

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE O MANEJO DE PACIENTES EM USO DE ANTICOAGULANTES ORAIS E ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS COM ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

EVALUATION OF KNOWLEDGE ON THE MANAGEMENT OF  
PATIENTS USING ORAL ANTICOAGULANTS AND PLAQUETARY  
ANTIGREGANTS WITH GRADUATE STUDENTS IN DENTISTRY

---

**João Victor Borges Leal**

Cirurgião Dentista pelo Instituto de Saúde de Nova Friburgo, UFF,, RJ, Brasil;

**Claudia Iamaguch Muraoka**

Aluna do curso de graduação em odontologia das Centro Universitário São José, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Paulo Sérgio Fernandes Sousa**

Aluna do curso de graduação em odontologia das Centro Universitário São José, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Gabriela Laterça da Silva**

Cirurgião Dentista pelo Centro Universitário Serra dos Orgãos, Teresópolis,, RJ, Brasil;

**Sylvio de Moraes**

Professor do curso de graduação em odontologia do Centro Universitário São José, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Jonathan Ribeiro da Silva**

Professor do curso de graduação em odontologia do Centro Universitário São José, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

## RESUMO

Trata-se de uma pesquisa cujo objetivo foi avaliar o grau de conhecimento dos estudantes do último ano do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário São José sobre o manejo de pacientes em uso de anticoagulantes orais e antiagregantes plaquetários. A pesquisa foi realizada através de um questionário padronizado, com posterior análise estatística descritiva, com 96 estudantes. Segundo os resultados da pesquisa, 40% dos alunos disseram já ter atendido pacientes que utilizavam tais medicações; 90% disseram não ter ocorrido sangramento pós-operatório excessivo; Quando o questionados sobre o manejo de um paciente que faz uso de aspirina 100mg, uma vez ao dia, 45% realizariam o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento, mediante a avaliação do coagulograma; Quanto a um paciente que faz uso de 2,5mg de varfarina diariamente, 42% não realizariam o procedimento até ajuste do INR em 1,5-2,0; Quanto ao manejo de um paciente sob uso de 110mg da dabigatrana, duas vezes ao dia, 41% não realizariam o procedimento cirúrgico e encaminhariam ao especialista. Pode-se concluir que uma parcela significativa dos estudantes não possui o conhecimento adequado quanto ao manejo desses pacientes, e devem ser conscientizados acerca da importância do domínio deste tema

**Palavras-chave:: anticoagulantes, antiagregante plaquetário, cirurgia bucal**

## ABSTRACT

It is a research whose objective was to evaluate the degree of knowledge of the students of the last year of the Graduation Course in Dentistry of the Centro Universitário São José about the management of patients using oral anticoagulants and antiplatelet agents. The research was carried out through a standardized questionnaire, with subsequent descriptive statistical analysis, with 96 students. According to the survey results, 40% of students said they had already seen patients who used these medications; 90% said that there was no excessive postoperative bleeding; When asked about the management of a patient who uses 100mg aspirin, once a day, 45% would perform the surgical procedure without suspending the drug, through the evaluation of the coagulogram; As for a patient who uses warfarin 2.5mg daily, 42% would not perform the procedure until the INR was adjusted to 1.5-2.0; As for the management of a patient using 110mg of dabigatran, twice a day, 41% would not perform the surgical procedure and would refer it to the specialist. It can be concluded that a significant portion of students do not have adequate knowledge regarding the management of these patients, and should be made aware of the importance of mastering this topic.

**Key words: anticoagulants, platelet antiagregant, oral surgery**

## INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento populacional, o número de idosos foi elevado em 40,3% entre os anos de 2002 e 2012. Esta mudança de perfil demográfico faz com que seja necessário alterações no ambiente de atendimento clínico odontológico, para que se possa ofertar tratamentos mais seguros com melhor prognóstico para esta população. Uma melhor qualidade de vida vem sendo oferecida aos idosos devido aos avanços na área da saúde e tecnologia (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Segundo Kreuger et al. (2009), ocorreu um aumento do número de pacientes com doenças sistêmicas, que necessitam de terapia medicamentosa para seu controle, bem como o número de idosos sendo atendidos no consultório odontológico, que necessitam de um atendimento individualizado. Com isso, deve-se ressaltar que procedimentos invasivos, que geram um estresse para o paciente, podem acarretar em agravos para a doença de base que o paciente portar.

