



Elaboração e validação de roteiro educativo sobre o uso de anticoagulante oral

Preparation and validation of educational script on the use of oral anticoagulant

Preparación y validación de guión educativo sobre el uso de anticoagulantes orales

Hirla Vanessa Soares de Araújo¹, Alyson Samuel de Araujo Braga¹, Érica Mayane da Silva¹, Simone Maria Muniz da Silva Bezerra¹.

RESUMO

Objetivo: Elaborar e validar um roteiro educativo sobre o uso de anticoagulante oral. **Métodos:** Estudo metodológico, a partir das etapas de elaboração e validação de conteúdo. Para a validação de conteúdo, considerou-se os critérios de objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, funcionalidade e usabilidade do roteiro. O comitê de especialistas foi por composto por 14 profissionais da área, utilizando-se a técnica Delphi em duas rodadas. Considerou-se Índice de Validade de Conteúdo maior ou igual a 0,80. **Resultados:** Na etapa de elaboração, a partir de revisão da literatura prévia, foram considerados dez pontos essenciais para orientação ao paciente que iniciará o tratamento com anticoagulante oral. As orientações foram agrupadas em versão preliminar do roteiro. Na etapa de validação, os especialistas sugeriram modificações para reformulação de escrita e inclusão de novas informações na primeira rodada da técnica Delphi. Após a segunda rodada de avaliação, o Índice de Validade de Conteúdo total foi maior 0,80. **Conclusão:** O roteiro foi considerado válido, podendo ser utilizado por profissionais de saúde para condução da orientação ao paciente que iniciará o tratamento com o anticoagulante oral.

Palavras-chave: Anticoagulantes, Cuidados de Enfermagem, Estudo de Validação, Educação em Saúde, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To elaborate and validate an educational script on the use of oral anticoagulants. **Methods:** Methodological study, based on the stages of elaboration and validation of content. For content validation, the objective criteria, content, language, relevance, functionality and usability of the script were considered. The expert committee was composed of 14 professionals in the area, using the Delphi technique in two rounds. Content Validity Index greater than or equal to 0.80 was considered. **Results:** In the elaboration stage, based on an integrative review of the previous literature, ten essential points were considered for guidance to the patient who will start treatment with oral anticoagulant. The guidelines were grouped into a preliminary version of the roadmap. In the validation stage, the experts suggested modifications for reformulation of writing and inclusion of new information in the first round of the Delphi technique. After the second evaluation round, the

¹ Universidade de Pernambuco (UPE), Recife - PE.

total Content Validity Index was higher 0.80. **Conclusion:** The script was considered valid and can be used by health professionals to conduct guidance to the patient who will start treatment with oral anticoagulant.

Keywords: Anticoagulants, Nursing Care, Validation Study, Health Education, Health Promotion.

RESUMEN

Objetivo: Elaborar y validar un guión educativo sobre el uso de anticoagulantes orales. **Métodos:** Estudio metodológico, basado en las etapas de elaboración y validación del contenido. Para la validación del contenido, se consideraron los criterios objetivos, contenido, lenguaje, relevancia, funcionalidad y usabilidad del guión. El comité de expertos estuvo compuesto por 14 profesionales del área, utilizando la técnica Delphi en dos rondas. Se consideró el Índice de Validez de Contenido mayor o igual a 0,80. **Resultados:** En la etapa de elaboración, con base en una revisión integradora de la literatura previa, se consideraron diez puntos esenciales para orientar al paciente que iniciará tratamiento con anticoagulante oral. Las directrices se agruparon en una versión preliminar de la hoja de ruta. En la etapa de validación, los expertos sugirieron modificaciones para la reformulación de la escritura y la inclusión de nueva información en la primera ronda de la técnica Delphi. Después de la segunda ronda de evaluación, el Índice de Validez de Contenido total fue mayor de 0,80. **Conclusión:** El guión fue considerado válido y puede ser utilizado por los profesionales de la salud para realizar orientación al paciente que iniciará tratamiento con anticoagulante oral.

Palabras clave: Anticoagulantes, Atención de Enfermería, Estudio de Validación, Educación en Salud, Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

O anticoagulante oral é uma das medicações mais amplamente utilizadas na cardiologia. Dentre os tipos de anticoagulantes, destacam-se as medicações cumarínicas (antagonistas de vitamina K) que atuam aumentando o tempo de coagulação sanguínea. Sua indicação para uso crônico é comum nos agravos à saúde que predisõem a formação de trombos intravasculares, a exemplo de fibrilação atrial, uso de prótese cardíaca mecânica, histórico de trombose venosa profunda etc (OLIVEIRA SHS, et al., 2019).

