

Artigo original

O perfil dos pacientes portadores de fibrilação atrial em uso de anticoagulantes orais

Bárbara Gabriel Simon*, Mariana Freitas Comim**

**Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC,*

***Professora Especialista do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC*

Resumo

Fibrilação atrial é caracterizada eletrocardiograficamente como ausência de onda P, uma vez que o estímulo cardíaco não se origina no nodo sinoatrial, mas sim, em inúmeros focos ectópicos atriais fazendo com que os átrios atinjam uma frequência de até 300 bpm. O uso de anticoagulantes é imprescindível em pacientes com tal diagnóstico, uma vez que esta doença pode, se não tratada, desencadear outras situações como o Acidente Vascular Encefálico e Infarto Agudo do Miocárdio. O enfermeiro possui papel importante neste assunto e deve estar sempre junto ao paciente para dar as orientações necessárias. A pesquisa teve como objetivo caracterizar os pacientes portadores de fibrilação atrial em uso de anticoagulante oral há mais de um ano. Abordou assuntos como fibrilação atrial, anticoagulantes orais, acidente vascular encefálico, intervenções de enfermagem e arritmias cardíacas. Durante a pesquisa foram acompanhados 23 pacientes que possuíam fibrilação atrial e faziam uso de anticoagulante oral há mais de um ano. Esta foi realizada durante o período de 25 de setembro a 15 de novembro de 2010 com pacientes de uma clínica particular da região sul de Santa Catarina. Tratou-se de um estudo de natureza qualitativa com caráter descritivo e coleta de dados através de questionário semiestruturado. A pesquisa foi dividida em duas etapas. Na primeira etapa pesquisamos o perfil sócio-demográfico e na segunda etapa questionamos o conhecimento dos pacientes sobre seu diagnóstico. Dentre os 23 pacientes incluídos, encontramos 12 (52%) homens e 11 (48%) mulheres, sendo que 87% possuíam idade igual ou superior a 49 anos. Quanto à raça, a predominância foi da raça branca (96%). Destes 15 (65%) eram descendentes italianos. Com relação ao conhecimento sobre o diagnóstico 15 (65%) relataram ter conhecimento.

Palavras-chave: fibrilação atrial, anticoagulante, Enfermagem.

Abstract

Profile of patients with atrial fibrillation in use of oral anticoagulants

Atrial fibrillation is characterized by absence of P waves on an electrocardiogram, since the cardiac stimulus does not originate in the sinoatrial node, but in several ectopic foci in the atria which make the atria beat with a frequency up to 300 bpm. The use of anticoagulants is essential in such patients, since this disease, if untreated, may result in other conditions such as stroke and acute myocardial infarction. The nurse has an important role in this matter and should always be with the patient to give guidance. The research aimed at characterizing patients with atrial fibrillation using oral anticoagulants

Artigo recebido em 21 de dezembro de 2010; aceito em 30 de maio de 2011.

Endereço para correspondência: Bárbara Gabriel Simon, Rua Nereu Ramos, 1200, 88930-000 Turvo SC, Tel: (48) 9937-2441, E-mail: ba_simon@hotmail.com

for more than one year. It addressed issues such as atrial fibrillation, oral anticoagulants, stroke, nursing interventions and cardiac arrhythmias. During the research, 23 patients who have atrial fibrillation and used oral anticoagulants for more than a year were followed up. It was carried out from 2010 September 25 to November 15 with patients of a private clinic in the southern region of Santa Catarina. A qualitative study with descriptive approach was used and data was collected using a semi-structured questionnaire. The research was divided into two stages. In the first stage we studied the socio-demographic profile and in the second we questioned patients about knowledge of their diagnosis. Among the 23 patients included, we found 12 (52%) men and 11 (48%) women, and 87% were over 49 years. Regarding ethnic groups, the Caucasians were predominant (96%). 15 (65%) out of the 23 were descendants of Italians. With respect to knowledge of their diagnosis, 15 (65%) reported that they already knew.

Key-words: atrial fibrillation, anticoagulant, Nursing.