As doenças cardiovasculares constituem um dos grupos de alterações sistêmicas que são mais fatais no Brasil. As doenças coronarianas apresentam um alta taxa de prevalência e morbidade gerada, quanto mortalidade. O cirurgião-dentista deve intervir de forma cautelosa nesses pacientes, a fim de evitar complicações indesejadas (GADELHA et al., 2017).

Pacientes sob o uso de medicamentos anticoagulantes fazem parte de um grupo que requer uma maior atenção no manejo cirúrgico. Os anticoagulantes orais têm possibilitado a prevenção primária e secundária efetiva de tromboembolismo arterial e venoso, tendo como principais indicações clínicas para terapia permanente com esses fármacos a prevenção primária de eventos tromboembólicos na fibrilação atrial e em pacientes com próteses cardíacas (GUIMARÃES; ZAGO, 2007).

Guimarães (2007) ainda acrescentam que esses fármacos também atuam na prevenção secundária de tromboembolismo venoso e síndromes coronarianas agudas. O grande problema da administração de anticoagulantes é encontrar um equilíbrio na avaliação dos benefícios do uso dessa terapia devido à possibilidade de ocorrerem complicações hemorrágicas.

Os agentes antitrombóticos mais utilizados são comumente divididos em duas categorias: anticoagulantes e antiagregantes plaquetários. No grupo dos fármacos anticoagulantes, se destacam a heparina (de baixo e alto peso molecular) e a varfarina (padrão e a de baixo peso molecular). Já no grupo dos fármacos antiagregantes plaquetários, pode-se destacar a aspirina, a aspirina associada ao dipiridamol, os AINES, inibidores do difosfato de adenosina, clopidogrel, ticlopidina, inibidores dos receptores de fibrinogênio e a tirofibana (LITTLE et al., 2002)

Com o aumento da expectativa de vida e da prevalência de pacientes com problemas sistêmicos sendo submetidos ao tratamento odontológico, destacando-se aqueles com problemas cardiovasculares sob o uso de terapia anticoagulante e antiagregante plaquetária, é imprescindível que o profissional tenha um conhecimento adequado quanto ao estado geral de saúde desses pacientes e ao manejo correto durante os procedimentos odontológicos invasivos, principalmente os cirúrgicos

Esta pesquisa pretendeu analisar os resultados obtidos de um questionário sobre o conhecimento dos graduandos no Centro Universitário São José de Odontologia, a respeito deste tema, visando alertar os estudantes sobre a importância de conhecer a ação destes medicamentos, bem como, sobre a conduta correta durante o atendimento de pacientes que estão sob a terapia com os mesmos.

## METODOLOGIA

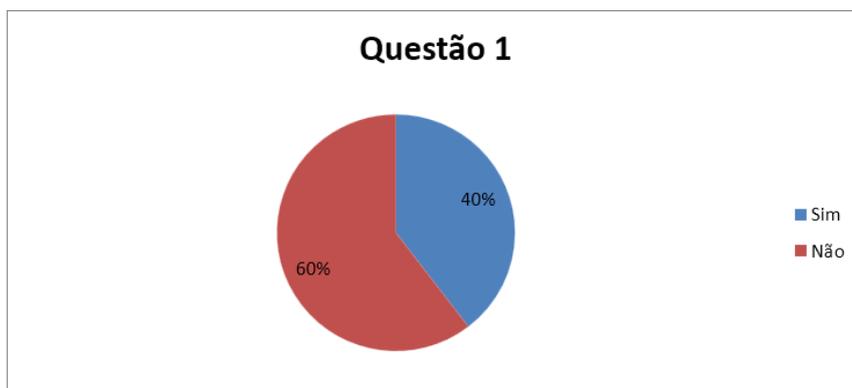
Para a realização deste trabalho, foi realizado uma coleta de dados a partir de um questionário elaborado com 5 perguntas a cerca da atuação clínica em pacientes realizam uso de anticoagulantes ou antiagregantes paquetarios. Como critérios de inclusão, foi selecionados estudantes do último ano do curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário São José que aceitaram participar do estudo. Esta pesquisa respeitou a Resolução nº 466/12 do CNS e foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisas do centro universitário São José, através da Plataforma

Brasil, sob o número do parecer 3.265.662. Após a obtenção dos dados, os resultados foram tabulados em planilha do Microsoft Office Excel 2017 (Microsoft®, EUA) para análise descritiva.

