

Conhecimento aos profissionais de saúde sobre o uso de varfarina em ambiente hospitalar

Health professionals' knowledge on the use of warfarin in hospital settings

Christiane de Fatima Colet¹, Daiana Elsa de Moura Holzle¹, Rafaela Eidt Seidler¹, Eva Teresinha de Oliveira Boff¹, Tânia Alves Amador², Isabela Heineck²

Recebido da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

RESUMO

OBJETIVO: Identificar o conhecimento de profissionais da saúde sobre o uso da varfarina no âmbito hospitalar. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, qualitativo, realizado em um hospital do Estado do Rio Grande do Sul, com 18 profissionais. **RESULTADOS:** A maioria dos entrevistados possui pouco conhecimento sobre as interações varfarina-medicamento, as quais poderiam ser fornecidas pela equipe de farmácia. As interações medicamentosas podiam representar riscos ao indivíduo e aumento de gastos ao sistema de saúde. Os profissionais também desconheciam a interação da varfarina com alimentos ricos em vitamina K, que podiam interferir no controle adequado da anticoagulação. **CONCLUSÃO:** As informações sobre seu uso e manejo estão descritas na literatura, mas os profissionais não têm como reter todas elas. Assim, verifica-se a importância das instituições de saúde implementarem programas específicos para manejo desses pacientes, como base em trabalho conjunto da equipe de saúde multiprofissional.

Descritores: Trombose/quimioterapia; Trombose/prevenção & controle; Anticoagulantes; Varfarina; Coeficiente internacional normalizado; Interações de medicamentos

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify health professionals' knowledge about the use of warfarin in hospitals. **METHODS:** This is a cross-sectional, qualitative study, conducted in a hospital of the state of Rio Grande do Sul, Brazil, with 18 professionals. **RESULTS:** It was found that most interviewees have little knowledge about warfarin drug interactions, and this information could be provided to professionals by the pharmacy staff. Drug interactions may pose risks to the patient and increase costs for the health system. These professionals also ignore warfarin interaction with food rich in vitamin K, which can interfere with the proper control of anticoagulation. **CONCLUSION:** The information on use and handling of this product is widely described in the literature, but health professionals are not able to remember all of them. Thus, it is important that healthcare institutions implement specific programs for these patients' management, based on joint work of a multidisciplinary health team.

Keywords: Thrombosis/drug therapy; Thrombosis/prevention & control; Anticoagulants; Warfarin; International normalized ratio; Drug interactions

INTRODUÇÃO

A terapia de anticoagulação tem sido cada vez mais indicada para a prevenção de eventos tromboembólicos.⁽¹⁾ Considerando-se o uso contínuo, a preferência é por anticoagulantes orais (AO); dentre estes, a varfarina é o mais importante, considerando sua relação de custo-efetividade. Entretanto, considerando-se o fato deste medicamento ter estreita janela terapêutica, o uso deste fármaco exige um cuidadoso equilíbrio, para evitar a administração de uma subdose, que não modifica a coagulação, e uma sobredose, que pode causar hemorragia. Em geral, a dose de varfarina é ajustada para obter a Razão Normalizada Internacional (INR), que pode variar de 2 a 4, dependendo do objetivo terapêutico.⁽²⁾

Além da estreita margem terapêutica da varfarina, a grande variabilidade interindividual na resposta terapêutica e o grande número de interações entre ela e outros fármacos e com alimentos evidenciam a importância de conhecer e monitorar a terapêutica deste fármaco.⁽³⁾

Entre os efeitos indesejáveis da varfarina, o principal consiste no risco de hemorragia, seguido de necrose da mama, da parede abdominal, do pênis e da pele de extremidades inferiores, assim

1. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS, Brasil.

2. Departamento de Produção e Controle de Medicamentos, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Data de submissão: 20/07/2016 – Data de aceite: 27/07/2016

Conflito de interesses: não há.

Endereço para correspondência:

Christiane de Fátima Colet

Departamento de Ciências da Vida

Rua do Comércio, 3.000 – Bairro Universitário

CEP: 98700-000 – Ijuí, RS, Brasil

Tel.: (55) 9656-3288 – E-mail: christiane.colet@unijui.edu.br

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, sob parecer consubstanciado 414.851/2013.

como dermatite, irritações gastrintestinal, urticária, elevação das transaminases e, quando usada no primeiro trimestre de gravidez, pode provocar embriopatias.⁽⁴⁾

Desta forma, considera-se importante que os profissionais de saúde tenham um amplo conhecimento quanto aos riscos potenciais associados ao uso de medicamentos, fitoterápicos, plantas medicinais e suplementos nutricionais entre aqueles que recebem terapia da varfarina.⁽⁵⁾ Uma das justificativas refere-se ao fato de a varfarina, na atenção secundária, estar entre os dez medicamentos mais relacionados à ocorrência de erros de dispensação. Nos Estados Unidos e na Austrália, os anticoagulantes encontram-se entre as cinco classes mais relacionadas aos incidentes com medicamentos⁽⁶⁾ e correspondem aos principais medicamentos potencialmente perigosos sinalizados pelo Instituto de Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP).⁽⁷⁾

