

ARTIGO ORIGINAL

Qualidade de vida de usuários do sistema público de saúde em uso de varfarina

Quality of life of warfarin users treated at the public health system

Calidad de vida de usuarios del sistema de salud en el uso de warfarina

Jaqueline Dalpiaz,¹ Christiane Colet,¹ Aniele Petri,¹ Tânila Alves Amador,² Isabela Heineck²

¹Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Recebido em: 31/01/2017 / Aceito em: 26/07/2017 / Disponível online: 04/07/2017

chriscolet@yahoo.com.br

RESUMO

Justificativa e Objetivos: A varfarina é o agente anticoagulante oral cujo tratamento requer cuidados que podem interferir na qualidade de vida. Este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de usuários de varfarina do sistema público segundo o instrumento *Duke Anticoagulation Satisfaction Scale* (DASS). **Métodos:** Estudo transversal, com usuários do sistema público comunitário, de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, residentes do município de Ijuí/RS, que retiravam a varfarina nas unidades de dispensação de medicamentos pública deste município e possuíam capacidade cognitiva para responder os instrumentos. A coleta dos dados foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2015. Para a avaliação da qualidade de vida utilizou-se o instrumento DASS, cujos resultados são quantitativos, em que menores valores indicam melhor satisfação com o uso de anticoagulante, menor limitação, menor tarefa/sobrecarga e menor impacto psicológico, ou seja, melhor qualidade de vida. Questões para avaliação sociodemográfica, clínica e do tempo de uso de varfarina também foram coletadas. **Resultados:** Foram entrevistados 49 usuários, 53,06% do sexo masculino, sendo a idade média 63,16 ± 13,18 anos. No domínio total de DASS o resultado encontrado foi de 71,85 ± 18,48. Não foram encontradas diferenças estatísticas da qualidade de vida com as características sociodemográficas e clínicas. Observou-se significância apenas quanto ao tempo de uso de anticoagulante, pacientes que fazem uso há mais tempo apresentam pior qualidade de vida. **Conclusão:** Observou-se que os usuários do presente estudo apresentaram baixa qualidade de vida necessitando o desenvolvimento de estratégias para auxiliá-los.

Descritores: *Coagulação Sanguínea. Varfarina. Qualidade de Vida. Sistema Único de Saúde.*

ABSTRACT

Background and Objectives: Warfarin is an oral anticoagulant agent and users requires care that can interfere with quality of life. This study aims to assess the quality of life of warfarin users from the public health system according to the tool "Duke Anticoagulation Satisfaction Scale" (DASS). **Methods:** A cross-sectional study with users of the community public health system of both genders, aged over 18 years, residents of the municipality of Ijuí / RS, who received the warfarin from the public drug dispensing units of this municipality and had the cognitive capacity to answer the tool. Data collection was performed between January and February of 2015. The DASS tool was used to evaluate quality of life, of which results are quantitative, in which lower values indicate better satisfaction with the use of anticoagulant, less limitation, lower task/overload and lower psycho-logical impact, i.e., better quality of life. Answers to questions used for the evaluation of socio-demographic, clinical aspects and time of warfarin use were also collected. **Results:** We interviewed 49 users, 53.06% males, with a mean age of 63.16 ± 13.18 years. In the overall DASS domain, the result was 71.85 ± 18.48. No statistical differences were found regarding quality of life with sociodemographic and clinical characteristics. Significance was only observed regarding the time of anticoagulant use, as patients who had been using it for a longer time had a worse quality of life. **Conclusion:** It was observed that the users of the present study had a low quality of life, requiring the development of strategies to assist them.

Keywords: *Blood Coagulation. Warfarin. Quality of Life. Unified Health System.*

R Epidemiol Control Infec, Santa Cruz do Sul, 7(3):181-188, 2017. [ISSN 2238-3360]

Please cite this article in press as: 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://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/8930>>. Acesso em: 27 out. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.17058/reci.v7i3.8930>.



RESUMEN

Justificación y Objetivos: La warfarina es el agente anticoagulante oral cuyo tratamiento requiere cuidados que pueden interferir en la calidad de vida. Este estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de vida de los usuarios de warfarina del sistema público según el instrumento Duke Anticoagulation Satisfaction Scale (DASS). **Métodos:** Estudio transversal, con todos los usuarios de ambos sexos, con edad superior a 18 años, residentes del municipio de Ijuí/RS, que retiraban la warfarina en las unidades de dispensación de medicamentos públicos de este municipio, y poseían capacidad cognitiva para responder a los problemas Instrumentos. La recolección de los datos se realizó entre enero y febrero de 2015. Para la evaluación de la calidad de vida se utilizó el instrumento DASS, éste presenta resultados cuantitativos, cuyo resultado con menores valores indica mejor satisfacción con el uso de anticoagulante, menor limitación, menor Trabajo/sobrecarga y menor impacto psicológico, es decir, mejor calidad de vida. Se recolectaron las preguntas para la evaluación sociodemográfica, las clínicas y el tiempo de uso de la warfarina. **Resultados:** Fueron entrevistados 49 usuarios, 53,06% del sexo masculino, siendo la edad media $63,16 \pm 13,18$ años. En el dominio total de DASS el resultado encontrado fue de $71,85 \pm 18,48$. No se encontró diferencia estadística de la calidad de vida con las características sóciodemográficas y clínicas. Se observó significancia sólo en cuanto al tiempo de uso de anticoagulante, los pacientes que hacen uso hace más tiempo presentan peor calidad de vida. **Conclusión:** Se observó que los usuarios del presente estudio presentaron baja calidad de vida necesitando el desarrollo de estrategias para auxiliarlos.

