimento de trombos sanguíneos. O sangue no exterior do vaso sanguíneo sofre um processo chamado de coagulação, no qual aglomera os elementos figurados (hemácias, leucócitos, plaquetas) para impedir o extravasamento do mesmo e cessar o sangramento. Existem duas classes de antitrombóticos, os anticoagulantes que retardam a coagulação à medida que inibem a formação de fibrina e os antiplaquetários que atuam impedindo a agregação plaquetária.¹

O uso dos antitrombóticos trouxe inúmeros benefícios para a medicina, como por exemplo, tornar a hemodiálise e as cirurgias de grande porte viáveis, uma vez que pode ser evitada a coagulação do sangue em circuitos extracorpóreos. Somado a isso, a terapia antitrombótica tem reduzido os riscos de desenvolvimento de trombos nas veias de membros inferiores, reduzindo o número de mortes por tromboembolismo pulmonar; reduzindo as mortes por ataque cardíaco e os riscos de acidente vascular encefálico em pacientes que sofrem de fibrilação atrial. Além de possibilitar a realização de diversos exames cujos elementos figurados do sangue precisam ser analisados.^{2,3}

Os anticoagulantes orais, também conhecidos como agentes cumarínicos, são antagonistas da vitamina K, um importante cofator para a síntese hepática dos fatores de coagulação II, VII, IX e X. Um dos representantes disponíveis no mercado brasileiro é a varfarina. Suas indicações para terapia anticoagulante permanente incluem a prevenção primária do tromboembolismo na fibrilação atrial e em pacientes com prótese cardíaca mecânica, além da prevenção secundária de tromboembolismo venoso e síndromes coronarianas agudas.⁴

O uso desse medicamento exige um controle clínico rigoroso por meio da equipe de saúde tendo em vista que a principal complicação da terapia anticoagulante é a hemorragia e nesses casos o tratamento precisa ser interrompido. Alguns casos de hemorragia grave requerem intervenção como transfusão e cirurgias como nos casos de sangramentos intercerebrais e gastrointestinais.³

O risco de complicações hemorrágicas ou a ocorrência de eventos tromboembólicos, constituem uma preocupação nos pacientes em terapia com anticoagulante oral. Dependendo de fatores genéticos, ambientais, alimentícios, e outros medicamentos, que influenciam na absorção, farmacocinética e farmacodinâmica, o efeito do antagonista da vitamina K varia de indivíduo para indivíduo por isso deve ser monitorizado por meio de exame laboratorial.⁵

A monitorização laboratorial é realizada pela Razão Normalizada Internacional (RNI), que é um exame calculado a partir da atividade de protrombina e reflete o tempo de coagulação sanguínea. A realização periódica do RNI durante o tratamento com varfarina é fundamental para possibilitar ajustes de dose e prevenir eventos adversos. O RNI-alvo é definido para cada indicação específica, sendo a faixa terapêutica mais comum entre 2,0 e 3,0. Todas essas peculiaridades fazem da varfarina um medicamento com alta frequência de erros de medicação.⁵ O estudo realizado com 101.588 pessoas finlandesas não institucionalizadas em uso de varfarina, mostrou que 3,3% sofreram hemorragias, destes 12% foram hemorragias intracranianas e 38% foram fatais. Mais de um terço das hemorragias extracranianas foram de origem gastrointestinal e 6% delas também foram fatais.⁶

Nos Estados Unidos e na Austrália, os anticoagulantes encontram-se entre as cinco classes mais relacionadas aos incidentes com medicamentos. A alta frequência de erros relatados em todo mundo, aliada a gravidade dos danos que esses erros podem gerar, colocam a varfarina como um dos principais medicamentos potencialmente perigosos.⁷

Dessa forma, a prevenção na ocorrência de eventos adversos envolvendo a varfarina deve ser uma prioridade para a segurança do paciente, devido à potencialidade de causar danos aos mesmos. Em uma instituição hospitalar pública, especializada no atendimento de pessoas adultas com doenças cardiovasculares, a qual o estudo foi desenvolvido, o uso de varfarina é padronizado,

sendo que são frequentes os riscos que os profissionais da saúde, em especial os da enfermagem e os pacientes, ficam expostos diariamente.