A administração de medicamentos é uma das práticas realizada nas instituições hospitalares e deveria ser compreendida por todos os profissionais de saúde envolvidos com o cuidado como apenas uma das partes dos processos relacionados ao uso do medicamento. Os profissionais devem se ater não somente aos procedimentos técnicos e básicos, mas também identificar os caminhos percorridos pelo medicamento, desde o momento que o médico o prescreve até a sua administração ao sujeito, e analisar criticamente o sistema de medicamentos, refletindo sobre suas possíveis falhas e causas.⁽⁸⁾ De forma complementar, estudos apontam a insuficiência de conhecimento da farmacologia entre profissionais da saúde.⁽⁹⁾

O uso racional do medicamento nas instituições de saúde é um compromisso multidisciplinar, no qual os profissionais envolvidos são médico, farmacêutico, auxiliar do farmacêutico, enfermeiro, e auxiliar ou técnico de enfermagem.⁽¹⁰⁾ A atuação dessa equipe envolve o aprimoramento dos conhecimentos sobre terapêutica, sendo que isto pode contribuir para o adequado tratamento, melhorando a segurança do indivíduo e a qualidade assistencial.⁽¹¹⁾

Em especial sobre a varfarina são encontrados poucos artigos que abordem o conhecimento de profissionais da saúde. No Brasil, estudo de Borlina et al.⁽¹²⁾ refere-se ao conhecimento de varfarina, principalmente de médicos de emergência; já outro trabalho⁽¹³⁾ teve como foco o conhecimento do paciente sobre a varfarina. Não foram encontrados estudos relacionados ao conhecimento de profissionais de saúde sobre este medicamento.

Neste contexto, este estudo teve o objetivo de identificar o conhecimento de profissionais da saúde (médico, farmacêutico, auxiliar de farmácia, nutricionista, enfermeiros e técnicos de enfermagem), sobre o uso da varfarina no âmbito hospitalar, em uma perspectiva de prover ou promover conhecimento sobre o uso seguro e racional de medicamentos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal com abordagem qualitativa. A pesquisa de campo foi realizada em um hospital de nível IV do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

Participaram do estudo 18 profissionais da saúde, sendo eles 4 médicos, 1 farmacêutico, 4 auxiliares de farmácia, 4 enfermei-

ros, 4 técnicos em enfermagem e 1 nutricionista. A escolha desses profissionais esteve relacionada ao envolvimento na dispensação de varfarina ou na preparação de dieta para pessoas em uso desse medicamento. Para cada área de formação profissional, foram estabelecidas letras e números para melhor identificar as falas, sendo, respectivamente, letra A para médicos, seguida dos números 1 a 4 para diferenciar cada profissional; B para farmacêutico, tendo apenas o número 1; C para auxiliar de farmácia, seguida dos números 1 a 4; D para enfermeiros, e os números de 1 a 4; letra E para técnicos de enfermagem e os números de 1 a 4; e F para nutricionista, com número 1. A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2013.

Foi construído um questionário contendo variáveis quantitativas, como aspectos relacionados ao perfil sociodemográfico do profissional, grau de escolaridade, profissão, tempo de formação e tempo de atuação no hospital pesquisado. Continha ainda variáveis qualitativas: conhecimento sobre o anticoagulante varfarina em relação às interações medicamentosas, interações alimentares, aos cuidados gerais de saúde e conhecimento dos profissionais sobre o exame laboratorial para monitorar o uso deste fármaco. Os questionários foram diferentes para cada profissional da saúde, sendo aplicado de forma verbal, utilizando-se de um gravador para registrar os depoimentos. Ao final da coleta, as informações prestadas foram transcritas para análise posterior.

A análise qualitativa foi feita por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).⁽¹⁴⁾ A operacionalização desta técnica ocorreu em três etapas: na primeira etapa selecionaram-se as expressões-chave a partir do discurso de cada participante do estudo, ou seja, dos segmentos contínuos ou descontínuos de discurso que revelaram o foco principal do seu conteúdo; a segunda etapa caracterizou-se pela identificação da ideia central de cada uma das expressões-chave. Esse momento constituiu a síntese do conteúdo das referidas expressões. Na terceira etapa, foram reunidas as expressões-chave referentes às ideias centrais, em um discurso síntese, que retrata o DSC.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí (CEP/UNIJUI), sob parecer consubstanciado 414.851/2013.

RESULTADOS

As entrevistas foram realizadas com 18 profissionais, sendo 77,8% do sexo feminino, 55,6% casados, com idade média de 33,8±13,7 anos. Quanto ao tempo de trabalho na profissão, a média foi de 8,0±12,6 anos.

Os DSC são apresentados de acordo com as ideias centrais retiradas das perguntas. No quadro 1, verifica-se que muitas foram as considerações sobre o mecanismo de ação da varfarina. Alguns profissionais referiram-se ao grupo farmacológico quando questionados sobre o mecanismo de ação, outros demonstraram conhecimento, mas não o afirmaram com segurança, e houve também um entrevistado que não sabia sobre o mecanismo de ação.

Muitas variáveis podiam interferir na resposta ao tratamento, de modo que era fundamental que os profissionais conhecessem como o medicamento agia no organismo e sua finalidade de uso (Quadro 2) na terapia medicamentosa, para que se minimizassem

os problemas relacionados com medicamentos (PRM) e melhorasse a eficiência terapêutica.

