



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 01, pp. 43677-43682, January, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20896.01.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS SOBRE A TERAPIA DE ANTICOAGULAÇÃO ORAL: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO

Camila Abrantes Cordeiro Morais*¹, Hirla Vanessa Soares de Araújo¹, Karyne Kirley Negromonte Gonçalves¹, Marina Lundgren de Assis², Gicely Regina Sobral da Silva Monteiro¹, Josefa Danielma Lopes Ferreira³, Regina Célia de Oliveira¹ and Simone Maria Muniz da Silva Bezerra¹

¹Universidade de Pernambuco (UPE)/Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem (PAPGenf UPE/UEPB), Recife (PE), Brasil; ²Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG)–Universidade de Pernambuco (UPE), Recife(PE), Brasil; ³Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGenf/UFPB), João Pessoa (PB), Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th October, 2020

Received in revised form

29th November, 2020

Accepted 07th December, 2020

Published online 30th January, 2021

Key Words:

Anticoagulants; Treatment Adherence and Compliance; Health Education.

*Corresponding author:

Camila Abrantes Cordeiro Morais

ABSTRACT

The study aimed to investigate the repercussions of the use of oral anticoagulants in the lives of users during ambulatorial follow-up. This is a research with a qualitative approach, following the assumptions of Thematic Oral History, carried out in the oral anticoagulation clinic of the Cardiovascular Emergency Room of Pernambuco. Data collection occurred through interviews with six employees, and the analysis took place through thematic content analysis. The testimonies point out that the repercussions of the illness and the use of oral anticoagulants involve feelings of sadness, doubts about the treatment, limitations resulting from the daily use of the medication and changes in lifestyle. It is observed the importance of the search for strategies that enable the understanding and assimilation of the necessary care for the use of oral anticoagulants, in order to provide a better quality of life, favoring adherence to therapy and reduction of complications.

Copyright © 2021, Camila Abrantes Cordeiro Morais et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Camila Abrantes Cordeiro Morais, Hirla Vanessa Soares de Araújo, Karyne Kirley Negromonte Gonçalves et al. "Percepção de usuários sobre a terapia de anticoagulação oral: desafios e possibilidades na adesão ao tratamento", *International Journal of Development Research*, 11, (01), 43677-43682.

INTRODUCTION

No Brasil, a doença valvar representa uma significativa parcela das internações por doença cardiovascular, sendo a febre reumática (FR) a principal etiologia das valvopatias, responsável por até 70% dos casos. Pacientes com prótese valvar mecânica necessitam fazer uso de terapia com anticoagulantes orais (ACO), para reduzir a chance de ocorrência de eventos tromboembólicos. Em decorrência do uso desta medicação, é necessário o acompanhamento contínuo do paciente e a monitorização laboratorial da coagulação sanguínea com objetivo de manter os valores ideais da razão normatizada internacional (INR) de acordo com a indicação clínica do paciente (Rocha et al., 2010). Diante da importância da prática de ACO para paciente com prótese valvar mecânica, manter a anticoagulação a longo prazo significa que o usuário deve aderir a um regime medicamentoso por toda a sua vida (Figueiredo et al., 2018). Considerando a relevância das informações acerca do uso de ACOs, estudos têm destacado que o conhecimento sobre essa terapia repercute na baixa adesão à terapêutica, consequentemente, no aumento das complicações inerentes ao

tratamento, na instabilidade da anticoagulação e na baixa qualidade de vida dos indivíduos. Dessa maneira, o conhecimento limitado sobre as implicações da terapêutica pode comprometer diretamente a segurança e eficácia do tratamento (Almeida Neto et al., 2016; Groia et al., 2015). Os cuidados relacionados ao uso de ACO podem ocasionar mudanças no estilo de vida dos usuários, visto que, incorporam desde alterações nos hábitos alimentares, realização de atividades físicas e consumo de bebidas alcoólicas, até a sobrecarga associada ao uso do medicamento, como o hábito da ingestão diária do fármaco e a necessidade constante do acompanhamento nos serviços de saúde, além do medo de complicações (Carvalho et al., 2013; Figueiredo et al., 2018). Todas essas mudanças, ocasionadas pela terapia com ACO, podem comprometer a qualidade de vida do usuário, podendo influenciar diretamente na adesão ao tratamento. Nesse sentido, a adesão ao tratamento constitui um desafio para a saúde pública, uma vez que, está intimamente relacionada com o processo vivenciado pelo paciente frente à doença, enfatizando também o comportamento do paciente de acordo com as orientações estabelecidas pelos profissionais de saúde, quer sejam acerca da terapia medicamentosa, das mudanças no estilo de vida ou a frequência

