



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

YARA MARIA NASCIMENTO MOURA

CONHECIMENTO DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE
CARDIOLOGIA SOBRE O TRATAMENTO COM A VARFARINA

FORTALEZA

2024

YARA MARIA NASCIMENTO MOURA

CONHECIMENTO DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE
CARDIOLOGIA SOBRE O TRATAMENTO COM A VARFARINA

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal do Ceará, como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Jênifa Cavalcante dos
Santos Santiago

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Moura, Yara Maria Nascimento de.
Conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia sobre o tratamento com a
varfarina / Yara Maria Nascimento de Moura. – 2024.
45 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,
Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2024.
Orientação: Profa. Dra. Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago.

1. Enfermagem. 2. Varfarina. 3. Anticoagulação. 4. Consulta de Enfermagem. I. Título.

CDD 610.73

YARA MARIA NASCIMENTO MOURA

CONHECIMENTO DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE
CARDIOLOGIA SOBRE O TRATAMENTO COM A VARFARINA

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal do Ceará, como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago - 1º membro (orientador)
Universidade Federal do Ceará

Prof^ª. Dra. Sâmia Jardelle Costa de Freitas Maniva - 2º membro
Universidade Federal do Ceará

Prof. Ms. Victor Emmanuell Fernandes Apolônio dos Santos - 3º membro
Universidade Federal do Ceará

“Abençoado seja tudo aquilo que eu tocar.”

AGRADECIMENTOS

Aos meus guias espirituais, por me munirem de força e resiliência para chegar até aqui.

À minha avó Maria Auzerina, por ter dedicado sua vida inteiramente a cuidar de nós, esquecendo muitas vezes de si mesma para que estivéssemos sempre bem.

Ao meu pai, Iranildo Campos e à minha (mãe)drasta, Neusa Castro pelos valores ensinados durante a vida, por acreditarem e incentivarem meus sonhos.

Ao meu companheiro, Pedro Neto, por saber cuidar tão bem de mim e permitir que esta caminhada fosse menos árdua. És o alicerce de cada projeto meu.

À minha orientadora, Profª Jênifa Cavalcante, pela dedicação, paciência, zelo e compromisso comigo, assim como com os demais integrantes da liga durante esta caminhada. Será sempre referência em minha vida.

Aos professores Victor Emmanuel e Sâmia Maniva, por serem referência para nós de integridade, profissionalismo e, antes de tudo, humildade.

Aos membros da Liga Acadêmica de Enfermagem Cardiovascular da UFC, pela parceria neste projeto, em especial, a integrante Maira Raissa pela dedicação conjunta na escrita deste trabalho.

Por fim, e não menos importante, à minha mãe, Josenir Nascimento, que hoje, lá do céu festeja minha vitória, na certeza de que plantou em mim as sementes da persistência, da coragem e da determinação.

RESUMO

O tratamento com anticoagulantes traz consigo uma carga de responsabilidades, assim como em outros tratamentos que envolvem mudanças na rotina alimentar do paciente, fazendo-se necessário um conhecimento mais amplificado sobre o fármaco que está sendo usado. Este trabalho tem por objetivo verificar o conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia sobre o tratamento com varfarina. Trata-se de um estudo descritivo realizado no ambulatório de cardiologia de um hospital universitário do Nordeste brasileiro. Foram utilizados instrumentos de coleta de dados (formulário sociodemográfico e clínico epidemiológico e formulário validado específico para conhecimento sobre o uso de anticoagulantes - OAK Test). A amostra foi selecionada por conveniência, considerando a população total mensal aproximada de pessoas que fazem uso contínuo de varfarina e são acompanhadas no ambulatório, ou seja, 150 participantes. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, bem como assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram tabulados e analisados utilizando estatística descritiva. O estudo foi submetido ao comitê de ética e pesquisa e aprovado sobre o parecer de nº 6.806.384. Os resultados obtidos mostram que a pesquisa, realizada até o momento vigente com 50 pacientes, foi predominantemente composta por mulheres (58%), com 50% dos participantes identificando-se como pardos. A maioria era casada (68%) e com idades entre 41 e 59 anos (50%). Em relação à ocupação, 68% estavam inativos, com 38% recebendo entre 2 e 3 salários mínimos, e 42% tinham até 2 dependentes. A maioria (42%) possuía mais de 11 anos de escolaridade, tendo concluído ou não o ensino médio. Quanto às condições de saúde, 5 pacientes apresentaram coronariopatia, 1 teve doença da aorta e 27 foram diagnosticados com valvulopatia, principal causa para o uso contínuo de varfarina. Em relação a hábitos, 62% não tinham histórico de tabagismo e 54% foram etilistas no passado. Além disso, 40% estavam classificados como sobrepeso, embora 52% afirmem praticar atividades físicas regularmente. Quanto ao conhecimento sobre o uso da varfarina, 70% dos participantes não souberam responder ao menos uma questão do questionário, sendo a questão sobre a vitamina K com maior percentual de respostas “não soube responder” (52% não souberam). A segunda questão, que envolvia a cor da medicação, foi excluída da análise, pelo fato de não abordada durante as consultas. Os acertos mais baixos ocorreram em questões sobre interações medicamentosas e riscos do INR. No geral, os participantes acertaram de 3 a 17 questões,

com uma média de 10,76 acertos. Apenas 8% dos participantes acertaram mais de 14 questões, e 9 conseguiram mais de 50% de acertos no questionário.

Conclui-se que, apesar de a varfarina ser uma medicação eficaz, sua administração adequada é afetada por uma série de fatores que envolvem aspectos financeiros, educacionais e comportamentais. Para melhorar os resultados terapêuticos, é fundamental que os profissionais de saúde adotem abordagens mais integradas, que considerem a realidade financeira dos pacientes, ofereçam orientações claras sobre interações medicamentosas e incentivem a assiduidade nos monitoramentos.

Palavras-chave: Enfermagem. Varfarina. Anticoagulação. Consulta de Enfermagem.

ABSTRACT

The use of anticoagulant therapy entails a range of responsibilities, as with other treatments that require changes in the patient's dietary routine, necessitating a broader understanding of the medication being used. This study aims to assess the knowledge of patients followed in a cardiology outpatient clinic regarding warfarin treatment. It is a descriptive study to be conducted at the cardiology outpatient clinic of a university hospital in Northeastern Brazil. Data collection instruments will be used, including a sociodemographic and clinical-epidemiological questionnaire, along with a validated form specifically assessing knowledge on the use of anticoagulants—the OAK Test. The sample will be selected by convenience, based on an approximate monthly population of 150 individuals who are on continuous warfarin therapy and are monitored at the outpatient clinic. Inclusion and exclusion criteria will be applied, along with the signing of informed consent. The data will be tabulated and analyzed using descriptive statistics. The study was submitted to the ethics and research committee and was approved under protocol number 6.806.384. The results obtained show that the research, conducted so far with 50 patients, was predominantly composed of women (58%), with 50% of the participants identifying themselves as mixed race. The majority were married (68%) and aged between 41 and 59 years (50%). Regarding occupation, 68% were inactive, with 38% earning between 2 and 3 minimum wages, and 42% had up to 2 dependents. The majority (42%) had more than 11 years of schooling, having completed high school or not. Regarding health conditions, 5 patients had coronary artery disease, 1 had aortic disease and 27 were diagnosed with valvular heart disease, the main cause for continuous use of warfarin. Regarding habits, 62% had no history of smoking and 54% had been alcoholics in the past. In addition, 40% were classified as overweight, although 52% stated that they practiced physical activities regularly. Regarding knowledge about the use of warfarin, 70% of participants were unable to answer at least one question in the questionnaire, with the question about vitamin K having the highest percentage of responses “did not know how to answer” (52% did not know). The second question, which involved the color of the medication, was excluded from the analysis, as it was not addressed during the consultations. The lowest number of correct answers occurred in questions about drug interactions and INR risks. Overall, participants answered between 3 and 17 questions correctly, with an average of 10.76 correct answers. Only 8% of participants answered more than 14 questions correctly, and 9 got more than 50% correct answers in the questionnaire.

It is concluded that, although warfarin is an effective medication, its proper administration is affected by a series of factors involving financial, educational and behavioral aspects. To improve therapeutic results, it is essential that healthcare professionals adopt more integrated approaches that consider patients' financial reality, offer clear guidance on drug interactions and encourage regular monitoring.

