



## **Estímulo ao uso racional da varfarina: vídeo educativo como ferramenta de aprendizado**

### **Encouraging rational use of warfarin: the educational video as a learning tool**

Ronara Camila de Souza Groia,<sup>1</sup> Josiane Moreira da Costa,<sup>2</sup> Laila Dias Rodrigues de Paulo,<sup>3</sup> Matheus de Araújo Assis Viudes,<sup>4</sup> Maria Auxiliadora Parreiras Martins,<sup>5</sup> Adriano Max Moreira Reis<sup>6</sup>

#### RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento sobre a terapia anticoagulante antes e depois da aplicação de um vídeo educativo em pacientes ambulatoriais em uso de varfarina atendidos por um hospital público. O conhecimento dos pacientes foi avaliado por seis perguntas, sendo calculado o percentual de respostas certas. Identificou-se os pacientes com percentual de acerto  $\geq 60\%$ , e para avaliar o conhecimento adquirido com o vídeo foi determinado o acerto antes e depois da visualização para a pergunta sobre qual é a indicação da varfarina. A análise estatística univariada e os testes MacNemer e Mann–Witney foram realizadas no SPSS 21.0. O vídeo foi avaliado por 62 pacientes, sendo que 41 (66,1%) tinham até seis meses de tratamento. O conhecimento sobre a indicação da varfarina aumentou após o vídeo ( $p = 0,006$ ). Não houve diferença significativa entre o percentual de acertos considerando tempo de tratamento  $\geq 6$  meses ou  $< 6$  meses ( $p = 0,775$ ). O vídeo ajudou a esclarecer dúvidas sobre anticoagulação de 98,4% dos pacientes. Os resultados sugerem que o material audiovisual elaborado pode contribuir para ampliar o conhecimento sobre o tratamento com varfarina e, conseqüentemente, proporcionar aumento das taxas de adesão ao tratamento com anticoagulante e aumentar a segurança dos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Varfarina. Adesão ao Tratamento Medicamentoso. Educação em Saúde. Farmacoterapia.

<sup>1</sup> Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

<sup>2</sup> Hospital Risoleta Tolentino Neves, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

<sup>3</sup> Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: lailadias750@hotmail.com

<sup>4</sup> Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

<sup>5</sup> Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

<sup>6</sup> Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

## ABSTRACT

This paper aims to evaluate the knowledge of anticoagulant therapy before and after application of an educational video in outpatients using warfarin under the care of a public hospital. The knowledge of the patients was evaluated with six questions by calculating the percentage of correct answers. The patients with a  $\geq 60\%$  percentage of correct answers were identified and to assess the knowledge acquired with the video, the amount of correct answers to the question of what is the warfarin indicate was determined before and after the video. Univariate statistical analysis and MacNemer and Mann-Whitney tests were performed with SPSS 21.0. The video was rated by 62 patients, from which 41 (66.1%) had up to six months of treatment. Knowledge of the indication of warfarin increased after the video ( $p = 0.006$ ). There was no significant difference between the percentage of correct answers of patients considering treatment time  $\geq 6$  months and  $< 6$  months ( $p = 0.775$ ). The video helped answer questions about anticoagulation from 98.4% of the patients. The results suggest that the elaborated audiovisual material can help to expand knowledge about treatment with warfarin and thus provide increased adherence rates to anticoagulation treatment and increase patient safety.

KEYWORDS: Warfarin. Medication Adherence. Health Education. Pharmacotherapy.

## INTRODUÇÃO

A varfarina é um anticoagulante oral derivado da cumarina, amplamente utilizado no tratamento de distúrbios tromboembólicos e cuja monitorização é realizada por meio do exame Relação Normatizada Internacional (RNI).<sup>1,2</sup> Tem eficácia comprovada em várias indicações, incluindo prevenção primária e secundária de tromboembolismo venoso, uso de válvulas cardíacas metálicas ou biológicas, fibrilação atrial (FA) e tromboembolismo pulmonar.<sup>1,3</sup>