## RESULTADOS

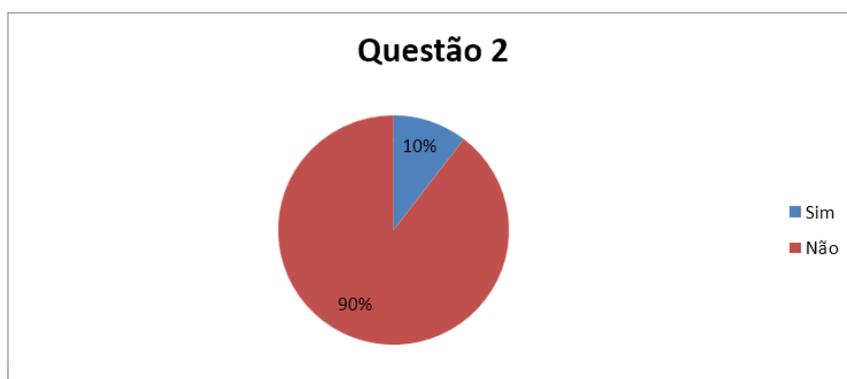
Referente a questão 01: "Você já atendeu algum paciente que faz uso de antiagregante plaquetário ou anticoagulantes orais ?(Ex: aspirina)".

A análise dos dados revelou que 40% dos 96 alunos participantes, relataram que sim e 60% relataram que não, esta quantificação demonstra um número significativo de pacientes em uso de medicação anticoagulante ou antiagregante plaquetária, o que implica na necessidade do conhecimento dessas terapias mediante um procedimento cirúrgico, a fim de evitar complicações trans e pós-operatórias.

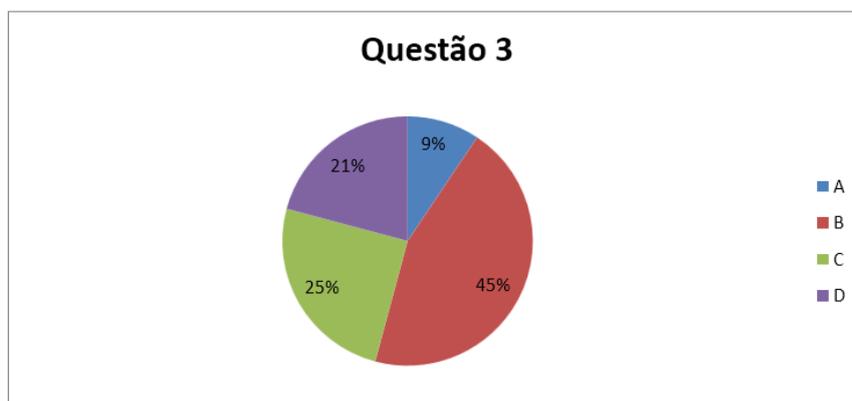


Referente a questão 02: "Na sua rotina clínica já ocorreu algum caso de sangramento excessivo pré-operatório?"

Dos 96 participantes, apenas 10% relataram já ter ocorrido algum caso de sangramento excessivo pós-operatório, e 90% disseram não ter havido nenhum caso de sangramento excessivo no pós-operatório