Um dos fatores importantes para o uso seguro dos medicamentos foi o conhecimento sobre as interações medicamentosas (Quadro 3). Os médicos da instituição hospitalar pesquisada demonstraram pouco conhecimento sobre os medicamentos que possuíam interações com a varfarina, sendo que um desconhecia totalmente essas interações, e outro disse “*sim, mas não lembro agora*” resposta que podia ser um indicativo de desconhecimento.

Quando questionados, os médicos apontaram a vitamina K como o medicamento para reverter a ação da varfarina e, em relação à conduta, eles suspendiam a medicamento até a normalização do quadro; apenas um profissional apontou a reposição de plasma em casos de complicações. “*Em princípio não se utiliza ‘medicação’ com interação. Utiliza outro anticoagulante ou reduz a dose. Mas se ocorrer, interna o paciente, faz vitamina K, suspende o medicamento e vai acompanhando. Também se utiliza a reposição de plasma fresco*”.

Quadro 1. Ideia central e Discurso do Sujeito Coletivo de médicos (A), farmacêutico (B) e enfermeiro (D) em resposta à pergunta: “Você sabe explicar qual o mecanismo de ação da varfarina?”.

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Antagonista da vitamina K	É um antagonista da vitamina K (A3, B1), faz com que a coagulação esteja modificada (A3). Atua na cascata de coagulação (A1, A4). Interfere na cadeia da coagulação, aumenta o tempo de protrombina (A2). Inibe os fatores de coagulação da vitamina K (A4, B1)
Anticoagulante, antiagregante	A varfarina é um anticoagulante (A2, A4, B1, D3). É um antiagregante plaquetário (D2). Evita a trombose (D3). Efeito mais tardio que a heparina, mecanismo de ação tardio (D4)
Carência de informação	Não sei o mecanismo de ação (D1)

Quadro 2. Ideia central e Discurso do Sujeito Coletivo de médicos (A), farmacêutico (B) e auxiliar de farmácia (C) em resposta à pergunta: “Você saberia explicar para que o medicamento varfarina é utilizado?”.

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Principais usos	Tromboembolismo pulmonar, cerebral, usuários com arritmia cardíaca, impede a formação de êmbolos (B1). Infarto, no tratamento de trombose atrial, profilaxia de tromboembolismo pulmonar, profilaxia de infarto coronariano (A1). Trombose venosa, fibrilação atrial crônica (A4). Anticoagulação (A2, A3). Anticoagulante de maneira geral (B1)
Desconhecimento do uso	Não sei (C1, C2, C3, C4)

Esses dados são discutidos no quadro 4. Ao questionar a nutricionista sobre a interação entre varfarina e alimentos, ela não soube responder. “*Costumamos tomar mais cuidados em relação a antibióticos*”.

O desconhecimento sobre as interações da varfarina com alimentos e outros medicamentos pode refletir na INR, cujo conhecimento está exposto no quadro 5.

O conhecimento dos profissionais de saúde em relação aos cuidados com anticoagulados encontra-se no quadro 6.

Nem todos os profissionais possuíam conhecimento sobre a importância do cuidado de pacientes anticoagulados, dado preocupante já que o enfermeiro era o profissional que deveria orientar sua equipe técnica para melhor atender estes indivíduos.

Quadro 3. Ideia central e Discurso do Sujeito Coletivo de médicos (A), farmacêutico (B) e auxiliar de farmácia (C), enfermeiros (D) e técnicos de enfermagem (E) em resposta à pergunta: “Você tem conhecimento das interações entre varfarina e outros fármacos? Quais medicamentos que você conhece, possuem interação com a varfarina?”.

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Vários medicamentos	Antiagregantes plaquetário em geral, extrato de <i>ginkgo biloba</i> , anti-inflamatórios (A1), vitamina k (antagonista) (A2), aspirina (potencializa o efeito) (A2, E2), sinvastatina (potencializa) (A2), heparina (E2). Todos os fármacos que possuem metabolização hepática, anticoncepcionais, antifúngicos, carbamazepina (B1)
Tenho conhecimento das interações, mas não lembro os medicamentos	Sim, mas não lembro agora (A4)
Desconhecimento das interações	Não (A3, D1, D2 D3, E1, D4, E3, E4, C1, C2, C3, C4), nunca foi passada nenhuma orientação (E3)

Quadro 4. Ideia central e Discurso do Sujeito Coletivo de médicos (A), farmacêutico (B) e auxiliar de farmácia (C) e nutricionista (F) em resposta à pergunta: “Você tem conhecimento das interações entre varfarina e alimentos? Quais?”.

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Folhas verdes	Folhas verdes contêm vitamina K (A3). Todos os alimentos verdes alteram INR (A4). Verduras, repolho, couve. Entretanto as interações com alimentos não são relevantes pois ninguém come só uma determinada verdura, as pessoas comem de forma diversificada (A2)
Não possui interação	Não, pois pode ser tomado com água em jejum ou após as refeições (B1) Não (A1, C1, C2, C3, C4)
Desconhecimento das interações	Acredito que não tenha interação. Não, costumamos tomar mais cuidados em relação a antibióticos (F1)

INR: Razão Normalizada Internacional.

