

O atendimento na insuficiência cardíaca crônica e sua inserção nos cuidados paliativos

Care in chronic heart failure and its insertion in palliative care

Atención a la insuficiencia cardíaca crónica y su inserción en los cuidados paliativos

Recebido: 26/04/2022 | Revisado: 03/05/2022 | Aceito: 17/05/2022 | Publicado: 22/05/2022

Cleonilce Rodrigues de Souza Destro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0241-5165>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: cleoportugal198@gmail.com

Claudinei Destro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5534-6269>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: clndestro@gmail.com

Lucas Rodrigues de Souza Destro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5066-3107>

Centro Universitário Serra dos Órgãos, Brasil

E-mail: lukdestro@gmail.com

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-2349>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: roserosauff@gmail.com

Eliane Ramos Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: elianeramos.uff@gmail.com

Resumo

Introdução: O presente estudo tem o objetivo de refletir sobre o atendimento prestado pelos profissionais de saúde com formação em cardiologia aos portadores de insuficiência cardíaca crônica (ICC) e sua inserção nos cuidados paliativos (CP). **Método:** Estudo de caráter descritivo caracterizado como revisão narrativa de literatura. Foram utilizadas as bases de dados Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Web of Science e os Descritores em Ciências da Saúde (DECs) “insuficiência cardíaca crônica, fenomenologia, humanização do atendimento, espiritualidade, cuidados paliativos”. O texto foi organizado sob três aspectos: o clínico, o humanístico e o fenomenológico. **Resultados:** A pesquisa resultou em 20 artigos sobre o assunto, sua abordagem terapêutica e o comportamento dos profissionais de saúde frente aos portadores de ICC. **Considerações finais:** Há necessidade de um atendimento humanizado aos portadores de ICC e a abordagem de assuntos como espiritualidade e cuidados paliativos para estes indivíduos.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca; Humanização da assistência; Espiritualidade; Cuidados paliativos.

Abstract

Introduction: The present study aims to reflect on the care provided by health professionals with training in cardiology to patients with chronic heart failure (CHF) and their inclusion in palliative care (PC). **Method:** Descriptive study characterized as a narrative literature review. Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Web of Science and Health Science Descriptors (DECs) “chronic heart failure, phenomenology, humanization of care, spirituality, palliative care”. The text was organized under three aspects: clinical, humanistic and phenomenological. **Results:** The research resulted in 20 articles on the subject, its therapeutic approach and the behavior of health professionals towards CHF patients. **Final considerations:** A humanized care is necessary in the ICC and the approach of subjects such as spirituality and palliative care for these individuals.

Keywords: Heart failure; Humanization of assistance; Spirituality; Palliative care.

Resumen

Introducción: El presente estudio tiene como objetivo reflexionar sobre la atención brindada por profesionales de la salud con formación en cardiología a pacientes con insuficiencia cardíaca crónica (ICC) y su inclusión en los cuidados paliativos (CP). **Método:** Estudio descriptivo caracterizado como una revisión narrativa de la literatura. Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud

(LILACS), Web of Science y Health Science Descriptors (DECs) “insuficiencia cardíaca crónica, fenomenología, humanización del cuidado, espiritualidad, cuidados paliativos”. El texto se organizó bajo tres aspectos: clínico, humanístico y fenomenológico. Resultados: La investigación resultó en 20 artículos sobre el tema, su abordaje terapéutico y el comportamiento de los profesionales de la salud frente a los pacientes con ICC. Consideraciones finales: Es necesario un cuidado humanizado en el ICC y el abordaje de temas como espiritualidad y cuidados paliativos para estos individuos.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca; Humanización de la atención; Espiritualidad; Cuidados paliativos.

1. Introdução

A insuficiência cardíaca congestiva (ICC) é definida como uma síndrome complexa caracterizada pela incapacidade de o coração bombear sangue para os tecidos ou fazê-lo às custas de elevadas pressões de enchimento. Suas causas podem estar relacionadas as alterações estruturais ou funcionais cardíacas apresentando sintomas típicos resultado de redução do débito cardíaco associados ou isolados a elevadas pressões de enchimento no repouso ou no esforço (Rohde et al., 2018).