Resumen

Perfil de pacientes portadores de fibrilación atrial en uso de anticoagulantes

Fibrilación atrial se caracteriza en el electrocardiograma por la ausencia de la onda P, ya que el estímulo cardiaco no se origina en el nodo sinoatrial, pero en varios focos ectópicos auriculares lo que hace que la frecuencia cardiaca en los atrios llegue a un ritmo de 300 lpm. La utilización de anticoagulantes es imprescindible en pacientes con ese diagnóstico, una vez que esta enfermedad puede, si no es tratada, desencadenar otras situaciones como accidente vascular encefálico e infarto agudo de miocardio. El enfermero tiene un papel importante en este tema y debe estar siempre junto al paciente para darle las orientaciones necesarias. La investigación tuvo como objetivo caracterizar los pacientes portadores de fibrilación atrial en uso de anticoagulante oral hace más de un año. Trató de asuntos tales como fibrilación atrial, anticoagulantes orales, accidente vascular encefálico, intervenciones de enfermería y arritmias cardiacas. Durante la investigación, en el periodo de 25 de septiembre al 15 de noviembre de 2010, en una clínica de la región sur de Santa Catarina, fueron acompañados 23 pacientes con fibrilación auricular y utilizaban anticoagulante oral hace más de un año. Se trata de un estudio de naturaleza cualitativa de carácter descriptivo cuya colecta de datos fue realizada a través de cuestionario semiestructurado. La investigación fue dividida en dos etapas. En la primera etapa investigamos el perfil sociodemográfico y en la segunda etapa cuestionamos el conocimiento de los pacientes acerca de su diagnóstico. De los 23 pacientes incluidos, encontramos 12 (52%) hombres y 11 (48%) mujeres, siendo que 87% tenían una edad igual o superior a 49 años. Con respecto a la raza, la predominancia ha sido la raza blanca (96%). De estos 15 (65%) eran descendientes de italianos. En cuanto al conocimiento sobre el diagnóstico 15 (65%) relataron que eran conocedores de la enfermedad.

Palabras-clave: fibrilación atrial, anticoagulante, Enfermería.

Introdução

Existe uma considerável parcela de pacientes portadores de arritmia, mais especificamente a fibrilação atrial, e que não fazem uso de anticoagulação oral, seja esse fato ocasionado por falta de condições financeiras, por falta de interesse e comprometimento, ou até mesmo por falta de informações. Tal fato nos inquieta, pois é sabido que a arritmia quando não tratada pode vir a desencadear vários outros problemas, citamos como exemplo o acidente vascular encefálico (AVE), o mais enfatizado deles.

A prevalência de fibrilação atrial (FA) está aumentando consideravelmente em decorrência do envelhecimento da população e do aumento na ocorrência dos fatores de risco associados, como a obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) [1]. A incidência da fibrilação

atrial, a mais comum de todas as arritmias cardíacas, poderá dobrar nas próximas três décadas, devido ao envelhecimento da população. O aumento do número de indivíduos com a doença reforça a necessidade de desenvolver tratamentos mais cômodos. Estima-se que hoje a doença acometa 1% da população mundial e 10% das pessoas com mais de 80 anos [2].

No Brasil em torno de 40% das mortes são por doença cardiovascular. E, predomina a mortalidade por acidente vascular cerebral em relação à mortalidade por doença coronariana (infarto do miocárdio). O Ministério da Saúde estima que ocorreram 96.558 óbitos por doenças cerebrovasculares no ano de 2006. Além das mortes, o acidente vascular cerebral pode levar a sequelas graves que atingem em torno de 50% dos sobreviventes a um derrame [3,4].

Apesar de a anticoagulação oral ter benefício comprovado em pacientes com fibrilação atrial e

fatores de risco embólico, ela vem sendo subutilizada [1]. Diante das necessidades que os pacientes que fazem uso do anticoagulante oral apresentam, ressalta-se a importância da atuação da equipe de saúde, onde a enfermagem tem papel fundamental considerando os diagnósticos comumente presentes.

Este estudo teve como objetivo caracterizar os pacientes portadores de fibrilação atrial em uso de anticoagulante oral há mais de um ano.