Assim, tendo em vista que a equipe de enfermagem se destaca por realizar diversas atividades, de modo especial, no preparo e administração de medicamentos a adoção de boas práticas e a redução de erros referentes à assistência em saúde é fundamental para segurança do paciente.⁸

Neste sentido, esse estudo foi realizado com a seguinte questão: quais as estratégias que podem ser utilizadas pela equipe de enfermagem para promover a segurança do paciente cardiopata em uso de varfarina? E teve como objetivo identificar estratégias com a equipe de enfermagem para promover a segurança do paciente cardiopata em uso de varfarina.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvida em uma instituição hospitalar pública, com 130 leitos, especializada no atendimento de pessoas adultas com doenças cardiovasculares, com uma média de 4.186 internações, 676 procedimentos cirúrgicos, 20395 procedimentos endovasculares e 26.333 consultas ambulatoriais. O cenário do estudo foi essa instituição, especificamente as unidades de internação clínica/cirúrgica A, com 33 leitos, e B com 22 leitos, onde trabalham seis enfermeiros e 23 técnicos de enfermagem, totalizando 29 profissionais.

Dos 29 profissionais de enfermagem, 20 atenderam os critérios de inclusão e exclusão, sendo quatro enfermeiros e 16 técnicos de enfermagem, que atuam junto aos pacientes em terapia com anticoagulante oral. Como critério de inclusão os profissionais de enfermagem deveriam estar atuando no cenário de pesquisa, independentemente do tempo de trabalho e como critérios de exclusão estar em licença maternidade, licença tratamento de saúde, licença prêmio ou férias. Cada participante foi convidado pessoalmente, sendo esclarecido sobre o estudo e sua organização, pois as datas para os encontros foram planejadas diariamente com a chefia do setor.

A coleta de dados ocorreu nos meses de maio e junho de 2017, com a realização de quatro encontros, utilizando o Método do Arco de Maguerez, que é uma forma de buscar, em atividades conjuntas, com os envolvidos a identificação de problemas e assim conhecer e resolvê-los, tendo em vista a transformação da realidade e nesse caminho os pesquisados e pesquisadores vão se constituindo como sujeitos da práxis.⁹

O método é composto por cinco etapas (Figura 1), onde o problema parte da própria realidade e o intuito é levar o sujeito a tomar consciência e agir intencionalmente para transformá-lo. Essa reflexão leva a definição dos pontos-chaves. Já na teorização é o momento de investigar os pontos-chaves do problema e definir e elaborar hipóteses de solução para o problema tendo como referência todas as etapas anteriores e desta forma aplicar uma ou mais hipóteses como forma de intervenção prática na realidade.⁹



Figura 1 – Arco de Maguerez⁹

Os encontros ocorreram na sala de prescrição da própria unidade de internação, em período laboral tendo sido pactuado com o grupo um tempo não superior a 90 minutos para não prejudicar a assistência aos pacientes ali internados. O registro dos dados foi realizado por meio de gravação de todos os encontros, feito por um gravador de áudio e por registro descritivo das atividades em grupo. Destaca-se que cada encontro tratou da mesma temática, cuja discussão foi organizada respeitando as cinco etapas do Arco de Maguerez.

Para atender a primeira etapa do arco que é a observação da realidade foram apresentados aos participantes, com auxílio de recursos audiovisuais por meio do programa *Power Point* situações fictícias sobre pacientes cardiopatas em uso de varfarina que tinham pouco conhecimento sobre os efeitos, complicações, interações que esta medicação pode provocar. Com esta atividade os participantes puderam entender que a realidade a ser observada neste estudo seria a segurança dos pacientes cardiopatas em tratamento oral com varfarina.