Devido ao caráter progressivo e seu alto índice de morbimortalidade exige destes profissionais competências que vão além do conhecimento técnico incluindo também questões humanísticas e filosóficas para o acompanhamento à míude destes indivíduos. Considerada uma patologia crônica, há que se ter, de ambos os lados, a ideia que a progressão inexorável da doença é inevitável, porém o tratamento e sua adesão podem resultar em uma melhor qualidade de vida através da melhoria dos sintomas tais como cansaço, dispnéia, dispnéia paroxística noturna, mudanças no estilo de vida e prevenção de arritmias. Mas não só. Muitos avanços nas áreas da tecnologia e farmacêutica tem contribuído sobre maneira para o tratamento desta doença, mas pouco são os estudos que tratam da relação da equipe destes profissionais com os indivíduos que cronicamente vivem com esta patologia.

Desta forma alguns questionamentos foram levantados tais como os profissionais de saúde podem dar um cuidado mais humanizado ao portador de ICC. Se haveria espaço pra se abordar o tema espiritualidade no atendimento e como seria tratada a questão dos cuidados paliativos por esses profissionais.

Em 1990 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu cuidados paliativos atualizando-o em 2002 como, “Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais” (Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2009, p. 26).

Diante disto, o presente estudo teve como objetivo apresentar uma reflexão à luz da fenomenologia acerca deste atendimento prestado pelos profissionais de saúde aos portadores de ICC baseando-se na percepção, ou seja, no ato pelo qual a consciência apreende dado objeto, utilizando as sensações como instrumento para interpretar os fenômenos.

2. Metodologia

Trata-se de um Estudo de caráter descritivo caracterizado como revisão narrativa de literatura. que tem por objeto a insuficiência cardíaca crônica, sua inserção nos cuidados paliativos e o atendimento cardiológico a partir de uma perspectiva fenomenológica. Foram utilizadas as bases de dados Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Web of Science e com os Descritores em Ciências da Saúde (DECs) e termos livres: insuficiência cardíaca crônica, fenomenologia, humanização do atendimento, espiritualidade, cuidados paliativos. O texto foi organizado sob três aspectos: os clínicos, o humanístico e o fenomenológico. Os autores utilizaram a abordagem fenomenológica por sua característica no campo da compreensão do mundo bem como no compartilhamento de experiências vividas.

3. Discussão

A ICC está entre a principal causa de internações hospitalares no mundo. Estima-se que esta patologia atinge em torno de 26 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil seu custo para o Sistema Único de Saúde está estimado na ordem de 6,8 bilhões de dólares (Stevens et al., 2018).

Com o envelhecimento populacional sua prevalência vem aumentando com expectativa de atingir 25% até 2030 além do aumento da sobrevida de vida de seus portadores devido aos avanços farmacológicos e tecnológicos tais como implantes de dispositivos cardíacos e desenvolvimento das técnicas de transplantes de coração (Lam et al., 2011; Ambrosy et al., 2014).

Outras doenças associadas como diabetes mellitus, obesidade, amiloidose e hipertensão arterial sistêmica também são importantes contributos para este aumento (Mesquita et al., 2019; Destro et al., 2020).

Seu caráter progressivo e com alta mortalidade fez com que a Sociedade Brasileira de Cardiologia dedicasse um capítulo sobre cuidados paliativos e espiritualidade em sua última diretriz sobre insuficiência cardíaca (Précoma et al., 2019).

Aspectos Clínicos da Insuficiência Cardíaca Crônica

Do ponto de vista clínico a ICC pode ser considerada de acordo com sua classe funcional descrita na Tabela 1 classificando-a de acordo com as atividades físicas relacionadas à limitação de sintomas, variando desde a classe funcional I, totalmente assintomático até a classe funcional IV caracterizada por incapacidade para realização qualquer atividade sem sintomas, inclusive no repouso (Rohde et al., 2018).

Tabela 1. Classificação funcional, segundo a *New York Heart Association*.

| Classe | Definição | Descrição geral |
|--------|---|--------------------|
| I | Ausência de sintomas | Assintomático |
| II | Atividades físicas habituais causam sintomas. Limitação leve | Sintomas leves |
| III | Atividades físicas menos intensas que as habituais causam sintomas. Limitação importante, porém, confortável no repouso | Sintomas moderados |
| IV | Incapacidade para realizar qualquer atividade sem apresentar desconforto. Sintomas no repouso | Sintomas graves |

Fonte: Rohde et al. (2018).