Apesar de seu uso ser considerado seguro, é necessário que os usuários de anticoagulante oral sejam acompanhados ambulatorialmente para verificação dos níveis de coagulação sanguínea, pois a instabilidade do tratamento tem sido problema desde a sua descoberta em decorrência de complicações associadas ao uso deste medicamento. Para tanto, é imprescindível que mudanças no estilo de vida, visitas regulares ao ambulatório de acompanhamento e adoção de medidas comportamentais protetoras de saúde sejam estimuladas junto aos pacientes anticoagulados, em especial àqueles que estão iniciando o tratamento com a medicação (KANO EK, et al., 2017). O paciente deve ser orientado sobre a necessidade de frequentes coletas de sangue para a monitorização da anticoagulação, visitas constantes aos serviços de saúde, restrições alimentares, interações medicamentosas, dentre outros cuidados (SOUZA TF, et al., 2018).

Desta forma, a estabilidade do tratamento está relacionada à adesão pelo paciente à medicação e a fatores inerentes ao indivíduo como idade, uso de outras medicações, comorbidades e polimorfismos hereditários (SIMONETTI SH, et al., 2018).

No entanto, a baixa adesão à medicação é uma das principais causas de controle inadequado da anticoagulação oral (SOUSA WJF, et al., 2021). A adesão medicamentosa pode ser compreendida como a medida em que o comportamento do paciente é correspondente às orientações dadas pelos profissionais de saúde (WHO, 2003).

Neste íterim, a educação em saúde pode ser considerada um pilar importante no manejo dos pacientes anticoagulados por permitir a expressa produção de conhecimento pelo paciente sobre o seu tratamento e por minimizar a influência de fatores de risco que venham a desfavorecê-lo.

Embora a educação em saúde apresente um caráter mais amplo, ela é considerada um dos principais meios para a viabilização da promoção da saúde. Desta forma, o monitoramento das condições de saúde e dos fatores associados é instrumento fundamental para a orientação de estratégias de prevenção de exacerbações e complicações de agravos crônicos, destacando-se, neste estudo, os pacientes anticoagulados (VERAS RP, et al., 2019).

Logo, o uso de materiais impressos de caráter educativo como estratégia de promoção da saúde facilita a compreensão das informações pelo paciente, além de auxiliar os profissionais durante o exercício das orientações de saúde. Desta forma, a criação de um roteiro educativo que possa ser utilizado pelos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, no intuito de melhorar o preparo do paciente que iniciará o uso de anticoagulante oral se faz relevante para a educação em saúde.

Dentro desse contexto, o objetivo do estudo foi elaborar e validar um roteiro educativo de orientação sobre o uso de anticoagulante oral.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico, o qual faz parte de uma pesquisa de Tese de Doutorado, desenvolvido entre maio e dezembro de 2021 em um hospital de referência em cardiologia para as Regiões Norte e Nordeste do país. O estudo percorreu duas etapas, a saber: elaboração do roteiro educativo sobre anticoagulante oral e validação de conteúdo.

A primeira etapa constituiu-se de uma pesquisa de revisão de literatura sobre os cuidados relacionados ao tratamento com anticoagulantes orais, em especial os cumarínicos. A revisão de literatura foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) a partir dos descritores em ciências da saúde (DeCS) “Anticoagulantes”, “Cuidados de enfermagem”, “Cirurgia torácica”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos dos últimos 10 anos, disponíveis na íntegra e gratuitamente, nos idiomas português, inglês e espanhol e que respondessem ao tema em questão.

O roteiro, elaborado a partir da experiência prática dos pesquisadores envolvidos e da revisão de literatura, é direcionado ao profissional de saúde e contempla dez tópicos necessários para a orientação ao paciente que iniciará o tratamento com o anticoagulante, a saber: indicação do tratamento, efeitos da medicação, alimentação saudável, monitorização diária, hábitos de vida, interação medicamentosa, monitorização laboratorial, viagens longas e gestação.

A segunda etapa correspondeu à validação de conteúdo do roteiro, através de especialistas com conhecimento e prática na área de enfermagem em cardiologia. Utilizou-se a técnica Delphi em duas rodadas para atingir o consenso no julgamento dos itens que compunham o roteiro (PASQUALI L, 2019).