Varfarina é um fármaco de baixo índice terapêutico com potencial de causar eventos adversos ao paciente. Na perspectiva da segurança é classificada como medicamento potencialmente perigoso e demanda cuidado e monitoramento da efetividade e da segurança durante a utilização.<sup>4</sup> Outro aspecto importante é a possibilidade de ocorrência de interações com diversos medicamentos e com alimentos ricos em vitaminas K, o que pode alterar seu efeito anticoagulante e, conseqüentemente, os valores de RNI. Alterações no quadro clínico do paciente e polimorfismo genético também podem contribuir para modificação da resposta à varfarina.<sup>5</sup> Essas características são desafios para o tratamento adequado de pacientes

em uso desse anticoagulante, sendo a adesão ao tratamento imprescindível para efetividade da farmacoterapia.<sup>6</sup>

A baixa adesão ao tratamento com varfarina está relacionada com aumento do risco de sangramentos e eventos tromboembólicos<sup>6</sup> e aumento dos custos em saúde.<sup>7</sup> A boa relação entre pacientes e profissionais de saúde e o entendimento efetivo do paciente sobre seu tratamento podem contribuir para a adesão à terapêutica.<sup>8,9</sup>

Desenvolver estratégias que possam aumentar o conhecimento dos pacientes sobre a terapia anticoagulante favorece a adesão ao tratamento. O uso de vídeo educativo como ferramenta de aprendizado para pacientes em uso de anticoagulantes orais se mostrou um método de ensino alternativo, efetivo, inovador e com boa aceitabilidade pelos pacientes.<sup>10</sup>

Considerando que o não conhecimento dos pacientes sobre a farmacoterapia pode levar a não adesão ao tratamento com varfarina, residentes vinculados a um programa multiprofissional elaboraram um material audiovisual para orientar e incentivar o conhecimento de pacientes em início de tratamento sobre o uso desse medicamento.

Tem-se por meio do presente trabalho o objetivo de descrever a experiência de farmacêuticos residentes na aplicação do Vídeo Educativo sobre Uso Racional da Varfarina (VEURV) em um Ambulatório de Anticoagulação, e avaliar o conhecimento de pacientes de um ambulatório de um hospital público sobre terapia anticoagulante antes e depois da aplicação do VEURV.

## **METODOLOGIA**

### **Local do estudo**

A presente pesquisa foi realizada em um Ambulatório de Anticoagulação localizado em hospital de ensino no município de Belo Horizonte (MG). Esse serviço oferece continuidade dos cuidados relacionados ao tratamento anticoagulante oral aos pacientes egressos da instituição, e àqueles encaminhados por serviços de saúde para os quais o hospital é referência. O Ambulatório de Anticoagulação é constituído de uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiros, farmacêuticos e

farmacêuticos residentes de um programa multiprofissional em saúde. O serviço também conta com o suporte do laboratório clínico próprio da instituição.

O fluxo de atendimento dos pacientes se inicia pela coleta de sangue para monitorização da anticoagulação oral baseada na mensuração da Relação Normatizada Internacional (RNI). Após liberação do resultado, o manejo de dose é feito de modo individualizado por equipe multiprofissional de acordo com protocolo institucional.

### **Elaboração do material audiovisual**

Ao atender pacientes com dificuldade em atingir estabilidade no controle da RNI no Ambulatório de Anticoagulação, e ao associar esse resultado à dificuldade do paciente em compreender o tratamento, farmacêuticos residentes propuseram a elaboração de um material audiovisual para o fornecimento de informações ao paciente.

O VEURV foi desenvolvido por equipe especializada, e para sua elaboração foram utilizados roteiro e técnica de desenho animado no formato audiovisual, no qual um paciente idoso transmitia as informações sobre a varfarina. A duração do VEURV foi de aproximadamente dois minutos e trinta segundos.

O VEURV continha informações sobre: 1) indicação da varfarina; 2) horário de administração; 3) controle da RNI; 4) interação da varfarina com alimentos ricos em vitamina K; 4) importância do Acompanhamento Ambulatorial. O vídeo foi apresentado a técnicos de enfermagem, farmacêuticos, médicos e enfermeiros para que a validação da linguagem fosse realizada, e posteriormente a um grupo composto por oito pacientes.