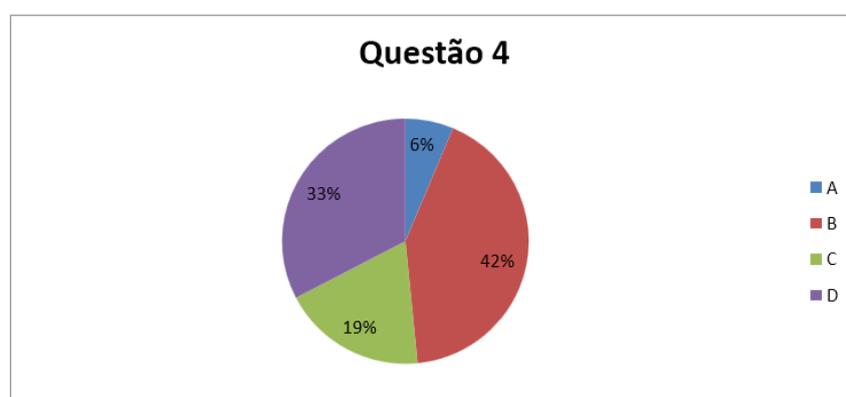


Referente a questão 03: "Considerando que o paciente faz uso continuado de aspirina (um antiagregante plaquetário), na dose de 100 mg, uma vez ao dia"; dos 96 alunos avaliados, 9% assinalaram a opção A: "Realizaria o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento"; 45% escolheram a opção correta, que era a alternativa B: "Realizaria o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento mediante avaliação do coagulograma", 25% optaram pela alternativa C: "Realizaria o procedimento cirúrgico após suspensão do medicamento por 07 dias" e 21% escolheram a opção D: "Realizaria o procedimento cirúrgico após suspensão do medicamento por 02 dias".



Referente a Questão 04: "Caso o paciente faça uso continuado da varfarina \dos 96 alunos analisados, 6% escolheram a opção A: "Realizaria o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento", 42% marcaram a alternativa correta, letra B: "Não realizaria o procedimento cirúrgico até ajuste do INR em 1,5 - 2,0", 19% optaram pela letra C: "Não realizaria o procedimento cirúrgico até ajuste do INR em 3,0 - 4,0" e 33% escolheram a letra D: "Realizaria o procedimento após suspensão do medicamento por 07 dias".

Este gráfico representa que mais de 50% dos alunos avaliados assinalaram alternativas incorretas, o que repete a preocupação do gráfico anterior, refletindo novamente um déficit do conhecimento em análise de exames laboratoriais e também da farmacodinâmica de uma medicação anticoagulante que é amplamente utilizada.



Referente a questão 05: "Ao longo da última década, foram desenvolvidos novos anticoagulantes orais (inibidores do fator Xa e inibidores diretos da trombina) com características de eficácia e segurança importantes em relação ao tratamento convencional. Uma dessas novas drogas é a dabigatrana (Pradaxa), um inibidor direto da trombina ou fator II. Caso o paciente descrito faça uso deste anticoagulante na posologia de 110 mg, duas vezes ao dia", dos 96 participantes, 3% marcaram a alternativa A: "Realizaria o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento"; 40% assinalaram a letra B: "Realizaria o procedimento cirúrgico após avaliação do coagulograma", 41% optaram pela alternativa certa, letra C: "Não realizaria o procedimento cirúrgico e encaminharia ao especialista"; 16% escolheram a alternativa D: "Realizaria o procedimento cirúrgico após suspensão do medicamento por 07 dias".

dias”

O gráfico 5 aponta que mais uma vez, mais de 50% dos alunos não saberiam como proceder mediante uma medicação relativamente nova no mercado, sendo ela um anticoagulante oral e evidencia também uma falta de comunicação multiprofissional, levando ao prejuízo do tratamento do paciente.

## DISCUSSÃO

O envelhecimento da população é um situação que merece a atenção dos profissionais de saúde, pois, com o avançar da idade, maiores são as prevalências de doenças sistêmicas importantes, que podem necessitar de uma individualização no atendimento para oferecer melhores resultados. (MIRANDA, MENDES, SILVA; 2016)

O conhecimento dos mecanismos das doenças crônicas e das mediações utilizadas para o tratamento das mesmas, pelos estudantes e profissionais de odontologia, se faz de extrema importância para prevenir complicações que podem atentar contra a vida ou a qualidade de vida do paciente (MIRANDA, MENDES, SILVA; 2016)

Segundo o trabalho de Ferreira (2017) sobre a avaliação do conhecimento dos alunos de graduação sobre o uso de bisfosfonados, foi concluído que há déficit no conhecimento a respeito do tema para os graduandos, tendo que aprofundar temas das doenças crônicas em matérias como farmacologia, bioquímica, patologia e nas clínicas odontológicas de aprendizagem.