Para a seleção dos especialistas, considerou-se os seguintes critérios relacionados à formação acadêmica: possuir graduação em enfermagem ou medicina, titulação de mestre ou especialista em cardiologia ou áreas afins, pesquisas com publicações na área de cardiologia, artigos publicados na área de cardiologia, doutorado em cardiologia, prática clínica de pelo menos um ano na área de cardiologia e certificado em área de cardiologia com comprovada prática clínica. A pontuação mínima para a participação do especialista era de 5 pontos (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Sistema de Pontuação de Especialista de acordo com o modelo de Fehring.

Critérios	Pontuação
Titulação de mestre ou especialista em cardiologia	4
Titulação de mestre ou especialista em áreas afins	1
Pesquisa com publicações na área de cardiologia	2
Artigo publicado na área de cardiologia	2
Doutorado em cardiologia	2
Prática clínica de pelo menos 1 ano de duração na área de cardiologia	1
Certificado (especialização) em área de cardiologia com comprovada prática clínica	2

Fonte: Araújo HVS, et al., 2023. Adaptado de Fehring, RJ, 1987.

Para a amostra de especialistas, adotou-se a fórmula que considera a proporção final dos sujeitos no que tange à variável dicotômica e a diferença máxima aceitável dessa proporção: $n = Z\alpha^2 \cdot P \cdot (1-P) / d^2$, onde $Z\alpha$ refere-se ao nível de confiança (95%); P é a proporção de indivíduos que concordam com a pertinência dos itens e; d é a diferença da proporção considerada aceitável. A partir destes conceitos, a proporção mínima de 85% de concordância em relação à pertinência de cada componente avaliado foi considerada e uma diferença de 15% quanto à concordância. O cálculo estimou uma amostra de 22 especialistas.

O recrutamento dos especialistas se deu por contato telefônico e mídia social Whatsapp®. Os juízes que concordaram em participar receberam os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa. A eles foi enviado, via Google Forms, um formulário contendo a carta convite, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Questionário para avaliação da validade de conteúdo. Para a primeira rodada de avaliação pela Técnica Delphi, foram convidados 26 juízes, no entanto, 24 responderam aos questionamentos para validação do instrumento.

Para os critérios que seriam analisados pelo comitê, adaptou-se um questionário semiestruturado com cinco questões referentes ao objetivo do roteiro, seis referentes ao conteúdo, quatro referentes à linguagem, três referentes à relevância, dois referentes à funcionalidade e três referentes à usabilidade do roteiro. O questionário foi organizado em formato de escala do tipo Likert com as seguintes opções de resposta: concordo totalmente (4), concordo parcialmente (3), discordo parcialmente (2) e discordo totalmente (1). Ainda, foi disponibilizado um espaço para as possíveis sugestões de ajustes, inclusão ou exclusão de conteúdo.

O período estipulado para a análise dos itens pelos especialistas foi de 30 dias após recebimento do questionário e do roteiro, tanto na primeira quanto na segunda rodada. Dos 24 especialistas que avaliaram o material inicialmente, apenas 14 analisaram o roteiro após as modificações na segunda rodada da Técnica Delphi.

Os dados foram organizados e analisados com auxílio do Software SPSS versão 22.0. Aplicou-se o cálculo do Índice e Validade de Conteúdo (IVC), o qual mede a proporção de concordância entre os especialistas quanto à representatividade dos itens em relação ao conteúdo de estudo. Desta forma, considerou-se a proporção de respostas 3 ou 4 dividido pelo total de especialistas. Preconizou-se um valor mínimo do IVC de 0,80 (COLUCI MZO, et al., 2015).

O estudo atendeu aos aspectos éticos e legais estabelecidos pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos do Complexo HUOC/PROCAPE, mediante CAAE 42407021.7.0000.5192 e Parecer de nº 5.123.322.

RESULTADOS

A média de idade dos especialistas e seu tempo de formação foram de 30,6 e 7 anos, respectivamente. A maioria era do sexo feminino (78,5%) e possuía contato muito frequente/frequente com pacientes submetidos à cirurgia cardíaca (64,2%). Na primeira rodada de avaliação, os itens do instrumento foram analisados de acordo com as informações dispostas para a orientação do paciente que iniciaria o tratamento com anticoagulantes orais. Apesar do IVC ter apresentado resultado de satisfatório (>0,80) em todos os itens, os especialistas realizaram observações que foram analisadas e acatadas pelos pesquisadores.