### **Material audiovisual como técnica de aprendizado**

Finalizado o VEURV, foram convidados para assistir todos os pacientes e acompanhantes que estavam na sala de espera para a primeira consulta no Ambulatório de Anticoagulação, no período de 4 de abril de 2014 a 18 de agosto de 2014.

Antes da exibição, todos os participantes foram esclarecidos sobre o intuito da atividade e convidados a responderem um roteiro, cujo objetivo era a identificação do

aprendizado, seguido da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão do estudo foram: ter menos de 18 anos e precisar de ajuda do acompanhante para responder ao questionário.

No processo de aplicação do VEURV, optou-se por dividi-lo em três fases, conforme as três temáticas abordadas: uso da varfarina, interação alimento e varfarina e importância de acompanhamento no ambulatório. Após exibição de cada fase, realizou-se aplicação de partes do roteiro em que cada participante foi convidado a relatar sobre seu entendimento a partir da seguinte pergunta: “O(A) senhor(a) pode falar sobre o que entendeu dessa parte do vídeo?”.

A existência de compreensão foi considerada a partir da identificação de relatos que sugerissem os seguintes entendimentos:

- Fase 1:
  - A) Varfarina é usada para "enralecer" o sangue.
  - B) Varfarina deve ser utilizada todos os dias, no horário correto.
  
- Fase 2:
  - A) Paciente sabe que o consumo de folhas verdes deve ser controlado.
  - B) É importante discutir com a equipe de saúde sobre o consumo de folhas verdes.
  - C) O consumo de folhas verdes pode interferir no tratamento.
  
- Fase 3:
  - A) É importante realizar o controle médico enquanto estiver usando a varfarina.
  - B) É importante realizar o acompanhamento no ambulatório.
  - C) Paciente sabe que deve procurar a equipe do ambulatório em caso de dúvidas.

Após o término da exibição do vídeo, os participantes também foram convidados a responder às seguintes perguntas: “O que o(a) senhor(a) achou do vídeo?”; “O(A) senhor(a) acha que o vídeo pode ajudar em alguma coisa? Se sim, especificar”; bem

como a responder a escala de satisfação sobre o VEURV, pontuada entre 01 a 10, sendo considerados muito satisfeito (9 e 10), satisfeito (7 e 8), pouco satisfeito (5 e 6), insatisfeito (3 e 4) e muito insatisfeito (1 e 2).

### **Análise dos dados**

Após coleta dos dados, estes foram registrados em planilha Excel versão 14.0, seguidos de análise estatística descritiva pelo cálculo de proporções para as variáveis categóricas e medidas de tendência central e variabilidade para as variáveis quantitativas. Foi feita avaliação do perfil de normalidade de distribuição das variáveis quantitativas, empregando-se o teste de Shapiro-Wilk. Foi utilizado nas análises o software Statistical Package for Social Sciences, SPSS 21.0.

Para avaliação do conhecimento do VEURV foram feitas seis perguntas após aplicação do vídeo, sendo que para quatro dessas perguntas foi determinado que cada acerto teria o valor de 1 ponto e as outras duas perguntas receberiam o valor de 0,5 ponto para cada assertiva. Posteriormente foi calculado o percentual  $\geq 60\%$  para essas afirmativas.

Para avaliar a comparação entre o percentual de acerto  $\geq 60\%$  e as variáveis categóricas Tempo de tratamento com varfarina, Encaminhamento pela Atenção Primária ou Ser egresso da instituição em que foi feita a pesquisa foi realizado o teste de Mann-Whitney.

Na avaliação entre o conhecimento antes e após o VEURV foi selecionada a pergunta “Qual é a indicação da varfarina”, que foi realizada aos entrevistados antes e após a aplicação do vídeo, e feito o teste de MecNemer.

### **Aspectos éticos**

A pesquisa foi conduzida de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob CAAE nº 08136613.4.0000.5149/2013.

## RESULTADOS

Um total de 62 pacientes com média de idade de 57,8 anos – máximo 92 e mínimo de 28 anos, sendo 35 (56,5%) do sexo feminino – foi incluído no estudo. A maioria dos participantes era egressa do hospital em que foi realizado o estudo (28; 45,2%) e os demais foram encaminhados pela Atenção Primária (17; 27,4%), por outros ambulatoriais (7; 11,3%) ou eram provenientes de outros hospitais (10; 16,1%).