Keywords: Nursing. Warfarin. Anticoagulation. Nursing Consultation.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Doenças de base das pessoas que fazem uso de Varfarina e são acompanhadas em ambulatório especializado de um hospital escola	20
Gráfico 2 - Comorbidades de pessoas que fazem uso de Varfarina e são acompanhados em ambulatório especializado de um hospital escola	22
Gráfico 3 - Avaliação do Conhecimento sobre o uso da Varfarina, distribuído por estratos .	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas de pessoas que fazem tratamento com a Varfarina e são acompanhadas em ambulatório especializado de um hospital escola	18
Tabela 2 - Hábitos de vida das pessoas que fazem uso de Varfarina e são acompanhados em ambulatório especializado de um hospital escola	21
Tabela 3 - Avaliação, por questão, do conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório especializado de um hospital escola sobre o tratamento com a Varfarina	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACO	Anticoagulantes Orais
AVE	Acidente Vascular Encefálico
AVK	Antivitamina K
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
ECG	Eletrocardiograma
ECOTT	Ecocardiograma Transesofágico
FA	Fibrilação Atrial
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HUWC	Hospital Universitário Walter Cantídio
IC	Insuficiência Cardíaca
IRC	Insuficiência Renal Crônica
IRN	Razão Normalizada Internacional
OAK	Oral Anticoagulation Knowledge
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	14
2.1	Objetivo geral	14
2.2	Objetivos específicos	14
3	MÉTODO	15
3.1	Tipo de estudo	15
3.2	Local de estudo	15
3.3	População e amostra	15
3.4	Coleta de dados	16
3.5	Apresentação dos resultados	16
3.6	Aspectos legais e éticos	17
4	RESULTADOS	18
5	DISCUSSÃO	25
6	CONCLUSÃO	29
7	REFERÊNCIAS	31
8	APÊNDICES	33
8.1	Apêndice A- Caracterização sociodemográfica e clínica	33
8.2	Apêndice B- Termo de consentimento livre e esclarecido	34
9	ANEXOS	36
9.1	ANEXO A - OAK TEST	36
9.2	ANEXO B - PARECER DO CEP.....	40

1 INTRODUÇÃO

Um coágulo que adere a uma parede vascular é denominado trombo e um coágulo intravascular que flutua no sangue é denominado êmbolo. Assim, um trombo destacado se torna um êmbolo (Finkel *et al.*, 2016). Tanto o trombo quanto o êmbolo são perigosos, pois podem ocluir o vaso e privar os tecidos de oxigênio e nutrientes.

Sabendo disso, a indicação de anticoagulantes pode ser compreendida se a dividirmos em duas principais esferas de atuação: o tratamento e a prevenção. A primeira se explica em casos em que o paciente já possui um trombo obstruindo o fluxo sanguíneo e necessita da ação de um anticoagulante para impedir a sua progressão.

Ademais, os anticoagulantes são capazes de prevenir a formação de novos coágulos, possibilitando que os mecanismos de fibrinólise endógena atuem sobre os trombos já formados, já que, apesar de não promoverem sua lise, atuam inibindo seu crescimento (Volschan, 2001).

No que se refere à prevenção, temos como base os pacientes que possuem maiores possibilidades de sofrer um dano por formação de coágulo causado por arritmia ou cirurgia com inserção de prótese metálica cardíaca, por exemplo. As drogas anti vitamina K (AVK), cumarínicas ou anticoagulantes orais (ACO), como por exemplo, a mais comumente usada varfarina (composto 4-hidroxycumarina), são administradas como profiláticas e para tratamento de fenômenos tromboembólicos, inibindo a enzima hepática vitamina K epóxi-redutase e os fatores II, VII, IX e X (Carvalho *et al.*, 2006).

Para compreender o mecanismo dos anticoagulantes orais faz-se necessário conhecermos anteriormente a gênese da coagulação sanguínea. Os fatores de coagulação são produzidos no fígado, mediante a presença de Vitamina K, em especial os fatores II (protrombina) e VII (que possui meia vida curta, portanto o fígado está constantemente produzindo e atua na via extrínseca), fator IX e X.

Dentre os fármacos utilizados na regulação da hemostasia, os pertencentes à classe dos cumarínicos ganham destaque devido à comprovação, por diversos estudos, de que o uso de anticoagulante antagonista da vitamina K apresenta redução significativamente superior do risco relativo de desenvolvimento de acidente vascular encefálico (AVE) quando comparado com aspirina ou outros regimes farmacológicos antitrombóticos. Os anticoagulantes cumarínicos devem sua ação à habilidade de antagonizar a função de cofator da vitamina K. O único anticoagulante cumarínico terapeuticamente relevante é a varfarina (Finkel *et al.*,

2016). Ao usar a varfarina, o fator VII é afetado de imediato e a via extrínseca tem redução da sua atividade coagulante. No Brasil há poucos dados sobre a dispensação desse medicamento. Contudo a prevalência de fibrilação atrial na população geral é estimada entre 0,4% e 1%, (Zimerman *et al.*, 2009). Já a trombose venosa apresenta incidência de 0,6 casos por 1.000 habitantes/ano (Maffei *et al.*, 2002). Para estas doenças a varfarina é o tratamento comunitário prioritário (Guimarães e Zago, 2007; Brasil, 2012)

Em contrapartida, não existe uma dosagem padrão para o uso da varfarina pois a dose depende da atuação do fígado, bem como das bactérias gastrointestinais que também produzem certa quantidade de vitamina K. Além disso, a vitamina K está presente em vários alimentos, fator que dificulta a manutenção de uma posologia fixa. A varfarina tem ainda, numerosas interações que podem potencializar ou atenuar seu efeito anticoagulante. A lista de fármacos de interação é extensa (Finkel *et al.*, 2016).

Por estes motivos, os pacientes realizam o teste de razão normalizada internacional (IRN) mensalmente para avaliar o tempo de coagulação. (Ideal 2.0 – 3.0). Se o INR estiver abaixo dos valores aceitáveis podem ocorrer eventos embólicos ou isquêmicos, colocando os clientes em risco. Já os sujeitos que apresentam INR acima de 3,5 podem evoluir com sangramentos de difícil controle e até fatais. Portanto, a manutenção do INR dentro do intervalo preconizado é fundamental para a segurança do paciente. No início da terapia de anticoagulação oral este exame deve ser realizado semanalmente e, após a estabilização dos resultados, a cada 30 dias, conforme recomenda a Sociedade Brasileira de Cardiologia.

A relação entre a concentração sérica de vitamina K e a varfarina tem influência sobre os valores do INR. Sendo assim, a alimentação do paciente apresenta-se como uma dificuldade à terapêutica com varfarina, pois além dos cuidados com dose e horário correto, o paciente precisa de um apoio nutricional para balancear sua ingestão de vitamina K diária. A vitamina K é lipossolúvel e encontrada nos alimentos sobre a forma predominante de filoquinona ou vitamina K1 e o fato de a filoquinona estar associada a tecidos que realizam a fotossíntese faz com que os vegetais folhosos conttenham os maiores teores dessa substância (Carvalho *et al.*, 2006)

O cuidado com a ingestão equilibrada de vitamina K é, portanto, um fator importante nos pacientes submetidos à terapia anticoagulante. A ingestão de alimentos como brócolis, alface, couve-flor, aspargo, agrião, repolho, fígado de boi, ovos e outros, faz com que a ação do ACO seja reduzida. Dietas gordurosas diminuem a absorção da vitamina K e também afetam a ação do ACO, neste caso, exacerbando sua ação. (BOSA, 2012). Além

disso, destaca-se que fitoterápicos e plantas medicinais podem influenciar de alguma forma o mecanismo de ação dos ACO.

Estudos indicam uma carência de informações prestadas pela equipe de saúde aos pacientes em uso de anticoagulantes, sendo o conhecimento desses indivíduos um fator de suma importância na segurança da terapia, podendo proporcionar melhor adesão no uso dos ACO, melhor controle dos níveis de coagulação e redução de complicações (Silva *et al.*, 2022). Neste sentido, enfatiza-se a importância de ter o paciente como aliado no processo terapêutico, participando do entendimento de todo o mecanismo farmacológico.

É neste cenário que a Consulta de Enfermagem (CE) se apresenta como ferramenta de escolha para a efetiva obtenção dos resultados necessários para analisar a percepção e o aprendizado dos pacientes e familiares e permitir o empoderamento sobre o seu tratamento. Diante das informações expostas, o presente estudo tem como pergunta norteadora: *Qual o nível de conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia sobre o tratamento com a varfarina?*

Justifica-se a realização deste estudo diante da relevância clínica e social de se oferecer cuidados de enfermagem especializados a pacientes cardiopatas que utilizam Varfarina. A oportunidade de explorar e aprimorar as práticas de consulta de enfermagem neste contexto contribuirá significativamente para a segurança e a qualidade de vida desses pacientes, como também para a formação acadêmica dos envolvidos. Além disso, a pesquisa atende a um interesse pessoal profundo pelo tema, refletindo o compromisso com a melhoria contínua dos cuidados de saúde e a promoção de práticas baseadas em evidências.

