



Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Título: Acompanhamento telefônico como estratégia para o autocuidado no uso da Warfarina: relato de caso

Autores:

Rafaela de Oliveira Manzato Enfermeira, PhD., Professora Doutora, Universidade Paulista, UNIP São José do Rio Preto. rafamanzato@hotmail.com

Lidia Aparecida Rossi, Enfermeira, PhD., Professora Titular Sênior da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Centro Colaborador PAHO/WHO para Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem Telefone: + 55 16 33153402. lidiaap.rossi@gmail.com

Carina A Marosti Dessotte Enfermeira, PhD., Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Centro Colaborador PAHO/WHO para Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem Telefone: + 55 16 33153410. camarosti@usp.br

Fabiana Bolela de Souza Enfermeira, PhD., Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Centro Colaborador PAHO/WHO para Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem Telefone:+ 55 16 33153401. fbolela@usp.br

Rosana A Spadoti Dantas Enfermeira, PhD., Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Centro Colaborador PAHO/WHO para Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem Telefone: +55 16 33153402 rsdantas@eerp.usp.br (Autor Correspondente)

Introdução: A Warfarina é um anticoagulante oral, antivitamina K, amplamente utilizado na prevenção secundária de doenças cardiovasculares e pulmonares. A terapia de anticoagulação oral exige um controle rigoroso e complexo em decorrência da interação do anticoagulante com outros fármacos e alimentos, o que pode interferir na segurança da terapia e, conseqüentemente, na qualidade de vida (QV) dos usuários. Intervenções educativas têm sido utilizadas para diminuir o impacto dessa terapia na QV e no aumento da adesão à terapia. **Objetivo:** Avaliar o impacto de um programa educativo com acompanhamento telefônico na qualidade de vida relacionada ao uso da Warfarina e na presença de sintomas de ansiedade e depressão de um indivíduo nos seis primeiros meses do início da terapia.

Método: Um indivíduo foi selecionado de uma amostra de outros 69 que iniciaram, pela primeira vez, o uso de Warfarina. Durante a internação, em hospital público de Ribeirão Preto (HERP - Hospital Estadual de Ribeirão Preto)¹, esse indivíduo recebeu parte do programa educativo², que consistia em oferecimento de informações, verbais e por escrito, pela enfermeira. Para auxiliar as orientações verbais, foram elaborados 26 slides, usando o programa Power Point® for Windows versão 2007, contendo ilustrações sobre o tratamento



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

com anticoagulante oral, apresentados por meio de dispositivo portátil tipo *tablet*. Essa apresentação era complementada com entrega de folheto educativo contendo os mesmos itens e ilustrações. Os tópicos abordados incluíam a farmacologia da Warfarina; interação com outros medicamentos, alimentos e bebidas alcoólicas; posologia prescrita e identificação precoce de sinais e sintomas de tromboembolismo, sangramento ou ambos. Participaram da validação de aparência e conteúdo desses materiais enfermeiros, médicos e nutricionistas membros da equipe do HERP. Além disso, com o objetivo de reforçar o autocuidado no uso da Warfarina, foram realizados dois encontros presenciais entre a enfermeira e o usuário, um no terceiro e outro no sexto mês após a alta e cinco contatos telefônicos, nesse período. Para avaliar o impacto desse programa educativo, nos dois encontros presenciais, o indivíduo respondeu aos instrumentos *Duke Anticoagulation Satisfaction Scale-DASS*³⁻⁴ (cujos os escores variam de 25 a 175 para o DASS total; menores valores refletem menor impacto da terapia de anticoagulação oral na QV) e *Hospital Anxiety and Depression Scale- HADS*⁵⁻⁶ (cujos os escores variam de 0 a 21 para cada subescala, menores valores refletem menores sintomas de ansiedade e depressão). **Resultados:** O indivíduo, do sexo masculino, internado com diagnóstico médico de Trombose Venosa Profunda (TVP), era negro e tinha 54 anos de idade. Não apresentava outras comorbidades e não fazia uso de outros medicamentos. Apresentava função cognitiva preservada avaliada pelo instrumento adaptado de Pfeifer (1975)⁷ e aceitou participar de estudo. Constatamos melhora na avaliação da QV relacionada à terapia de anticoagulação oral, quando comparamos os escores aos três meses (63 pontos) e seis meses (43 pontos). Ele também apresentou redução dos sintomas de depressão, de quatro (na avaliação aos três meses) para um ponto (aos seis meses). Já em relação aos sintomas de ansiedade, constatamos discreta piora entre o terceiro e sexto mês, com aumento de dois para três pontos. Esses resultados foram encontrados para parte dos participantes da amostra total investigada e, portanto, encorajam a implementação desse programa educativo na prática clínica e a realização de outros estudos investigando o seu impacto na adesão e incidência de complicações decorrentes do uso da Warfarina. **Conclusões:** O estudo mostra a importância do acompanhamento às pessoas em terapia de anticoagulação oral pelo enfermeiro da Atenção Básica em Saúde.