Em relação ao tempo de uso de varfarina, 41 (66,1%) indivíduos tinham até seis meses de tratamento. A maioria dos entrevistados conhecia o objetivo do ambulatório (41; 66,1%) e a indicação da varfarina (44; 70,9%) mesmo antes de assistirem ao VEURV.

No que se refere às informações analisadas nos roteiros após aplicação do VEURV, identificou-se que a maioria dos participantes relatou que a varfarina é utilizada para “enralecer” o sangue (54; 87,1%), que esse anticoagulante deve ser utilizado todos os dias no mesmo horário (49; 79,0%) e sobre a necessidade do controle do consumo de folhas verdes (36; 58,1%). Esses resultados podem ser observados na Tabela 1.

**Tabela 1** – Conhecimento dos entrevistados sobre VEURV, Belo Horizonte/MG – 2014 - N = 62

	N	%
<b>Varfarina é usada para “enralecer” o sangue?</b>		
Sim	54	87,1
<b>Varfarina deve ser utilizada todos os dias no horário correto?</b>		
Sim	49	79,0
<b>É importante realizar o controle médico enquanto estiver usando a varfarina?</b>		
Sim	33	53,2

(conclusão)

	N	%
<b>Paciente sabe que o controle de folhas verdes deve ser realizado?</b>		
Sim	36	58,1
<b>Paciente sabe sobre a importância de continuar o acompanhamento ambulatorial?</b>		
Sim	25	40,3
<b>Paciente sabe que deve procurar a equipe do ambulatório em caso de dúvidas?</b>		
Sim	21	33,9

Fonte: elaborada pelos autores – 2017

Na comparação entre tempo de tratamento  $\geq 6$  meses ou  $< 6$  meses não houve diferença significativa entre o percentual de acerto  $\geq 60\%$  ( $p = 0,775$ ). Também não evidenciou diferença estatística para atenção primária e ser oriundo do hospital pesquisado.

Ao analisar a compreensão sobre a indicação da varfarina antes e após o VEURV identificou-se, por meio do teste de MacNemer, que os entrevistados apresentaram um aumento significativo do conhecimento sobre essa temática ( $p = 0,006$ ).

Quando questionados se o VEURV poderia ajudar no tratamento anticoagulante, 98,4% dos entrevistados afirmaram que o VEURV poderia ampliar o conhecimento sobre o tratamento anticoagulante. Aproximadamente 80% dos entrevistados relataram estarem muito satisfeitos com as informações contidas no VEURV.

## DISCUSSÃO

Em se tratando do nível de satisfação dos pacientes com o VEURV identificou-se que maioria foi elevada e o conhecimento dos pacientes sobre a indicação da varfarina aumentou. As informações transmitidas por meio dessa estratégia educacional proporcionaram satisfação aos pacientes, o que reforça ainda mais o possível impacto positivo dessa técnica como instrumento de mudança nos modelos tradicionais de educação em saúde. Apesar de não ser um método tradicional de ensino em saúde, a estratégia audiovisual mostrou ser um importante estimulador de aprendizado em saúde e com aplicabilidade no contexto ambulatorial.<sup>10,11</sup>

A estratégia de educação em saúde com o VEURV é uma tentativa da instituição em garantir a continuidade dos cuidados aos pacientes, principalmente no processo de transição do cuidado na alta hospitalar, momento em que o paciente está mais propício à ocorrência de eventos adversos,<sup>12</sup> em especial os usuários de varfarina.

Houve uma predominância de entrevistados com menos de seis meses de tratamento com varfarina, o que pode estar associado ao fato de o vídeo ter como público-alvo pacientes em primeira consulta ambulatorial. Entende-se que os pacientes com mais de um ano de uso de varfarina possivelmente são usuários encaminhados da Atenção Primária e de outros hospitais da região. Ao identificar a necessidade de referenciamento de pacientes para o ambulatório, nota-se isso como ponto estratégico para a garantia da integralidade do cuidado, como preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Desde o início da construção do SUS há o desafio de trabalhar com redes integradas de cuidado a fim de promover acesso do usuário aos diferentes serviços de saúde, conforme suas necessidades.<sup>13</sup>

O tempo de tratamento anticoagulante não influenciou na compreensão sobre o VEURV, sendo que esse material audiovisual se torna uma ferramenta importante para melhoria da compreensão e adesão ao tratamento em pacientes anticoagulados em início de tratamento com a varfarina ou pacientes que utilizavam esse medicamento por um período prolongado.