Quadro 5. Ideia central e Discurso do Sujeito Coletivo de enfermeiros (D) e técnicos de enfermagem (E) em resposta à pergunta: “Você saberia explicar o que é a Razão Normalizada Internacional (INR) e a importância de ser monitorado?”.

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Desconhecimento da importância	Não sei responder (D18, D5, E7, D8, E9, E10). Não sei o que é INR, mas já ouvi falar (E11)
Fator coagulação	Para verificar a coagulação e o efeito do anticoagulante (D6)

Quadro 6. Ideia central e Discurso do Sujeito Coletivo de enfermeiros (D) e técnicos de enfermagem (E) em resposta à pergunta: “Quais os cuidados que devem ser tomados com usuários em uso de varfarina?”.

Ideia central	Discurso do Sujeito Coletivo
Sangramento	Cuidamos sangramento nasal, sangramento oral (D5). Observar sangramentos (D8). Observa sangue nas fezes e urina (E9). Avaliar sangramento (E10)
Exames	Observar os exames laboratoriais (D6, D8). Observar fator de coagulação (D8). Alguns procedimentos e alguns exames não podem ser realizados entre quem faz varfarina (D5)
Manejo	Nós cuidamos os pacientes na questão dos acessos, nas punções, escovação dos dentes, quando o paciente está com sonda vesical a gente observa o aspecto da urina (D5). Fazer rodízio nos acessos (D8). Cuidar para não pegar o paciente com força, cuidar no manuseio para não ficar hematomas (E9). Paciente com trombo não é indicado sair do leito, orientar o paciente, verificar sinais vitais, ouvir as queixas do paciente (E10)
Desconhecimento dos cuidados	Não sei responder (D18). A princípio não se toma nenhum cuidado (E7). Cuidar diurese (D6). Geralmente é o médico que toma os cuidados (E11)

Com os resultados descritos no quadro 7, pode-se perceber que os profissionais não costumavam fornecer informações aos usuários na alta hospitalar, acreditando que estas eram atribuições do médico, já que era este que assinava a alta hospitalar. Nesse aspecto, poderia haver a colaboração do farmacêutico, contudo, no hospital pesquisado, este não participava da equipe que orientava na alta hospitalar - por isso este profissional não foi incluído na questão do quadro 7. Destaca-se que esta ausência podia contribuir para o uso irracional deste medicamento e, talvez, para reinternações hospitalares que poderia ser evitadas.

Quando questionados se gostariam de saber mais sobre anticoagulantes, em especial a varfarina, todos os profissionais demonstraram grande interesse. “Muito (D1). Seria interessante, pois está aumentando o uso da varfarina (E3). Gostaria de saber mais no geral, sobre qualquer medicação (E4)”.

Quadro 7. Ideia central e Discurso do Sujeito Coletivo de enfermeiros (D) e técnicos de enfermagem (E) em resposta à pergunta: “Quais informações você costuma fornecer aos usuários em uso de varfarina na alta hospitalar?”.

Ideia central	Discurso do sujeito coletivo
Seguir orientação médica. Não forneço informações	Não forneço informações (D18, D6, D8, E9). Não costumo fornecer, quem faz isso é o médico (E7, E11). Sempre utilizar conforme orientação médica, não parar de tomar o medicamento por conta própria (E10)
Cuidados	Cuidados para queda, ferimentos, corte contuso o paciente deve vir para o hospital (D5)

DISCUSSÃO

Além das interações com medicamentos, a varfarina interage com alimentos ricos em vitamina K, como fígado, vegetais crus e alguns cereais, também podem interferir no controle adequado da anticoagulação com varfarina, provocando variações na concentração plasmática da mesma.^(15,16)

Muitos profissionais demonstraram insegurança para descrever o mecanismo de ação da varfarina, sendo fundamental que os profissionais saibam interpretar uma resposta inesperada ao medicamento como, por exemplo, ausência de efeito terapêutico ou presença de efeitos colaterais pronunciados, que geralmente são causadas por não adesão do usuário, modificações de biodisponibilidade, erros de medicação, interação medicamento-medicamento e medicamento-alimento.⁽¹⁷⁾ Diante de tantas variáveis que podem interferir na resposta ao tratamento, mostra-se a necessidade dos profissionais terem conhecimento da varfarina, para que se minimizem os PRM e melhore a eficiência terapêutica.

A varfarina é um medicamento amplamente utilizado para prevenir embolia arterial sistêmica em usuários com válvulas cardíacas ou fibrilação atrial, acidente vascular cerebral, infarto recorrente etc. Seu efeito terapêutico varia de indivíduo para indivíduo, e depende de fatores genéticos e ambientais.⁽¹⁸⁾ Nunes et al.,⁽¹⁹⁾ em estudo das intervenções farmacêuticas e prevenção de eventos adversos, verificou que um dos PRM mais frequente foi usuários que utilizavam medicamentos que não necessitavam. Os autores destacam o uso de anticoagulantes em períodos nos quais os mesmos deveriam estar suspensos, como antes de procedimentos cirúrgicos. Outro estudo⁽¹³⁾ objetivou avaliar o conhecimento de usuários de varfarina sobre o próprio tratamento, com 69 pacientes internados na enfermaria de um hospital-escola de Curitiba (PR) e verificou que, em sua maioria, estes possuem pouco conhecimento sobre o próprio tratamento.