Para atender a segunda etapa do arco, identificando os pontos-chaves, foi entregue aos participantes um estudo de caso fictício que simula um evento adverso grave relacionado ao uso de anticoagulante oral e que pode ocorrer com pacientes desta instituição. Aqui os participantes foram estimulados a analisar e descrever o que aconteceu com o paciente, e o evento adverso que ocorreu.

Seguindo as etapas do arco, na teorização, os participantes tiveram que indagar e responder por escrito o porquê dos acontecimentos. Na etapa de hipóteses de solução, a qual consiste na elaboração de alternativas viáveis para solucionar os problemas identificados, os mesmos foram construindo coletivamente estratégias que eles próprios poderiam desenvolver na instituição. Na etapa de aplicação a realidade com os conhecimentos renovados para transformar a realidade observada, eles elencaram as estratégias que seriam viáveis e classificaram-nas em ações a serem implementadas a curto (até 30 dias); médio (até 60 dias) e longo prazo (mais que 60 dias).

Os dados obtidos foram analisados conforme análise temática,¹⁰ por meio de pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados obtidos e interpretação. Na pré-análise os objetivos iniciais do estudo foram retomados com a elaboração de indicadores que orientaram a interpretação final. Foram determinadas as unidades de registro (palavras-chaves ou frases), a unidade de contexto (a delimitação do contexto de compreensão da unidade de registro), os recortes, forma de categorização, modalidade de codificação e os conceitos mais gerais que orientaram a análise. Na exploração do material houve a codificação, para a qual se propôs um trabalho inicial com recortes do texto em unidades de significação, seguido pela escolha de regras de contagem e por último a classificação e agregação dos dados, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que comandarão a especificação dos temas. No tratamento dos resultados obtidos e interpretação ocorreu a interpretação dos dados já categorizados, de acordo com seu referencial e embasamento teóricos. Nessa etapa, foram obtidas 12 unidades de registro, os dados foram codificados e organizados de acordo com suas semelhanças, configurando-se em duas categorias, sendo selecionadas as falas mais significativas para ilustrar a análise e discussão dos resultados.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, cujo anonimato dos participantes e das informações foi garantido por meio da utilização de um sistema de codificação da seguinte forma: o nome dos participantes foi substituído pela letra G (Grupo) seguido pelo número arábico correspondente ao grupo do qual participou, ou seja, G1, G2, G3 e assim sucessivamente, independentemente de sua categoria profissional.

RESULTADOS

Dos 29 profissionais da equipe de enfermagem atuantes nas unidades do estudo, participaram 20 profissionais, sendo quatro enfermeiras e 16 técnicos de enfermagem. As idades oscilaram entre

29 e 52 anos, o tempo de atuação na profissão variou de 6 a 24 anos e o tempo de atuação na instituição variou de 3 a 30 anos.

A partir da análise dos dados provenientes dos encontros com a utilização do Arco de Maguerez foram elaboradas duas categorias: Reconhecendo o problema e identificando suas causas; Construindo hipóteses de solução para o problema.

Reconhecendo o problema e identificando suas causas

Nesta categoria temática, os relatos dos participantes demonstram que o uso do anticoagulante pelos pacientes é passível de complicações e que a administração deste medicamento requer da equipe conhecimento e responsabilidades.

[...] *muitos pacientes nem sabem que tão tomando marevan, aí não se preocupam com a alimentação* (G2).

[...] *é muito risco, tem que tomar direito, eu já vi paciente sangrando pelo nariz, pela urina* (G3).

[...] *essa rotina de perguntar antes para o enfermeiro é boa, porque nós que fazemos 12h não sabemos se no dia anterior o paciente estava com o exame alterado ou não* (G4).

[...] *discutir esses casos é muito bom porque a gente também tem muitas dúvidas* (G3).

Após os participantes reconhecerem o problema como uma realidade presente, eles passaram a refletir e indagar o porquê dos acontecimentos identificando suas causas.

[...] *o evento adverso foi não ter sido realizado o controle do TAP por dois dias, sendo que o último resultado já estava um pouco alto* (G1).