No que tange a análise do conhecimento do vídeo educativo, observou-se que os tópicos: “varfarina é usada para ‘enralescer’ o sangue”; “varfarina deve ser utilizada todos os dias no horário correto” e “paciente sabe que o controle de folhas verdes deve

ser realizado”, foram muito prevalentes nas falas dos entrevistados, sugerindo um bom conhecimento nesses temas.

Em relação ao conhecimento sobre a importância de continuar o acompanhamento ambulatorial e procurar o ambulatório em caso de dúvidas, esse tópico foi relatado por um menor número de pessoas. Ressalta-se que essa informação foi abordada no final do vídeo, o que pode ter comprometido o processo de aprendizagem dos participantes do estudo. Isso sugere uma necessidade de readequação da última fase do VEURV, de modo que permita melhor compreensão pelos pacientes.

Ao analisar o conhecimento sobre a indicação da varfarina antes e após o VEURV, identificou-se que os entrevistados apresentaram um aumento da compreensão sobre essa temática com significância estatística ( $p = 0,006$ ). Materiais audiovisuais parecem ser uma estratégia de aprendizado no manejo anticoagulante efetivo, que demanda menor tempo da equipe de saúde, contribuindo para efetividade e segurança do tratamento com anticoagulantes orais.<sup>10</sup>

A maioria dos entrevistados relatou que o material audiovisual ajudou na compreensão do tratamento com varfarina. O prognóstico do paciente em uso da varfarina não depende apenas da terapia farmacológica, mas também de aspectos não farmacológicos, o que reforça a importância e a necessidade de acompanhamento constante da efetividade do medicamento, orientações a respeito do autocuidado, posologia e, principalmente, elaboração de estratégias de educação em saúde para otimizar a conscientização e a adesão à terapia medicamentosa.<sup>14</sup> Ademais, por meio de um material audiovisual, o indivíduo compreende de maneira sensível no que se refere a emoções, atitudes, ações, conhecimentos, e não apenas compreensão cognitiva.<sup>15</sup> Alguns estudos sugerem contribuições de estratégias audiovisuais para melhorar nos valores do Time Therapeutic Range (TTR) e da RNI<sup>16</sup> além da necessidade de realização de demais medidas educacionais que objetivem o melhor conhecimento dos pacientes em relação à anticoagulação oral.<sup>17</sup>

Outrossim, ao considerar que a literatura científica aponta a necessidade de estudos que identifiquem contribuições das ações educacionais no tratamento anticoagulante, assim como a identificação das melhores estratégias,<sup>17,18</sup> e a inexistência de estudos que contemplem a utilização de material audiovisual no auxílio

de pacientes que utilizam anticoagulantes no Brasil, considera-se que o presente estudo possa contribuir para um conhecimento inicial sobre as contribuições da estratégia adotada. Entretanto, sugere-se a realização de estudos mais amplos que abordem essa temática.

É importante considerar que o processo de aprendizagem envolve vivências e aspectos subjetivos dos pacientes, o que deve ser proposto por diferentes técnicas educacionais. Recomenda-se que o vídeo educacional seja abordado no processo de ensino sobre o uso da varfarina, mas que não seja a única ferramenta educacional utilizada.

O presente estudo tem como limitações o pequeno número de sujeitos envolvidos e a não contemplação dos aspectos subjetivos de aprendizagem de maneira ampla.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo detectou que houve aumento do conhecimento dos pacientes sobre o manejo de varfarina após a visualização do material audiovisual. A maioria dos pacientes informou que o VEURV pode ajudar no tratamento anticoagulante e ficou satisfeita com o conteúdo do material educativo. Assim, os achados encontrados sugerem que o material audiovisual elaborado é uma interessante ferramenta de aprendizagem, e pode auxiliar o processo de compreensão sobre o tratamento com varfarina.