O estudo é relevante por elucidar o conhecimento dos pacientes acompanhados no ambulatório de cardiologia do referido local e servir de base para estudos futuros, além de contribuir na prática assistencial desses pacientes.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar o conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia sobre o tratamento com varfarina.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemografica e clinicamente os participantes do estudo;
- Verificar o conhecimento sobre o tratamento com a Varfarina usando instrumento validado em pacientes acompanhados no ambulatório;
- Refletir sobre estratégias de aprimoramento da consulta de enfermagem para melhor contribuição no conhecimento dos participantes do estudo.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de estudo descritivo que tem como base informar sobre a distribuição de um evento na população. Nesse tipo de estudo, não são utilizadas associações entre causa e efeito, mas, ainda assim, pode ser considerado de grande importância para conhecer perfis epidemiológicos de determinadas populações, objetivando conhecer a população a ser estudada e suas características individuais.

3.2 Local do estudo

O estudo foi desenvolvido no ambulatório de cardiologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). Os atendimentos ofertados no setor da Enfermagem Cardiológica são: Exame e acompanhamento de INR aos pacientes que usam varfarina, consulta de enfermagem no pré-operatório cirúrgico, consulta de enfermagem pré-exames de esforço (teste ergométrico e ecocardiograma de estresse), consulta de enfermagem no pré-operatório de estudo eletrofisiológico e ablação, além de acompanhamento e gerenciamento nos exames ecocardiograma transesofágico (ECOTT) e eletrocardiograma (ECG). A unidade ambulatorial possui uma média de 20 atendimentos por dia e funciona de segunda a sexta-feira, das 08hrs às 17hrs.

3.3 População e amostra

Participaram do estudo os pacientes com cardiopatias atendidos no ambulatório de cardiologia do HUWC que fazem uso de varfarina. Estima-se que sejam acompanhados mensalmente 300 pacientes e, desses, 150 façam uso do referido medicamento. Assim, considerando uma população mensal de 150 participantes, a amostra calculada foi de igual tamanho. Como a pesquisa ainda está ocorrendo, os resultados aqui apresentados são parciais, considerando a amostra parcial de 50 participantes. A amostragem se deu por conveniência, considerando a ida do pesquisador ao campo e localização do paciente que atendeu aos critérios estabelecidos.

Foram utilizados como critérios de inclusão: pessoas com 18 anos ou mais, que façam acompanhamento no ambulatório de cardiologia há pelo menos um mês e façam uso contínuo de varfarina; e como critérios de exclusão: incompletude dos formulários, pessoas impossibilitadas de responder às perguntas do estudo por questões mentais ou que o acompanhante quem responda suas perguntas, pois o propósito do estudo é medir o conhecimento do participante.

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora, utilizando formulário de caracterização sociodemográfica e clínica, requerendo informações pessoais (identificação, data de nascimento, raça, anos de escolaridade, renda mensal, presença de companheiro, atividade laboral) (APÊNDICE A), bem como instrumento de avaliação do conhecimento sobre varfarina (ANEXO A). O Oral Anticogulation Knowledge (OAK) Test é um formulário que foi desenvolvido nos Estados Unidos e adaptado transculturalmente para o Brasil por Praxedes et al. (2017). Possui 20 questões com quatro alternativas de resposta, tendo somente uma opção correta. As questões abordam interações medicamentosas e alimentares, riscos de instabilização do INR, esquecimento de dose, vitamina envolta no processo de coagulação e ingestão de álcool. Cada acerto do paciente corresponde a um ponto, sendo o resultado final variável de 0 a 20 pontos. O instrumento foi aplicado pela pesquisadora no formato entrevista. Mesmo assim, muitas questões o participante afirmava não saber responder, mesmo diante das opções lidas e repetidas pelo pesquisador. A essa condição classificamos como "não soube responder". Enfatiza-se que a 2ª questão do formulário não foi avaliada, pelo fato da informação “*cor da medicação*” não ser abordada nas consultas, a fim de evitar que os pacientes cometam erros ao tomar a dose, já que esta característica pode variar de acordo com o laboratório que a produz. O teste não possui classificação de pontuação. O questionário foi aplicado após as consultas para dosagem de INR, fora do consultório de enfermagem.

3.5 Apresentação e discussão dos resultados

Os resultados foram organizados em planilha eletrônica e analisados utilizando software estatístico IBM SPSS Statistics versão 23.0. Foram apresentados utilizando tabelas e

gráficos, com estatística simples, medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativas e frequência simples e percentual para as variáveis qualitativas.

3.6 Aspectos éticos e legais

Foram respeitados os aspectos éticos e legais de pesquisas envolvendo seres humanos, com utilização do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) que especifica todas as características das fases do estudo, os riscos e benefícios. Aqueles que aceitaram participar assinaram o TCLE, porém, ficaram livres para desistir da pesquisa a qualquer tempo, caso desejem. O projeto foi submetido e aprovado em comitê de ética com parecer N° 6.806.384 e CAAE: 78967024.7.0000.5054. A pesquisa oferece aos participantes do estudo risco de constrangimento diante de alguma pergunta do formulário. Para isso, os pesquisadores tiveram o cuidado de esclarecerem que a pesquisa não identifica o participante, nem associará identificação aos dados.

Os benefícios incluem a avaliação do conhecimento dos pacientes acerca de seu tratamento, abrindo caminho para traçar estratégias de aprimoramento desta prática, que poderá ser utilizada futuramente na assistência de enfermagem aos cardiopatas atendidos em ambulatório de cardiologia.

4 RESULTADOS

Os dados sociodemográficos obtidos na pesquisa fornecem um panorama detalhado sobre o perfil dos participantes. A amostra da pesquisa, realizada com 50 pacientes, foi predominantemente composta por mulheres, representando 58% (n=29) dos participantes. Em relação à raça/etnia, metade dos indivíduos se identificaram como pardos (n= 25, 50%). Quanto ao estado civil, a maioria dos participantes (68%, n=62) era casada. A faixa etária dos participantes revelou uma predominância de indivíduos com idades entre 41 e 59 anos, que representaram a maior parte da amostra (n=25, 50%). Em relação à ocupação, 68% dos participantes eram inativos, ou seja, não estavam envolvidos em atividades remuneradas no momento da pesquisa, ressaltando que a maior parte destes, cerca de 38%, possui renda mensal entre 2 e 3 salários mínimos, constando ainda que 42% dos pacientes afirmam ter até 2 dependentes. No que tange à escolaridade, a maioria (42%, n=21) dos participantes possui mais de 11 anos de estudos, ou seja, concluíram o ensino médio.

Esses dados permitem uma análise mais aprofundada sobre como os fatores listados podem influenciar o conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia sobre o tratamento com varfarina.

A seguir, serão apresentados os resultados específicos para cada variável sociodemográfica, a fim de compreender melhor a composição da amostra e suas possíveis implicações.

Tabela 1 - Características sociodemográficas de pessoas que fazem tratamento com a Varfarina e são acompanhadas em ambulatório especializado de um hospital escola. Fortaleza, Ceará, 2024.

Característica sociodemográfica	n	%
Sexo		
Masculino	21	42%
Feminino	29	58%
Raça		
Branca	13	26%
Parda	25	50%
Negra	12	24%
Outra		
Companheiro		
Com companheiro(a)	31	62%
Sem companheiro(a)	19	38%
Faixa etária		
25 a 40 anos	5	10%
41 a 59 anos	25	50%

