



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP Nº 015/2020

Ementa: Leitura e Interpretação de resultados de exames INR (controle de coagulação do sangue para usuário de anticoagulante varfarina) por enfermeiro em Ambulatório de Especialidades e Estratégia Saúde da Família.

1. Do fato:

Enfermeiros que atuam em Ambulatório de Especialidades e em Estratégia Saúde da Família (ESF) questionam se a leitura e interpretação de exames INR (controle de coagulação do sangue para usuários de anticoagulante varfarina) e convocação de pacientes com exames alterados é de competência legal destes profissionais.

2. Da fundamentação e análise

Os anticoagulantes orais antagonistas de vitamina K (AVK), como a varfarina, são medicamentos amplamente utilizados na prevenção primária e secundária de eventos tromboembólicos. Diferentes subgrupos de usuários podem se beneficiar com o uso desses medicamentos.

Conforme descrito na bula do fabricante, o medicamento varfarina sódica é indicado para a prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso, na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com prótese de válvulas cardíacas ou fibrilação atrial e na prevenção do acidente vascular cerebral, do infarto agudo do miocárdio e da recorrência do infarto. Os anticoagulantes orais também estão indicados na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com doença valvular



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

cardíaca. Todas as condições citadas estão intimamente ligadas a complicações tromboembólicas. Sendo assim, a indicação e a forma adequada de anticoagulação podem reduzir a morbimortalidade dessas doenças (LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO, 2019).

O Tempo de Protrombina (TP) é o exame mais utilizado no controle da anticoagulação oral. A protrombina é convertida em trombina em tempo uniforme mediante adição 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 da Razão Normalizada Internacional (RNI ou INR) para padronizar o resultado obtido durante o teste. Isso significa que o resultado do exame INR 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. O INR, portanto, é o TP corrigido a padrões mundiais e o uso de anticoagulantes orais é avaliado somente por meio deste exame (LABTEST, 2009).

O atendimento ambulatorial de pacientes em uso de anticoagulante oral (ACO) em clínicas especializadas tem sido defendido com a finalidade de monitorizar a terapia de anticoagulação oral (TAO). A realização de exames laboratoriais periódicos e os necessários ajustes na dosagem do medicamento proporcionam maior segurança ao paciente, além de facilitar a promoção de uma orientação para o uso do ACO de modo a torná-los corresponsáveis pelo tratamento, aptos a identificar precocemente sinais e sintomas de complicações relacionadas à terapia e também mais aderentes ao tratamento (BOLELA, 2013). Evidências na literatura demonstram que pacientes atendidos em ambulatórios de enfermagem apresentam uma melhor aderência ao tratamento e uma mudança significativa nos hábitos de vida (CASTRO *et al.*, 2010; RABELO *et al.*, 2006).

Nesse sentido, a aderência medicamentosa aos anticoagulantes torna-se



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

fator inerente a um prognóstico favorável dos pacientes em seguimento no ambulatório de enfermagem, pois são instrumentalizados para o auto-cuidado bem como a adesão ao tratamento farmacológico, diminuindo o número de internações por complicações ou descompensação de quadros mórbidos, como demonstrado também em outros serviços de referência (CASTRO *et al.*, 2010; RABELO *et al.*, 2006; MUSSI *et al.*, 2013).

Após capacitação, o enfermeiro realiza o atendimento seguindo um protocolo pré-estabelecido de acompanhamento da terapêutica de cada paciente, sendo responsável por avaliar o resultado do tempo de protrombina (TP), identificar possíveis situações que coloquem o paciente em risco para complicações e realizar as orientações necessárias a todos os pacientes. Aqueles que se encontram fora da faixa indicada de anticoagulação para sua condição clínica, são encaminhados para avaliação médica (BOLELA, 2013).

O início da anticoagulação oral em nível ambulatorial deve ser preferencialmente realizado pela equipe assistente que está indicando o tratamento, com transferência posterior ao Ambulatório de Enfermagem em Anticoagulação Oral ou ESF para seguimento.

O enfermeiro, como profissional integrante da equipe multiprofissional assistencial dos usuários em tratamento com varfarina, atende o usuário que apresentar INR dentro da faixa terapêutica (para os usuários que devem ficar com o INR entre 2,0 e 3,0, considera-se que estejam dentro da faixa os valores entre 1,95 a 3,05. Os usuários que têm a faixa terapêutica de 2,5 a 3,5, consideram-se dentro da faixa os valores entre 2,45 a 3,55 e deve-se solicitar o exame para o próximo retorno. Entende-se que este atendimento é destinado à educação e promoção da saúde, no âmbito da atuação multiprofissional, não sendo permitido ajuste de dose da varfarina (tarefa exclusiva do médico).

Salienta-se a importância da organização do processo de trabalho por meio



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

da regulamentação de ações específicas do profissional Enfermeiro, conforme determina a Lei nº 7.498/86 regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, e a Resolução Cofen nº 358/2009.

3. Da conclusão

Ante o acima exposto, entende-se que o enfermeiro que atua em Ambulatório de Especialidade ou em ESF tem competência para realizar a leitura e interpretação de exames INR (controle de coagulação do sangue para usuários de anticoagulante varfarina) e convocar pacientes com exames alterados, no âmbito da atuação em equipe multiprofissional, respaldado em Protocolo Institucional e observado adequado dimensionamento de enfermeiros.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 21 set. 2020.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em: 21 set. 2020.

CASTRO, R.A. *et al.* Adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca em um hospital universitário. Rev Gaúcha Enferm, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n2/04.pdf>. Acesso em: 21 set. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 21 set. 2020.

_____. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-5642017_59145.html. Acesso em: 21 set. 2020.

LABTEST. Guia técnico: coagulação. 2009. Disponível em: https://labtest.com.br/wp-content/uploads/2016/09/Guia_Tecnico_Coagulacao.pdf. Acesso em: 21 set. 2020.

VARFARINA SÓDICA. Comprimidos. [bula de medicamento na internet]. Farmacêutica Responsável: Andreia Cavalcante Silva - CRF-GO no 2.659. Laboratório Teuto Brasileiro Ltda. Bula. 2019. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp. Acesso em: 21 set. 2020.

MUSSI, C.M. *et al.* Visita domiciliar melhora conhecimento, autocuidado e adesão na insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado HELEN-11. Rev. Latino-Am. Enfermagem jan. fev. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_04.pdf. Acesso em: 21 set. 2020.

RABELO, E.R. *et al.* Manejo não farmacológico de pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca em hospital universitário. Arq Bras Cardiol. 2006;87(3):352-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v87n3/a19v87n3.pdf>. Acesso em: 21 set. 2020.

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica, em 30 de setembro de 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Homologado na 1.139ª Reunião Plenária Ordinária.