do acompanhamento clínico. Infere-se, portanto, a necessidade do desenvolvimento e implementação de ações e estratégias com o objetivo de promover uma melhor adesão ao tratamento, considerando aspectos importantes como o conhecimento dos usuários acerca do seu estado de saúde e tratamento, relacionado ao entendimento sobre a medicação, seus benefícios e possíveis eventos adversos (Figueiredo *et al.*, 2018). A educação em saúde, enquanto relevante perspectiva teórica, é fundamental como intervenção estratégica eficaz para melhor adesão ao uso do anticoagulante oral, reforçando a necessidade emergente de avaliação do autocuidado. Há evidências robustas de que a prática de educação em saúde, a fim de promover o empoderamento das pessoas para o autocuidado, são efetivas no manejo de condições crônicas, possibilitando o ensino e estímulo para o autocuidado, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre a doença e tratamento, à manutenção da autonomia e da qualidade de vida (Resende, 2017). Nessa perspectiva, a compreensão da percepção do usuário sobre a doença e seu processo de adoecimento, relacionando suas experiências subjetivas, mudanças físicas ou emocionais diante do tratamento, é primordial na adesão à terapêutica. A maneira como o profissional de saúde conduz o atendimento ao paciente, revela seu potencial enquanto educador em saúde e transformador de práticas de saúde, podendo influenciar diretamente no processo de adesão ao tratamento, na satisfação do paciente com o atendimento dentro do serviço de saúde e na criação e estabelecimento de vínculos. Sendo assim, surge o seguinte questionamento: Qual a repercussão do uso de anticoagulante oral na vida dos usuários? Nesse sentido, o presente estudo objetivou investigar a repercussão do uso de anticoagulante oral na vida dos usuários em acompanhamento ambulatorial.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. O percurso metodológico foi norteado pelo método da História Oral, mais especificamente, a História Oral Temática. Trata-se de um recurso moderno de apreensão de fontes orais que se tornam registros de situações e favorece estudos de memória e identidade (Meihy; Holanda, 2007). A pesquisa foi realizada no ambulatório de anticoagulação oral em um hospital de referência na área de cardiologia em Recife, Pernambuco (Brasil), no período de setembro a dezembro de 2017. Faz-se necessário conhecer algumas definições contidas em um projeto de História Oral, como: comunidade de destino, colônia e formação de rede. A comunidade de destino constitui o vasto número de pessoas que estão envolvidas em um sentido comunitário. A definição da colônia se dá pelos traços preponderantes que ligam a trajetória de pessoas da comunidade de destino, sendo compreendida como o grupo amplo, da qual a rede é a espécie ou parte menor, ou seja, a rede é uma subdivisão da colônia que visa a definir os parâmetros para a seleção de quem deve ser entrevistado (Meihy; Ribeiro, 2011). Desta maneira, a comunidade de destino foi constituída pelos usuários em acompanhamento ambulatorial. A colônia foi composta por usuários que possuem prótese valvar mecânica, em uso de anticoagulantes orais, os quais foram selecionados por acessibilidade, no momento em que compareciam ao ambulatório para acompanhamento clínico. Por fim, a rede foi formada por seis usuários através dos seguintes critérios de inclusão: pacientes com prótese valvar mecânica, em uso de ACO há, no mínimo, seis meses e que compareçam ao ambulatório assiduamente. Os critérios de exclusão foram Pacientes que apresentem alterações cognitivas, doenças neurológicas ou comprometimento do estado geral que impossibilite a participação na entrevista. Para a viabilização do material empírico empírica, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, guiada por um instrumento elaborado pela pesquisadora, contendo perguntas de corte referentes ao tema, definidas como questões que passam todas as entrevistas e devem relacionar-se com a comunidade de destino, constituintes da identidade do grupo analisado. As entrevistas foram previamente agendadas com os colaboradores, realizadas por meio do sistema de gravação com autorização prévia dos participantes, sendo apresentado inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A fim de preservar o anonimato dos participantes, os depoimentos

foram identificados pela letra “C” referente ao termo colaborador e numerados sequencialmente, de acordo com a ordem das entrevistas. Finalizadas as fases de contato com os colaboradores para a conclusão das entrevistas, o relato oral foi cuidadosamente trabalhado conforme as etapas do processo de História Oral: a *transcrição*, fase de transformação da gravação oral para o escrito; a *textualização*, definição de palavras-chave para mostrar a incidência das ênfases dadas em algumas situações, constituindo o tom vital das narrativas, a *transcrição*, com a finalização do texto, sua versão final, e a *conferência*, momento em que, depois de finalizado, o texto é entregue aos colaboradores para que seja ratificada ou não sua conformidade, conferindo confiabilidade ao material e a pesquisa em si (Castro *et al.*, 2016; Grisa; Monteiro, 2015). A análise dos dados ocorreu através de Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin, que consiste em uma técnica de análise de textos escritos, compreendendo o sentido das comunicações e os significados explícitos ou ocultos, por meio de três etapas: pré-análise com a exploração do material, codificação e inferência, e por fim a interpretação dos resultados (Bardin, 2015). Buscando realizar a discussão entre o material produzido e a literatura pertinente, foi possível estabelecer a construção de duas categorias temáticas—Repercussão do adoecimento e do uso de anticoagulantes orais na vida dos usuários e Convivendo com o anticoagulante oral: dificuldades e estratégias diante do tratamento. O estudo atendeu a todos os preceitos éticos preconizados nas Resoluções nº. 466 de 2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar Universitário Oswaldo Cruz e Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco Professor Luiz Tavares – HUOC/PROCAPE a partir do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº68384017400005192.