A incidência de doenças cardiovasculares na população tem crescido, e com isso, o aumento de pessoas que fazem uso de medicações anticoagulantes e antiagregantes plaquetários. Estas medicações interferem no mecanismo da hemostasia, aumentando o risco de complicações hemorrágicas durante e após procedimentos odontológicos, sendo uma preocupação para os cirurgiões-dentistas (MENEZES, DE OLIVEIRA, DA SILVA; 2018). No estudo realizado por Menezes (2018), avaliado o conhecimento de cirurgiões-dentistas e graduandos em odontologia acerca das anticoagulantes orais, constatou-se que existe um baixo nível de conhecimento e no manuseio dos pacientes que realizam este tipo de terapia.

A avaliação de pacientes que realizam uso de medicações que interverem na hemostasia devem ser submetidos a análise laboratorial de Hemograma e Coagulograma, para conseguir entender a capacidade sistêmica de conter sangramento. (HUPP, 2016). A utilização dos antiagregantes plaquetários interferem na hemostasia primária do paciente, onde pode-se avaliar pelo o tempo de sangramento, onde haverá um alongamento do tempo. Medidas contensão de sangramento são necessárias no transoperatório assim com cuidados e orientações ao paciente no pós-operatório. Já pacientes que realizam terapia com anticoagulantes orais, formação do coágulo sanguíneo é impedida, por alterações que podem ocorrer nas vias intrínseca e extrínseca da coagulação. Exames laboratoriais também são necessários para a avaliação deste tipo de pacientes antes de qualquer procedimento que haja o risco de sangramento. Os exames utilizados para avaliar a condição de hemostasia são o tempo de protrombina (TP), tempo de atividade de protrombina (TAP) e o índice de razão normalizada (INR). (ANDRADE, 2014). O atendimento deste paciente deve ser multiprofissional, onde a orientação do médico cardiologista deve guiar a decisão do cirurgião-dentista quanto ao manuseio do fármaco do paciente. (LITTLE, 2002)

Nosso trabalho também demonstrou que mais de 50% dos alunos não possuem conhecimento adequado sobre os mesmos; da mesma forma, mais de 50% também não apresentaram conhecimento pertinente à medicação antiagregante plaquetária, demonstraram assim, que uma grande parte dos pesquisados não possui conhecimento suficiente para o correto manejo no atendimento de pacientes sob estas terapias.

Em contrapartida, a pesquisa estimulou o interesse sobre o tema nos estudantes de Odontologia que participaram da pesquisa, onde alguns opinaram que há uma deficiência sobre o manejo com pacientes em uso de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários na ementa do curso de Odontologia, e a partir do instrumento de pesquisa aplicado, foram impulsionados a se aprofundarem acerca do tema.

## DISCUSSÃO

O envelhecimento da população é uma situação que merece a atenção dos profissionais de saúde, pois, com o avançar da idade, maiores são as prevalências de doenças sistêmicas importantes, que podem necessitar de uma individualização no atendimento para oferecer melhores resultados. (MIRANDA, MENDES, SILVA; 2016)

O conhecimento dos mecanismos das doenças crônicas e das mediações utilizadas para o tratamento das mesmas, pelos estudantes e profissionais de odontologia, se faz de extrema importância para prevenir complicações que podem atentar contra a vida ou a qualidade de vida do paciente (MIRANDA, MENDES, SILVA; 2016)

Segundo o trabalho de Ferreira (2017) sobre a avaliação do conhecimento dos alunos de graduação sobre o uso de bisfosfonados, foi concluído que há déficit no conhecimento a respeito do tema para os graduandos, tendo que aprofundar temas das doenças crônicas em matérias como farmacologia, bioquímica, patologia e nas clínicas odontológicas de aprendizagem.

A incidência de doenças cardiovasculares na população tem crescido, e com isso, o aumento de pessoas que fazem uso de medicações anticoagulantes e antiagregantes plaquetários. Estas medicações interferem no mecanismo da hemostasia, aumentando o risco de complicações hemorrágicas durante e após procedimentos odontológicos, sendo uma preocupação para os cirurgiões-dentistas (MENEZES, DE OLIVEIRA, DA SILVA; 2018). No estudo realizado por Menezes (2018), avaliado o conhecimento de cirurgiões-dentistas e graduandos em odontologia acerca das anticoagulantes orais, constatou-se que existe um baixo nível de conhecimento e no manuseio dos pacientes que realizam este tipo de terapia.