[...] *o paciente estava recebendo outras medicações como a dipirona que pode interferir com o marevan, isso também prejudica* (G2).

[...] *o evento adverso foi a morte, e isso só vai mudar quando toda equipe entender os riscos dessa medicação* (G3).

[...] *teve falha do médico em não pedir os exames. [...] mas pensando bem nós também temos que ver o resultado do exame e se não teve exame temos que questionar com o enfermeiro e ele com o médico* (G4).

Nesses relatos é possível observar as inquietações dos profissionais acerca dos riscos que o anticoagulante oral pode causar aos pacientes. Percebe-se que a equipe se sente responsável e preocupada em prestar uma assistência adequada e segura.

Construindo hipóteses de solução para o problema:

Nesta categoria temática, os relatos dos participantes contribuem para elaboração de alternativas viáveis para solucionar os problemas identificados, de maneira crítica e criativa.

[...] *rever junto ao laboratório a técnica correta para coleta do exame de TAP [Tempo de atividade de protrombina], porque muitos profissionais do laboratório não fazem corretamente e isso altera o resultado do exame. [...] realizar uma ficha de controle constando os dados do RNI, que fique no prontuário físico do paciente. [...] seguir a rotina da instituição de administrar o marevan as 18h após checar o valor do RNI com a enfermeira* (G1).

[...] *sugerir que seja impresso duas cópias de solicitação do exame de TAP para que uma fique no laboratório e outra na unidade e assim podemos ter o controle de para quais pacientes foi solicitado cada dia. [...] como sai na prescrição médica um item: exames de laboratório. Poderia sair: exames de laboratório – TAP. Assim, quando o enfermeiro faz o aprazamento já consegue saber qual paciente tem coleta para aquele dia. [...] criar uma tabela com valores de base do RNI por diagnóstico médico/indicação de uso. [...] fazer panfleto de orientação para o paciente e familiares. [...] criar grupos de orientação sobre anticoagulante* (G2).

[...] orientar o paciente sobre os riscos de sangramento e pedir que se isso acontecer sempre deve ser comunicado a equipe. [...] administrar o marevan sempre depois de confirmar com a enfermeira. [...] ter um folder da instituição com orientações de dieta, valores de exame, sinais e sintomas das complicações. [...] usar os grupos de pré e pós-operatório para reforçar as orientações do uso de anticoagulantes (G3).

[...] gerar um relatório no sistema de quais pacientes estão fazendo uso da varfarina, isso facilitaria a conferencia dos resultados. [...] ter um protocolo de rotina para coleta desse exame. [...] solicitar ao laboratório que dê retorno para o enfermeiro da unidade alertando os resultados alterados. [...] estimular aos pacientes a conhecerem suas medicações, sua doença e seu tratamento como um todo. [...] trabalhar na educação e na prevenção desses cuidados através dos grupos de orientação durante a internação preparando o paciente para alta hospitalar. [...] elaborar folder com orientações para pacientes e familiares (G4).

Foi possível observar o envolvimento de todos no esforço de pensar soluções que não dependessem apenas do outro, mas que cada um poderia estar contribuindo para minimizar os incidentes que o uso do medicamento anticoagulante pode estar promovendo.

As propostas priorizadas pelos participantes foram classificadas como ações a serem implementadas em curto (até 30 dias); médio (até 60 dias) e longo prazo (mais de 60 dias) conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – priorização das propostas de ações a serem implementadas