Diante do exposto, verifica-se a importância de os profissionais de saúde conhecerem as aplicações clínicas dos medicamentos, já que todos os profissionais são responsáveis por identificar erros e diminuir riscos de eventos adversos, evitando possíveis danos à saúde do usuário e sempre visando à atuação em equipe multiprofissional.

Observou-se, neste estudo, que o conhecimento de interações varfarina-medicamento era mínimo, mesmo entre os médicos entrevistados. Interações medicamentosas representam riscos ao usuário e aumento de gastos associados à assistência à saúde.⁽²⁰⁾ Esses resultados corroboram o estudo de Borlina et al.,⁽¹²⁾ em que foi avaliado o conhecimento sobre anticoagulantes orais e seu manejo por médicos atuantes em pronto atendimento de dois hospitais públicos e três privados em Curitiba, demonstrando que 82,5% dos médicos não possuem conhecimento dos medicamentos que interagem com a varfarina. Esses autores constataram também que a falta de conhecimento sobre interações com AO expõe os usuários anticoagulados que, por algum motivo, procuram o pronto atendimento, a complicações graves, como hemorragias graves e até a morte.

Guidoni,⁽²¹⁾ em estudo da utilização da varfarina em hospitalizados, verificou que 96,4% receberam prescrições cujos medicamentos têm potencial risco de interações com a varfarina. Além disso, 14,1% dos usuários receberam prescrição de vitamina K, que possivelmente foi utilizada para reverter possível ocorrência de reação adversa relacionada à varfarina, mostrando que eventos adversos relacionados com esse medicamento são frequentes e poderiam ser evitados com o conhecimento da farmacologia do mesmo.

Durante o tratamento com antagonistas da vitamina K, a principal complicação é a hemorragia. Os principais determinantes de sangramento são: a intensidade e a duração da anticoagulação; o uso de medicamentos concomitantes; as características do usuário, como idade superior a 75 anos, câncer, hipertensão arterial sistêmica, doença vascular cerebral, doença cardíaca grave, insuficiência renal, doença hepática e alcoolismo. São vários os medicamentos que interferem na farmacocinética da varfarina, aumentando ou diminuindo seu efeito, sendo necessário um maior controle da anticoagulação quando qualquer medicamento for adicionado ou retirado, inclusive os fitoterápicos.⁽¹⁵⁾

Oliveira⁽²²⁾ complementa que a maioria das interações medicamentosas da varfarina classifica-se como moderada à leve, mas as interações são bastante frequentes, uma vez que existem muitos medicamentos que interagem com a varfarina. Qualquer substância, ou condição, deve ser considerada potencialmente perigosa se for capaz de alterar a captação ou o metabolismo do anticoagulante oral ou da vitamina K.

Nesse sentido, deve-se destacar que o farmacêutico tem papel de orientar os profissionais da saúde sobre medicamentos, prestando assistência farmacêutica por meio de ações de educação sanitária e informação quanto ao modo de utilização dos medicamentos, sobretudo aqueles que tenham efeitos colaterais indesejáveis.⁽²³⁾ Para complementar Anacleto et al.⁽²⁴⁾ apontam como uma das soluções para minimizar o risco de erros é prover aos profissionais de saúde um acesso à informação atualizada sobre os medicamentos, por meio de textos, protocolos, acesso a sistemas informatizados, registros da administração dos medicamentos e, em especial, suporte clínico regular dos farmacêuticos.

É necessário que os profissionais de saúde estejam atentos às interações medicamentosas e aptos a descreverem o resultado de uma potencial interação, além de sugerirem intervenções apropriadas a cada situação, individualizando as recomendações

com base nas particularidades de cada sujeito. Dado o risco das interações da varfarina, é essencial que os médicos atuantes com pessoas em tratamento com este medicamento conheçam qual a conduta e o manejo a serem tomados em casos de complicações hemorrágicas.

Neste contexto, todos citaram a vitamina K, e apenas um profissional apontou a reposição de plasma em casos de complicações, resultado também encontrado por Borlina et al.,⁽¹²⁾ em que apenas 65% dos médicos responderam corretamente que a vitamina K é a substância que reverte a ação anticoagulante; metade destes também respondeu plasma fresco. Os autores ressaltam que, principalmente neste quesito, o índice deveria ser de 100%, já que a simples administração da vitamina K e do plasma pode representar o diferencial entre a vida e a morte de um sujeito.