Palabras Clave: Coagulación Sanguínea. Warfarina. Calidad de vida. Sistema Único de Salud.

INTRODUÇÃO

Entre os anticoagulantes orais (ACO), a varfarina está indicada para prevenir a progressão ou a recorrência de trombose aguda de veias profundas, ou de embolia pulmonar, com uso também para prevenção de tromboembolismo venoso, durante cirurgias, e em pacientes com infarto agudo do miocárdio, válvulas cardíacas e fibrilação atrial crônica. O risco de complicações hemorrágicas está associado ao uso deste medicamento, devido à sua estreita faixa terapêutica, dose-resposta variável e numerosas interações com outros medicamentos, podendo se caracterizar como pequenos sangramentos até hemorragias graves, com necessidade de internações hospitalares.¹

Pesquisadores puderam perceber o impacto do uso de ACO na vida de usuários, em estudo realizado na clínica de anticoagulação Leeds, na Inglaterra, que comparou a qualidade de vida em 87 usuários com mais de 75 anos, antes de iniciar o tratamento com varfarina e após seis meses de uso. Verificou-se que as complicações hemorrágicas, em conjunto com a inconveniência de monitoramento da anticoagulação, reduziram a qualidade de vida dos usuários.²

No Brasil foram publicados estudos que abordam o tema qualidade de vida em pacientes anticoagulados, mas não específicos com usuários de varfarina, ou ainda, diferiram os instrumentos para avaliar a qualidade de vida, não usando apenas o *Duke Anticoagulation Satisfaction Scale* (DASS), específico para esta população.³⁻⁶ Há também estudos internacionais sobre este tema, contudo mostram diferentes abordagens no que se refere ao uso de ACO, quando comparada com a atenção básica brasileira.^{2,7}

Sendo assim, esse estudo diferencia-se por estar aninhado a uma coorte de usuários de varfarina do sistema público de saúde que não possuem acompanhamento de equipe multiprofissional especializada em ACO. Diante do exposto este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes do sistema público de saúde que fazem uso de varfarina, segundo o instrumento DASS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, utilizando população de usuários de varfarina, sendo selecionados todos os usuários de ambos os sexos, e que obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: idade superior a 18 anos, ser residente do município de Ijuí/RS, retirar o anticoagulante varfarina nas unidades de dispensação de medicamentos deste município, apresentar capacidade cognitiva para responder os instrumentos.

A identificação dos participantes foi realizada por meio do acesso a segunda via das prescrições arquivadas na Farmácia Central da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Posteriormente, foi identificada a Unidade de Saúde na qual o usuário retira seus medicamentos, uma vez que o município conta com 17 unidades de dispensação de medicamentos. Com esta informação acessou-se o prontuário dos pacientes para verificar o motivo de uso de varfarina, bem como o endereço de cada usuário. As entrevistas foram realizadas nas residências dos usuários, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2015 mediante autorização. Após os esclarecimentos assinou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) constituindo duas vias, ficando uma para o entrevistado e a outra com o pesquisador. A referida pesquisa foi realizada a partir do preconizado na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. As visitas domiciliares mensais foram realizadas por bolsistas vinculados ao projeto institucional, sendo os custos de deslocamento para aplicação dos instrumentos de responsabilidade dos pesquisadores, e os custos relacionados com resultados de exames laboratoriais, financiados por edital PPSUS/FAPERGS.

Esse estudo está inserido em um projeto maior intitulado "Uso de varfarina em nível ambulatorial - uma coorte de pacientes do sistema público de saúde", com número de parecer no CEP número 336.259/2013, vinculado pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e aprovado no projeto PPSUS/FAPERGS 002/2013.

A qualidade de vida dos usuários de varfarina foi

avaliada por meio do instrumento *Duke Anticoagulation Satisfaction Scale* (DASS), adaptado e validado para o Brasil para uso em usuários de ACO, que abrange questões referente às limitações das atividades diárias pelo uso de varfarina, entre outras.⁶ Esse instrumento é constituído por 25 itens, sendo cada um respondido em uma escala de 0 a 7 pontos. O instrumento é subdividido em domínios, para a melhor compreensão de quanto interferem na qualidade de vida dos usuários de varfarina. A soma dos domínios resulta no valor de DASS total, os valores podem variar de 25 a 175, no qual maiores valores indicam pior satisfação, maiores limitações e consequentemente menor qualidade de vida devido ao uso de varfarina.⁶

O quadro 1 mostra a divisão do instrumento DASS e o significado dos valores obtidos sobre a qualidade de vida dos usuários.

