



CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA

COELHO, Thays Carvalho Caldeira ¹; WERNER, Thaís Ker Bretas ²; MARTINIANO, Rízia Kérem Gonçalves ³; SILVA, Amanda Batista Martins ⁴

RESUMO

Introdução: A Insuficiência cardíaca é uma doença multifatorial caracterizada pela incapacidade do coração em fornecer sangue de forma eficaz ao organismo, resultando em um declínio do débito cardíaco e elevação das pressões de enchimento, tanto no esforço como no repouso. Estima-se que, atualmente, mais de 26 milhões de pessoas são afetadas por essa patologia no mundo (3). No Brasil, o controle inapropriado de doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes e, a má adesão ao tratamento tem contribuído para os índices cada vez maiores de hospitalizações devido a intercorrências da insuficiência cardíaca. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão. Para elaboração do mesmo, foram percorridas as seguintes etapas: identificação do tema, da questão de pesquisa e definição do objetivo da revisão, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos a serem analisados, estabelecimento das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise e discussão dos resultados. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos de pesquisa na temática dos cuidados paliativos na insuficiência cardíaca; disponíveis na íntegra online; nos idiomas português, inglês ou espanhol. E como critérios de exclusão: artigos sem resumo na base de dados ou incompletos. Não foi predeterminado marco inicial do recorte temporal, sendo datado de 2002 o primeiro artigo identificado, contemplando artigos publicados até 2018. **Discussão:** Como essa entidade permanece incurável na maior parte dos casos, considera-se que os cuidados paliativos possam ser agregados a terapêutica tradicional, e essa conduta deve ser compreendida como uma abordagem habitual nos indivíduos com insuficiência cardíaca grave (4). Segundo a Organização Mundial de Saúde, “Cuidado paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual” (13). As principais medidas paliativas implantadas na insuficiência cardíaca grave incluem avaliar a utilização de medicamentos e de terapias cujo objetivo seja aumentar sobrevida a médio e longo prazos ou que possam causar efeitos adversos a curto prazo; avaliar e tratar enfermidades provenientes da condição terminal do paciente, como ansiedade ou depressão; tratar sintomas da disfunção cardíaca, como tosse, dispneia e edema; por fim, tratar dores, náuseas, vômitos, tonturas e insônia. Além disso, deve-se discutir com o doente e a família a inativação de cardiodesfibriladores já implantados, visto que tal dispositivo pode causar efeitos adversos frequentes em pacientes diagnosticados como terminais. **Conclusão:** Um paciente portador de insuficiência cardíaca grave refratária ao tratamento, cujos sintomas limitam sua qualidade de vida tem indicação de receber cuidados paliativos. Essa modalidade de cuidado visa uma resposta razoável para as pessoas portadoras de doenças que ameaçam a continuidade da existência, proporcionando qualidade de vida até os últimos momentos.

Referências

. Freitas AKE, Cirino RHD. Manejo Ambulatorial Da Insuficiência Cardíaca Crônica. Rev. Med. UFPR. 2017; 4(3): 123-136



. Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Arq Bras Cardiol. 2018; 111(3):436-539.

. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, Bueno H, Cleland JGF, Coats AJS. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal. 2016; 37(27): 2129–2200.

. Stuart MDB. Palliative Care and Hospice in Advanced Heart Failure. Journal of Palliative Medicine. 2007; 10(1): 210-228.

. Murray SA, Kendall M, Boyd K, Sheikh A. Illness trajectories and palliative care. BJM. 2005; 330(7498): 1077-1011.

. Weeks JC, Cook EF, O'Day SJ, Peterson LM, Wenger N, Reding D, et al. Relationship Between Cancer Patients' Predictions of Prognosis and Their Treatment Preferences. JAMA. 1998; 279(21): 1709-1715.

. Organização Mundial da Saúde. Cuidados Paliativos. INCA. Brasília: Ministério da Saúde (BR); 2002.

Sepúlveda CMD, Marlin AMPH, Tokuo YMD, Ullrich AMD. Palliative Care: The World Health Organization's Global Perspective. Journal of Pain and Symptom Management. 2002; 24(2): 91- 96.

Macdonald N. Redefining symptom management. Journal of Palliative Medicine. 2002; 5(2): 301-304.

Connor SR, Pyenson B, Fitch C, Spence C, Iwasaki K. Comparing hospice and nonhospice patient survival among patients who die within a three year window. J Pain Symptom Manage. 2007; 33 (3): 238-246.

Rodrigues A, Guerra M, Maciel MJ. Impacto do stress e hostilidade na doença coronária. Rev. SBPH. 2010; 13(1): 107-135.

Carvalho, RT, Parsons, HA. Manual de Cuidados Paliativos. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). 2012; 56-71.

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. rev. e ampl; [S.l.: s.n.], 2012.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos, Insuficiência Cardíaca, Manejo da Insuficiência Cardíaca.