



## PERFIL DE PACIENTES EM TERAPIA ANTICOAGULANTE ORAL E A PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ANNA LAURA ALVES GOMES MIRANDA<sup>1</sup>; RAFAELA PERES BOAVENTURA<sup>2</sup>;  
ALINNE SOARES DE DEUS<sup>3</sup>; GIOVANNA FELIPE SILVEIRA<sup>4</sup>; KAROLAYNE  
FERREIRA SOUZA<sup>5</sup> RUTH BERNARDES DE LIMA PEREIRA<sup>6</sup>; RICARDO COSTA  
DA SILVA.<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA. E-mail: [annalauraagm@gmail.com](mailto:annalauraagm@gmail.com)

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA. E-mail: [rafaelaboaventura@gmail.com](mailto:rafaelaboaventura@gmail.com)

<sup>3</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA. E-mail: [alinne533@gmail.com](mailto:alinne533@gmail.com)

<sup>4</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem na Universidade Federal do Tocantins - UFT. E-mail: [giovannafelipe.silveira@gmail.com](mailto:giovannafelipe.silveira@gmail.com)

<sup>5</sup>Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA. E-mail: [karolaynesousa97@gmail.com](mailto:karolaynesousa97@gmail.com)

<sup>6</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Tocantins - UFT. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA. E-mail: [ruth.bernardes@gmail.com](mailto:ruth.bernardes@gmail.com)

<sup>7</sup>Doutorando em Enfermagem -Universidade Federal de Goiás - FEN/UFG. E-mail: [c.ricardocs@gmail.com](mailto:c.ricardocs@gmail.com)

**Introdução:** a T-ACO auxilia na prevenção das DCV, além de impactar nos seus fatores de risco e diminuir a complexidade das suas complicações. **Objetivo:** identificar o perfil de pacientes em T-ACO mais comumente afetado na percepção de QVRS. **Métodos:** revisão sistemática da literatura, baseada no protocolo do método PRISMA®, reunindo estudos relevantes em base de dados nacionais e internacionais, publicados entre 2016 e 2021, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. **Resultados:** dos 17 estudos selecionados, a QVRS das mulheres foi significativamente pior que a dos homens e foi predominante em indivíduos com FA. Pacientes com maior idade apresentaram diminuição da percepção de QVRS com melhora ao longo do tratamento em comparação à T-ACO de curto prazo. Valores de RNI dentro da faixa terapêutica foram associados à melhor QVRS, e preocupação em desenvolver hemorragias associadas à pior QVRS. Os pacientes em uso de NOACs apresentaram melhor satisfação, no que diz respeito à QVRS. O uso da varfarina apresentou pouco impacto na QVRS e maior taxa de hospitalização. **Conclusões:** analisar o perfil dos pacientes em T-ACO pode ser um diferencial nos desfechos dos quadros clínicos. O enfermeiro em sua prática clínica deve planejar uma assistência individualizada e qualificada para o indivíduo em T-ACO, aprofundando as necessidades do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de Vida; Qualidade de Vida Relacionada à Saúde; Anticoagulantes.

### 1 INTRODUÇÃO

Doenças cardiovasculares (DCV) desencadeiam alterações de coagulação sanguínea, fazendo com que anticoagulantes orais (ACO) sejam indicados para tratamento das patologias, como na fibrilação atrial, na trombose venosa profunda e no tromboembolismo pulmonar. Tais patologias podem levar a complicações e efeitos colaterais, afetando diretamente a percepção de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) dos indivíduos (PRINS et al., 2009).

Quando iniciada a terapia com ACO (T-ACO), os pacientes devem controlar os níveis de coagulação sanguínea para cada ACO, com a medida do Tempo de Protrombina (TP), indicado pela Razão Normalizada Internacional (RNI) (PELEGRINO et al., 2010). Valores de RNI abaixo do normal se associam com elevado risco do paciente em desenvolver eventos tromboembólicos, assim como valores acima da faixa indicada, aumentam o risco do indivíduo apresentar hemorragias (SHIKDAR; BHATTACHARYA, 2020).