No item I, a sugestão foi de modificar a escrita da orientação sobre o mecanismo de ação do anticoagulante oral para que fosse melhor compreensível pelo paciente. Desta forma, o trecho “a coagulação sanguínea é a capacidade do sangue em passar do estado líquido para o sólido ou semissólido, formando um coágulo. Muitas vezes, este coágulo se forma dentro do coração, vasos sanguíneos ou em válvulas cardíacas artificiais, podendo se desprender e migrar para algum outro órgão, interrompendo o fluxo de sangue e causando doenças graves” foi reescrito para “O anticoagulante oral é um medicamento indicado para as pessoas que possuem algumas doenças do coração que aumentam o risco de formação de coágulos de sangue (estado em que o sangue fica mais grosso e endurecido).

Esses coágulos causam obstrução do vaso sanguíneo interrompendo o fluxo de sangue e causando doenças graves como AVC, infarto cardíaco, trombose na perna, dentre outras situações”. Concluiu-se que a linguagem por fim apresentada estava mais clara e próxima do entendimento do paciente sobre a orientação.

No item II, um especialista fez menção à orientação sobre a forma de armazenamento do medicamento, sugerindo acrescentar a informação de que o medicamento não pode sofrer ação da radiação solar e que precisa ser armazenado em locais distantes de fontes de calor.

Outra sugestão refere-se à alimentação, no item III. Foi alertado para a seguinte orientação: se o paciente não costuma consumir os alimentos fonte de vitamina K, deve-se fazer o alerta sobre o risco da ingestão desses alimentos sem regularidade. Desta forma, a informação foi acrescida no roteiro.

Para o item V, a modificação realizada foi sobre a orientação de que o paciente deve evitar atividades de risco para sangramento ou quedas, pois antes a informação não era contemplada pelo roteiro.

Ao item VII, foi acrescida a orientação de que o cartão de acompanhamento do International Normalized Ratio (INR) que o paciente recebe tem local para as informações sobre aprazamento das consultas ambulatoriais de retorno.

A **Tabela 1** traz a apresentação da segunda versão do roteiro educativo, o qual foi avaliado na segunda rodada da Técnica Delphi, com os respectivos IVCs.

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo dos itens do roteiro educativo, n=14.

Itens	IVC*
I) Orientar sobre a indicação do tratamento e explicar sobre a ação do anticoagulante oral Ação do medicamento: Explicar ao paciente quanto ao mecanismo de ação do anticoagulante oral: a coagulação sanguínea é a capacidade do sangue em passar do estado líquido para o sólido ou semissólido, formando um coágulo. Muitas vezes, este coágulo se forma dentro do coração, vasos sanguíneos ou em válvulas cardíacas artificiais, podendo se desprender e migrar para algum outro órgão, interrompendo o fluxo de sangue e causando doenças graves.	1,00
II) Cuidados com a medicação: <ul style="list-style-type: none"> • Orientar sobre a dose do medicamento até a próxima consulta para avaliação de reajuste de dose. • Orientar sobre o horário de tomada do medicamento conforme instrução médica. Geralmente, o horário estabelecido é 18:00 h. • Orientar o paciente quanto ao esquecimento de tomar a medicação: “Caso você esqueça de tomar o medicamento no horário marcado, deverá tomar no mesmo dia assim que possível. No dia seguinte, a dose esquecida não deve ser adicionalmente ingerida e o tratamento deve ser seguido normalmente.” • Orientar que o efeito do anticoagulante pode ser diminuído pela administração de vitamina K, inclusive como constituinte de alguns alimentos. • Orientar que a medicação deve ser armazenada em temperatura ambiente. 	1,00
III) Manter alimentação saudável Como pode haver interação do anticoagulante oral cumarínico com alguns alimentos, ressalta-se a importância de questionar hábitos alimentares dos pacientes. Se o paciente faz consumo regular de alimentos ricos em vitamina K , a orientação é manter a regularidade para evitar variações no INR. Exemplo de alimentos fonte de vitamina K <ul style="list-style-type: none"> ✓ Alimentos folhosos e grãos: Brócolis, repolho, alface, couve-flor, aspargo, agrião ✓ Carne: fígado de boi ✓ Frutas: Kiwi, abacate, uva, ameixa, figo ✓ Dieta gordurosa 	1,00
IV) Monitorização diária: O efeito adverso mais importante é o sangramento, que pode ocorrer em qualquer local do corpo. Desta forma, deve-se orientar o paciente que na presença dos sinais e sintomas a seguir, este deverá buscar o serviço de saúde para verificação da necessidade de ajuste de dose do medicamento: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sistema tegumentar: petéquias, equimoses, hematomas ✓ Sistema Gastrointestinal: sangramento gengival, melena, náuseas, mal-estar geral ✓ Sistema urinário: hematúria ✓ Sistema neurológico: cefaleia ✓ Extremidades: dor, edema 	1,00
V) Hábitos de vida: Alertar para evitar o uso de álcool e tabaco, pois além de implicar em efeitos indesejados em relação à medicação são considerados fatores de risco para outros agravos à saúde. <ul style="list-style-type: none"> • Etilismo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pouco consumo – diminui o efeito do ACO ✓ Uso crônico/abusivo: aumenta o efeito do ACO • Tabagismo: 	1,00