RESULTADOS

Participaram do estudo 06 pacientes, com média de idade igual à 47,5 ($\pm 11,6$), variando de 31 a 66 anos, predominância do sexo feminino (66,6%). Em relação à escolaridade, todos os participantes tinham menos de 9 anos de estudo e todos utilizavam a varfarina como anticoagulante oral. A partir dos relatos dos colaboradores, foi possível estabelecer duas categorias temáticas: “Repercussão do adoecimento e do uso de anticoagulantes orais na vida dos usuários” e “Convivendo com o anticoagulante oral: dificuldades e estratégias diante do tratamento”.

Repercussão do adoecimento e do uso de anticoagulantes orais na vida dos usuários: Nesta categoria foi evidenciado os sentimentos e experiências vivenciadas pelos usuários a partir do diagnóstico de doença cardíaca. A descoberta da doença é considerada um desafio, muitas vezes relacionado com o surgimento de sentimentos negativos, em que a superação ocorre a partir de uma adaptação à nova realidade. O conhecimento da doença cardiovascular desencadeou sentimento de tristeza e surpresa ao constatar o problema no coração, como observado nos seguintes depoimentos:

[...] Quando soube que tinha uma doença no coração fiquei abalada, chorei muito, fiquei triste, nunca tinha tido um problema de saúde desses antes [...] (C1)

[...] Não tomava nenhuma outra medicação, não fumava, não bebia, quando chegaram e disseram que eu tinha uma doença no coração, tomei um choque! Não acreditei! [...] (C2)

[...] Nunca tinha tido nenhuma outra doença ou sentido coisa parecida antes [...] quando descobri que tinha uma doença no coração foi difícil, porque fiquei com aquele negócio na cabeça “qualquer hora posso morrer” [...] (C3)

Diante dos discursos, ao ser compreendido como perda de saúde, a doença é, muitas vezes, sinalizada pela incapacidade de trabalhar, depressão, isolamento, insatisfação, abandono de fontes de prazer. Para os usuários, estar doente expressa uma ruptura em suas vidas, como evidenciado nos seguintes relatos:

[...] Tinha 11 anos, uma criança e de repente chegam e diz que tenho uma doença no coração [...] fiquei muito triste [...] fiquei muito tempo sem querer conversar com ninguém [...] (C4)

[...] Fiz a cirurgia há 2 meses, quero varrer a casa e não consigo [...] estender umas roupas, não posso [...] fico triste por causa disso tudo [...] e depender dos outros para fazer os serviços da gente é muito ruim! [...] (C1)

[...] Foi difícil, entrei em depressão um tempo, porque não pude mais trabalhar [...] (C3)

Ao serem questionados sobre o uso do ACO, todos os colaboradores demonstraram estarcientes do uso diário da medicação, mantendo acompanhamento contínuo no ambulatório e correlacionando o manuseio da medicação com a responsabilidade do tratamento e autocuidado, como observado nas falas a seguir:

[...] Quando me falaram que eu precisava tomar uma medicação pro resto da vida ficou pra mim uma coisa que eu ia ficar com uma responsabilidade, de uma doença, de um tratamento que tinha que aceitar pra poder viver um pouquinho mais [...] (C5)

[...] Tenho que tomar o marevan até o resto da minha vida! [...] posso dizer que vinha controlando bem o INR, mas do mês seguinte para cá, deu uma descontrolada, não sei porquê! [...] Fico angustiado, um pouco preocupado [...] (C6)

[...] quando chegaram e falaram que ia tomar medicação para o resto da vida, ouxe, mudou tudo! [...] (C3)

Nesse contexto, o acompanhamento do usuário em uso de ACO pode ser caracterizado como um conjunto de ações dirigidas que envolvem cuidados em saúde para melhor adequação terapêutica e qualidade de vida. No presente estudo, a maioria dos usuários relatou que compreendia o tratamento proposto, bem como seus riscos e benefícios:

[...] Conheço alguns benefícios do marevan, porque ele controla o sangue, não deixa coagular trombo nas próteses [...] não posso cair, não posso sangrar, se tiver algum sangramento fora do normal tenho que procurar logo o hospital [...] (C4)

[...] Me explicaram [...] Essa válvula mecânica tem que ter muito cuidado! O senhor tem que acompanhar, fazer o controle da medicação, da dieta, são muitas coisas que podem cortar o efeito do marevan [...] (C6)

Sendo assim, a falta ou limitação de conhecimento e informações acerca da terapia com ACO pode ser um obstáculo para a adesão terapêutica, podendo provocar até mesmo o surgimento de complicações associadas ao tratamento, como observado nos relatos a seguir:

[...] Não conheço os benefícios do marevan, como ele age e para o que serve [...] o médico não me falou e se me falou não me lembro mais [...] (C5)

[...] O sangue afinou demais! [...] suspenderam o marevan quase 8 dias, pra chegar ao normal o sangue, e a partir disso, começaram a explicar os riscos, porque antes disso não sabia de nada [...] (C1)

[...] Logo no começo quando eu não sabia porque tava tomando o remédio e para o que ele servia, foi difícil [...] porque não me explicaram, só disseram que era uma medicação para o resto da vida [...] (C3)

Nessa perspectiva, também foi possível evidenciar a presença de complicações associadas ao tratamento com ACO:

[...] Tive hemorragia interna, fiquei internada porque já tava urinando sangue e depois começou a sangrar pela boca e nariz [...] não sabia nem que podia escarrar sangue, fazer xixi sangue, entende? que caso me machucasse poderia sangrar, porque se eu soubesse era diferente [...] teria tido mais cuidado [...] (C3)

[...] Fiz o INR e deu um pouco baixo e o médico ajustou a dosagem [...] quando foi a noite, que cheguei no banheiro e fui urinar, minha urina da cor de sangue, era sangue puro! [...] (C4)

Convivendo com o anticoagulante oral: dificuldades e estratégias diante do tratamento: Nesta categoria, os usuários relataram as principais dificuldades vivenciadas durante o tratamento contínuo com ACO, apontando mudanças necessárias no estilo de vida, a necessidade frequente de coleta de sangue e o acompanhamento contínuo para o controle do tratamento, como destacado a seguir:

[...] A coisa ruim nesse tratamento com o marevan é que tem que ter aquele compromisso todo dia de tomar ele [...] É minha responsabilidade mesmo, tenho que vir fazer o exame do INR e mostrar [...] (C1)

[...] Tem que ter aquela responsabilidade do remédio, de tomar todo dia e se esquecer já me sinto culpada e com medo, penso “perdi um dia, meu Deus!” [...] (C5)

[...] Para mim, se existisse uma medicação, um comprimido que fosse a mesma coisa, que não precisasse da coleta, seria muito melhor. Isso hoje me dificulta sabe! sou muito medroso pra essas coisas. [...] (C6)

Outro desafio relatado foi a interferência que os alimentos podem causar no controle da anticoagulação, sendo considerado, muitas vezes, um fator de dúvidas que pode influenciar no tratamento e nos hábitos de vida dos pacientes, como verificado nas falas dos colaboradores:

[...] O alface! tenho vontade de comer umas coisas verdes e não posso [...] (C1)

[...] Esse é meu desafio maior, a resistência daquilo que eu gostava de comer! [...] (C6)

[...] O ruim é a dieta, às vezes tenho que controlar a comida, para não ter que comer alguma coisa que faça o remédio parar de funcionar [...] isso é um desafio para mim [...] (C2)

Deste modo, é imprescindível o planejamento adequado da assistência de enfermagem ao paciente que se encontra em iminência de alta hospitalar, pois a falta de informações sobre as questões relativas à doença e seu tratamento constitui um importante fator dentro das dificuldades para adaptação ao regime terapêutico, como percebido no seguinte depoimento:

[...] Fico confusa na hora de comer! [...] Não me explicaram nada [...] deram papel assim “Alta” mostrei ao médico e pronto [...] (C1)

[...] Fico nervosa quando venho mostrar o exame e o INR está alterado [...] fico pensando no que pode acontecer comigo se ficar continuar dando assim alterado [...] (C5)

Diante da dificuldade de adaptação a terapia com ACO, o custo, e a dependência da medicação também foram citados como fatores que influenciam na adesão a terapia com ACO:

[...] Há um mês, se fosse fazer um INR particular eu não podia fazer, teria que arrumar o dinheiro [...] faz até vergonha dizer o preço, mas eu não tinha [...] (C6)

[...] Abandonei o tratamento, porque me senti prisioneiro do remédio [...] tinha que ter o medicamento na hora certa, no devido lugar, tudo certinho [...] coloquei na cabeça que não precisava tomar mais, que eu já tava bom [...] (C4)

[...] Também tem os gastos com a medicação [...] é difícil ter o marevan no posto, aí tem que comprar e tem dia que não tenho dinheiro [...] tem até dia que amanheço cansada de tanto tomar remédio, de todo ser a mesma coisa [...] (C3)

Os colaboradores também relataram que, além das dificuldades relacionadas ao processo de adoecimento, com consequente repercussão na sua qualidade de vida prévia, houve mudanças em suas práticas e rotinas. A modificação no estilo de vida, em decorrência das limitações impostas pelo agravamento da doença e uso de ACO, foi um aspecto relevante apresentado pelos participantes, que relataram dificuldade na realização de suas atividades, alteração na dinâmica do trabalho e práticas de lazer que por sua vez, ocasiona insatisfação, sentimento de limitação, associado

ao compromisso de comparecer ao ambulatório para acompanhamento, como observado nas seguintes falas:

[...] Outra dificuldade é que, antes de ocorrer esse problema, eu era pedreiro [...] hoje não posso mais pegar peso, fazer muito esforço, subir escada, andar de bicicleta, porque posso me machucar, sangrar e isso me machuca um bocado [...] (C6)

[...] Fui afastada do trabalho, porque as vezes eu ia para lavanderia e lá tem coisa cortante e não me quiseram lá de jeito nenhum, me botaram para fora e eu quero trabalhar entende? [...] (C3)

[...] Outro desafio é também porque como eu tenho que controlar o sangue, não posso viajar, passar muito tempo fora [...] existe uma data, uma responsabilidade [...] (C2)