Para avaliação da percepção de QVRS, na consulta ambulatorial, é realizada uma completa coleta de dados, por meio de entrevistas e revisões de prontuários para traçar o perfil dos pacientes e estratégias, relacionadas à promoção da saúde (CARVALHO et al., 2013) para o direcionamento das ações da equipe de saúde.

Pacientes comumente interrompem a T-ACO por vontade própria, pois muitas vezes não conseguem identificar os benefícios do medicamento no dia a dia. As alterações clínicas estão relacionadas e dependentes com as mudanças dos hábitos de vida, e não por alguma alteração mental, física e psicológica, onde os medicamentos lhe proporcionam alívio da dor. Por isso, é de grande importância a avaliação da percepção da QVRS. Os resultados podem ser capazes de promover a educação em saúde, onde os profissionais devem orientar cada usuário sobre a importância e os cuidados específicos à T-ACO, prevenindo complicações e atingindo o resultado esperado da terapia por meio do cuidado individualizado e qualificado (FREITAS et al., 2017).

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de revisão sistemática da literatura, baseada no protocolo do método PRISMA®, realizada para tratar a questão específica da pesquisa, reunindo estudos relevantes em base de dados eletrônicas entre os anos de 2016 e 2021, utilizando processo de literatura amplo para obter um resultado confiável.

Foram utilizados os descritores de inclusão “*Qualidade de Vida*”, “*Qualidade de vida relacionada à saúde*” e “*Anticoagulantes*”, que foram extraídos das plataformas DeCS e MeSH. Para uma busca mais seletiva nas bases de dados e o refinamento dos estudos para a composição da amostra, o operador booleano “NOT” foi utilizado para “*Fibrinolíticos*” e “*Inibidores da Agregação de Plaquetas*” para o DeCS e seus semelhantes no MeSH, excluindo todas as pesquisas que envolvam estudos com estes termos.

Uma busca foi realizada na plataforma PROSPERO® (Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas) para evitar duplicatas de revisões sistemáticas com a mesma temática, sendo encontrado apenas um estudo voltado para a QVRS de pacientes submetidos à T-ACO, contemplando somente pacientes portadores de fibrilação atrial, possibilitando a continuação da pesquisa

As bases de dados utilizadas para a busca dos artigos foram: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*); MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*); BDENF (Base de Dados em Enfermagem); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); IBECs (*Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud*); PubMed.

Para análise dos artigos incluídos na pesquisa, o instrumento de coleta de dados de Ursi (2006) foi utilizado para contemplar itens como a identificação do artigo original, instituição da sede do estudo, tipo de pesquisa, características metodológicas do estudo e avaliação do rigor metodológico. A apresentação dos resultados e discussão foi discutida de forma que o leitor tivesse uma visão avaliativa da aplicabilidade deste estudo, atingindo os objetivos da revisão sistemática.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 113 estudos selecionados, 17 foram enquadrados nos critérios estabelecidos e incluídos na amostra. Dentre eles, observou-se predominância de estudos de ensaio clínico controlado (n=6; 35,3%), seguido de estudo prospectivo (n=4; 23,5%), estudo transversal (n=4; 23,5%) e estudo de prevalência (n=3; 17,6%).

Verificou-se que vários são os fatores que impactam na percepção de QVRS de pacientes em T-ACO, dentre eles, variáveis clínicas como tempo em que faz uso de ACO, indicação clínica e tempo na faixa terapêutica, e variáveis sociodemográficas como sexo, idade, estado civil, nível educacional e ocupações.

No que diz respeito ao tipo de condição crônica (n=10; 58,8%) dos estudos tiveram maior prevalência de indivíduos com fibrilação atrial (FA) (DE CATERINA et al., 2018; ELEWA et al., 2016; GABILONDO et al., 2021; GUO et al., 2017; MAGON et al., 2020; MÁRQUEZ-CONTRERAS et al., 2017; MURUAGA et al., 2017; SRIDHARAN et al., 2020; SRINONPRASERT et al., 2019; WANG, Kaijun et al., 2017).