Itens	IVC*
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Paciente tabagista tende a necessitar de doses maiores da medicação 	
VI) Interação medicamentosa: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Orientar o paciente a sinalizar aos médicos, que não os que acompanham, que faz uso de anticoagulante oral. ✓ Orientar o paciente a não tomar nenhum medicamento sem orientação médica. Medicamentos que não podem ser administrados concomitantemente: <ul style="list-style-type: none"> • Aumentam o efeito do Anticoagulante: AINEs, amiodarona, ciprofloxacino, eritromicina, fenitoína, fluconazol, isoniazida, sinvastatina, metronidazol, norfloxacino, omeprazol, paracetamol, propafenolol, propranolol, tiroxina, sulfametoxazol + trimetipin. • Diminuem o efeito do Anticoagulante: barbituratos, carbamazepina, colestiramina, rifampicina, sucralfate. 	1,00
VII) Monitorização laboratorial: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Orientar o paciente quanto aos retornos para monitorização do INR e esclarecer que esta necessidade advém da variação de dose do medicamento para cada paciente e de interações com medicamentos e alimentos que possam ocorrer. ✓ Esclarecer sobre o INR-alvo do paciente de acordo com a indicação do anticoagulante oral: ✓ Cartão de acompanhamento: o paciente receberá um cartão informativo contendo: orientações gerais sobre o uso do anticoagulante oral e local de registro dos resultados de exames laboratoriais para fins de acompanhamento. Desta forma, deve-se orientar o paciente quanto a apresentação do cartão para as consultas e ajustes de doses do medicamento. 	1,00
VIII) Viagens Longas: <p>Em necessidade de o paciente realizar viagens longas, a orientação deverá ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Levar medicação suficiente para o local de destino; ✓ Realizar exame laboratorial para verificar a necessidade de ajuste de dose antes da viagem. 	1,00
IX) Gestação: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Orientar a mulher em idade fértil quanto aos riscos do uso do anticoagulante oral durante a gestação por se tratar de um medicamento teratogênico. ✓ Se a mulher deseja engravidar no futuro, deve-se orientá-la para realizar o planejamento familiar com acompanhamento médico. <p>Em caso de gravidez durante o uso do medicamento, orientar a mulher a buscar o ginecologista para alteração do anticoagulante oral para o injetável.</p>	1,00
X) Cuidados com procedimentos invasivos <p>Orientar para:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Havendo necessidade de consulta odontológica, orientar o paciente quanto a importância de comunicar ao cirurgião dentista que faz uso do anticoagulante oral; ✓ Havendo necessidade de realizar procedimentos invasivos, como extração dentária, será recomendado a realização de exame laboratorial para verificação do INR até três dias antes do procedimento; ✓ Em procedimentos invasivos mais complexos, haverá necessidade de suspensão do medicamento cinco dias antes do procedimento. 	1,00

Fonte: Araújo HVS, et al., 2023.

A **Tabela 2** traz o IVC de cada apontamento sobre o objetivo e conteúdo do roteiro educativo, onde o resultado foi considerado excelente, pois todos os itens apresentaram valor 1,00.

Tabela 2 – Índice de Validade de Conteúdo dos itens quanto ao objetivo, conteúdo, linguagem e relevância do roteiro educativo, n=14.