Além das interações com medicamentos a varfarina no ambiente hospitalar, as interações fármaco-alimento podem comprometer a eficácia da terapia medicamentosa. Em geral, a maioria das pessoas internadas é representada por idosos que fazem uso de diversos medicamentos e/ou apresentam distúrbios metabólicos. Nesses casos, se o medicamento não for administrado corretamente, ele pode ocasionar falha terapêutica e/ou aumento nos efeitos adversos. A administração de varfarina concomitante com dieta enteral pode reduzir o efeito do anticoagulante, resultando da interferência da dieta na absorção do medicamento e da vitamina K presente na formulação da nutrição (efeito de antagonismo). Neste caso, a dieta enteral deve ser pausada 1 hora antes e após a administração da varfarina.⁽²⁰⁾

Ressalta-se o desconhecimento da nutricionista sobre a interação entre varfarina e alimentos, considerando que ela deveria ter o maior conhecimento sobre as restrições alimentares e a rotina do usuário durante a internação, além de ser uma das profissionais da saúde que deveriam orientar sobre potenciais interações entre varfarina e alimento.

Diante do exposto, é necessário avaliar os fatores que potencialmente podem interferir no tratamento, como hábitos alimentares, tabagismo, histórico de reações alérgicas, uso de outros medicamentos ou drogas, outras doenças etc., ou até mesmo a falta de adesão.⁽²⁵⁾

Ferreira⁽³⁾ verificou em seu estudo que usuários que fazem terapia oral com varfarina têm pouco conhecimento da possibilidade de ocorrência de interações entre o fármaco e os alimentos. Portanto, as pessoas devem ser orientadas pelos profissionais de saúde sobre quais alimentos são ricos em vitamina K e quais devem ser evitados ou moderadamente consumidos, já que podem interferir nos níveis de INR.⁽²⁶⁾

A vitamina K, quando ingerida em quantidades superiores a 1µg/kg de peso em usuários em terapia com varfarina, pode ocasionar estados de hipercoagulação. Atua como cofator essencial para o processo de gama-carboxilação dos fatores de coagulação, levando à diminuição dos valores de INR. Consumos mais altos de alimentos ricos em vitamina K contribuem para valores baixos de INR, que indicam doses subterapêuticas de varfarina. Por outro lado, os alimentos com baixo teor de vitamina K, em consumo moderado, não alteram os valores de INR mantendo-se no intervalo terapêutico.⁽³⁾

INR é o exame para a monitoração do nível adequado de anticoagulação, sendo que os valores normais variam de 2,0 a 4,0.

Existe uma necessidade que se faça rigorosamente um controle do tempo de coagulação dos usuários da terapia de AO, pois, se esse tempo for curto demais, existe um risco aumentado para formação de trombos e, se o tempo de coagulação for alargado demais, um foco hemorrágico pode surgir. A preocupação em controlar os exames laboratoriais desses usuários se faz presente, pois o limite entre a formação de trombos ou de um sangramento é muito tênue.⁽²⁶⁾

Ressalta-se que esta questão foi direcionada para enfermeiros e técnicos de enfermagem, uma vez que estes exames, quando solicitados no hospital pesquisado, são enviados pelo laboratório à unidade de internação, para serem anexados ao prontuário, e os primeiros profissionais a terem acesso aos exames são os pesquisados, justificando a necessidade de saberem interpretá-lo para informar ao médico e, talvez, antecipar alguma conduta.

Ao analisar a ideia central, percebe que a maioria dos enfermeiros e técnicos de enfermagem desconhece a importância de monitorar a INR. O enfermeiro desempenha um papel decisivo na gestão e no controle de indivíduo anticoagulados, porém, para isto, deve ter conhecimento sobre o funcionamento e as competências técnicas para a realização do teste de INR. Ele deve propor um plano de cuidados, em resposta à avaliação realizada no usuário e, de acordo com os diagnósticos de enfermagem, propor intervenções adequadas, a fim de alcançar um número de critérios de desempenho, cujos indicadores incluem INR.

Wysowski et al.,⁽²⁷⁾ sugerem que a monitorização regular da INR deve ser realizada em todos os usuários tratados, sendo que aqueles que apresentam mais fatores de risco devem ser monitorados de forma mais frequente e, a partir destes resultados realizar o ajuste da dose, lembrando que isso é necessário em caso de usuários ambulatoriais. Já no caso de internados em instituições hospitalares, essa responsabilidade é dos profissionais da enfermagem, além do médico responsável, o que é preocupante, considerando que os resultados dessa pesquisa mostram desconhecimento por parte dos enfermeiros.

Além disso, Wysowski et al.⁽²⁷⁾ também frisam que os médicos devem ampara-se no controle da INR como uma medida de prevenção para minimizar o risco de hemorragia, e orientar os usuários a procurá-los imediatamente em casos de INR fora da faixa recomenda.

Durante a entrevista, os profissionais de enfermagem foram questionados sobre a conduta a ser tomada quando a INR estiver acima de cinco. Apenas um profissional informou que entraria em contato com o médico, sendo que todos os outros não souberam responder. Valores de INR acima de cinco aumentam em sete vezes o risco de desenvolvimento de quadros hemorrágicos.⁽²⁸⁾ É responsabilidade dos profissionais de saúde saber como proceder em casos de INR superior a cinco, já que este indica risco a saúde.

De forma complementar, o *Guidelines on Oral Anticoagulation*⁽²⁾ recomenda, para usuários com INR acima do recomendado, e que não apresentam sangramento significativo, reduzir ou suspender a dose, monitorar com mais frequência, e retomar a terapia com uma dose menor quando a INR estiver dentro da faixa terapêutica. Deve-se reduzir a dose se a INR estiver minimamente acima da faixa terapêutica.