Em todos os relatos, uma importante observação relacionada ao uso de ACO, foi quanto a viver com melhor qualidade. Verifica-se que, mesmo com as limitações relacionadas ao tratamento, os colaboradores se expressaram otimistas e envolvidos no processo de cuidar de si, afirmando que comparecem as consultas regularmente e seguem as orientações que são direcionadas ao tratamento. Os colaboradores afirmam que, apesar das mudanças ocorridas devido ao uso do ACO, o tratamento causa impacto positivo em suas vidas, pois se sentem mais seguros usando o medicamento, comparado com situações anteriores:

[...] O que me ajuda a fazer o tratamento da melhor forma é porque sei que estou tomando aquilo pra minha melhora, estou fazendo o que é melhor pra mim! [...] (C1)

[...] Esse remédio me ajudou muito e está ajudando até hoje, sou uma pessoa dependente dele, porque vou abandonar? Pra sofrer as consequências mais tarde? [...] (C4)

[...] O bom é que eu não tive mais infarto, não sangro, mudou meu estilo de vida [...] (C3)

DISCUSSÃO

O estado de saúde de um indivíduo é influenciado por diversos aspectos tais como sua condição biológica, o meio em que vive, suas experiências, vivências, percepções, suas relações sociais, incluindo também as condições socioeconômicas e culturais (Gonçalves et al., 2016). O adoecimento ao mesmo tempo em que é visto pela medicina tradicional como resultado de determinada função mal desempenhada pelo corpo, também pode ser visto como uma reação para uma situação a qual o indivíduo não estava preparado. Nesse contexto, o fato do coração ser um órgão repleto de simbolismos, visto por muitos como a representação do centro da vida, pode desencadear experiências significativas e desagradáveis de ameaça a vida, além de contribuir para a manifestação de sentimentos diversos como medo, ansiedade, tristeza, temor e preocupação (Altenhofen; Lima; Castro, 2016; Camponogara, Silveira, Cielo, 2014). Existe uma complexidade envolvida no processo de percepção da doença cardíaca, visto que pode não haver relação direta entre os sintomas e a patologia em si, o que influencia na visão que o indivíduo tem sobre sua saúde e no processo de cuidado e tratamento. Sendo assim, a negação é um mecanismo de defesa que pode surgir, possibilitando aos sujeitos, manterem-se íntegros, através da não aceitação do problema ou da banalização do mesmo (Meneses, 2014; Rocha et al., 2010). A utilização de medicações classificadas como ACO necessitam de um controle rigoroso, decorrente de possíveis complicações hemorrágicas e tromboembólicas associadas ao uso inadequado ou dose superior do medicamento, logo, é de fundamental importância o acompanhamento clínico e laboratorial. Entre os riscos relacionados ao uso de anticoagulantes, destacam-se as complicações hemorrágicas e tromboembólicas, especialmente em indivíduos que fazem uso da Varfarina, por apresentar uma estreita faixa terapêutica (Ababneh et al., 2016). É importante ressaltar que, mesmo com acompanhamento contínuo desses pacientes que fazem uso dessa medicação, episódios hemorrágicos ainda são frequentes, constituindo um desafio para o tratamento adequado, sendo a adesão terapêutica essencial para a efetividade do tratamento (Oliveira et al., 2019; Silva et al.,

2016). Um estudo demonstrou altas taxas de complicações, sendo os eventos hemorrágicos os mais prevalentes (26,5% dos pacientes apresentaram sangramentos leves e 11% apresentaram sangramentos graves) (Kampouraki; Kamali, 2017). Em outra pesquisa, os episódios de sangramento também foram destacados (28%), além de complicações tromboembólicas (13%) (Groia et al., 2015). O sangramento pode ser ocasionado por diversos fatores, entre eles: oscilações de INR, valores de INR acima de cinco, uso concomitante de outras medicações, especialmente agente antiagreganteplaquetário, idade, dentre outros. Portanto, a manutenção do INR dentro do alvo é essencial para a segurança do paciente (Kampouraki; Kamali, 2017; Dalpiaz et al., 2017). Diversos estudos têm investigado o conhecimento de usuários acerca da terapia com ACO e suas implicações terapêuticas (Simonetti; Faro; Bianchi, 2018; Colet; Amador; Heineck, 2017).

Pesquisas recentes evidenciaram que pacientes acompanhados em clínicas especializadas de ACO apresentaram melhor controle do INR, dentro da faixa terapêutica, associado à educação sistemática sobre o tratamento. O acompanhamento clínico da terapia com ACO é imprescindível, tendo em vista inúmeros diferentes fatores: estreita janela terapêutica, interações medicamentosas, dieta, variabilidade na dose-resposta entre os indivíduos, dentre outros (Kampouraki; Kamali, 2017). O sangramento pode ser ocasionado por diversos fatores, entre eles: oscilações de INR, valores de INR acima de cinco, uso concomitante de outras medicações, especialmente agente antiagreganteplaquetário, idade, dentre outros (Kampouraki; Kamali, 2017). Sendo assim, a manutenção do INR dentro do alvo é essencial para a segurança do paciente (Dalpiaz et al., 2017). Diversos estudos têm investigado o conhecimento de usuários acerca da terapia com ACO e suas implicações terapêuticas (Simonetti; Faro; Bianchi, 2018; Resende, 2017). O impacto dos cuidados relacionados ao controle dos níveis da coagulação sanguínea podem provocar alterações no estilo de vida dos usuários, envolvendo mudanças nos hábitos alimentares, realização de atividades físicas, consumo de bebida alcoólica, atividades relacionadas ao lazer, uso diário da medicação, realização de exames sanguíneos frequentes e acompanhamento contínuo em serviços de saúde. Essas mudanças associadas ao uso de ACO podem interferir diretamente na qualidade de vida dos usuários que fazem uso crônico do ACO (Simonetti; Faro; Bianchi, 2018; Colet; Amador; Heineck, 2017; Dalpiaz et al., 2017; Pattison; Lip; Lane, 2013).