Prazo	Propostas
	Objetivo: melhorar a técnica de coleta de sangue para exames de coagulograma. Atividade: solicitar ao responsável pelo laboratório treinamento e orientação para equipe de coletadores de exames.
Curto Prazo	Objetivo: conhecer a Razão Normalizada Internacional alvo de cada paciente. Atividade: discutir com o chefe médico das unidades a possibilidade de ter como rotina descrito o valor de Razão Normalizada Internacional alvo de cada paciente na evolução médica ou na prescrição médica como observação no campo de prescrição da varfarina.
	Objetivo: proporcionar informação sobre anticoagulantes aos pacientes e familiares. Atividade: rever junto aos grupos de pré-operatório e pós-operatório se estão contemplando informações sobre os riscos e benefícios do uso do anticoagulante.
	Objetivo: acompanhar os resultados de Razão Normalizada Internacional de cada paciente por data. Atividade: elaborar ficha de registro da Razão Normalizada Internacional diário em prontuário.
Médio Prazo	Objetivo: conhecer a Razão Normalizada Internacional alvo para cada patologia. Atividade: elaborar tabela com valor base de Razão Normalizada Internacional para os diagnósticos médicos.
	Objetivo: proporcionar informação sobre anticoagulantes aos pacientes e familiares. Atividade: elaborar folder informativo de fácil compreensão.
	Objetivo: melhorar o conhecimento dos profissionais Atividade: instituir uma cartilha educativa sobre o uso do anticoagulante oral na unidade hospitalar.
	Objetivo: estimular aos pacientes a conhecerem suas medicações, sua doença e seu tratamento como um todo. Atividade: informar ao paciente o valor de seu Razão Normalizada Internacional alvo e encorajá-lo a perguntar o resultado de seu exame.
Longo Prazo	Objetivo: saber diariamente quais são os pacientes que terão coleta de tempo de atividade do protrombina Atividade: solicitar junto ao setor de tecnologia e informática que ao ser solicitado o exame de tempo de atividade do protrombina este apareça na prescrição médica no item exames de laboratório.

DISCUSSÃO

O processo de administrar medicamentos é multidisciplinar e envolve várias etapas, exigindo responsabilidade de todos: médicos, farmacêuticos e equipe de enfermagem, de modo a promover a segurança do paciente e dos próprios profissionais. Tal processo tem início com a prescrição do medicamento, continua com a dispensação, a seguir a preparação e administração aos pacientes, e termina com o registro e monitoramento das ações e reações dos medicamentos no paciente.¹¹

O preparo e a administração dos medicamentos são da competência de todos os membros da equipe de enfermagem, entretanto o enfermeiro é o responsável pelo planejamento, orientação e supervisão das ações relacionadas à terapia medicamentosa. É necessário o conhecimento sobre a droga, a ser administrada, sua ação, via de administração, interações e efeitos adversos, a fim de evitar um erro de medicação.¹²

Pois os erros de medicação são importantes causas de morbidade e mortalidade. E é importante que os profissionais de saúde compreendam as definições relacionadas aos erros de medicação, além de conhecer suas causas, consequências e fatores de risco. Dessa maneira a equipe terá propriedade para traçar estratégias e realizar ações para diminuir e prevenir eventos adversos, além de melhorar a comunicação com pacientes e familiares, e garantir a segurança na prestação do cuidado.¹³

Mesmo com os conhecimentos da atualidade, ainda existe um déficit de conhecimento e informação por parte dos profissionais da enfermagem relacionados ao uso da varfarina no ambiente hospitalar. Neste sentido, a equipe pode receber educação continuada específica para atender esses pacientes e os profissionais podem elaborar estratégias para o manejo da terapia, com o objetivo de prevenir os eventos adversos e, quando necessário, do tratamento destes eventos.¹⁴

As estratégias propostas pelos participantes do estudo de conhecer o valor alvo de RNI de cada paciente, saber a frequência que deve ser coletado esse exame, acompanhar os resultados de acordo com as doenças, aumenta o conhecimento dos profissionais sobre o uso do anticoagulante e demonstra o interesse da equipe de enfermagem em melhorar a assistência prestada a esses pacientes. E, assim, quando os profissionais estão devidamente orientados sobre as características da doença assim como as formas de tratamento, conseguem contribuir de forma eficaz na prevenção de complicações e na adesão ao tratamento por parte do paciente.¹⁵

A qualificação e o aperfeiçoamento profissional têm o objetivo de incorporar novos conhecimentos teóricos, técnicos, operacionais, éticos e políticos a fim de trazer benefícios para a instituição, para o profissional e para os pacientes que necessitam de cuidados.¹⁶