Já para indivíduos com INR maior ou igual a 5,0, mas menor que 9,0, que não têm sangramento significativo, devem-se suspender as duas próximas doses e monitorar com mais frequência a INR, até voltar para a faixa terapêutica, para assim retomar a terapia. São ainda necessários, alternativamente, suspender uma dose e administrar vitamina K (1 a 2,5mg por via oral), especialmente se o usuário tem um risco aumentado de hemorragia. Adicionalmente, se o mesmo precisar de uma cirurgia de urgência para a qual seja necessária uma reversão rápida da INR, institui-se a terapia com vitamina K.⁽²⁾

É fundamental que os profissionais saibam a importância de a INR ser monitorada e interpretem os resultados, para que se possa adotar a conduta adequada para cada situação em especial. Tanto os usuários quanto todos os profissionais envolvidos com os mesmos devem ter conhecimentos dos cuidados a serem tomados durante a terapia de anticoagulação, visto que esta traz riscos à saúde do usuário 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.

Entre as recomendações para o uso seguro da varfarina, destacam-se disponibilização de informações sobre o risco de sobredose com varfarina e sobre interações com alimentos e medicamentos, e orientações para detecção precoce de sinais de toxicidade como, por exemplo, sangramentos anormais na gengiva ou nariz, tosse, vômito ou urina com sangue, petéquias e fluxo menstrual aumentado.⁽⁷⁾

O reduzido número de orientações sobre a terapêutica medicamentosa, fornecidas ao usuário e familiar durante a internação hospitalar, pode contribuir para a ocorrência de erros de medicação no domicílio, após a alta hospitalar.⁽²⁹⁾

É fundamental que o enfermeiro, juntamente da equipe de saúde, elabore um plano de alta individualizado para o usuário, a partir de sua admissão na instituição, com o objetivo de assegurar a continuidade de seu tratamento no domicílio. A equipe de saúde e a instituição devem se mobilizar para buscar novas estratégias de educação em saúde, atendendo as necessidades individuais e coletivas das populações e buscando sempre assegurar uma administração de medicamentos segura no domicílio.

Portanto, as orientações realizadas pelos farmacêuticos também podem contribuir com a segurança do usuário, auxiliando na prevenção e/ou manejo adequado de problemas relacionados com o uso de medicamentos que possam ocorrer após o retorno ao domicílio. Os farmacêuticos podem e devem compartilhar com os usuários e demais membros da equipe de saúde conhecimentos que permitam a tomada de consciência sobre a melhor forma de obtenção dos resultados farmacoterapêuticos após alta hospitalar, contribuindo para a redução do sofrimento do indivíduo e melhor utilização dos serviços de saúde.⁽³⁰⁾

Vale ressaltar que o farmacêutico é o profissionais mais capacitado para realizar as orientações referentes aos medicamentos na alta hospitalar do paciente, assim como para assessorar a equipe nas dúvidas relativas a varfarina, que é um medicamento de alta vigilância.

Por fim, a instituição deve se empenhar em desenvolver programas de formação permanente para seus profissionais, a fim de melhorar a qualidade da assistência e realizar efetivamente a promoção da saúde.

A varfarina é um medicamento classificado entre os potencialmente perigosos, e esse risco está relacionado com seus efeitos adversos, e as interações com outros fármacos e alimentos. As informações sobre seu uso e seu manejo estão amplamente descritas na literatura, mas certamente os profissionais da saúde não têm como reter todas elas. Por conta disso, verifica-se a importância de as instituições de saúde, seja em Atenção Primária, Secundária ou Terciária, implementarem programas específicos para manejo desses pacientes, como base em trabalho conjunto de uma equipe de saúde multiprofissional.

A equipe poderia receber educação continuada (ou treinamento) específico para atender esses pacientes e cada profissional elaborar conjuntamente estratégias para o manejo da terapia, com o objetivo de prevenir os eventos adversos, e, quando necessário, do tratamento dos eventos.

CONCLUSÃO

O presente estudo sugere que, pelo menos na população em estudo, há bastante desinformação e, mais que isso, não existe uma estratégia clara para tratar do tema. Acredita-se que trabalhar nos serviços de saúde com grupos específicos e mais vulneráveis ao risco de eventos adversos por uso de medicamentos de alta vigilância pode ser um bom início para aumentar a segurança do paciente e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No caso de uso contínuo de varfarina, os programas podem incluir educação inclusive aos usuários, proporcionando-lhes, e aos familiares, autonomia no manejo, esclarecendo sobre as possíveis reações adversas, efeitos colaterais, eventos alérgicos e outras situações que possam surgir no decorrer da terapia.