Dos estudos sumarizados, dois analisaram que a percepção de QVRS das mulheres é significativamente pior que a dos homens (KAHN et al., 2017; LLOYD et al., 2018). Três estudos apresentaram que os escores de percepção de QVRS foram mais baixos nos indivíduos mais velhos em relação aos mais jovens (AL-SAIKHAN, 2020; MÁRQUEZ-CONTRERAS et al., 2017; SRINONPRASERT et al., 2019). Porém, um estudo desenvolvido em Bahrein no Oriente Médio, apresentou que a percepção de QVRS dos indivíduos com maior idade obteve melhor resultado que a dos participantes mais jovens (SRIDHARAN et al., 2020).

Três estudos apontaram que a avaliação da percepção QVRS melhorou ao longo do tratamento proposto (GUO et al., 2017; KAHN et al., 2017; MURUAGA et al., 2017). Dois estudos realizados na Espanha, ressaltaram que a T-ACO de curto prazo resultou em piores escores de QVRS (GABILONDO et al., 2021; MÁRQUEZ-CONTRERAS et al., 2017). Valores de RNI dentro da faixa terapêutica foram associados à melhor QVRS em dois estudos (n=2 11,8%) (MURUAGA et al., 2017; SRIDHARAN et al., 2020).

Em relação ao tratamento com antagonistas da vitamina K (AVK) e com os novos anticoagulantes orais (NOACs), quatro estudos apresentaram baixos escores na avaliação da percepção de QVRS utilizando varfarina e maior satisfação e potencial para melhorar a percepção de QVRS utilizando os NOACs (DE CATERINA et al., 2018; MURUAGA et al., 2017; SRINONPRASERT et al., 2019; GABILONDO et al., 2021). Um estudo realizado na Arábia Saudita observou que a adesão à varfarina obteve pouco impacto na percepção de QVRS (AL-SAIKHAN, 2020) e um estudo americano avaliou que o uso de varfarina acarretou em maior taxa de hospitalização e baixos escores de QVRS em indivíduos com insuficiência cardíaca (LEE et al., 2018).

Dois estudos apresentaram preocupação dos indivíduos em desenvolverem eventos hemorrágicos ou já terem apresentado tal complicação ao longo do tratamento (WANG, Kaijun et al., 2017; ZACEK et al., 2016). Um estudo apontou que esperava que os eventos hemorrágicos tivessem efeito sobre a percepção de QVRS, porém os resultados não foram significativos (LLOYD et al., 2018).

#### **4 CONCLUSÃO**

Indivíduos do sexo masculino participaram com maior frequência das pesquisas realizadas, porém a percepção de QVRS das mulheres foi significativamente pior que a dos homens. Pacientes com maior idade apresentaram diminuição nos escores da avaliação da QVRS. A avaliação da QVRS apresentou melhora ao longo do tratamento em comparação T-ACO de curto prazo. Valores de RNI dentro da faixa terapêutica foram associados à melhores escores de QVRS e preocupação em desenvolver hemorragias associadas à pior QVRS. Os pacientes em uso de NOACs apresentaram melhor satisfação no que diz respeito à QVRS. A varfarina obteve pouco impacto na QVRS e maior taxa de hospitalização.

O enfermeiro em sua prática clínica deve planejar uma assistência de qualidade para o paciente em uso de ACO, que aprofunde as necessidades individualizadas, conforme o seu perfil, principalmente no que se diz respeito às orientações e recomendações sobre o autocuidado, interações medicamentosas, alimentação, condições clínicas, consumo de bebidas alcoólicas, e estilo de vida, sendo eles fatores importantes que acabam interferindo na manutenção do nível terapêutico.

#### **5 REFERÊNCIAS**

AL-SAIKHAN, F. I. Warfarin Therapy Adherence and Health-Related Quality of Life among Patients Using Warfarin in Saudi Arabia. **Nigerian Journal of Clinical Practice**, v. 23, n. 3, p. 398–407, mar. 2020.

CARVALHO, Ariana Rodrigues da Silva et al. Oral Anticoagulation: The Impact of the Therapy in Health-Related Quality of Life at Six-Month Follow-Up. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21 Spec No, p. 105–112, jan. 2013.

DE CATERINA, Raffaele et al. Quality of Life and Patient Satisfaction in Patients with Atrial Fibrillation on Stable Vitamin K Antagonist Treatment or Switched to a Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulant during a 1-Year Follow-up: A PREFER in AF Registry Substudy. **Archives of Cardiovascular Diseases**, v. 111, n. 2, p. 74–84, fev. 2018.