Faz-se necessário que os profissionais busquem a construção de seu próprio conhecimento e para isso as técnicas e tecnologias de enfermagem são instrumentos que constituem o saber utilizado pelos profissionais no desenvolvimento cotidiano de sua práxis. Assim, na prática do cuidado, enquanto saber da enfermagem há possibilidades de encontrar formas de tecnologias vinculadas a educação que promovam o processo de aprendizado. A tecnologia educacional não é apenas a utilização de meios e sim um instrumento facilitador que proporciona ao educando e educador um saber que favorece a construção e reconstrução do conhecimento.¹⁷

As estratégias, de elaboração de cartilha educativa sobre o uso de anticoagulante oral na unidade hospitalar, elaboração de folder informativo para pacientes e familiares, informar ao paciente o valor de seu RNI alvo e encorajá-lo a perguntar o resultado de seu exame, orientar paciente e familiares sobre o uso de anticoagulante em grupos de pré e pós operatório demonstram que o grupo começa a entender que pacientes e familiares podem contribuir para prevenção de eventos adversos relacionados a assistência à saúde.

Acredita-se que o uso de tecnologias e recursos visuais produzidos a partir da necessidade coletiva com uma abordagem participativa usada durante a fase de identificação das necessidades

bem como a contribuição na indicação dos conteúdos é fundamental para o envolvimento dos profissionais em suas próprias questões, superando seus problemas.¹⁸

Considerando que, em décadas passadas, os pacientes podem ter sido desencorajados de serem participantes ativos da sua assistência, hoje entendemos que a assistência ideal depende de um envolvimento ativo dos pacientes e das suas famílias sendo o livre fluxo de informações, uma condição essencial para esta assistência ideal.¹⁹

Tendo em vista que o paciente cardiopata é portador de doença crônica e que a varfarina é um anticoagulante oral, muitas vezes de uso contínuo após a alta hospitalar, as orientações realizadas durante o processo de internação promovem o conhecimento do paciente e familiares sobre os sintomas e prevenção dos possíveis agravos, treinando-os também para seu cuidado em casa.

Neste sentido, um estudo mostra que o paciente, após a primeira e a quarta semana de alta hospitalar, recebia reforço das orientações por meio de contato telefônico, para recordar de informações pertinentes ao uso de anticoagulante oral, e neste momento era avaliada a realização de exames e ajuste de dose do medicamento por parte dos profissionais.²⁰

Além disso, os pacientes são as últimas pessoas no ciclo de uso de medicamentos e podem contribuir para minimizar o número de erros de medicação. Quando estão cientes do tratamento prescrito são vigilantes de seus medicamentos e por estarem envolvidos ativamente garantem a continuidade dos cuidados.²¹

Assim, tanto os pacientes e suas famílias quanto os profissionais devem ter conhecimento dos cuidados a serem tomados durante a terapia de anticoagulação visto que esta apresenta riscos à saúde do paciente e o profissional que está em contato com o mesmo deve saber identificar estes riscos e as medidas a serem tomadas em casos de complicações.¹⁴

As hipóteses de solução propostas neste estudo refletem o resultado do processo reflexivo, que foi construído coletivamente pela equipe de enfermagem, possibilitando sua aplicação na realidade com conseqüente transformação das práticas assistenciais. A abordagem dos sujeitos sobre o problema, ainda que em pequena dimensão, é importante para torná-los participantes da construção histórica da realidade.⁹

A literatura corrobora que a mudança da prática assistencial e a segurança do paciente ocorrem quando há participação dos profissionais. Sendo assim, fica claro que o papel do enfermeiro é importante para a adesão do paciente ao tratamento com anticoagulantes orais e que isso pode determinar o sucesso do tratamento e garantir a segurança do paciente. Assim, a ação do enfermeiro pode contribuir consideravelmente para obtenção de bons resultados sendo na assistência direta, na elaboração do plano de cuidados ou na orientação do paciente e de seus familiares.²²

Como limitações deste estudo podem ser apontadas: o envolvimento somente dos profissionais de enfermagem, ficando a parte os demais profissionais de saúde que atuam com os pacientes que utilizam este tipo de medicamento; a realização em única instituição de saúde que se circunscreve os resultados e a discussão aos seus limites geográficos e sociais.