Referencias:

1- Manzato ROM. Efeito do acompanhamento telefônico na qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes nos primeiros seis meses de uso da varfarina: ensaio clínico aleatorizado [thesis]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo. 2018.



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

- 2- Pelegriño FM, Bolela, F, Corbi ISA, Carvalho ARS, Dantas RAS. Educational protocol for patients on oral anticoagulant therapy: construction and validation. *Texto contexto – enferm* 2014; 23(3): 799-806. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001440013>
- 3- Samsa G, Matchar DB, Dolor RJ, Wiklund I, Hedner E, Wygant G, et al. A new instrument for measuring anticoagulation-related quality of life: development and preliminary validation. *Health Qual Life Outcomes* 2004; 6(2): 22-33. doi: [10.1186/1477-7525-2-22](https://doi.org/10.1186/1477-7525-2-22)
- 4- Pelegriño FM, Dantas RA, Corbi IS, da Silva Carvalho AR, Schmidt A, Pazin Filho A. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Brazilian–Portuguese version of the Duke Anticoagulation Satisfaction Scale. *J Clin Nurs* 2012; 21(17): 2509-17. doi: [10.1111/j.1365-2702.2011.03869.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03869.x)
- 5- Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand* 1983; 67(6): 361-70. doi: [10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x)
- 6- Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Garcia Junior C, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Rev Saúde Pública* 1995; 29(5): 355-363. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101995000500004>
- 7- Pfeiffer E. A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. *J Am Geriatr Soc* 1975; 23(10): 433-41. doi: [10.1111/j.1532-5415.1975.tb00927.x](https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1975.tb00927.x)

Title: Telephone follow-up as a strategy for self-care in Warfarina use: case report

Authors:

Rafaela de Oliveira Manzato, RN, PhD, Assistant Professor at The Paulista University, UNIP São José do Rio Preto. rafamanzato@hotmail.com



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Lidia Aparecida Rossi, RN, PhD, Full Professor (Senior) at the University of São Paulo Ribeirão Preto College of Nursing. PAHO/WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development. lidiaap.rossi@gmail.com

Carina A Marosti Dessotte, RN, PhD, Assistant Professor at the University of São Paulo Ribeirão Preto College of Nursing. PAHO/WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development. camarosti@usp.br

Fabiana Bolela de Souza, RN, PhD, Assistant Professor at the University of São Paulo Ribeirão Preto College of Nursing. PAHO/WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development. fbolela@usp.br

Rosana A Spadoti Dantas, RN, PhD., Full Professor at the University of São Paulo Ribeirão Preto College of Nursing. PAHO/WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development. rsdantas@eerp.usp.br (contact person)