Objetivo do roteiro	IVC*
O roteiro contempla o tema proposto	1,00
O roteiro é adequado para ser utilizado por qualquer profissional da saúde, com destaque para o enfermeiro	1,00
As informações trazem aspectos chaves que devem ser explicados e reforçados para os pacientes	1,00
As informações são adequadas para orientar os pacientes quanto ao uso do anticoagulante oral	1,00
Esclarece possíveis dúvidas sobre o tratamento com anticoagulantes orais	1,00
Conteúdo do roteiro	
As informações do roteiro estão corretas	1,00
As informações do roteiro são objetivas	1,00
As informações do roteiro são esclarecedoras	1,00
As informações do roteiro são necessárias	1,00
O tamanho do texto é adequado	1,00
O roteiro apresenta sequência lógica das ideias	1,00
Linguagem	
A linguagem do roteiro está adequada para o público-alvo (enfermeiros)	1,00
A linguagem do roteiro é interativa, permitindo envolvimento do profissional com o paciente	0,95
A linguagem do roteiro está clara	1,00
A linguagem do roteiro está objetiva	1,00
Relevância	
O roteiro apresenta aspectos importantes para a assistência de enfermagem	1,00
O roteiro é relevante para que o enfermeiro possa realizar a assistência de enfermagem	1,00
O roteiro permite a transferência de informações para o paciente.	1,00

Fonte: Araújo HVS, et al., 2023

A **Tabela 3** apresenta a avaliação quanto à funcionalidade e usabilidade do roteiro. O resultado também se mostrou excelente, pois o IVC foi maior que 0,80.

Tabela 3 - Índice de Validade de Conteúdo dos itens quanto à funcionalidade e usabilidade do roteiro educativo, n=14.

Funcionalidade	IVC
O roteiro apresenta-se como uma ferramenta adequada para o objetivo a que se destina	1,00
O roteiro possibilita gerar resultados positivos na assistência de enfermagem	1,00
Usabilidade	
O roteiro é fácil de usar	0,95
O roteiro é de fácil compreensão e assimilação de conceitos teóricos utilizados	0,95
O roteiro permite que o profissional tenha facilidade de aplicá-lo na prática clínica	0,95

Fonte: Araújo HVS, et al., 2023.

DISCUSSÃO

A construção do roteiro educativo partiu do perfil e das necessidades educacionais da população alvo. Logo, foram consideradas características como perfil do público atendido na instituição, de ambos os sexos e diferentes níveis de escolaridade. A literatura ressalta a importância de caracterizar a população alvo como pré-requisito para elaboração de materiais educativos (POLIT D e BECK CT, 2006).

Ressalta-se, ainda, que a pesquisa aconteceu durante a pandemia do novo coronavírus. Desta forma, a construção do roteiro também considerou a necessidade do ambulatório em atender pacientes que iniciariam o tratamento com o anticoagulante oral e seriam acompanhados de maneira remota, uma vez que as atividades presenciais foram suspensas pela emergência de saúde. Desta forma, o roteiro educativo possibilitaria a orientação clara e direcionada ao paciente ainda hospitalizado, com vistas a esclarecer, inclusive, sobre o seu acompanhamento após a alta hospitalar.

Nesse contexto, dada a importância da pesquisa, a proposta de criação do roteiro educativo com a finalidade de orientar o paciente sobre os cuidados no tratamento com o anticoagulante representa a continuidade do cuidado de enfermagem. A pesquisa representou uma oportunidade de oferecer à instituição um roteiro que pudesse ser utilizado por outros profissionais da saúde, residentes e acadêmicos da área.

No tocante à divulgação do roteiro educativo, este poderá ser utilizado em diversos locais onde ocorre o cuidado ao paciente anticoagulado ao possibilitar o conhecimento de informações a respeito do tratamento com a referida medicação. Por se tratar de material educativo, sua utilização pode se dar em diversos cenários de saúde e servir de subsídio para estratégias educativas em situações desafiadoras, como na ocorrência de pandemias.

Além do mais, pesquisas futuras poderão realizar ajustes das informações contidas no roteiro, as quais são atualizadas constantemente pelas diretrizes sobre o tratamento com o anticoagulante oral, garantindo, mais uma vez, a continuidade do cuidado de enfermagem.

Sobre o roteiro educativo, entende-se que materiais impressos podem favorecer a promoção de saúde, uma vez que se trata de material palpável, no qual as informações são facilmente visualizadas (DINIZ IV et al., 2022). Ressalta-se aqui que o material validado na pesquisa pode ser utilizado para além do serviço de saúde para o qual ele foi desenvolvido. Com relação às principais alterações realizadas entre as rodadas de avaliação da validade do roteiro, destacou-se a linguagem adotada na escrita das orientações quanto ao mecanismo de ação do medicamento, à alimentação envolvendo alimentos fonte de vitamina K e aos cuidados gerais que envolvem o uso do anticoagulante oral.