Quadro 1. Indicação de impacto sobre a qualidade de vida dos usuários segundo os intervalos possíveis para o instrumento *Duke Anticoagulation Satisfaction Scale* (DASS).

	Intervalo do instrumento	Maiores valores indicam
Total	25 a 175	Pior qualidade de vida
Domínio limitações	9 a 63	Pior qualidade de vida
Domínio tarefa e sobrecarga	8 a 56	Pior qualidade de vida
Domínio impacto psicológico total	8 a 56	Pior qualidade de vida
Impacto psicológico positivo	5 a 35	Melhor qualidade de vida nos aspectos psicológicos
Impacto psicológico negativo	3 a 21	Pior qualidade de vida nos aspectos psicológicos

Fonte: Pelegrino, 2009.⁶

Um questionário semiestruturado foi elaborado para abordar as questões sociodemográficas como: sexo, idade, escolaridade e renda além de questões clínicas como, INR, indicação do ACO, tempo de tratamento, necessidades de internações hospitalares prévias a entrevista, eventos adversos como sangramentos, hematoma. Todas as variáveis foram avaliadas no momento da entrevista.

Para os dados relacionados aos valores do índice de normalização internacional (INR) foram considerados os últimos exames realizados pelo paciente. Para aqueles que não possuíam exames atualizados usou-se os dados referentes ao projeto maior, já citado ao qual essa pesquisa está inserida. Nesse projeto, a cada semestre são realizadas coletas de sangue dos usuários para a realização de exames dentre os quais está o exame de INR. Como valores de referência para o intervalo terapêutico de INR utilizaram-se valores descritos por Clark e colaboradores.¹

Os dados obtidos foram compilados em tabelas, realizada análise descritiva simples com média, frequência e desvio padrão e estatística analítica. Utilizou-se o teste de Qui-Quadrado, usando as médias do questionário DASS e associado com as demais variáveis (sexo, idade, escolaridade, renda, tempo de uso de tratamento e ocorrência de eventos adversos). Um valor $P \leq 0,05$ foi

considerado estatisticamente significativo.

Este trabalho possui aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da UNIJUÍ sob parecer número 875.206/2014. Foram respeitados todos os preceitos preconizados pela legislação 466/2012 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Foram entrevistados 49 usuários, 53,06% do sexo masculino, e a idade média $63,16 \pm 13,18$ anos, a faixa etária mais frequente foi entre 60 e 69 anos. Do total de entrevistados 63,26% tinham mais de 60 anos. Estes dados estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1. Características socioeconômicas de usuários de serviço público de saúde de Ijuí em uso de varfarina. Ijuí/RS. n=49

	N	%
Sexo		
Masculino	26	53,06
Feminino	23	46,94
Idade		
30-49	8	16,33
50-59	10	20,41
60-69	14	28,57
70-79	13	26,53
80-89	3	6,12
90-99	1	2,04
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	32	65,31
Ensino fundamental completo	4	8,16
Ensino médio completo	8	16,33
Ensino superior completo	5	10,20
Renda		
Sem renda	5	10,20
1 SM	20	40,82
1,5 SM	5	10,20
2 SM	8	16,33
3 SM	6	12,24
> 3SM	5	10,20

SM - salário mínimo.

A maioria dos entrevistados apresentou baixa escolaridade, sendo que 65,31% possuem ensino fundamental incompleto e a renda declarada com maior frequência pelos entrevistados foi a de um salário mínimo.

A qualidade de vida é um fator importante de ser observado em pacientes anticoagulados, e estes dados estão descrito na tabela 2. No domínio total o resultado encontrado foi de $71,85 \pm 18,48$. No domínio limitações foram encontrados os menores valores com média de $19,20 \pm 8,59$, variando de 9 a 63. Já no domínio tarefa e sobrecarga os valores encontrados foram de $19,77 \pm 7,00$. Neste domínio os valores podem variar entre 8 a 56. Por fim, quanto ao domínio impacto psicológico,

os valores encontrados foram superiores com média de $32,87 \pm 6,55$, variando de 8 a 56. No instrumento de DASS o impacto psicológico total é dividido em positivo e negativo, conforme apresentado na tabela 2.

Tabela 2. Qualidade de vida de usuários do sistema público de saúde de Ijuí/RS em uso de varfarina segundo instrumento *Duke Anticoagulation Satisfaction Scale* (DASS) Ijuí/RS. n=49.

	Média ± desvio padrão	Intervalo do instrumento
Total	71,85 ±18,48	25 a 175
Domínio limitações	19,20 ±8,59	9 a 63
Domínio tarefa e sobrecarga	19,77 ±7,00	8 a 56
Domínio impacto psicológico total	32,87 ±6,55	8 a 56
Impacto psicológico positivo	25,34±4,73	5 a 35
Impacto psicológico negativo	7,53±3,83	3 a 21

Os valores para impacto psicológico positivo foram os maiores, indicando satisfação e compreensão com o tratamento, por outro lado, os valores para o domínio de impacto psicológico negativo foram baixos, indicando que os usuários são pouco afetados negativamente pelo uso da varfarina.