Introduction: Warfarin is an oral anticoagulant, antivitamin K, widely used in the secondary prevention of cardiovascular and pulmonary diseases. Oral anticoagulation therapy requires rigorous and complex control due to the interaction of anticoagulant with other drugs and foods, which may interfere with the safety of the therapy and, consequently, the quality of life (QoL) of users. Educational interventions have been used to reduce the impact of this therapy on QOL and increase adherence to therapy. **Objective:** to test if the addition of telephone reinforcements to an educational protocol would improve health-related quality of life, and reduce anxiety and depression symptoms of patients who started oral anticoagulation therapy during a hospitalization, at three- and six-month post-discharge. **Method:** One individual was selected from a sample of 69 others who first started using Warfarin. During hospitalization, in a public hospital in Ribeirão Preto (HERP – Hospital Estadual de Ribeirão Preto)¹, this individual received part of the educational program², which consisted of providing verbal and written information by the nurse. To assist verbal guidance, 26 slides were prepared using the Power Point® for Windows version 2007 program, containing illustrations of oral anticoagulant treatment, presented through a portable tablet device. This presentation was complemented by the delivery of an educational brochure containing the same items and illustrations. Topics covered included Warfarin pharmacology; interaction with other medicines, foods and alcoholic beverages; prescribed dosage and early identification of signs and symptoms of thromboembolism, bleeding or both. Participated in the validation of appearance and content of these materials nurses, doctors and nutritionists members of the HERP team. In addition, in order to reinforce self-care in the use of Warfarina, two face-to-face meetings between the nurse and the user were held, one in the third and one in the sixth month after discharge and five telephone contacts during this period. To evaluate the impact of this educational program, in the two face-to-face meetings, the individual responded to the Duke Anticoagulation Satisfaction Scale-DASS³⁻⁴ instruments (whose scores range from 25 to 175 for total DASS; lower values reflect lower impact of oral anticoagulation therapy. in QOL) and Hospital



Anxiety and Depression Scale-HADS⁵⁻⁶ (whose scores range from 0 to 21 for each subscale, lower values reflect lower symptoms of anxiety and depression). **Results:** The male, hospitalized with a medical diagnosis of Deep Vein Thrombosis (DVT), was black and was 54 years old. There were no other comorbidities and no other medications. It had preserved cognitive function assessed by the adapted instrument of Pfeifer (1975)⁷ and agreed to participate in the study. We found an improvement in QoL assessment related to oral anticoagulation therapy when we compared the scores at three months (63 points) and six months (43 points). He also had a reduction in symptoms of depression from four (at three months evaluation) to one point (at six months). Regarding anxiety symptoms, we observed a slight worsening between the third and sixth month, increasing from two to three points. These results were found for part of the participants of the total sample investigated and, therefore, encourage the implementation of this educational program in clinical practice and other studies investigating its impact on adherence and incidence of complications resulting from the use of Warfarin. **Conclusions:** The study shows the importance of accompanying people on oral anticoagulation therapy by the Primary Health Care nurse.

References:

- 1- Manzato ROM. Efeito do acompanhamento telefônico na qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes nos primeiros seis meses de uso da varfarina: ensaio clínico aleatorizado [thesis]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo. 2018.
- 2- Pelegriño FM, Bolela, F, Corbi ISA, Carvalho ARS, Dantas RAS. Educational protocol for patients on oral anticoagulant therapy: construction and validation. *Texto contexto – enferm* 2014; 23(3): 799-806. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001440013>
- 3- Samsa G, Matchar DB, Dolor RJ, Wiklund I, Hedner E, Wygant G, et al. A new instrument for measuring anticoagulation-related quality of life: development and preliminary validation. *Health Qual Life Outcomes* 2004; 6(2): 22-33. doi: [10.1186/1477-7525-2-22](https://doi.org/10.1186/1477-7525-2-22)
- 4- Pelegriño FM, Dantas RA, Corbi IS, da Silva Carvalho AR, Schmidt A, Pazin Filho A. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Brazilian–Portuguese version of the Duke Anticoagulation Satisfaction Scale. *J Clin Nurs* 2012; 21(17): 2509-17. doi: [10.1111/j.1365-2702.2011.03869.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03869.x)
- 5- Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand* 1983; 67(6): 361-70. doi: [10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x)



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

6- Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Garcia Junior C, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. Rev Saúde Pública 1995; 29(5): 355-363. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101995000500004>

7- Pfeiffer E. A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. J Am Geriatr Soc 1975; 23(10): 433-41. doi: [10.1111/j.1532-5415.1975.tb00927.x](https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1975.tb00927.x)