A avaliação de pacientes que realizam uso de medicações que interverem na hemostasia devem ser submetidos a análise laboratorial de Hemograma e Coagulograma, para conseguir entender a capacidade sistêmica de conter sangramento. (HUPP, 2016). A utilização dos antiagregantes plaquetários interferem na hemostasia primária do paciente, onde pode-se avaliar pelo o tempo de sangramento, onde haverá um alongamento do tempo. Medidas contensão de sangramento são necessárias no transoperatório assim com cuidados e orientações ao paciente no pós-operatório. Já pacientes que realizam terapia com anticoagulantes orais, formação do coagulo sanguíneo é impedida, por alterações que podem ocorrer nas vias intrínseca e extrínseca da coagulação. Exames laboratoriais também são necessários para a avaliação deste tipo de pacientes antes de qualquer procedimento que haja o risco de sangramento. Os exames utilizados para avaliar a condição de hemostasia são o tempo de protrombina (TP), tempo de atividade de protrombina (TAP) e o índice de razão normalizada (INR). (ANDRADE, 2014). O atendimento deste paciente deve ser multiprofissional, onde a orientação do médico cardiologista deve guiar a decisão do cirurgião-dentista quanto ao manuseio do fármaco do paciente. (LITTLE, 2002)

Nosso trabalho também demonstrou que mais de 50% dos alunos não possuem conhecimento adequado sobre os mesmos; da mesma forma, mais de 50% também não apresentaram conhecimento pertinente à medicação antiagregante plaquetária, demonstraram assim, que uma grande parte dos pesquisados não possui conhecimento suficiente para o correto manejo no atendimento de pacientes sob estas terapias.

Em contrapartida, a pesquisa estimulou o interesse sobre o tema nos estudantes de Odontologia que participaram da pesquisa, onde alguns opinaram que há uma deficiência sobre o manejo com pacientes em uso de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários na ementa do curso de Odontologia, e a partir do instrumento de pesquisa aplicado, foram impulsionados a se aprofundarem acerca do tema.

## CONCLUSÃO

Acredita-se que através de um aperfeiçoamento sobre o conhecimento dos anticoagulantes e antiagregantes plaquetários, haverá maior segurança na prática clínica e cirúrgica dos estudantes de Odontologia, proporcionando assim a consolidação de um conhecimento eficiente sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, E. D. et al. Pacientes fazendo uso crônico de antiagregantes plaquetários ou anticoagulantes. In: ANDRADE, E. D. Terapêutica medicamentosa em odontologia: da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014. cap. 19, p. 207-216
- DOGANAY, O. et al. Bleeding frequency of patients taking ticagrelor, aspirin, clopidogrel, and dual antiplatelet therapy after tooth extraction and minor oral surgery. *JADA*, v. 149, n. 2, p. 132-138, 2018.
- DUDEK, D. et al. Bleeding rate after tooth extraction in patients under oral anticoagulant therapy. *J Craniofac Surg*, v. 27, n. 5, p. 1228-1233, 2016.
- FERREIRA, Aleksander Mori. Avaliação do conhecimento sobre bisfosfonatos dos alunos da graduação em odontologia da UNIGRANRIO. 2017.
- GADELHA, L. A. et al. Prevalência de doenças sistêmicas entre os pacientes atendidos na clínica odontológica da Faculdade Católica Rainha do Sertão em Quixadá-CE. *Arch Health Invest*, v. 6, n. 7, p. 293-297, 2017.
- GALLOTTINI, M.; PELISSARI, C.; ARAÚJO, N. S. Disposição do cirurgião-dentista para identificar condições médicas em consultório odontológico. *Rev Assoc Paul Cir Dent*, v. 69, n. 3, p. 242-247, 2015.
- GUIMARÃES, J.; ZAGO, A. Anticoagulação ambulatorial. *Rev HCPA*, v. 27, n. 1, p. 30-38, 2007.
- HUPP, J. R. et al. Avaliação do estado de saúde pré-operatório. In: \_\_\_\_ Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. cap. 1, p. 3-22.
- KREUGER, M. R. et al. Consulta odontológica e doença sistêmica: análise do conhecimento dos cirurgiões-dentistas em Itajaí-SC. *Rev fac odontol Lins/Unimep*, v. 21, n. 2, p. 15-22, 2009
- LITTLE, J. W. Distúrbios de sangramento. In: \_\_\_\_ Manejo odontológico do paciente clinicamente comprometido. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. cap. 25, p. 383-413.
- LITTLE, J. W. et al. Antithrombotic agents: implications in dentistry. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, v. 93, n. 5, p. 544-551, 2002.
- MENEZES, L. S.; DE OLIVEIRA, R. L. B.; DA SILVA, L. C. F. Avaliação do nível de conhecimento de cirurgiões-dentistas e graduandos em Odontologia quando ao manejo de indivíduos em uso de anticoagulantes orais. *Rev Odontol UNESP*, v. 47, n. 5, p. 321-327, 2018.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.
- NAPEÑAS, J. J. et al. Review of postoperative bleeding risk in dental patients on antiplatelet therapy. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*, v. 115, n. 4, p. 491-499, 2013.
- NOGUEIRA, J. S. et al. Fatores de risco cardiovascular e doença coronariana: uma análise em pacientes revascularizados. *Rev Pesq Saúde*, v. 17, n.1, p. 37-41, 2016.