No domínio limitações os entrevistados foram questionados sobre quanto sua alimentação mudou devido ao tratamento com o anticoagulante. Para 49% dos usuários essa pergunta não se aplicou, pois estes não tiveram nenhum tipo de mudança devido ao uso de varfarina e 12% e 22,45% mudaram muito pouco ou pouco a sua alimentação, respectivamente.

Dentro do domínio tarefa e sobrecarga, 12,24% dos entrevistados acreditavam ser bastante, muito ou muitíssimo difícil seguir o tratamento com varfarina, e 51,02% dos usuários não relatou nenhuma dificuldade em seguir este tratamento. Além disso, 16,33% relataram muito pouca dificuldade, seguido de 8,16% pouca e 12,25% moderada. Observou-se que 83,67% dos usuários acreditam conseguir aderir corretamente ao tratamento com varfarina.

Sobre as perguntas que abrangem o impacto psicológico causado pelo uso de varfarina, em relação a compreensão do motivo para o uso deste medicamento, 24,49% referiram compreender muitíssimo, 20,41% muito, 32,65% bastante, e apenas 14,28% declararam compreensão moderada ou inferior.

A maioria dos usuários fez uso de varfarina devido à prótese valvular (46,95%), e nestes entrevistados a qualidade de vida, segundo DASS, apresentou valores de $75,87 \pm 19,82$. Já para o tratamento de tromboembolismo de veias profundas (18,37% dos entrevistados), o valor de DASS foi de $69,14 \pm 20,98$, e para prevenção de tromboembolismo de veias profundas (14,28%) o valor de DASS foi de $66 \pm 16,61$. Os dados estão discriminados na tabela 3.

Um dado importante, não presente na Tabela 3, refere-se a 95,92% da amostra possuía valores de INR, desses 25,52% possuíam valores de INR (idem) no intervalo terapêutico adequado, avaliada segundo

Tabela 3. Indicação do uso de varfarina, resultados dos últimos INRs e avaliação da qualidade de vida segundo instrumento *Duke Anticoagulation Satisfaction Scale* (DASS) dos usuários do sistema público de Ijuí. Ijuí/RS n=49.

Indicação do uso de varfarina	N	%	Total de limitações de qualidade de vida segundo DASS
Prótese valvular	23	46,95	75,87±19,82
INR 2,5 a 3,5	5	10,21	66,6±12,89
INR acima de 3,5	5	10,21	77,4±20,28
INR abaixo de 2,5	13	26,53	72,8±17,06
Tratamento de TEV	9	18,37	66±16,61
INR 2 a 3	3	6,12	57,66±7,50
INR acima de 3	1	2,04	53
INR abaixo de 2	5	10,21	64,6±16,75
Prevenção de TEV	7	14,28	69,14±20,98
INR 2 a 3	2	4,08	95±0
INR acima de 3	2	4,08	60±1,41
INR abaixo de 2	3	6,12	58±19,51
Acidente Vascular Cerebral	3	6,12	73±2,64
INR 2 a 3	1	2,04	71
INR acima de 3	1	2,04	76
INR abaixo de 2	1	2,04	72
Infarto Agudo do Miocárdio	2	4,08	72,5±20,51
INR abaixo de 2	2	4,08	72,5±20,51
Não sabe	2	4,08	65±16,97
INR abaixo de 2	1	2,04	77
Não possui valores de INR	1	2,04	54
Tratamento de tromboembolismo pulmonar	1	2,04	102
INR acima de 3	1	2,04	102
Glomerulopatia membranosa estágio II	1	2,04	86
Não possui valores de INR	1	2,04	86
Arritmia	1	2,04	77
INR 2 a 3	1	2,04	77

INR - índice de normalização internacional; TEV - Tromboembolismo venoso.

a indicação para uso da varfarina, porém, 53,19% dos usuários possuíam valores de INR abaixo do intervalo considerado adequado, aumentando o risco de eventos tromboembólicos. Observando o instrumento DASS, os usuários com INR dentro do intervalo possuíam valores médios de $69,72 \pm 15,94$, e para os usuários com INR abaixo do adequado, os resultados de qualidade de vida foram de $72,64 \pm 22,76$, indicando que o uso de anticoagulantes, nesses usuários, gerou mais impacto negativo. Já para os que estavam hiperanticoagulados, os valores foram ainda maiores $73,8 \pm 19,22$, indicando que esses pacientes possuem pior qualidade de vida, comparados aos demais usuários.

No período analisado, 53,06% dos entrevistados apresentaram complicações como hematomas e sangramentos, que podem estar relacionados com o uso de varfarina. Apenas três usuários necessitaram de internação devido aos sangramentos, estes usuários obtiveram valores de $79,66 \pm 51,42$ para DASS, resultados superiores ao obtido por usuários que não necessitaram de internações ($71,35 \pm 15,42$) apontando uma pior

qualidade de vida entre os pacientes que internaram por sangramento. Estes dados estão expressos na tabela 4.