ELEWA, H. F. et al. The first pharmacist-managed anticoagulation clinic under a collaborative practice agreement in Qatar: clinical and patient-oriented outcomes. **Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics**, v. 41, n. 4, p. 403–408, 2016.

FREITAS, Daiana De et al. Diagnósticos de enfermagem entre usuários de anticoagulante oral acompanhados em ambulatório. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 3, 2017.

GABILONDO, Miren et al. Quality of Life in Patients with Nonvalvular Atrial Fibrillation Treated with Oral Anticoagulants. **Hematology**, v. 26, n. 1, p. 277–283, dez. 2021.

GUO, Yutao et al. Mobile health technology for atrial fibrillation management integrating decision support, education, and patient involvement: mAF app trial. **The American Journal of Medicine**, v. 130, n. 12, p. 1388–1396.e6, 2017.

KAHN, Susan R. et al. Quality of Life, Dyspnea, and Functional Exercise Capacity Following a First Episode of Pulmonary Embolism: Results of the ELOPE Cohort Study. **The American Journal of Medicine**, v. 130, n. 8, p. 990.e9–990.e21, ago. 2017.

LEE, Tetz C. et al. Heart Failure Severity and Quality of Warfarin Anticoagulation Control (From the WARCEF Trial). **The American Journal of Cardiology**, v. 122, n. 5, p. 821–827, 1 set. 2018.

LLOYD, Andrew J. et al. What Impact Does Venous Thromboembolism and Bleeding Have on Cancer Patients' Quality of Life? **Value in Health: The Journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research**, v. 21, n. 4, p. 449–455, abr. 2018.

MAGON, Arianna et al. Determinants of Health-Related Quality of Life: A Cross-Sectional Investigation in Physician-Managed Anticoagulated Patients Using Vitamin K Antagonists. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 18, n. 1, p. 73, 16 mar. 2020.

MÁRQUEZ-CONTRERAS, Emilio et al. Quality of Life with Rivaroxaban in Patients with Non-Valvular Atrial Fibrillation by Therapeutic Compliance. **Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation**, v. 26, n. 3, p. 647–654, mar. 2017.

MURUAGA, M. del Mar Contreras et al. Satisfaction, quality of life and perception of patients regarding burdens and benefits of vitamin K antagonists compared with direct oral anticoagulants in patients with nonvalvular atrial fibrillation. **Journal of Comparative Effectiveness Research**, v. 6, n. 4, p. 303–312, 2017.

PELEGRINO, Flávia Martinelli et al. Perfil sócio demográfico e clínico de pacientes em uso de anticoagulantes orais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 1, p. 123–128, 2010.

PRINS, Martin H. et al. Multinational development of a questionnaire assessing patient satisfaction with anticoagulant treatment: the “Perception of Anticoagulant Treatment Questionnaire” (PACT-Q©). **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 7, n. 1, p. 13, 2009.

SHIKDAR, Sufana; BHATTACHARYA, Priyanka T. International Normalized Ratio (INR). **StatPearls**. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2020.

SRIDHARAN, Kannan et al. Health-Related Quality of Life in Patients Receiving Oral Anti-Coagulants: A Cross-Sectional Study. **Expert Review of Cardiovascular Therapy**, v. 18, n. 5, p. 309–314, maio 2020.

SRINONPRASERT, Varalak et al. Factors associated with low health-related quality of life among younger and older thai patients with non-valvular atrial fibrillation. **Quality of Life Research**, v. 28, n. 8, p. 2091–2098, 2019.

WANG, Ye et al. Knowledge, Satisfaction, and Concerns Regarding Warfarin Therapy and Their Association with Warfarin Adherence and Anticoagulation Control. **Thrombosis Research**, v. 133, n. 4, p. 550–554, abr. 2014.

ZACEK, Pavel et al. Quality of Life after Aortic Valve Repair Is Similar to Ross Patients and Superior to Mechanical Valve Replacement: A Cross-Sectional Study. **BMC Cardiovascular Disorders**, v. 16, p. 63, 2 abr. 2016.