## Apêndice 01 – Questionário

Avaliação do Conhecimento sobre o Manejo de Pacientes em Uso de Anticoagulantes Orais e Antiagregantes Plaquetários: estudo multicêntrico.

1- Você já atendeu algum paciente que faz uso de antiagregante plaquetário (ex: aspirina) ou anticoagulante oral (ex: varfarina)?

Sim                       Não

2- Na sua rotina clínica já ocorreu algum caso de sangramento excessivo pós-operatório?

Sim                       Não

3- Considerando que o paciente faz uso continuado de aspirina (um antiagregante plaquetário), na dose de 100 mg, uma vez ao dia:

- a) Realizaria o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento
- b) Realizaria o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento mediante avaliação do coagulograma.
- c) Realizaria o procedimento cirúrgico após suspensão do medicamento por 07 dias.
- d) Realizaria o procedimento cirúrgico após suspensão do medicamento por 02 dias.

4- Caso o paciente faça uso continuado da varfarina (anticoagulante oral – antagonista da vitamina K), na dose de 2,5 mg, uma vez ao dia:

- a) Realizaria o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento.
- b) Não realizaria o procedimento cirúrgico até ajuste do INR em 1,5 - 2,0.
- c) Não realizaria o procedimento cirúrgico até ajuste do INR em 3,0 – 4,0.
- d) Realizaria o procedimento após suspensão do medicamento por 07 dias.

5- Ao longo da última década, foram desenvolvidos novos anticoagulantes orais (inibidores do fator Xa e inibidores diretos da trombina) com características de eficácia e segurança importantes em relação ao tratamento convencional. Uma dessas novas drogas é a dabigatrana (Pradaxa), um inibidor direto da trombina ou fator II. Caso o paciente descrito faça uso deste anticoagulante na posologia de 110 mg, duas vezes ao dia:

- a) Realizaria o procedimento cirúrgico sem suspender o medicamento.
- b) Realizaria o procedimento cirúrgico após avaliação do coagulograma.
- c) Não realizaria o procedimento cirúrgico e encaminharia ao especialista.
- d) Realizaria o procedimento cirúrgico após suspensão do medicamento por 07 dias.

Constituem material complementar ao texto, não fazendo parte do corpo do trabalho. Têm por objetivo esclarecer ou ilustrar algum aspecto do trabalho. Exemplos: textos de lei, questionários utilizados na metodologia, tabelas, levantamento de dados, entre outros.

O anexo conforme a ABNT é o “texto ou documento não elaborado pelo autor, que serve de fundamentação, comprovação e ilustração”, enquanto o apêndice é “texto ou documento elaborado pelo autor, a fim de complementar sua argumentação, sem prejuízo da unidade nuclear do trabalho”.