Tabela 4. Distribuição dos 49 usuários de varfarina que tiveram complicações em decorrência do ACO e necessidade de internações.

Variável	N	%	Total de limitações de qualidade de vida segundo DASS
Hematomas	08	16,33	65,12±11,25
Sangramento	13	26,53	70,38±19,27
Hematomas e sangramento	05	10,20	69,16±32,60
Sem complicações	23	46,94	72,60±16,21
Necessitou internação			
Sim	03	6,12	79,66± 51,42
Não	46	93,88	71,35±15,42

Considerando que a maioria dos usuários apresenta complicações relacionadas ao uso de varfarina, na escala DASS, há questões relacionadas à preocupação com o risco de se machucar ou sangrar, e 40,82% afirmaram se preocupar bastante, muito ou muitíssimo com essa possibilidade; já 38,77% mostraram preocupação moderada, muito pouco ou pouco e 20,41% declararam não possuir nenhuma preocupação com a possibilidade de sangramentos ou hematomas.

Analisando a associação de características demográficas e clínicas com os escores totais de qualidade de vida, observou-se significância apenas quanto ao tempo de uso de anticoagulante. Pacientes que fazem uso há mais tempo apresentam pior qualidade de vida. As outras características não influenciaram significativamente a QV (Tabela 5).

DISCUSSÃO

Com o intuito de avaliar a qualidade de vida de pacientes do sistema público de saúde que fazem uso de varfarina, obteve-se com o instrumento DASS, resultados demonstrando baixa qualidade de vida embora na maioria não relatem dúvidas ou dificuldades em seguir o tratamento.

No presente estudo houve mais homens em uso de varfarina, na literatura verificam-se estudos que vão ao encontro destes resultados^{3,4} e outros que verificam uma maior frequência de mulheres entre os usuários de varfarina.⁶⁻⁹ Sobre a idade, os estudos assemelham-se aos resultados obtidos nesta pesquisa na qual a maioria dos usuários de varfarina possuía mais de 60 anos.^{4,10}

Os usuários apresentados possuíam baixa escolaridade, composta, na maioria, por ensino fundamental incompleto. O nível de instrução pode ser um fator de impacto em relação a adesão ao tratamento, bem como para a qualidade de vida, pois aqueles com menor escolaridade demonstram menor conhecimento referente ao tratamento em relação a usuários com maior grau de instrução.^{4,11} Contudo, os usuários declararam bom conhecimento sobre o tratamento com anticoagulante e baixo impacto na qualidade de vida. Estes dados podem ser explicados por tratarem-se de respostas autorreferidas, assim algumas informações podem ser modificadas da realidade vivida pelos usuários. Em estudo com 81 pacientes em uso de anticoagulantes em geral, no hospital estadual de Ribeirão Preto (HERP), e que foram acompanhados durante a internação e após 2 meses de alta hospitalar, os pesquisadores observaram que os pacientes podem dar respostas consideradas mais aceitáveis devido ao medo de reprovação pelos pesquisadores.⁹

No instrumento DASS, em relação ao domínio

Tabela 5. Associação entre as médias de DASS e fatores sociodemográficos, tempo de uso de anticoagulante e ocorrência de sangramento.

Variáveis	DASS total		RR (IC 95%)	P**
	< 72 pontos	>73 pontos		
Sexo	n (%)	n (%)		
Masculino	12 (46,15)	14 (60,87)	0,55 (0,17-1,72)	0,30
Feminino	14 (53,85)	9 (39,13)		
Idade				
<60 anos	8 (44,44)	10 (55,56)	0,58 (0,18-1,86)	0,35
>60 anos	19 (61,29)	12 (38,71)		
Escolaridade				
<8 anos	17 (65,38)	14 (60,87)	1,21 (0,38-3,89)	0,74
>8 anos	9 (34,62)	9 (39,13)		
Renda				
Até 1 SM	14 (53,85)	10 (43,48)	1,51 (0,49-4,69)	0,46
> 1 SM	12 (46,15)	13 (56,52)		
Tempo de uso				
< 1 ano	7 (26,92)	1 (4,35)	8,11 (1,13-71,9)	0,03*
> 1 ano	19 (73,07)	22 (95,65)		
Sangramentos				
Sim	9 (34,61)	9 (39,13)	1,21 (0,38-3,89)	0,74
Não	17 (65,28)	14 (60,87)		

DASS - Duke anticoagulation Satisfaction Scale; SM - salário mínimo; RR - risco relativo; IC - intervalo de confiança; *valor significativo.** teste de qui quadrado

limitações, os entrevistados apresentaram resultados baixos, este domínio contempla perguntas relacionadas às limitações que o uso de varfarina gera, além da relação entre o sangramento e a limitação das atividades diárias, como serviços domésticos, tratamentos de saúde, hábitos do dia-a-dia, alimentação, passeios, entre outros. Dessa maneira, os usuários descreveram que o tratamento possui pouco impacto em suas vidas, não interferindo significativamente em sua qualidade de vida. Esta percepção dos usuários pode estar relacionada com o nível superficial de compreensão dos mesmos quanto a sua doença e ao seu tratamento.¹⁰