Compreendendo que a adesão à terapia com ACO está diretamente relacionada ao entendimento dos usuários sobre o tratamento, seus benefícios e eventos adversos, o enfermeiro possui participação efetiva no atendimento a este grupo de pacientes, atuando como facilitador do aprendizado, buscando promover mudanças e melhorias no percurso terapêutico por meio da educação em saúde, orientando sobre o que é o anticoagulante oral, quais as suas principais indicações, a importância de monitorar o INR, os fatores que podem interferir no tratamento, as possíveis complicações relacionadas ao uso inadequado do medicamento, a compreensão do uso diário da medicação (Groia et al., 2015). A relevância da dieta, especialmente a ingestão de vitamina K, é frequentemente abordada quanto à questão das interações fármaco-nutrientes com derivados cumarínicos. A relação entre a concentração sérica de vitamina K e a varfarina pode influenciar nos valores de INR, deste modo, a alimentação do usuário caracteriza-se como uma dificuldade à terapêutica, uma vez que se trata de um fator de grande variabilidade interindividual (Ababneh et al., 2016). Pacientes em tratamento com ACO devem manter uma ingestão equilibrada e constante da vitamina K, ressaltando-se que não é recomendada a abstenção desta vitamina, tendo em vista que a diminuição acentuada não exerce claro benefício no controle do INR, além de aumentar os riscos para osteoporose (Pattison; LIP; Lane, 2013). Deste modo, é importante realizar orientações sobre a alimentação, possibilitando ampliação de informações quanto a maior variabilidade alimentar de fontes de vitamina K. Nesse contexto, um estudo realizado nas residências de usuários, com 49 pacientes em uso crônico de anticoagulantes orais, evidenciou que 49% não possuíam conhecimento satisfatório sobre essa interação (Cheno et al., 2019). Sendo assim, verifica-se que as orientações ao paciente, quanto a manter a ingestão dietética constante de vitamina

K, pode colaborar na resposta mais estável da anticoagulação, ressaltando que a ausência de consumo destes alimentos pode desencadear carências de outros nutrientes (Cheno *et al.*, 2019; Pattison; LIP; Lane, 2013). Em uma revisão integrativa, constatou-se que a produção do conhecimento sobre a adesão de usuários de ACO ainda é um grande desafio para os profissionais de saúde no âmbito nacional e internacional, ressaltando-se a importância da educação em saúde como estratégia eficaz para melhoria do uso de ACO (Simonetti; Faro; Bianchi, 2018). Tendo em vista que a educação em saúde favorece melhores desfechos clínicos, tais ações devem ter início, ainda, durante a internação do paciente, com orientações no processo de alta hospitalar, mantendo continuidade durante todo o seguimento ambulatorial. A educação em saúde propicia maior adesão ao tratamento, melhor controle do INR com valores dentro da faixa terapêutica esperada, ampliação da compreensão dos sinais e sintomas de complicações, significativa redução de reinternações e diminuição dos custos de saúde (Pelegriño *et al.*, 2014).