Material e métodos

O estudo foi desenvolvido no período de agosto a novembro de 2010, com pacientes de uma clínica particular. Foi realizado um estudo de abordagem qualitativa com caráter descritivo, envolvendo 23 indivíduos, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, portadores de fibrilação atrial e que faziam uso de anticoagulante oral há mais de um ano. Todos aceitaram participar da pesquisa mediante apresentação do projeto de pesquisa e assinatura do termo de consentimento.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com número do protocolo 218/2010 e teve sua realização autorizada pelos coordenadores dos campos de pesquisa.

O levantamento dos dados aconteceu através da aplicação de questionários e consulta aos prontuários. Os dados foram armazenados em banco de dados do Microsoft Excel e Microsoft Word. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva.

Resultados

A Tabela I ilustra o perfil demográfico dos participantes do estudo. Este foi investigado na primeira etapa da pesquisa. Foram estudados 23 pacientes, dos quais 12 (52%) eram homens e 11 (48%) mulheres. Sendo que a maioria dos pacientes (87%) possuía idade igual ou superior a 49 anos. Quanto à raça, a predominância foi a raça branca, sendo 22 (96%) pacientes e para 1 (4%) da raça negra. Destes, 15 (65%) pacientes eram descendentes italianos, 2 (9%) eram descendentes alemães e 6 (26%) pacientes eram descendentes de outras raças. Destes, 9 (39%) indivíduos sem alfabetização, 13 (57%) com escolarização fundamental (8 anos), nenhum com nível médio (11 anos) e 1 (4%) indivíduo com ensino superior.

Tabela I - Perfil demográfico.

Perfil sócio-demográfico	
Gênero	
Masculino	12 (52%)
Feminino	11 (48%)
Idade	
18 a 28 anos	0
29 a 38 anos	0
39 a 48 anos	3 (13%)
49 anos ou mais	20 (87%)
Raça	
Branca	22 (96%)
Negra	1 (4%)
Parda	0
Descendência	
Italiana	15 (65%)
Alemã	2 (9%)
Outra	6 (26%)
Escolaridade	
Escolarização fundamental	13 (57%)
Nível Médio	0
Nível Superior	1 (4%)
Não alfabetizado	9 (39%)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2010.

Na segunda etapa da entrevista, os pacientes foram questionados sobre o seu conhecimento sobre a fibrilação atrial, sobre o conhecimento do diagnóstico e as medicações que utilizava. Quando questionados sobre o conhecimento sobre o diagnóstico de fibrilação atrial, 15 (65%) pacientes disseram conhecer e 8 (35%) pacientes disseram conhecer “mais ou menos” seu diagnóstico.

Discussão

Encontrou-se nas literaturas atuais, dados que associam as variáveis demográficas encontradas anteriormente a um maior risco de fibrilação atrial e, conseqüentemente, ao uso de anticoagulantes orais como é o caso do gênero masculino e a idade avançada, classificados como fatores de risco tradicionais [5]. No estudo desenvolvido, apesar de termos um número não muito expressivo na diferença entre indivíduos do gênero masculino e feminino, tal resultado vai ao encontro do que diz a literatura, talvez em uma pesquisa com amostra maior esse número se tornaria mais significativo.

Tais resultados sobre a raça e a etnia já nos era esperado uma vez que a região em que foi realizada a pesquisa tem prevalência de descendência europeia,

explicando assim a grande diferença percentual nesses dois tópicos.

Os dados sobre o conhecimento sobre o diagnóstico defrontam com o nível de escolaridade dos indivíduos, uma vez que tendo menos escolaridade apresentarão um nível menor de entendimento sobre seu diagnóstico.

Todos os 23 (100%) pacientes afirmaram que foi o profissional médico quem lhes informou o diagnóstico. Com relação à informação do diagnóstico, o resultado já nos era esperado, uma vez que os pacientes pesquisados eram de clínica particular. Porém é cabível informar também, que segundo o artigo 34 do código de ética médica é vedado ao profissional médico “Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal” [6]. Por isso não nos surpreende esse dado.