Pacientes com maior renda podem ter melhores instruções sociais e acesso referentes a terapia com ACO, refletindo em melhor esclarecimento e educação em saúde, já os com rendas menores podem ter uma pior percepção de saúde, estando relacionada entre outros fatores com a necessidade de dedicar parte do orçamento com a compra do medicamento, impactando negativamente sobre a qualidade de vida do usuário.^{3,4} Um estudo brasileiro encontrou associação significativa entre custo do medicamento e a adesão ao tratamento, ou seja, pacientes que dedicavam mais de suas rendas para o tratamento eram menos aderentes, quando comparados aos que gastavam menos com o anticoagulante.⁸

O perfil de renda dos usuários de até 1,5 salário mínimo pode estar relacionado com o local de estudo, no qual os pacientes buscavam atendimento e medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde, além disso, estes pacientes obtinham a varfarina de forma gratuita, assim, esse fator não afetou a qualidade de vida da amostra, embora a mesma tenha sido baixa.

Quanto a idade, verificou-se que a população idosa provavelmente possui outras doenças crônicas associadas que também demandam cuidados, o que faz com que aceite melhor as complicações que podem decorrer do tratamento com anticoagulantes e não refira ter impacto e dificuldades com o tratamento.⁴

Apesar de tratar-se de respostas autorreferidas, podendo ser uma limitação para a obtenção de respostas confiáveis, o instrumento DASS serve para quantificar a satisfação e a qualidade de vida pelo uso de anticoagulante. Em um estudo com 78 indivíduos de três instituições hospitalares de Cascavel/PR, com o tratamento anticoagulante iniciado há no máximo 2 meses, avaliou a qualidade de vida e adesão dos seis primeiros meses de tratamento e, obteve 45,1 pontos para o DASS.⁴ Números maiores foram encontrados em estudo de Pelegrino em ambulatório de anticoagulação de um hospital de São Paulo. Nesse estudo foram entrevistados 180 indivíduos aos quais aplicaram-se alguns questionários, dentre eles o DASS, obtendo-se média total de 57,6.⁶ No presente estudo os valores para DASS foram maiores, indicando que estes usuários apresentam pior qualidade de vida, quando comparados com os demais estudos acima citados.

Os usuários apresentaram baixa qualidade de vida, bem como inadequado controle sobre os níveis de anticoagulação. Estes resultados podem estar relacionados

com o fato de serem atendidos na atenção básica, diferindo de outros estudos em ambulatório especializado, local com acompanhamento mais específico e regular, além de apresentar equipe multiprofissional.⁶ Apesar de melhor estrutura de acompanhamento em ambulatório especializado, o sucesso do tratamento depende de vários fatores individuais, e deve-se identificar os motivos clínicos de subanticoagulação e hiperanticoagulação.⁸

O primeiro domínio do instrumento DASS aborda as limitações, e neste estão dispostas perguntas referentes às mudanças de vida e saúde requeridas com o uso de varfarina. Sobre as restrições relacionadas a alimentação, elas parecem não serem significativas para a maioria dos usuários de anticoagulantes.

Alimentos como vegetais de folhas verdes, chá verde, bifes de fígado, entre outros são alimentos ricos em vitamina K podem interferir diminuindo a ação da varfarina, assim é importante que os usuários de anticoagulantes mantenham uma ingestão regular com alimentos contendo vitamina K, considerando que isso auxilia no controle da estabilidade dos valores de INR.^{12,13}

O domínio limitações apresentou valores mais baixos na qualidade de vida dos usuários de varfarina, em razão dos usuários não relatarem mudanças nos hábitos e costumes da vida diária, impactando em pouca interferência na sua qualidade de vida autorrelatada, mas demonstrando pouco conhecimento sobre a necessidade de cuidados e alterações de alguns hábitos.

O segundo domínio do instrumento DASS, relacionado a tarefas e sobrecargas causadas pelo tratamento com varfarina, contempla perguntas como as dificuldades, adesão e satisfação com o tratamento. Esse domínio foi o segundo com menor impacto na qualidade de vida dos usuários. Estes resultados refletem pouca dificuldade em seguir o tratamento, para a maioria, e satisfação com o tratamento de varfarina.