Uma das formas de prevenir possíveis complicações consiste nas orientações aos pacientes e familiares sobre os tratamentos farmacológicos e não farmacológicos da doença, que devem ser fornecidas de forma clara e objetiva por toda equipe de saúde desde a admissão até a alta hospitalar. A falta de informação do indivíduo sobre seu tratamento e sua condição de saúde, especialmente a complexidade da terapia com ACO, pode ser um entrave para a compreensão e adesão terapêutica (Groia *et al.*, 2015). Em um grupo de pacientes com fibrilação atrial (FA), três a cada quatro usuários em tratamento com varfarina apresentaram um ou mais períodos de interrupção do tratamento. Essa descontinuação do tratamento foi correlacionada a um aumento significativo de risco em curto prazo para tromboembolismo e morte durante os primeiros noventa dias da interrupção (Pattison; LIP; Lane, 2013). Pesquisas destacam que entre os principais fatores que favorecem a interrupção do tratamento, destacam-se o custo, o esquecimento da medicação, os efeitos indesejáveis e a percepção do paciente em considerar que já está curado (Simonetti; Faro; Bianchi, 2018). O custo com a medicação é, certamente, umas das razões que interferem na adesão ao tratamento, portanto, tal fator deve ser contextualizado, principalmente em países em desenvolvimento, em que o acesso aos medicamentos são, muitas vezes, restrito (Kampouraki; Kamali, 2017). Pesquisas sobre qualidade de vida relacionada à saúde, incluindo usuários de ACO, têm conduzido discussões sobre a avaliação de diversos aspectos da vida desses pacientes, como limitações decorrentes do uso do medicamento, sobrecarga e impacto psicológico tanto positivo quanto negativo e satisfação dos usuários. A análise desses fatores pode contribuir no apoio às intervenções, de maneira a ampliar o tempo de permanência do usuário dentro da faixa terapêutica, reduzindo assim, as possíveis complicações referentes ao tratamento (Meihy; Holanda, 2007). Haja vista que as transformações ocorridas no estilo de vida dos indivíduos estão relacionadas com as crenças, comportamentos apreendidos e incorporados na convivência social, é importante considerar a experiência de vida e a subjetividade como aspectos essenciais ao processo de adoecer e cuidar de si (Simonetti; Faro; Bianchi, 2018). Em seu estudo, Corbi e colaboradores (Resende, 2017) destacam a presença de repercussões negativas após o início da terapia com ACO como, por exemplo, dificuldade relacionada ao controle frequente do INR e limitação das atividades diárias. Todavia, apesar das mudanças incorporadas aos cuidados que a terapia com ACO requer, há usuários que destacam um impacto positivo em suas vidas, em razão de conhecerem os benefícios do tratamento, sentindo-se protegidos das complicações que o ACO previne. Em determinada pesquisa realizada visando avaliar as mudanças na qualidade de vida dos pacientes que iniciaram a terapia com ACO, demonstrou que, após 6 meses de uso contínuo, foi observado um impacto positivo na vida dos indivíduos, com a melhoria da qualidade de vida (Meihy; Holanda, 2007). A colaboração de uma equipe multiprofissional no aumento da adesão a terapêutica se faz indiscutível, sendo assim, é importante que os profissionais de saúde exerçam a atribuição de encorajar os pacientes a assumir a responsabilidade de proteção da saúde, de estimular a adoção de um estilo de vida saudável, com a finalidade de promover o controle e a prevenção de agravos à doença (Simonetti; Faro; Bianchi, 2018; Pelegriño *et al.*, 2014; Pattison; Lip;

Lane, 2013; Lima; Marcucci, 2011). As orientações ofertadas aos pacientes ambulatoriais devem ser consideradas como um fator de destaque para o reconhecimento da importância do tratamento, além de favorecer a identificação precoce de possíveis sinais de complicações. O retorno do paciente ao ambulatório de anticoagulação permite a monitorização terapêutica e também é caracterizado como o momento para a investigação de dificuldades enfrentadas pelos usuários, principalmente entre aqueles que não conseguem manter a anticoagulação em níveis adequados (Cheno *et al.*, 2019; Figueiredo *et al.*, 2017). Melhores resultados no controle da anticoagulação oral têm sido alcançados entre pacientes acompanhados em serviços de anticoagulação, quando comparados àqueles submetidos ao atendimento tradicional (Figueiredo *et al.*, 2017; Pelegriño *et al.*, 2014; Pattison; LIP; Lane, 2013; Lima; Marcucci, 2011). Nesse contexto, é crescente o reconhecimento dos benefícios de serviços de controle de anticoagulação nos ambulatórios especializados, entre eles a diminuição das taxas de mortalidade e complicações hemorrágicas, um melhor controle dos efeitos adversos do medicamento, redução do tempo das internações hospitalares resultando, assim, em uma assistência mais segura aos pacientes (Pelegriño *et al.*, 2014). Ademais, as evidências científicas reveladas neste estudo destacam a importância da identificação precoce de fatores que podem vir a dificultar a adesão terapêutica de pacientes em uso de ACOs, favorecendo o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde voltadas à promoção da saúde. Nessa perspectiva, a prática do enfermeiro apresenta um papel essencial na implementação de intervenções educativas que visam contribuir para a efetividade do tratamento, o acompanhamento contínuo do paciente e a redução considerável do risco de complicações e internamentos.

Considerações Finais

O estudo possibilitou compreender as principais repercussões e experiências vivenciadas pelos usuários durante o tratamento com anticoagulantes orais. O comprometimento emocional, social e econômico é notório nas falas dos participantes, que demonstraram no decorrer das entrevistas certa insatisfação com as modificações que se fizeram necessárias em virtude do processo de adoecimento e do tratamento. Nessa perspectiva, o uso adequado dos anticoagulantes orais bem como seu controle rigoroso determina o sucesso do tratamento e garantem a segurança do paciente. Dessa maneira, observa-se a importância da busca por estratégias que possibilitem a compreensão e assimilação dos cuidados necessários ao uso de anticoagulantes orais, de forma a proporcionar melhor qualidade de vida, aumento da adesão à terapia e redução de complicações. Para tanto, é necessário à realização de outras pesquisas que investiguem o impacto do uso de anticoagulantes orais e a adesão ao tratamento desses pacientes para auxiliar na implementação de ações e estratégias educativas necessárias.