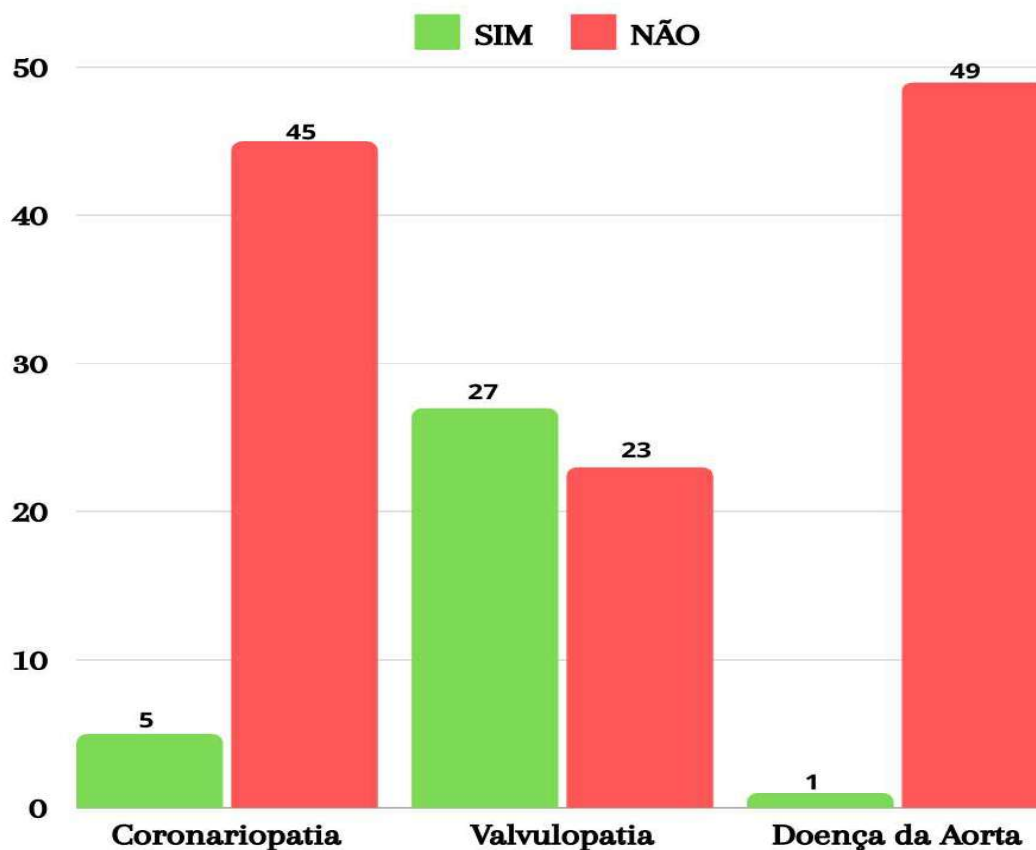
60 anos ou mais	20	40%
Escolaridade		
Sem estudo	1	2%
Até 8 anos de estudo	15	30%
9 a 11 anos de estudo	13	26%
Mais de 11 anos de estudo	21	42%
Situação profissional		
Ativo	16	32%
Inativo	34	68%
Renda		
1 SM	13	26%
>1SM a 2 SM	19	38%
>2SM a <3 SM	13	26%
Número de dependentes		
Sozinho	10	20%
Até 2 dependentes	21	42%
Mais de 2 dependentes	10	20%

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Em relação às doenças de base dos pacientes entrevistados, observou-se que cinco participantes apresentaram alguma forma de coronariopatia, caracterizando um número pequeno, mas relevante, grupo com condições cardíacas associadas às artérias coronárias. Apenas um paciente relatou diagnóstico de doença da aorta, um número consideravelmente baixo na amostra. Por outro lado, 27 participantes foram diagnosticados com alguma valvulopatia, indicando que um número considerável de indivíduos da amostra possui comprometimento nas válvulas cardíacas como causa base para o uso contínuo da Varfarina.

O gráfico a seguir detalha estes dados para melhor compreensão do perfil clínico dos pacientes, possibilitando compreender como podem influenciar as análises posteriores sobre os fatores que afetam a saúde cardiovascular da amostra.

Gráfico 1 - Frequência das doenças de base das pessoas que fazem uso de Varfarina e são acompanhadas em ambulatório especializado de um hospital escola. Fortaleza, Ceará, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Os dados descritos na tabela 2 demonstram que a maior parte dos indivíduos entrevistados não possuíam hábitos de tabagismo pregresso (62%), embora pouco mais da metade, cerca de 54% afirma ter sido etilista no passado. Ademais, pelo fato de nenhum paciente atualmente ser etilista ou tabagista, dispensou-se sua apresentação na tabela.

Ainda neste contexto, a identificação de peso e altura autorreferida permite-nos identificar predominância de pacientes classificados como Sobrepeso (40%), de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC). Tal fator deve ser analisado neste estudo, ao levarmos em conta que 52% dos participantes alegaram realizar atividade física regularmente.

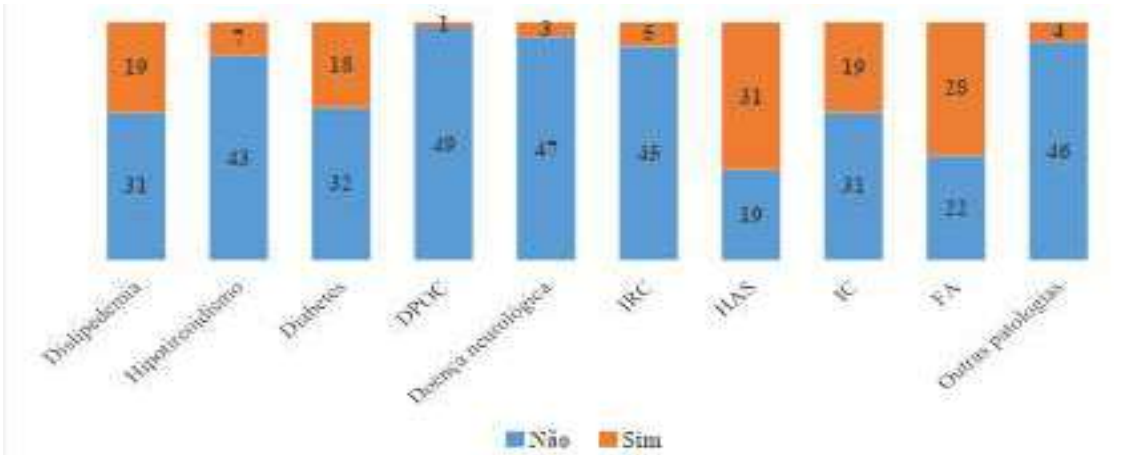
Tabela 2: Hábitos de vida das pessoas que fazem uso de Varfarina e são acompanhados em ambulatório especializado de um hospital escola. Fortaleza, Ceará, 2024.

Hábitos de vida	n	%	Média (desvio padrão)
Tabagismo pregresso			
Sim	19	38%	
Não	31	62%	
Etilismo pregresso			
Sim	23	46%	
Não	27	54%	
Atividade física			
Sim	26	52%	
Não	24	48%	
Classificação do IMC			
Peso normal	7	14%	22,4(\pm 1,884)
Sobrepeso	20	40%	27,01(\pm 2,338)
Obesidade grau 1	2	4%	31,82(\pm 0,806)
Obesidade grau 2	3	6%	36,9(\pm 1,026)
Obesidade grau 3	-	-	-

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Sobre a avaliação das comorbidades, observou-se predominância de pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com 31 respostas “SIM”, seguido de Fibrilação Atrial (FA), com 28, Dislipidemia e Insuficiência Cardíaca (IC) com 19 e Diabetes 18 respostas. As demais comorbidades possuíram menor representatividade, sendo Hipotireoidismo, Insuficiência Renal Crônica (IRA), Doença Neurológica e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) com 7, 5, e uma respostas, respectivamente. Quatro pacientes afirmaram ainda possuírem outras patologias. Destaca-se ainda que o mesmo paciente pode possuir duas ou mais comorbidades.

Gráfico 2: Comorbidades de pessoas que fazem uso de Varfarina e são acompanhados em ambulatório especializado de um hospital escola. Fortaleza, Ceará, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Na avaliação de conhecimento por questão, ao observar que 70% dos indivíduos (36 participantes) não sabiam responder pelo menos 1 questão do formulário, acrescentou-se como alternativa ao formulário a opção “Não soube responder”. A questão 5 do questionário, cujo contexto abordava a Vitamina K como relacionada ao processo de coagulação, apontou que 52% dos participantes não soube responder. A segunda questão que os participantes menos souberam responder foi a questão 10, acerca da interação medicamentosa da varfarina com outros medicamentos, representando 30% dos participantes. Sobre os acertos, verificou-se que menos da metade dos participantes acertaram as questões Q4, Q5, Q9, Q10, Q19, que tratam, respectivamente, de: consumo de folhas verdes; vitamina que interage com varfarina; riscos do INR abaixo do desejado; interações medicamentosas com a varfarina e produtos sem receita que podem interagir com a varfarina.

Com isto, a tabela a seguir detalha a quantidade de questões acertadas, bem como àquelas em que não houve resposta.