Recomenda-se a realização de estudos mais amplos que contemplem a utilização de técnicas audiovisuais para esse perfil de pacientes.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos assessores de comunicação Ingrid Souza e Carlos Costa, do Hospital Risoleta Tolentino Neves.

## **CONFLITO DE INTERESSE**

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

## REFERÊNCIAS

1. Hirsh J, Fuster V, Ansell J, Halperin JL. American Heart Association/American College of Cardiology Foundation guide to warfarin therapy. *Journal of the American College of Cardiology*. 2003 May; 41(9): 1633-52.
2. Brunton LL, Chabner BA, Knollmann BC. *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman*. 12 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill; 2012.
3. Keeling D, Baglin T, Tait C, Watson H, Perry D, Baglin C et al. Guidelines on oral anticoagulation with warfarin—fourth edition. *British Journal of Haematology*. 2011 Aug; 154(3): 311-24.
4. Ahouagi AE, Simoni CR, Azevedo EA, Silva EV, Nascimento MM, Rosa MB. Varfarina: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. *Boletim ISMP*. 2013; 2(4): 1-5.
5. Lorga Filho AM, Azmus AD, Soeiro AM, Quadros AS, Avezum Junior A, Marques AC, et al. Diretrizes brasileiras de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes em cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2013; 101(3):1-95.
6. Kimmel SE, Chen Z, Price M, Parker CS, Metlay JP, Christie JD et al. The influence of patient adherence on anticoagulation control with warfarin: results from the International Normalized Ratio Adherence and Genetics (IN-RANGE) Study. *Archives of Internal Medicine*. 2007 Feb; 167(3): 229-35.
7. Casciano JP, Dotiwala ZJ, Martin BC, Kwong WJ. The costs of warfarin underuse and nonadherence in patients with atrial fibrillation: a commercial insurer perspective. *Journal of Managed Care Pharmacy*. 2013 May; 19(4): 302-16.
8. Kääriäinen M, Paukama M, Kyngäs H. Adherence with health regimens of patients on warfarin therapy. *Journal of Clinical Nursing*. 2013 Jan; 22(1-2): 89-96.
9. Grinberg M. Entendo & aceito & faço: estratégia pró-adesão à anticoagulação oral. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2004 Abr; 82(4): 309-12.
10. Stone S, Holden A, Knapic N, Ansell J. Comparison between videotape and personalized patient education for anticoagulant therapy. *Journal of Family Practice*. 1989 Jul; 29 (1): 55-8.
11. Arroio A, Giordan M. O vídeo educativo: aspectos da organização do ensino. *Química Nova na Escola*. 2006 Nov; 24: 7-10.
12. Kripalani S, Jackson AT, Schnipper JL, Coleman EA. Promoting effective transitions of care at hospital discharge: a review of key issues for hospitalists. *Journal of hospital medicine*. 2007; Sep 2(5): 314-22.
13. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; 1990.
14. Esmerio FG, Souza EN, Leiria TL, Lunelli R, Moraes MA. Anticoagulante oral: implicações para controle adequado. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*. 2009 Nov; 93(5): 549-54.

15. Arroio A. The role of cinema. In Science Education. Changing Society. Scientia Educologia; 2007.
16. Hua TD, Vormfelde SV, Abed MA, Schneider-Rudt H, Sobotta P, Friede T et al. Practice nursed-based, individual and video-assisted patient education in oral anticoagulation—protocol of a cluster-randomized controlled trial. Fam Pract. 2011 Apr; 12(1): 17.
17. Clarkesmith DE, Pattison HM, Lane DA. Educational and behavioral interventions for anticoagulation therapy in patients with atrial fibrillation. Cochrane Database Syst Rev; The Cochrane Library. 2013 Jun; 6: 1-60.
18. Wofford JL, Wells MD, Singh S. Best strategies for patient education about anticoagulation with warfarin: a systematic review. Health Services Research. 2008 Feb; 8(1): 8-40.

Submissão: novembro de 2017.

Aprovação: setembro de 2018.