Pacientes que mais bem se adaptaram às coletas sanguíneas, retorno às consultas médicas e mudanças no estilo de vida possuem uma melhor adesão e não encararam as limitações como uma dificuldade em suas vidas.³ Outra explicação para o baixo impacto na qualidade de vida dos usuários e dificuldades no seguimento do tratamento é explicado por Corbi et al. (2011) no qual perceberam que os pacientes com mais de um ano de tratamento com ACO possuem melhor qualidade de vida, uma vez que no início do tratamento ainda está ocorrendo adaptação aos novos hábitos decorrente da terapia.⁵

Os pacientes do presente estudo, em média estão em tratamento com ACO a mais de cinco anos. Por estarem a mais tempo em uso de anticoagulantes, a maioria dos usuários declarou não haver dificuldades em seguir o tratamento. Estatisticamente os usuários que estão a mais tempo em uso de anticoagulantes possuem valores maiores de DASS, indicando pior qualidade de vida quando comparados a usuários em uso de varfarina a menos de um ano. Em um estudo avaliando os resultados do farmacêutico em ambulatório clínico de anticoagulação no Qatar, avaliando dentre outros fatores a qualidade de vida segundo o instrumento DASS com 50 pacientes,

observou-se que pacientes em início de tratamento relataram significativamente melhor qualidade de vida quando comparados com pacientes mais experientes, as demais características não influenciaram significativamente a qualidade de vida.¹⁴

Os maiores resultados de impacto do tratamento com varfarina foram obtidos no domínio psicológico. Pelegrino e Carvalho também obtiveram os maiores resultados nesse domínio indicando maior comprometimento na qualidade de vida nos aspectos relacionados as preocupações com o uso do anticoagulante, satisfação e compreensão da necessidade do tratamento.^{4,6} Observando esse domínio, separadamente, em impacto positivo e impacto negativo, observa-se que os maiores valores foram obtidos para o impacto psicológico positivo.

Existem aqueles usuários que apesar de todas as mudanças necessárias devido ao uso do anticoagulante, avaliam que o tratamento causa um impacto positivo em suas vidas, pois sentem que a sua saúde está mais protegida com o uso do anticoagulante, comparando ao estado anterior de saúde.⁴

Sobre o impacto psicológico negativo, ao qual aborda entre outras perguntas a piora da vida pelo uso do anticoagulante, para um pouco menos que metade dos usuários entrevistados o tratamento com a varfarina piorou suas vidas. Apesar de não ser a maioria da amostra, esses usuários não estão preparados para as possíveis complicações e mudanças de hábitos diários requeridos, gerando dessa forma ansiedade sobre o tratamento, impactando em pior qualidade de vida.⁹

No atual estudo os usuários com indicação de uso de varfarina para prótese valvular, tratamento e prevenção de TEV, corresponderam a maioria dos entrevistados, porém não obtiveram os maiores valores para o instrumento DASS. Em estudo brasileiro, já mencionado pacientes com prótese cardíaca metálica tiveram melhor avaliação para qualidade de vida que os demais.⁵

No presente estudo a maioria dos entrevistados possuía valores de INR, porém pouco mais da metade apresentava valores de INR abaixo da faixa terapêutica. A estreita janela terapêutica dos anticoagulantes é uma das suas maiores limitações ao seu uso, devido a oscilação entre a diminuição da proteção quando está abaixo da faixa ou o risco de sangramento quando está acima.¹⁵

Tratando-se da qualidade de vida correlacionada com valores de INR, em um estudo os autores não observaram qualquer interação significativa dos escores de qualidade de vida e a presença ou ausência de hemorragias, porém a qualidade de vida foi maior nos pacientes que atingiram a estabilidade do tratamento, ou seja, estavam com o INR dentro da janela terapêutica.¹²

Os resultados do atual estudo relacionam-se ao estudo mencionado, pois os usuários que estavam hipoanticoagulados ou hiperanticoagulados possuíam pior qualidade de vida comparados aos que estavam anticoagulados adequadamente. Assim, da mesma maneira que complicações relacionadas a tromboembolismo, as complicações hemorrágicas, em conjunto com o incon-

veniente de monitoramento, também são fatores que podem reduzir a qualidade de vida do indivíduo.²

Os riscos de eventos diminuem a medida que o tempo de permanência na faixa terapêutica se mantém constante, a eficácia da varfarina aumenta a medida que os pacientes permanecem adequadamente anticoagulados.¹⁶

Embora a maioria dos usuários tenha se declarado satisfeitos e aderentes ao tratamento, esses fatores não foram capazes de evitar complicações como sangramentos e hematomas, verificadas no presente estudo. As complicações mais graves com necessidades de internações ocorreram para uma porcentagem pequena de usuários, comparando a qualidade de vida desses usuários, na escala DASS, os mesmos tiveram valores maiores, ou seja, possuíam uma pior qualidade de vida. As complicações consideradas mais graves, são as hemorragias intracranianas, demonstrando alta mortalidade, porém parece não estar associada ao tempo de uso de anticoagulante.¹⁷

Embora tenham relatado aspectos positivos sobre o tratamento, observou-se que maioria não estava na faixa terapêutica adequado de anticoagulação, segundo valores de INR, e apresentavam complicações como hematomas e sangramentos. Essas divergências podem estar relacionadas ao fato das respostas do questionário serem autorreferidas, podendo, por diversos motivos, ser omitido as verdadeiras respostas sobre o tratamento dos usuários com varfarina, observado no resultado final do instrumento DASS que os usuários apresentaram baixa qualidade de vida.