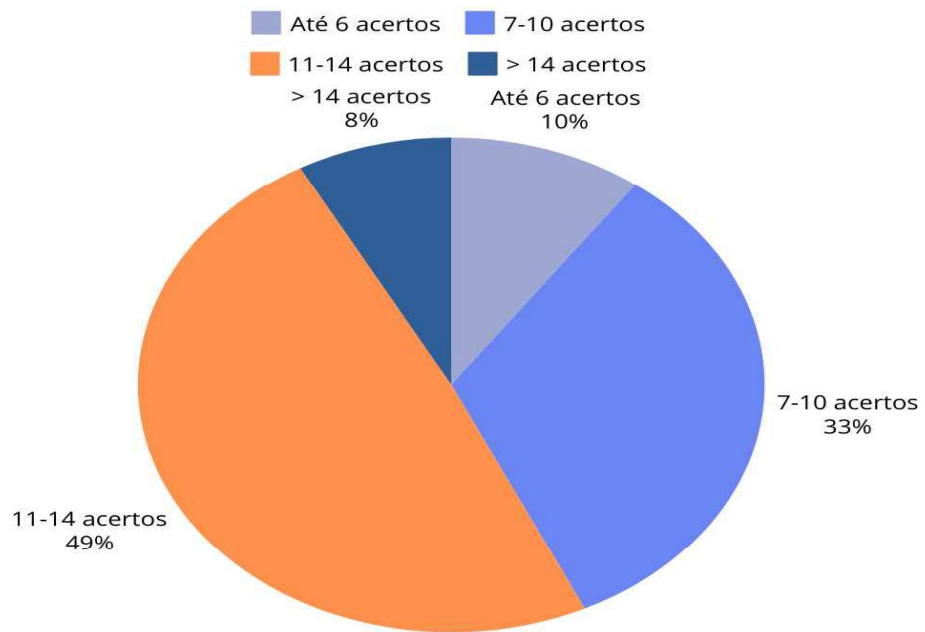
Tabela 3: Avaliação, por questão, do conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório especializado de um hospital escola sobre o tratamento com a Varfarina. Fortaleza, Ceará, 2024.

Questão	Quantidade de acertos		Não soube responder	
	n	%	n	%
Q1	33	66%	0	0%

Q2	Não avaliado	Não avaliado	Não avaliado	Não avaliado
Q3	33	66%	1	2%
Q4	22	44%	7	14%
Q5	16	32%	26	52%
Q6	26	52%	4	08%
Q7	33	66%	2	4%
Q8	42	84%	3	6%
Q9	21	42%	3	6%
Q10	23	46%	15	30%
Q11	30	60%	3	6%
Q12	25	50%	3	6%
Q13	42	84%	1	2%
Q14	46	92%	1	2%
Q15	37	74%	3	6%
Q16	36	72%	1	2%
Q17	26	52%	6	12%
Q18	31	62%	5	10%
Q19	16	32%	5	10%
Q20	28	56%	4	8%

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Na avaliação do conhecimento por estratos, houve acerto mínimo de três questões e máximo de 17 questões, com média de 10,76 acertos (+2,96). De acordo com a pesquisa, cinco pacientes (10%) acertaram até seis questões, 17 (33%) acertaram de sete a 10 questões, 25 (49%) acertaram de 11 a 14 questões e apenas quatro pessoas (8%) acertaram mais de 14 questões. Nenhum indivíduo acertou as 19 questões do formulário (considerando que a 2ª questão não foi avaliada). Apesar de não haver nota de corte, enfatiza-se que a minoria dos pacientes conseguiu acertar 50% do questionário (9 participantes).



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

5 DISCUSSÃO

Os anticoagulantes orais (ACO), em especial a varfarina, estão entre as classes de medicamentos mais associadas a erros de medicação fatais, muitas vezes resultantes de monitorização laboratorial inadequada, interações medicamentosas significativas, falhas no conhecimento técnico dos profissionais envolvidos e orientação insuficiente aos pacientes (Souza *et al.*, 2018). O sucesso e a segurança dos ACOs dependem da educação do paciente, da boa adesão ao tratamento e da comunicação entre o paciente e a equipe responsável pelo seu atendimento clínico. Nesse estudo, buscou-se verificar o conhecimento dos pacientes cardiopatas acompanhados em ambulatório especializado sobre o uso da varfarina com o uso de questionário validado e os resultados encontrados serão discutidos a seguir.

Os dados sociodemográficos indicaram predominância de mulheres, com companheiro(a), faixa etária entre 41 a 59 anos e com mais de 11 anos de estudo. Achados semelhantes foram encontrados no estudo de Cruz et al (2024), realizado com pacientes em acompanhamento ambulatorial de anticoagulação em Minas Gerais, em que predominaram mulheres, com média de 59 anos e ensino superior incompleto.

Embora a maioria dos participantes tivesse concluído o ensino médio (42%) , o que poderia sugerir um potencial maior para compreender orientações sobre o tratamento, o baixo índice de acertos no questionário evidencia que a escolaridade formal, isoladamente, não garante um entendimento satisfatório sobre aspectos específicos da terapêutica anticoagulante. Este resultado está alinhado ao de outros estudos, que demonstraram que, mesmo entre indivíduos com níveis educacionais mais elevados, o conhecimento sobre anticoagulação frequentemente depende de intervenções educativas direcionadas, e não apenas do grau de escolaridade (Praxedes, 2017). Assim, reforça-se a necessidade de métodos educativos adaptados às necessidades e ao contexto dos pacientes para promover maior segurança e adesão ao tratamento.

No tocante à raça/etnia, a maioria declarou-se parda. Estudos nacionais e internacionais corroboram estes resultados ao demonstrar predominância de participantes brancos. Entretanto, considerando a grande miscigenação racial existente no Brasil e as características regionais da população, é difícil mensurar com exatidão a influência desta variável no tratamento com anticoagulantes orais (Figueirêdo *et al.*, 2017).

Com relação aos dados econômicos, esse estudo identificou maioria de inativos, assemelhando-se aos achados verificados no estudo de Figueirêdo et al. (2017), que

justificaram tais dados pelo predomínio de aposentados e pensionistas, assim como pelo desemprego, ou ainda pela ausência de oportunidades de trabalho ou limitações físicas impostas pela doença. A abordagem financeira evidenciou maioria de pacientes com renda de 2 a 3 salários mínimos e até 2 dependentes, sendo a renda um fator importante para adesão do paciente ao tratamento. No caso específico da varfarina, a variabilidade dos níveis de vitamina K no organismo, fortemente influenciada pela alimentação, requer dietas balanceadas e acompanhamento nutricional regular, no entanto, pacientes com renda limitada frequentemente não conseguem acessar alimentos adequados, dificultando a estabilização do INR, corroborando estudos epidemiológicos sobre doenças crônicas que apontaram essas instabilidades com uma frequência maior em populações economicamente desprovidas (Dalpiaz *et al.*, 2017).

Com relação à doença de base, verificou-se neste estudo predominância de valvulopatias. As valvulopatias são justificativa importante para o uso da varfarina, pois as doenças valvares, especialmente na presença da fibrilação atrial (FA), aumentam o risco de eventos tromboembólicos, que além de modificar a história natural da doença, tem impacto muito significativo na sobrevida e na qualidade de vida dos pacientes. (Pavanello, 2017)

No que tange às comorbidades, observou-se que hipertensão arterial e fibrilação atrial foram os mais citados. A terapia de anticoagulação com o uso de varfarina em pacientes com FA têm o potencial de reduzir o risco de acidente vascular cerebral isquêmico em 64% e a mortalidade em 26% (Vasconcellos *et al.*, 2020). No entanto, não há evidências de que a anticoagulação oral com varfarina para a prevenção secundária tem efeito na mortalidade em pacientes com PA elevada (Shantsila, 2022).

Acerca do estilo de vida, foi possível observar menos pessoas com história de tabagismo e etilismo pregresso, embora, atualmente no grupo estudado não haja tabagistas ou estilistas. A maior parte dos participantes apresentou-se com sobrepeso, embora mais da metade afirme praticar atividade física, o que leva a reflexões sobre que atividade física vem sendo praticada e qual a sua constância. Estudos apontam que as limitações impostas pelas cardiopatias levam à diminuição de atividades físicas diárias. Os pacientes, principalmente valvopatas, têm dificuldades em monitorar e reconhecer os sinais de fadiga principalmente no início da doença, além de tender a subestimar a energia requerida pelas atividades diárias, e acrescenta que o problema na verdade pode estar não no estabelecimento de limites, mas ligado ao sentimento de invalidez decorrente do "estar doente" (Esmério *et al.*, 2010). Apesar

disso, não foram encontrados estudos que detalhem os exercícios mais adequados para pacientes em uso de ACO.