Desta forma, a discussão segue com a análise das alterações e questões do roteiro para o alcance da validade. As modificações realizadas seguiram as recomendações realizadas pelos especialistas considerando que, na prática clínica, a estabilidade do tratamento com o anticoagulante oral está relacionada a vários fatores, tais como o conhecimento do paciente sobre o medicamento, a adesão medicamentosa, interação alimentar, uso equivocado do medicamento, esquecimento, dentre outros fatores. A falta de conhecimento e o uso indevido da varfarina, a exemplo da dose inadequada e forma de armazenamento, representam dificuldades para adesão ao tratamento. Não menos importante, a falta de compreensão do paciente sobre a importância do controle rigoroso por meio de atendimento ambulatorial pode prejudicar também a estabilidade do tratamento. Desta forma, orientações quanto ao uso, mecanismo de ação e necessidade de controle ambulatorial devem ser repassadas de maneira que o paciente entenda a importância das mesmas (SIMONETTI SH, et al., 2019).

No tocante à alimentação, estudo sobre recomendação de vitamina K para pacientes em uso de anticoagulante aponta que as bases teóricas para as interações entre nutrientes fonte desta vitamina e medicações cumarínicas estão bem estabelecidas na literatura. A varfarina, que é um medicamento desta classe, atua como antagonista da vitamina K. No entanto, trata-se de um medicamento de escolha para a terapêutica plena com anticoagulante em detrimento do seu baixo custo. Apesar da interação dietética com o anticoagulante, não se deve proibir o paciente de consumir alimentos ricos em vitamina K. A orientação deverá ser de uma dieta equilibrada com manutenção regular da quantidade desses nutrientes em suas refeições e, para que isso ocorra, essa orientação deverá ter como foco o empoderamento do paciente sobre o tema para que a alimentação não venha a ser um fator de instabilidade na terapia (GARZONE EOC, et al., 2021).

No que tange ao cuidado da anticoagulação oral em gestantes portadoras de próteses valvares mecânicas, sabe-se dos riscos relacionados com esta terapêutica no período gravídico-puerperal. Desta forma, é imprescindível orientar a mulher em idade fértil e que esteja sob o tratamento com medicação cumarínica sobre os riscos de uma gestação durante o uso da varfarina, pois risco conhecido de má-formação fetal. Um dos cuidados que devem ser adotados envolve a troca do medicamento por outro, como as heparinas, para que haja minimização dos efeitos teratogênicos da varfarina na gestação (CAVALCANTE JÚNIOR JL, et al., 2019).

Manter-se dentro da faixa terapêutica configura-se um desafio para o paciente em decorrência de tantos fatores que podem interferir na estabilidade do tratamento. Por possuir uma janela terapêutica estreita e aspectos multifatoriais que podem interferir na anticoagulação, o tratamento com o anticoagulante oral requer acompanhamento de longo prazo para que o paciente seja monitorado continuamente com o objetivo de minimizar a ocorrência de complicações tromboembólicas e/ou hemorrágicas (ARAÚJO HVS, et al., 2021).

Por conseguinte, uma ferramenta que contemple as orientações pertinentes para empoderamento do paciente sobre o seu tratamento se torna útil para os profissionais de enfermagem a fim de que se alcance a adesão dos indivíduos às consultas de retorno. Ainda, a educação em saúde para esclarecimento das informações relacionadas ao uso do anticoagulante oral é um dos meios mais efetivos para a busca da adesão medicamentosa. A utilização de instrumentos validados como cartilhas, vídeos, panfletos, dentre outros materiais, são ferramentas de promoção da saúde, uma vez que possibilitam a divulgação de orientações importantes de maneira didática para evitar o surgimento de agravos à saúde, além de facilitar a interação do profissional com o paciente (LLAGUNO NS, et al., 2021; BORGES TRS, et al., 2021).

Corroborando, materiais educativos, produzidos a partir de evidências científicas, são imprescindíveis no processo de ensino-aprendizagem e educação em saúde, pois podem potencializar as intervenções de saúde, o trabalho em equipe e acessar o conteúdo desejado de maneira facilitada e com minimização da variabilidade de informações (FERNANDES MS, et al., 2021; JORGE BM, et al., 2020).

Desta forma, o roteiro trata-se de um material educativo caracterizado por uma tecnologia emancipatória, uma vez que traz informações capazes de atuar no empoderamento dos pacientes de maneira a favorecer o seu autocuidado (JESUS GJ, et al., 2020). Percebe-se que a avaliação dos especialistas considerou o roteiro educativo válido para a população alvo.