REFERÊNCIAS

- Ababneh, M. A. *et al.* 2016. Adherence in outpatients taking warfarin and its effect on anticoagulation control in Jordan. *Int J Clin Pharm.*, 38(4): pp.816-821.
- Almeida Neto, O. P. A. *et al.* 2016. Perfil clínico, adesão e satisfação terapêutica de pacientes em uso de anticoagulantes orais. *Rev. Aten. Saúde.* 14(47): pp.61-66.
- Altenhofen, V.; Lima, N. B.; Castro, E. K. 2016. Percepção da doença em pacientes cardíacos: uma revisão sistemática. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia.* 7(2):pp.45-63.
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2015.
- Camponogara, S.; Silveira, M.; Cielo C. 2014 Percepções de pacientes submetidos à cirurgia cardiovascular sobre o adoecimento. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 4(1): pp.993-1003.
- Carvalho, A. R. S. *et al.* 2013. Anticoagulação oral: impacto da terapia na qualidade de vida relacionada à saúde ao longo de seis meses. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 21(spec): 08 telas.
- Castro, Y. T. B. O. *et al.* 2016. Conhecimento e significado do cateterismo cardíaco para pacientes cardiopatas. *Rev Rene.* 17(1):pp.29-35.

- Cheno, M. Y et al. 2019. Interações Medicamentosas nos Idosos em uso de Anticoagulantes Orais Internados num Hospital Cardiológico. *RevFundCare Online*.11(5):pp.1312-1318.
- Colet, C. F.; Amador, T. A.; Heineck, I. 2017. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em uso de varfarina: uma revisão da literatura. *Revista Contexto & Saúde*. 17(32):pp.134-146.
- Dalpiaz, J. et al. 2017. Qualidade de vida de usuários do sistema público de saúde em uso de varfarina. *Rev Epidemiol Control Infec*. 7(3):181-8.
- Figueiredo, T. R. et al. 2018. Adesão farmacológica e conhecimento de pacientes anticoagulados. *Rev Av Enferm. Colômbia*. 36(2): pp.9-18.
- Figueiredo, T. R. et al. 2017. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em tratamento com anticoagulantes orais. *Rev Rene*. 18(6): pp.742-8.
- Resende, M. C. 2017. Percepção da doença cardíaca e níveis de estresse em adultos internados em enfermagem. *Perspectivas em Psicologia*. 21(2): pp.12-31.
- Gonçalves, K. K. N. et al. 2016. Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev. bras. enferm. (Online)*. 69 (2): pp.397-403.
- Grisa, G. H.; Monteiro, J. K. 2015. Aspectos emocionais do paciente cardíaco cirúrgico no período pré-operatório. *Revista Interinstitucional de Psicologia*. 8(1):pp.111-130.
- Groia, R. C. S. et al. 2015. Estratégias para promoção da adesão em um ambulatório de anticoagulação: contribuição para a efetividade do tratamento. *Rev. Bras. Farm.* 96 (2): pp.1160 – 1177.
- Kampouraki, E.; Kamali, F. 2017. Dietary implications for patients receiving long-term oral anticoagulation therapy for treatment and prevention of thromboembolic disease. *Expert Rev Clin Pharmacol*. 10: pp.789–97.
- Lima, P. R.; Marcucci, R. M. B. 2011. Cuidados de enfermagem para pacientes em uso de terapia anticoagulante oral. *RevEnferm UNISA*. 12(2): pp.107-11.
- Meihs, J. C. S. B.; Holanda, F. 2007. História oral: como fazer, como pensar. São Paulo: Contexto.
- Meihs, J. C. S. B.; Ribeiro, S. L. S. 2011. Guia prático de história oral. São Paulo: Contexto.
- Minayo, M. C. M. O desafio do conhecimento. São Paulo: Hucitec, 2004.
- Meneses, L. S. T. 2014. Avaliação da prática do autocuidado de pacientes com prótese cardíaca valvar mecânica. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará, 98f.
- Rocha, H. T. et al. 2010. Conhecimento de pacientes portadores de prótese valvar mecânica sobre a terapia de anticoagulação oral crônica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 18(04): 07 telas.
- Oliveira, S. H. S. et al. 2019. Crenças relacionadas à adesão a dieta de pacientes tratados com anticoagulantes orais. *Rev. Gaúcha Enferm.* [online]. 40:e20190083.
- Pattison, H. M.; Lip, G. Y. H.; Lane, D. A. Educational Intervention Improves Anticoagulation Control in Atrial Fibrillation Patients: The TREAT Randomised Trial. *Plos One (Online)*. 2013; 8(9): pp.1-10.
- Pelegriño, F. M. et al. Protocolo educativo para pacientes em uso de anticoagulante oral: construção e validação. *Texto Contexto Enferm*. 2014 Jul-Set; 23(3): pp.799-806.
- Rocha, H. T. et al. Conhecimento de pacientes portadores de prótese valvar mecânica sobre a terapia de anticoagulação oral crônica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010; 18(04): 07 telas.
- Silva, M. P. M. et al. Adherence to therapy with oral anticoagulants and associated factors: an integrative review. *International Archives of Medicine*. 2016; 9(148): pp.1-7.
- Simonetti, S. F.; Faro, A. C. M.; Bianchi, E. R. F. Escore de Adesão para Usuários de Anticoagulantes Orais. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 31(4), 383-392. Epub June 11, 2018.