CONCLUSÃO

Foi possível observar neste estudo que o momento foi ímpar por aproximar a equipe e possibilitar momentos de diálogo entre os profissionais, favorecer a reflexão sobre o contexto em que estão inseridos, sobre suas relações com os pacientes, com os colegas de trabalho e consigo próprios.

Embora os profissionais da enfermagem acreditassem estar desenvolvendo ações seguras em relação a administração do anticoagulante oral conseguiram perceber que outras estratégias podem contribuir para melhorar e fortificar esse processo sendo uma delas envolver o paciente, por meio de orientações, no seu cuidado. Neste sentido, o objetivo de identificar com a equipe de enfermagem estratégias para promover a segurança do paciente cardiopata em uso de varfarina foi alcançado.

Deste modo, recomendam-se as seguintes estratégias para promoção da segurança do paciente cardiopata em uso de varfarina: capacitação dos profissionais de saúde que atuam com os pacientes que utilizam este tipo de medicamento; criação de procedimentos operacionais padrão para o controle e manejo do TAP e RNI, bem como de orientações para o período perioperatório dos pacientes em uso de varfarina e seus familiares; elaboração de cartilhas e folders para os pacientes, seus familiares e profissionais de saúde.

Os momentos de discussão favorecidos por esta metodologia serviram de aprendizado para dar continuidade a implementação futura das estratégias apontadas pelo grupo e assim melhorar cada vez mais a assistência prestada aos pacientes cardiopatas e seus familiares.

Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas após a implementação destas estratégias para avaliar a participação dos pacientes e familiares no processo de cuidado e a redução de eventos adversos relacionados ao uso de anticoagulante oral.

REFERÊNCIAS

1. Cavalheiro CF, Rached RA, Bezerra FM. Coagulação sanguínea. In: Quilici AP, Bento AM, Ferreira FG, et al. *Enfermagem em Cardiologia*. São Paulo: Editora Atheneu; 2009. p.83-90.
2. Rodrigues CCTR, Araújo G. Alterações Sistêmicas Associadas à Circulação Extracorpórea (CEC). *Rev Cient Mult Núcleo Conhecimento* [Internet]. 2018 [acesso 2018 Jul 17];5(2):36-54. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/circulacao-extracorporea>
3. Kuramatsu JB, Sembill JA, Gerner ST, Sprügel MI, Hagen M, Roeder SS, et al. Manejo da anticoagulação terapêutica em pacientes com hemorragia intracerebral e valvas cardíacas mecânicas. *Eur Heart J* [Internet]. 2018 [cited 2018 Aug 17];39(19):1709-23. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehy056>
4. Serra ICC, Ribeiro LCAN, Gemito MLGP, Mendes FRP. Therapeutic management of users with oral anticoagulant therapy. *Enferm glob* [Internet]. 2016 Jan [cited 2018 Aug 17];15(41):10-9. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1695-61412016000100002&lng=pt
5. Molina FT, Zanusso GJ. Anticoagulantes cumarínicos: ações, riscos e monitoramento da terapêutica. *Saúde e Biol.* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jul 17];9(2):75-82. Disponível em: <http://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/1263>
6. Rikala M, Kastarinen H, Tiittanen P, Huupponen R, Korhonen MJ. Natural history of bleeding and characteristics of early bleeders among warfarin initiators a cohort study in Finland. *Clin Epidemiol.* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jul 17];5(8):23-35. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.2147/clep.S91379>
7. Instituto para práticas seguras no uso de medicamentos (BR). Medicamentos potencialmente perigosos. *Boletim ISMP* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Ago 13];2(1):1-3. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V2N1.pdf>
8. Arruda LP, Gomes EB, Diogo JL, Freitas CHA. Scientific evidences of nursing care about patients' safety: an integrative review. *Rev Enf UFPE on line* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Ago 13];8(7):2107-14. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9890>
9. Berbel NAN. Metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina, PR(BR): EDUEL; 2012.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo, SP(BR): Hucitec; 2014.