Quando analisou-se o conhecimento sobre o uso da varfarina, por meio de questionário validado, verificou-se que a maioria dos pacientes não sabiam responder corretamente pelo menos uma questão do questionário sobre varfarina. Houve uma média de 10,6 acertos e apenas nove pessoas acertaram pelo menos metade das questões. Entre os tópicos mais críticos observados está a falta de entendimento sobre a relação entre a varfarina e a vitamina K, essencial para a estabilização do INR. Mais da metade dos pacientes (52%) desconhecia o papel da vitamina K no processo de coagulação, comprometendo diretamente a eficácia terapêutica, especialmente quando aliado a uma dieta desregulada. Esses resultados são consistentes com a literatura, que identifica a educação insuficiente como um dos principais fatores de risco para o uso inadequado de anticoagulantes (Bosa, 2012; Silvestre e Cerqueira-Santos, 2023).

Além disso, outro ponto crítico foi o desconhecimento sobre produtos sem receita que podem interagir com a varfarina, no caso, ervas e suplementos alimentares, que são costumeiramente consumidos pela população em geral. Plantas medicinais podem desencadear reações adversas pelos seus próprios constituintes, devido a interações com outros medicamentos ou alimentos, ou ainda relacionados a características do paciente (Nascimento *et al.*, 2016).

Vale ressaltar a necessidade de conhecimento sobre a droga a ser administrada, sua ação, via de administração, interações e efeitos adversos, a fim de evitar um erro de medicação, haja vista que os erros de medicação são importantes causas de morbidade e mortalidade (Leal, 2020). Desastre, 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

Portanto, evidencia-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias que aprimorem a consulta de enfermagem que, por sua vez, contribua diretamente para o conhecimento dos pacientes sobre o uso adequado da varfarina, e seu tratamento seja mais efetivo. Entre essas estratégias podemos citar: consulta compartilhada com nutricionista em casos de maior necessidade, onde fique evidente uma maior inconsistência nos valores de INR, utilização de protocolos para avaliação do conhecimento dos pacientes quanto a sua

terapêutica, incentivo ao comparecimento das consultas presenciais e atividades de educação em saúde com métodos mais lúdicos, que abranjam também os pacientes com menor grau de escolaridade.

6 CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia sobre o tratamento com varfarina. Os resultados indicam a necessidade de aprimoramento na educação em saúde realizada durante as consultas com os pacientes que utilizam o ACO, haja vista que a minoria dos pacientes conseguiu responder com êxito pelo menos 50% do teste aplicado.

A análise revelou que, embora os estudos associem a baixa escolaridade com menor adesão terapêutica, a maior parte dos entrevistados possuem ensino médio completo, corroborando a ideia de que as práticas educacionais necessitam de intervenção intraconsultório. Um outro ponto relevante neste estudo, foram os relatos de paciente quanto a dificuldade de manter uma dieta equilibrada, de acordo com o que é preconizado, causada por limitados recursos financeiros, fator este que, dificulta a variabilidade alimentar e a priorização por alimentos nutritivos, fator agravado pelo fato destes pacientes não possuírem acompanhamento nutricional. Estes achados são coerentes com os estudos de Martinelli (2022), que destacaram a não existência de uma estratégia institucional para tratar do tema e sugerem que os serviços de saúde incluam programas de educação, pelo menos aos mais vulneráveis a eventos adversos, para aumentar a segurança dos pacientes.

Em relação às comorbidades, os resultados indicam que o estilo de vida é uma variável estatisticamente importante na avaliação de pacientes cardiopatas, pois está diretamente relacionado à prevenção, progressão e controle das doenças cardiovasculares. Nesse sentido, futuras pesquisas podem explorar mais profundamente como a relação entre as comorbidades e as doenças de base podem influenciar na terapêutica adotada.

Contudo, é importante destacar que este estudo possui algumas limitações. A coleta foi impactada de forma negativa em decorrência da normalização de resultados de INR enviados via WhatsApp, tendo como base a dificuldade que alguns pacientes apresentam em comparecer à consulta presencial. Logo, dificulta-se não só a interação enfermeiro/paciente como o acompanhamento da terapêutica, sua avaliação, revisão e, se necessário, alteração.

Não obstante, as limitações da varfarina - há mais de meio século como única droga disponível - motivaram a busca por novos fármacos anticoagulantes, culminando com o recente lançamento dos bloqueadores da trombina (dabigatrana) ou do fator Xa (rivaroxabana, apixabana, edoxabana).

Além de serem outra opção medicamentosa, proporcionam mais comodidade e qualidade de vida aos pacientes, uma vez que reduz as consultas de monitoramento e diminui o volume de medicamentos (Fenelon *et al.*, 2014)

Em síntese, este estudo demonstrou que, apesar de a varfarina ser uma medicação eficaz, sua administração adequada é afetada por uma série de fatores que envolvem aspectos financeiros, educacionais e comportamentais. Para melhorar os resultados terapêuticos, é fundamental que os profissionais de saúde adotem abordagens mais integradas, uma consulta de enfermagem padronizada, com auxílio de testes como o OAK, focada em flexibilizar a linguagem e fazer com que o paciente entenda, da melhor maneira possível, o seu tratamento. Desse modo, a unidade ambulatorial pode ainda integrar o apoio dos profissionais de Nutrição às consultas mensais, com o fito de melhorar a adesão medicamentosa e diminuir a ocorrência de fatores que afetam a variabilidade de resultados de INR.

REFERÊNCIAS

BORGES, Jossiane Henrich. Cuidados de Enfermagem à pacientes em uso de Varfarina. Orientadora: Dra. Christiane de Fátima Colet. 2017. 22 p. TCC (Pós-Graduação) – Enfermagem em Terapia Intensiva Coronariana e em Hemodinâmica, 2010. Disponível em: <<https://bibliodigital.unijui.edu.br/items/038a6bee-6733-4a5c-9c0a-535dc3679e40>>. Acesso em: 26 nov. 2024.

BOSA, Maria Cecília. Anticoagulação Ambulatorial Monitorada Por Consulta de Enfermagem: Fatores Influentes Às Alterações Clínicas E Laboratoriais Em Portadores de Fibrilação Atrial Em Uso de Varfarina: Estudo de Caso-Controle Aninhado. 2012. 133 p. Dissertação. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1145>>. Acesso em: 26 nov. 2024.

CRUZ, Ana Júlia Alves et al. Perfil dos usuários de varfarina atendidos em ambulatório de anticoagulação em hospital público de Belo Horizonte/MG. In: PRAXEDES, Marcus Fernando da Silva (org.) . Ciência, Cuidado e Saúde: contextualizando saberes. Editora Científica, Vol. 1, 2024. p. 351-372. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/240315976.pdf>. Acesso em 27 nov. 2024.

DALPIAZ, Jaqueline; et al. Qualidade de vida de usuários do sistema público de saúde em uso de varfarina. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 3, ago. 2017. ISSN 2238-3360. Disponível em: <<https://www.reci.org.br/index.php/reci/article/view/8930>>. Acesso em: 27 out. 2024.

FENELON, Guilherme; NASCIMENTO, Thays Aguiar do; DE PAOLA, Angelo. Análise crítica do estudo com os novos anticoagulantes. Revista Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 40-46, 2014

FIGUEIRÊDO, T. R.; et al. Sociodemographic and clinical profile of patients treated with oral anticoagulants. *Rev Rene*, v. 18, n. 6, p. 742, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/31081/71672>>. Acesso em: out. 2024.

GUIMARÃES, J; ZAGO, AJ. Anticoagulação ambulatorial. Revista HCPA, v. 27, n.1, p.30-9, 2007.

JUNIOR, José Lopes Cavalcante; et al. Anticoagulação em gestantes com prótese valvar mecânica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, feb. 2019, p. 6. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude>>. Acesso em: 26 nov. 2024.

KLACK, Karin; CARVALHO, Jozélio Freire. Vitamina K: Metabolismo, Fontes E Interação Com O Anticoagulante Varfarina. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 9 fev. 2007, p. 9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbr/a/8yFX4DV3YJzPKTmDS6mwHJq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 26 nov. 2024.

KUBO, K. M.; et al. Subsídios para a assistência de enfermagem a pacientes com valvopatia mitral. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 9, n. 3, p. 33-42, maio 2001.

LEAL, P. DE M.; et al. Building solutions for the safety of the patient with heart disease using warfarin: A qualitative study. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 29, p. e20180002, 2020.

NASCIMENTO, Anna Elizabeth Xavier Do et al.. Riscos associados ao uso de fitoterápicos. Anais I CONBRACIS... Campina Grande: Realize Editora, 2016. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/19483>>

MAFFEI FHA., et al. Doenças Vasculares Periféricas. 3.ed., Rio de Janeiro; Medsi, 2002.

MALTA, D. C.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 2017, v. 51, Supl 1: 4s.