REFERÊNCIAS

- Corbi ISA. Associação entre qualidade de vida relacionada à saúde, atitudes frente ao uso de anticoagulação oral e variáveis sócio demográficas e clínicas [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2009.
- Guidelines on Oral Anticoagulation: third edition. Br J Haematol. 1998;101(2):374-87.
- Ferreira SM. A importância das interações medicamento-alimento no controle da terapêutica com varfarina [dissertação]. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2012.
- Silva P. Farmacologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
- Nutescu EA, Shapiro NL, Ibrahim S, West P. Warfarin and its interactions with foods, herbs and other dietary supplements. Expert Opin Drug Saf. 2006;5(3):433-51.
- National Safety Patient Agency. Professor David Cousins and Wendy Harris Safe Medication Practice Team. Risk assessment of anticoagulant therapy [Internet]. London: National Safety Patient Agency; 2006. [cited 2014 nov 10]. Available from: <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=60022&>
- Ahouagi AE, Simoni CR, Azevedo EA, Silva EV, Nascimento MM, Rosa MB, et al. Varfarina: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. Boletim ISMP Brasil. 2013;2(4):1-5.
- Silva AE, Cassiani SH. Administração de medicamentos: uma visão sistêmica para o desenvolvimento de medidas preventivas dos erros na medicação. Rev Eletr Enferm. 2004;6(2):279-85.
- Grou CR, Cassiani SH, Telles Filho PC, Optiz SP. Conhecimento de enfermeiras e técnicos de enfermagem em relação ao preparo e administração de medicamentos. Einstein. 2004;2(3):182-6.
- Cassiani SH. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. Rev Bras Enferm. 2005;58(1):95-9.
- Martins MA. Interações medicamentosas da varfarina em cardiopatas chagásicos e não chagásicos atendidos em ambulatórios do hospital das clínicas da UFMG [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
- Borlina LP, Silva EL, Ghislandi C, Timi JR. Conhecimento sobre anticoagulantes orais e seu manejo por médicos de pronto atendimento. J Vasc Bras. 2010;9(2):24-8.
- Rohrbacher I, Brum EP. O conhecimento do paciente usuário de varfarina sobre o próprio tratamento. Rev AMRIGS. 2013;57(4):285-9.
- Lefréve F, Lefréve AM, Teixeira JJ. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUSC; 2000.
- Terra-Filho M, Menna-Barreto SS. Recomendações para o manejo da tromboembolia pulmonar. J Bras Pneumol. 2010;36(Supl. 1):S1-68.
- Santos L, Torriani MS, Barros E. Medicamentos na prática da farmácia clínica. Porto Alegre: Artmed; 2013.
- Guyatt GH, Akl EA, Crowther M, Schünemann HJ, Gutterman DD, Zelman Lewis S; American College of Chest Physicians. Introduction to the ninth edition: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest. 2012;141(2 Suppl):48S-52S.
- Baglin TP, Cousins D, Keeling DM, Perry DJ, Watson HG. Recommendations from the British Committee for Standards in Haematology and National Patient Safety Agency. Br J Haematol. 2006;136(5):26-9.
- Nunes PH, Pereira BM, Nominato JC, Albuquerque EC, Silva LN, Castro IR, et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. Rev Bras Cienc Farmac. 2008;44(4):691-9.
- Kawano DF, Pereira LR, Ueta JM, Freitas O. Acidentes com os medicamentos: como minimizá-los? Rev Bras Cienc Farmac. 2006;42(4):487-95.
- Guidoni CM. Estudo de utilização de varfarina em pacientes hospitalizados: análise do risco de interações medicamentosas e reações adversas [tese]. Ribeirão Preto: Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto; 2012.
- Oliveira HC. Guia prático das interações medicamentosas dos principais antibióticos e antifúngicos utilizados no Hospital Universitário Júlio Muller. Centro de Informação Sobre Medicamentos CIM/MT- HJUM/SES [Internet]. Cuiabá: CIM/MT- HJUM/SES; 2009. [Citado 2014 nov 19]. Disponível em: <http://www.ufmt.br/hujm/arquivos/9e607f98a1527ce41706f770014d330b.pdf>
- Lucchetta RC, Mastroianni PC. Avaliação do conhecimento e das condutas dos farmacêuticos, responsáveis técnicos por drogarias. Rev Ciênc Farm Básica. 2010;31(3):183-91.
- Anacleto TA, Perini E, Rosa MB, César CC. Drug-dispensing errors in the hospital pharmacy. Clinics. 2006;18(2):32-6.
- Vieira FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. Cien Saude Colet. 2007;12(1):213-20.
- Biederman AF, Carvalho AR, Piccoli M. Uso de anticoagulantes orais: atenção especial com a nutrição [Internet]. In: 2 Seminário Nacional Estado e Políticas sociais no Brasil, 2005 Out 13-15, Cascavel, PR. [Citado 2013 nov 17]. Disponível em: <http://cac.php.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario2/poster/saude/psau51.pdf>
- Wysowski DK, Nourjah P, Swartz L. Bleeding complications with

- warfarin use. A prevalent adverse effect resulting in regulatory action. *Arch Intern Med.* 2007;167(13):1414-9.
28. Lavitola PL, Spina GS, Sampaio RO, Tarasoutchi F, Grinberg M. Sangramento durante a anticoagulação oral: alerta sobre um mal maior. *Arq Bras Cardiol.* 2009;93(2):174-9.
29. Miasso AI, Cassiani SH. Administração de medicamentos: orientação final de enfermagem para a alta hospitalar. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;39(2):136-44.
30. Saar SR, Trevizan MA. Papéis profissionais de uma equipe de saúde: visão de seus integrantes. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. 2007 [citado 2015 Jun 21];15(1). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a16.pdf