A literatura ressalta que materiais educativos elaborados com a participação do enfermeiro a partir de evidências científicas possibilitam a inovação do cuidado, a segurança do paciente e favorece a prevenção e controle de agravos à saúde (JESUS SC, et al., 2022).

CONCLUSÃO

O estudo permitiu a elaboração e validação de um roteiro educativo contemplando orientações de saúde pertinentes para o paciente que iniciará o tratamento com o anticoagulante oral. O roteiro, que demonstrou-se válido, visa contribuir com a assistência ao paciente no tocante ao seu empoderamento sobre o tratamento, pois o conteúdo de cada item do roteiro é necessário para o alcance da adesão medicamentosa ao medicamento em questão. Não obstante, o instrumento, ainda, poderá subsidiar futuras pesquisas que envolvam o paciente anticoagulado.

AGRADECIMENTOS

Este artigo é parte da Tese de Doutorado de Hirla Vanessa Soares de Araújo pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO HVS, et al. Qualidade de vida de pacientes em tratamento com anticoagulante oral. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(3): e6626.
2. BORGES TRS, et al. Adesão ao uso de anticoagulante oral cumarínico por pacientes portadores de fibrilação atrial. *Revista Nursing*, 2021; 24(274): 5419-5425.
3. CAVALCANTE JÚNIOR JL, et al. Anticoagulação em gestantes com prótese valvar mecânica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 20: e446.
4. COLUCI MZO, et al. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015; 20(3): 925-936.
5. DINIZ IV, et al. Cartilha para pessoas com colostomia em uso de ocluser: educação em saúde. *Rev Bras Enferm*, 2022; 75(1): e20210102.
6. FEHRING RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart and Lung*, 1987; 16(6): 625-9.
7. FERNANDES MS, et al. Elaboração e validação de cartilha sobre cuidados com o prematuro no processo de alta hospitalar. *Research Society and Development*, 2021; 10(15): e368101518007.
8. GARZONE EOC, et al. Recomendação de vitamina K para pacientes em uso de anticoagulante oral. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(11): 108578-108596.
9. JESUS GJ, et al. Construção e validação de material educativo para promoção de saúde de pessoas com HIV*. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 2020; 28: 1-10.
10. JESUS SC, et al. Construction of a nursing care instrument for patients with central venous catheters. *Rev Rene*. 2022; 23: e70967.
11. JORGE BM, et al. Avaliação clínica para diagnóstico de enfermagem de retenção urinária: construção e validação de protocolo. *Rev Norte Mineira de Enferm.*, 2020; 9(1): 67-75.
12. KANO EK, et al. Algoritmos para monitorar o uso de varfarina: resultados do método Delphi. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2017; 63(10): 842-55.
13. LLAGUNO NS, et al. Elaboração e validação de cartilha “higiene do sono para crianças”. *Acta Paul Enferm*, 2021; 34: eAPE001125.
14. OLIVEIRA SHS, et al. Crenças relacionadas à adesão a dieta de pacientes tratados com anticoagulantes orais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2019; 40: e20190083: 1-9.
15. PASQUALI L. *Psicometria: teoria dos testes na Psicologia e na Educação*. 4ª ed. Petrópolis: Vozes; 2011; 399p.
16. POLIT DF e BECK CT. The content validity Index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*, 2006; 29(5): 489-497.

17. SIMONETTI SH, et al. Escore de adesão para usuários de anticoagulantes orais. *Int J Cardiovasc Sci*, 2018; 31(4): 383-392.
18. SIMONETTI SH, et al. Preditores clínicos intervenientes na adesão de usuários de anticoagulantes orais. *Enferm Foco*, 2019; 10(1): 02-06.
19. SOUZA TF, et al. Nível de informação e adesão à terapia de anti-coagulação oral com varfarina em pacientes acompanhados em ambulatório de atenção primária à saúde. *J Vasc Bras*, 2018; 17(2): 109-116.
20. SOUSA WFFN, et al. Fatores associados à não adesão ao uso de anticoagulantes orais: protocolo de revisão sistemática. *Revista Saúde Coletiva*, 2021; 11: 8618-24.
21. VERAS RP, et al. A coordenação de cuidados amplia a qualidade assistencial e reduz custos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 2019; 22(2): e190073.
22. WORLD HEALTH ORGANIZATION (CH). Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO; 2003. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4883e/s4883e.pdf>. Acessado em: 2 de Janeiro de 2022.