PRAXEDES, Marcus Fernando da Silva; et al. Adaptação Transcultural Do Oral Anticoagulation Knowledge Test Para O Português Do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017, p. 16. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n5/1615-1629/en/>>. Acesso em: 26 nov. 2024.

SHANTSILA, E.; KOZIEL-SIOŁKOWSKA, M.; LIP, G. Y. H. Antiplatelet agents and anticoagulants for hypertension. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022, Issue 7. Art. No.: CD003186. DOI: 10.1002/14651858.CD003186.pub4.

SILVA, P. G. M. B. E.; et al. Anticoagulation Therapy in Patients with Non-valvular Atrial Fibrillation in a Private Setting in Brazil: A Real-World Study. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, mar. 2020, v. 114, n. 3, p. 457-466. DOI: 10.36660/abc.20180076. PMCID: PMC7792730.

Silva, Thais Carollyne de Farias; Silveira, Maria Mariana Barros Melo da; Silva, Bianca Falcão do Nascimento; Lemes, Kelly Cristina Torres; Mesquita, Milca Valmérica Castro de Oliveira. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA DE INDIVÍDUOS EM USO DE ANTICOAGULANTES ORAIS. *Enferm Foco*, v. 13, e-202245, dez. 2022.

SILVESTRE, C. C.; CERQUEIRA-SANTOS, S. Use of Warfarin in Oral Anticoagulation Therapy: Challenges and Empowerment Strategy for Promoting Patient Empowerment in Self-Care. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, jun. 2023. DOI: 10.5935/abc.20230245.

VOLSCHAN, André. Tratamento Anticoagulante Do Tromboembolismo Pulmonar. *Revista SOCERJ*, 2001, p. 5. Disponível em: <https://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2001_01/a2001_v14_n01_art09.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2024.

ZIMERMAN, Leandro Ioschpe. Diretrizes brasileiras de fibrilação atrial. *Arquivos brasileiros de cardiologia*. São Paulo. Vol. 92, n. 6, supl. 1 (2009), p. 1-39, 2009.

APÊNDICE A – CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA

ID: _____ Data da entrevista: ____/____/____
 Data de nascimento: ____/____/____
 Sexo: 1 () feminino 0 () masculino
 Raça autorreferida 1() branca 2() parda 3() negra 4() outro _____
 Presença de companheiro (a): 1() sim 0 () não
 Escolaridade (em anos completos): _____ Situação profissional: 1() ativo 0() inativo
 Renda mensal familiar (em reais): _____ Nº de pessoas que dependem da renda: _____

Diagnóstico principal:

Coronariopatia 1() sim 0() não

Valvulopatia 1() sim 0() não

Doença da aorta 1() sim 0() não

Outra: _____

Hábitos de vida:

Tabagismo atual 1() sim 0() não Tempo: _____ Nº de cigarros/dia: _____

Tabagismo pregresso 1() sim 0() não Tempo: _____ Nº de cigarros/dia: _____

Etilismo atual 1() sim 0() não Tempo: _____

Etilismo pregresso 1() sim 0() não Tempo: _____

Pratica atividade física? 1()sim 0()não

Qual atividade física? _____

Quantas vezes na semana? _____ Por quanto tempo? _____

Patologias associadas:

Peso autorreferido: _____ Altura autorreferida: _____

Dislipidemia: 1() sim 0() não Hipotireoidismo 1() sim 0() não

Diabetes: 1() sim 0() não Doença pulmonar obstrutiva crônica: 1() sim 0() não

Doenças neurológicas 1() sim 0() não Insuficiência renal aguda 1() sim 0() não

Insuficiência renal crônica 1() sim 0() não Hipertensão arterial sistêmica 1() sim 0() não

Insuficiência cardíaca 1() sim 0() não Fibrilação atrial 1() sim 0() não

Outras patologias associadas 1() sim 0() não Quais? _____

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) por Jênifa Santiago a participar do projeto de pesquisa intitulado **CONHECIMENTO DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA SOBRE O TRATAMENTO COM A VARFARINA**, que tem por objetivo *verificar o conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia sobre o tratamento com varfarina*. Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Com você, paciente, os procedimentos que serão realizados incluem entrevista com utilização de formulários sobre dados sociodemográficos e clínicos (contendo 31 itens/perguntas) e teste de conhecimento sobre anticoagulação oral (contendo 20 itens/perguntas), ação que demanda entre 10 e 15 minutos do seu tempo.

A pesquisa oferece riscos de constrangimento diante de alguma pergunta do formulário e demanda de tempo para participação do estudo. Para isso, os pesquisadores terão o cuidado de esclarecerem que a pesquisa não identificará o participante, nem associará identificação aos dados coletados.

Os benefícios incluem a avaliação do conhecimento dos pacientes acerca de seu tratamento, abrindo caminho para traçar estratégias de aprimoramento desta prática, que poderá ser utilizada futuramente na assistência de enfermagem aos cardiopatas atendidos em ambulatório de cardiologia.

Você tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem prejuízo para seu tratamento na Instituição; As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros pacientes, não sendo divulgado a identificação de nenhum paciente; Você terá o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas, quando em estudos abertos, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores; Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Firmamos o compromisso de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa. Você, poderá, a qualquer tempo, recusar a continuar participando da pesquisa e poderá retirar o seu consentimento, sem qualquer prejuízo.

Endereço d(os, as) responsável(is) pela pesquisa:

Nome: Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago
Instituição: Universidade Federal do Ceará
Endereço: Rua Alexandre Baraúna, 1115, Rodolfo Teófilo
Telefones para contato: 85 3105-8195

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344/46. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira) ou pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HUWC – Rua Coronel Nunes de Melo, 1142 Térreo, Rodolfo Teófilo; fone: 3366-8589 – E-mail: cephuwc@huwc.ufc.br.

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

O abaixo assinado _____, _____ anos, RG: _____, declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante de uma pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza-CE, ____/____/____

Nome do participante da pesquisa: _____ Data: ____/____/____

Assinatura

Nome do pesquisador: **Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago** Data: ____/____/____

Assinatura

Nome da testemunha: _____ Data: ____/____/____
 (se o voluntário não souber ler) _____

Assinatura

Nome do profissional que aplicou o TLCE: _____ Data: ____/____/____

Assinatura

ANEXO A - ORAL ANTICOAGULATION KNOWLEDGE (OAK) TEST**Teste de conhecimento sobre anticoagulação oral**

Instruções: Para cada questão, marque um X na caixa próxima à resposta que considera correta ou àquela que melhor completa a frase corretamente. Por favor, responda todas as questões.

1. Esquecer de tomar uma dose da varfarina:

- ☐ a. Não tem efeito
- ☐ **b. Pode alterar a efetividade do medicamento**
- ☐ c. É permitido desde que você tome a próxima dose em dobro
- ☐ d. É permitido, desde que você tenha cuidado com os alimentos que você come

2. Você consegue diferenciar entre diferentes doses do comprimido da varfarina utilizando-se de?

- ☐ a. Cor
- ☐ b. Formato
- ☐ c. Tamanho
- ☐ d. Peso

3. O paciente que toma varfarina deve entrar em contato com o médico ou quem acompanha o tratamento quando:

- ☐ a. Outro médico acrescenta um novo medicamento
- ☐ b. Outro médico interrompe algum medicamento que estava sendo usado
- ☐ c. Outro médico troca a dose de algum medicamento que já estava sendo usado
- ☐ **d. Todas as respostas acima**

4. Ocasionalmente comer uma grande quantidade de folhas verdes enquanto toma varfarina pode:

- ☐ a. Aumentar seu risco de sangramento devido ao uso da varfarina
- ☐ **b. Reduzir a efetividade da varfarina**
- ☐ c. Causar desconforto no estômago e vômito
- ☐ d. Reduzir seu risco de ter um coágulo sanguíneo

5. Qual das vitaminas abaixo interage com a varfarina?

- ☐ a. Vitamina B 12
- ☐ b. Vitamina A
- ☐ c. Vitamina B 6
- ☐ **d. Vitamina K**

6. Quando é seguro tomar um medicamento que interage com a varfarina?

- ☐ a. Se você toma a varfarina pela manhã e o medicamento que interage à noite
- ☐ **b. Se quem acompanha seu tratamento está ciente dessa interação e checa seu RNI regularmente**
- ☐ c. Se você toma a varfarina em dias alternados
- ☐ d. Nunca é seguro utilizar um medicamento que interage com a varfarina

7. O exame de RNI é:

- ☐ **a. Um exame de sangue usado para monitorar seu tratamento com a varfarina**
- ☐ b. Um exame de sangue que é raramente feito durante seu tratamento com a varfarina
- ☐ c. Um exame de sangue que verifica a quantidade de vitamina K na sua dieta
- ☐ d. Um exame de sangue que determina se você precisa tomar a varfarina