É importante observar que os usuários da pesquisa são atendidos em Unidades Básicas de Saúde, dessa forma não contam com apoio de equipe especializada, que pode dar o suporte necessário, como orientações sobre as complicações, os cuidados necessários, entre outros, como acontece em ambulatórios de anticoagulação. Ainda são escassos estudos sobre a qualidade de vida de usuários do sistema público de saúde anticoagulados com varfarina, mostrando a importância de conhecer e discutir-se os resultados apresentados, bem como pensar em estratégias que possam melhorar a qualidade de vida destes usuários.

REFERÊNCIAS

1. Clark MA, Finkel R, Rey JA, et al. Farmacologia Ilustrada: Porto Alegre: Artmed, 2013. Capítulo 20, Fármacos que atuam no sangue; p.243-264.
2. Das AK, Ahmed A, Corrado OJ, et al. Quality of life of elderly people on warfarin for atrial fibrillation. Age and ageing 2009;38(6):751-754. doi: 10.1093/ageing/afp158
3. Neto OPA, Cunha CM, Rodrigues CM, et al. Perfil clínico, adesão e satisfação terapêutica de pacientes em uso de anticoagulantes orais. Rev Aten Saúde 2016;14(47):61-66. doi: 10.13037/rbcs.vol14n47.3389
4. Carvalho ARS. Qualidade de vida relacionada à saúde e adesão ao tratamento de indivíduos em uso de anticoagulante oral:

- avaliação dos seis primeiros meses de tratamento [Tese]. Ribeirão preto (SP): Escola de enfermagem de Ribeirão Preto; 2010. doi: 10.11606/T.22.2010.tde-04082010-131307
5. Corbi ISA, Dantas RAS, Pelegrino ARSC, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em uso de anticoagulação oral. *Rev Latino-am Enfermagem* 2011;19(4):865-873. doi: 10.1590/S0104-11692011000400003
 6. Pelegrino FM. Adaptação cultural e validação do instrumento Duke anticoagulation Satisfaction Scale (DASS): versão para brasileiros em uso de anticoagulação oral [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2009. doi: 10.11606/D.22.2009.tde-08062009-113803
 7. Hasan SS, Teh KM, Ahmed SL, et al. Quality of life (QoL) and International Normalized Ratio (INR) control of patients attending anticoagulation clinics. *Public Health* 2015;129(7):954–962. doi: 10.1016/j.puhe.2015.05.014
 8. Ávila CW, Aliti GB, Feijó MKF, et al. Adesão farmacológica ao anticoagulante oral e os fatores que influenciam na estabilidade do índice de normatização internacional. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2011;19(1):18-25. doi: 10.1590/S0104-11692011000100004
 9. Bolela F. Estado de saúde e adesão ao tratamento de pacientes atendidos em ambulatório especializado em anticoagulação oral. [Tese]. São Paulo. Escola de enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão preto, 2013. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-26092013-193814/pt-br.php>
 10. Rohrbacher I, Brum EP. O conhecimento do paciente usuário de varfarina sobre o próprio tratamento. [Internet] *Revista da AMRIGS* 2013 [citado 2017 jan 31] 57(4):285-289. Disponível em: http://www.amrigs.com.br/revista/57-04/0000222859-04_1252_Revista%20AMRIGS.pdf
 11. Wang Y, Kong MC, Lee LH, et al. Knowledge, satisfaction, and concerns regarding warfarin therapy and their association with warfarin adherence and anticoagulation control. *Thrombosis Research* 2014;133(4):550-554. doi: 10.1016/j.thromres.2014.01.002
 12. Assis MCS, Cruz LN, Zuchinali P, et al. Does treatment guided by vitamin K in the diet alter the quality of life of anticoagulated patients? *Nutr Hosp* 2012;27(4):1328-1333. doi: 10.3305/nh.2012.27.4.5847
 13. Chang CH, Wang YM, Yeh Liu PY, et al. A practical approach to minimize the interaction of dietary vitamin K with warfarin. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 2014;39(1):56-60. doi: 10.1111/jcpt.12104
 14. Elewa HF, AbdelSamad O, Elmubark AE, et al. The first pharmacist-managed anticoagulation clinic under a collaborative practice agreement in Qatar: clinical and patient-oriented outcomes. *J Clin Pharm Ther* 2016;41(4):403–408. doi: 10.1111/jcpt.12400
 15. Gil GM. Vitamin K antagonists after all, or possibly not? *Rev Port Cardiol* 2016;35(9):467-468. doi: 10.1016/j.repc.2016.06.004
 16. Homma S, John LP, Thompson MQ, et al. Quality of Anticoagulation Control in Preventing Adverse Events in Heart Failure Patients in Sinus Rhythm: A Warfarin Aspirin Reduced Cardiac Ejection Fraction Trial (WARCEF). *Substudy Circulation: Heart Failure* 2015;8(3):504-509. doi: 10.1161/CIRCHEARTFAILURE.114.001725
 17. Zapata WGS, Quintas A, Ximénez CRL, et al. Factores pronósticos y análisis de la mortalidad de las hemorragias cerebrales asociadas a anticoagulantes orales antagonistas de la vitamina K. *Resultados del Estudio TAC Registry. Neurología* 2016;16(8):1-8. doi: 10.1016/j.nrl.2016.07.005