Quando questionados sobre o tempo que possuíam tal arritmia temos uma média de, aproximadamente, 1 ano e 6 meses. Ao responder essa questão os mesmos basearam-se na data dos eletrocardiogramas e também pela receita médica, sendo assim, esta média não é fidedigna ao real tempo do aparecimento da arritmia, já que tais pacientes poderiam apresentar esta arritmia há muito mais tempo, porém sem diagnóstico médico. Isso está de acordo com o que diz a literatura, na qual encontramos que aproximadamente 60% dos casos de FA são diagnosticados por meio da história clínica e do exame físico. A anamnese dirigida, em geral, permite distinguir as apresentações clínicas, sobretudo as paroxísticas das permanentes. As manifestações clínicas são muito variáveis. Fibrilação atrial isolada, em geral, é assintomática, o que impossibilita a caracterização clínica do episódio como inicial ou crônico [7].

De acordo com os dados pesquisados, percebemos que 17 dos 23 pacientes fazem uso de ácido acetilsalicílico 100 mg/comprimido um antiagregante plaquetário, sendo que 13 usam 1 comprimido após o almoço e 4 usam 1 comprimido pela manhã. Os outros 6 pacientes fazem uso de warfarina 5 mg/comprimido.

É importante considerar que a posologia dos anticoagulantes orais é ajustada conforme o resultado do exame de TAP com RNI que deve ser realizado periodicamente, a cada 45 dias, para controle da coagulação sanguínea.

Porém, com a pesquisa, percebemos que o medicamento de maior uso é o antiagregante plaquetário (AAS) do que anticoagulante oral, tal fato é explicado pela metodologia de escolha de medicação por parte do médico responsável pela clínica em estudo. Sendo que a clínica utiliza o escore de Birmigham 2009 (CHA2DS2-VASc) [9] como critério de escolha de risco-benefício para os pacientes.

Quando foram questionados se sabiam o que era fibrilação atrial, 12 (53%) pacientes não souberam definir a doença. Na fala de alguns pacientes podemos perceber o que eles entendem por fibrilação atrial. Essas foram transcritas na íntegra, tal qual falada pelo participante, foram retirados apenas as gírias e vícios linguísticos. Para assegurar o anonimato do paciente não foram utilizados seus nomes, esses foram caracterizados pela letra P de paciente, seguida de uma numeração, que varia de 1 a 23, do total de participantes.

Arritmia é quando o coração não bate no ritmo certo. (P 2)

O coração bate fora do ritmo normal. (P 8, P 12, P 15 e P 18)

Percebemos que mesmo a maioria dos entrevistados possuindo um nível escolar médio, eles conseguiram ter uma clareza sobre o conceito de fibrilação atrial. Estes entrevistados vão ao encontro, parcialmente, da literatura, onde encontramos que arritmia é qualquer alteração no ritmo cardíaco [9]. Foi perguntado aos pacientes sobre mudanças físicas percebidas pelos mesmos após o início do anticoagulante oral. Nove pacientes relataram não perceber nenhuma mudança. Outras falas foram:

Diminuíram as palpitações que eu sentia. (P 12, P 15 e P 20)

Reduziu o meu cansaço aos esforços. (P 5)

Diminuiu a tontura e o inchaço nas pernas. (P 16)

Chegamos aos sinais e sintomas da arritmia, quando percebemos que muitas vezes esses pacientes apresentam sintomatologia, sendo uma das principais a alteração do ritmo cardíaco, percebível pelo paciente. Então, apesar de estarem parcialmente certos em suas respostas, eles nada mais comentam acerca do que estão sentindo [9].

Existem poucas literaturas que relatam sobre a relação dos anticoagulantes na redução dos sin-

tomas da fibrilação atrial. A ausência de sintoma, ou a sensação de bem-estar são relatadas quando os pacientes são tratados, quer com a redução da frequência cardíaca, quer com o restabelecimento do ritmo sinusal. A melhora da qualidade de vida, baseada em questionários que investigam vários aspectos da vida dos pacientes, é inegável [10]. Os antiarrítmicos não só fazem o controle da frequência cardíaca em repouso como também diminuem os sintomas da fibrilação atrial por reduzirem a frequência cardíaca [10].