8. A varfarina pode ser usada para:

- ☐ **a. Tratar pessoas que já tem um coágulo sanguíneo**
- ☐ b. Tratar pessoas que tem aumento de açúcar no sangue
- ☐ c. Tratar pessoas com hipertensão arterial
- ☐ d. Tratar pessoas com ferimentos graves

9. Um paciente com a RNI abaixo da “faixa desejada”:

- ☐ a. Tem risco aumentado de sangramento
- ☐ **b. Tem risco aumentado de formar coágulo**
- ☐ c. Tem maior possibilidade de ter alterações na pele devido ao uso da varfarina
- ☐ d. Tem maior possibilidade de apresentar efeitos adversos devido ao uso da varfarina

10. Tomar um medicamento que contenha ácido acetilsalicílico (AAS) ou outros antiinflamatórios não esteróides, como ibuprofeno, enquanto estiver tomando a varfarina irá:

- ☐ a. Reduzir a efetividade da varfarina
- ☐ **b. Aumentar seu risco de sangramento devido ao uso da varfarina**
- ☐ c. Causar a formação de coágulo sanguíneo
- ☐ d. Exigir aumento de sua dose da varfarina

11. Uma pessoa que toma varfarina deve procurar atendimento médico imediatamente:

- ☐ a. Se deixar de tomar mais de duas doses seguidas de varfarina
- ☐ **b. Se observar sangue nas fezes quando vai ao banheiro**
- ☐ c. Se tiver um pequeno sangramento nasal
- ☐ d. Se apresentar hematomas nos braços e pernas

12. Deixar de tomar uma única dose da varfarina pode:

- ☐ a. Fazer com que seu RNI fique acima da “faixa desejada”
- ☐ b. Aumentar seu risco de sangramento
- ☐ **c. Fazer com que seu RNI fique abaixo da “faixa desejada”**

☐ d. Diminuir seu risco de ter um coágulo

13. Ingerir bebidas alcoólicas enquanto estiver em tratamento com a varfarina:

☐ a. É seguro, desde que você tome sua dose da varfarina e do álcool em momentos diferentes

☐ **b. Pode afetar sua RNI**

☐ c. Não afeta sua RNI

☐ d. É seguro desde que esteja tomando uma dose baixa de varfarina

14. Uma vez que você tenha estabilizado sua dose correta da varfarina, com que frequência o valor do seu RNI deve ser testado?

☐ a. Uma vez por semana

☐ **b. Uma vez por mês**

☐ c. Uma vez a cada dois meses

☐ d. Uma vez a cada três meses

15. É importante para um paciente em uso da varfarina estar atento a sinais de sangramento:

☐ a. Apenas quando sua RNI estiver acima da “faixa desejada”

☐ **b. A todo momento**

☐ c. Apenas quando sua RNI estiver abaixo da “faixa desejada”

☐ d. Apenas quando esquecer de tomar uma dose

16. A melhor coisa a ser feita se você esquecer de tomar uma dose da varfarina é?

☐ a. Dobrar a dose no dia seguinte

☐ **b. Tomar a próxima dose programada e informar quem acompanha seu tratamento**

☐ c. Ligar para quem acompanha seu tratamento imediatamente

☐ d. Interromper o uso da varfarina completamente

17. Quando se trata da alimentação, as pessoas que tomam varfarina devem:

☐ a. Nunca ingerir alimentos que contenham grandes quantidades de vitamina K

☐ b. Manter um diário de todos os alimentos ingeridos por elas

☐ **c. Ser consistente e seguir uma dieta que inclua todos os tipos de alimentos**

☐ d. Aumentar a quantidade de vegetais que elas comem

18. Cada vez que você fizer seu exame RNI, você deve:

☐ a. Deixar de tomar sua dose de varfarina no dia do exame

☐ b. Evitar refeições com comidas gordurosas no dia do exame

☐ c. Evitar alimentos com grandes quantidades de vitamina K no dia do exame

☐ **d. Informar seu médico se você deixou de tomar alguma dose da varfarina**

19. Qual dos seguintes produtos, que não precisam de receita, é mais provável de interagir com a varfarina?

☐ a. Terapias de substituição de nicotina

☐ **b. Ervas/Suplementos alimentares**

- ☐ c. Medicamentos para alergia
- ☐ d. Suplementos de cálcio

20. Um paciente com um valor de RNI acima da “faixa desejada”:

- ☐ a. Apresenta um risco maior de formar um coágulo
- ☐ b. Apresenta maior possibilidade de sentir sonolência e fadiga devido ao uso da varfarina
- ☐ **c. *Apresenta um risco maior de sangramento***
- ☐ d. Apresenta menor possibilidade de experimentar efeitos adversos devido ao uso da varfarina

ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ PROPESQ - UFC

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA SOBRE O TRATAMENTO COM A VARFARINA

Pesquisador: Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 78967024.7.0000.5054

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.806.384

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo descritivo, a ser desenvolvido no ambulatório de cardiologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). Participarão do estudo os pacientes com cardiopatias que fazem uso de varfarina e a amostra calculada foi de 150 pessoas. A amostragem se dará por conveniência, considerando a ida do pesquisador ao campo e localização do paciente que atenda aos critérios estabelecidos. Serão utilizados como critérios de inclusão: pessoas com 18 anos ou mais, que façam acompanhamento no ambulatório de cardiologia há pelo menos um mês e façam uso contínuo de varfarina; e como critérios de exclusão: pessoas impossibilitadas de responder às perguntas do estudo por questões físicas ou mentais ou que o acompanhante quem responda suas perguntas, pois o propósito do estudo é medir o conhecimento do participante. A coleta de dados será realizada pela pesquisadora, utilizando-se o formulário de caracterização sociodemográfica e clínica, bem como instrumento de avaliação do conhecimento sobre varfarina, o Oral Anticoagulation Knowledge (OAK) Test. Os resultados serão organizados em planilha eletrônica e analisados utilizando software estatístico IBM SPSS Statistics versão 23.0. Serão apresentados utilizando tabelas e gráficos, com estatística simples, medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativas e frequência simples e percentual para as variáveis qualitativas. Serão respeitados os aspectos éticos e legais de pesquisas envolvendo seres humanos, com utilização do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366 8344

CEP: 60.430-275

E-mail: comopo@ufc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ PROPESQ - UFC



Continuação do Parecer: 6.806.384

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Verificar o conhecimento de pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia sobre o tratamento com varfarina.

Objetivos Secundários:

- Caracterizar sociodemográfica e clinicamente os participantes do estudo;
- Medir o conhecimento sobre o tratamento com a Varfarina usando instrumento validado em pacientes acompanhados no ambulatório;
- Refletir sobre estratégias de aprimoramento da consulta de enfermagem para melhor contribuição no conhecimento dos participantes do estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Para a autora, a pesquisa oferece aos participantes o risco de constrangimento diante de alguma pergunta do formulário. Para isso, os pesquisadores terão o cuidado de esclarecerem que a pesquisa não identificará o participante.

Benefícios: Para a pesquisadora, os benefícios incluem a avaliação do conhecimento dos pacientes acerca de seu tratamento, abrindo caminho para traçar estratégias de aprimoramento desta prática, que poderá ser utilizada futuramente na assistência de enfermagem aos cardiopatas atendidos em ambulatório de cardiologia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo pertinente, considerando-se a assistência em saúde aos pacientes cardiopatas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P	02/03/2024		Aceito

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-275

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366 8344

E-mail: comopo@ufc.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ PROPESQ - UFC**



Continuação do Parecer: 6.806.384

Básicas do Projeto	OJETO_2287569.pdf	10:49:46		Aceito
Declaração de concordância	Declaracao_pesquisadores_envolvidos_assinado.pdf	02/03/2024 08:57:33	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta_anuencia.pdf	02/03/2024 08:46:48	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASS.pdf	02/03/2024 08:44:01	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO_DO_LOCAL.pdf	21/02/2024 17:10:03	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	CARTA_AO_CEP.pdf	21/02/2024 17:09:31	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito
Orçamento	DECLARACAO_DE_ORCAMENTO_FINANCEIRO_assinado.pdf	21/02/2024 17:08:46	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	21/02/2024 17:08:23	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_assinado.pdf	21/02/2024 17:07:10	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CEP.docx	21/02/2024 17:06:18	Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 06 de Maio de 2024

Assinado por:

FERNANDO ANTONIO FROTA BEZERRA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-275

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366 8344

E-mail: comopo@ufc.br