11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos [Internet]. ANVISA; 2017 [cited 2017 Jul 31]. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>
12. Ferreira MMM, Alves FS, Jacobina FMB. O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamento. *Rev Enferm Contemporânea* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Ago 13];3(1):61-9. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/208/300>.
13. Mendes AEM, Magalhães FLGM, Frandoloso GA, Pachaly MA, Carvalho M. Erros de medicação: uma abordagem para os clínicos. *Rev Med UFPR* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Ago 13];1(4):169-71. <http://revistas.ufpr.br/revmedicaufpr/article/view/40697>.
14. Colet CF, Holzle DEM, Seidler RE, Boff ETO, Amador TA, Heineck I. Conhecimento aos profissionais de saúde sobre o uso da varfarina em ambiente hospitalar. *Rev Soc Bras Clin Med* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Ago 13];14(4):2014-211. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/12/827214/dezembro_204-211.pdf
15. Costa YF, Araújo OC, Almeida LBM, Viegas SMF. O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa da literatura. *O mundo da saúde* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Ago 13];38(4):473-81. Disponível em: https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155566/A12.pdf.
16. Dal Pozo MJ. Educação permanente em saúde: estratégia para implantar protocolos de segurança do paciente em um hospital público [dissertação]. Porto Alegre, RS(BR): Universidade do Vale dos Sinos; 2014.
17. Nietzsche EA, Lima MGR, Rodrigues MGS, Teixeira JA, Oliveira BNB, Motta CA, et al. Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Ago 13];2(1):182-9. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3591/3144>.
18. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde de gestante. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Ago 13];20(1):1-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_14
19. National Patient Safety Foundation (NPSF). Free from harm: accelerating patient safety improvement fifteen years After To Err Is Human. 2015 [acesso 2017 Ago 13]. Disponível em: <http://proqualis.net/artigo/livres-de-danos-acelerar-melhoria-da-seguran%c3%a7a-do-paciente-quinze-anos-depois-de-err-human>
20. Pelegrino FM, Bolela F, Corbi ISA, Carvalho ARS, Dantas RAS. Educational protocol for patients on oral anticoagulant therapy: construction and validation. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Ago 13];23(3):799-806. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000300799&lng=en
21. European Patients Forum – EPF. Informed patients can help prevent medications errors; 2015 [acesso 2017 Ago 13]. Disponível em: <http://www.eu-patient.eu/News/News-Archive/informed-patients-can-help-prevent-medication-errors/>
22. Groia RCS, Costa JM, Santos TO, Lopes LM, Martins JM, Pedroso LA, et al. Strategies for promoting medication adherence in an outpatient anticoagulation: a contribution to the effectiveness of treatment. *Rev Bras Farm*. 2015;96(2):1160-77.

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Artigo extraído da dissertação - Contribuições da equipe de enfermagem na construção de estratégias para a segurança do paciente cardiopata em uso de medicamento anticoagulante, apresentada ao Programa de Pós-graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, em 2017.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Leal PM, Amante, LN.

Coleta de dados: Leal PM.

Análise e interpretação dos dados: Leal PM, Amante LN, Girondi JBR, Nascimento ERP, Magalhães ALP.

Discussão dos resultados: Leal PM, Amante LN, Girondi JBR, Nascimento ERP, Magalhães ALP.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Leal PM, Amante, LN; Girondi, JBR; Nascimento, ERP; Magalhães, ALP.

Revisão e aprovação final da versão final: Leal PM, Amante LN, Girondi JBR, Nascimento ERP, Magalhães ALP.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, Parecer n. 1984731, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética n. 66028317.9.0000.0113.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 01 de março de 2018

Aprovado: 27 de agosto de 2018

AUTOR CORRESPONDENTE

Patricia de Melo Leal

patriciademeloleal@gmail.com