Apesar de ser um hospital do interior, as pessoas vêm ao longo do tempo compreendendo a necessidade do uso correto da medicação, porém, existe ainda uma falha grande no que diz respeito à educação em saúde, pois ainda encontramos, e não muito incomum, pacientes que se utilizam do medicamento apenas quando apresentam algum sintoma.

Conclusão

Este estudo permitiu-nos compreender que os pacientes que possuem fibrilação atrial apresentam uma série de fatores que devem ser respeitados pela equipe de enfermagem, principalmente por apresentarem sintomas que são subjetivos, e muitas vezes não podendo ser comprovados.

Evidenciou-se neste estudo, embora em número não expressivo, que assim como na literatura, a fibrilação atrial atinge mais os indivíduos do sexo masculino. Observamos que grande parte dos pacientes possui idade superior a 49 anos e escolaridade fundamental, o que explica o fato de alguns pacientes não compreenderem o diagnóstico, fazendo com que entendam de forma parcial sua patologia.

Através do estudo percebemos que a medicação mais utilizada foi o AAS, um antiagregante plaquetário e não um anticoagulante. Alguns pacientes afirmaram usar a medicação somente quando apresentam os sintomas enquanto outros relataram que seus sintomas, como palpitações e fraqueza, diminuíram após o início do anticoagulante.

Sugerimos que este trabalho acadêmico tenha continuidade e contribua de forma decisiva na mudança favorável dos indivíduos portadores de

fibrilação atrial em uso de anticoagulantes orais, principalmente no uso correto do medicamento.

A partir deste estudo, vários caminhos se abrem, o mesmo poderia ser aplicado em um centro maior, ou seja, num município com uma maior população, para confrontar o viver do interior, com o estresse de uma cidade grande, esse fator também poderia estar contribuindo para o aparecimento de arritmias. Poderia, também, ser desenvolvido um estudo que abrangesse as demais categorias de arritmias, ou ainda, associá-las a incidência de doenças como o IAM e AVE. Fica aqui nossa sugestão.

Referências

1. Macedo PG, Ferreira Neto E, Silva BT, Barreto Filho JR, Maia H, Novakoski C et al. Anticoagulação oral em pacientes com fibrilação atrial: das diretrizes à prática clínica. *Rev Assoc Med Bras* 2010;56(1):56-61.
2. Mascarenhas F. A incidência de fibrilação atrial. *Rev. Online Ciência e Vida*. [citado 2010 Jul 09]. Disponível em URL: <http://www.cienciaevida.com.br>.
3. Benseñor I, Lotufo P. HowStuffWorks - A incidência do acidente vascular cerebral no Brasil [online]. Publicado em 10 de junho de 2008 (atualizado em 08 de dezembro de 2008). [citado 2010 Jul 17]. Disponível em: URL: <http://saude.hsw.uol.com.br>
4. Araújo APS, Silva PCF, Moreira RCPS, Bonilha SF. Prevalência dos fatores de risco em pacientes com acidente vascular encefálico atendidos no setor de neurologia da clínica de fisioterapia da NIPAR, campus sede. *Arq Ciênc Saúde Unipar* 2008;12(1):35-42.
5. Geovanini GR, Alves Rj, Brito G, Miguel GAS, Glauses VA, Nakiri K. Fibrilação atrial no pós-operatório de cirurgia cardíaca: quem deve receber quimioprofilaxia? *Arq Bras Cardiol* 2009;92(4):326-30.
6. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009 (versão de bolso) / Conselho Federal de Medicina. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2010. 98p.
7. Filho MM. Diretriz de fibrilação atrial. *Arq Bras Cardiol* 2003;81(Supl 6):24.
8. Lip GYH, Nieuwlaat R, Pisters R, Lane DA, Crijns HJ. Refining clinical risk stratification for predicting stroke and thromboembolism in atrial fibrillation using a novel risk factor-based approach. *The euro heart survey on atrial fibrillation*. *Chest* 2010;137(2):263-72.
9. Michielin F. Doenças do coração. São Paulo: Robe; 2003. 1395 p.
10. Moreira DAR. Fibrilação atrial: papel dos antiarrítmicos convencionais na reversão das crises e prevenção de recorrências. *Reblampa* 1999;12(4):185-93.