Seu sintoma mais comum e que leva ao maior número de internações hospitalares é a dispnéia podendo apresentar também ortopneia e dispneia paroxística noturna. Outros sintomas incluem cansaço, fadiga e sintomas digestivos, como anorexia, distensão abdominal e diarreia em casos de isquemia ou congestão visceral.

Nos estágios iniciais a otimização das medicações contribui para um melhor controle da doença, mas com sua progressão os sintomas se tornam mais exacerbados e as internações mais frequentes. Neste contexto torna-se fundamental que os profissionais de saúde especializados nesta área tenham a expertise para orientação de cuidados paliativos tanto para o paciente quanto para a família.

Já está recomendada pela Diretriz de Insuficiência Cardíaca Crônica da SBC a abordagem de cuidados paliativos para estes pacientes demonstrada na Tabela 2 (Rohde et al., 2018) por tratar-se de uma patologia de alta complexidade e de seu grande impacto tanto para a comunidade médica quanto para a sociedade.

Tabela 2. Estágios da insuficiência cardíaca e respectivas fases do cuidado paliativo.

| Estágios | | | |
|---------------------------------------|--|--|---|
| Estágio 1: doença crônica | Estágio 2: cuidado paliativo e de suporte | | Estágio 3: cuidado terminal |
| Objetivos | Tratamento para prolongar a vida Monitoramento e controlar sintomas | Controle otimizado dos sintomas, assegurar qualidade de vida | Controle otimizado dos sintomas. Definir e documentar abordagem de reanimação |
| Classe funcional da NYHA | I-III | III-IV | IV |
| Nível do atendimento Profissionais | Ambulatorial Especialista em IC | Admissões frequentes Acrescenta-se equipe de cuidados paliativos e profissional da Atenção Primária | Hospitalizado ou ambulatorial Abrir canal de acesso aos especialistas e generalistas |

Fonte: Rohde et al. (2018).

Aspectos Humanísticos da Insuficiência Cardíaca Crônica

Segundo Merleau-Ponty “a fenomenologia é o estudo das essências, e todos os problemas, segundo ela, resumem-se em definir essências: a essência da percepção, a essência da consciência, por exemplo. Mas a fenomenologia é também uma filosofia que repõe as essências na existência, não sendo possível compreender o homem e o mundo de outra maneira senão a partir de sua relação com os fatos” (Merleau-Ponty, 2018, p. 16).

Há uma conectividade dada pela essência que dá sentido e razão a consciência pois a consciência e o mundo se entrelaçam (Moura, 2019, p. 76)

Quando um indivíduo adoece ele passa por modificações e transformações inerentes a sua doença e a maneira pela qual a enfrenta. Isto é um fato. Sua imagem corporal, as limitações impostas pela doença crônica e o reconhecimento de seu novo “eu” faz com que sua vida esteja em órbita de sua doença e de seu (Xavier et al., 2013). O cuidado ofertado pela equipe, geralmente formada por médicos e enfermeiros cardiologistas ao paciente portador de ICC geralmente está centrado na administração e otimização de medicações além de instituição de medidas invasivas para o tratamento como dispositivos cardíacos implantáveis e transplante cardíaco.

Do ponto de vista terapêutico centrado na cura, as condutas são acertadas. Um tratamento mais humanizado, uma escuta ativa dos anseios, medos e inseguranças por parte do paciente e de sua família são, muitas das vezes, negligenciados por estes profissionais em certa medida atribuída a formação tecnicista recebida por eles. Nesses casos a comunicação para os cuidados paliativos se torna fundamental (Andrade et al., 2013).

A relação destes profissionais com estes pacientes deve ser cada vez mais estreitada em relação aos portadores de patologias crônicas. Devido ao caráter progressivo da doença é importante que tanto o médico quanto o enfermeiro, conhecendo a patologia, conversem com o paciente e família sobre a evolução dos sintomas para que não sejam surpreendidos pelos desfechos quase sempre desfavoráveis (Silva et al., 2021a).

Adiante disto deve-se conversar sobre cuidados paliativos e aos poucos ir inserindo nas consultas espaços para o diálogo acerca de aspectos sociais, emocionais e pessoais. Esses profissionais devem ser os atores principais no processo de construção dessas práticas (Amorim et al., 2020) Muitas vezes há não só um despreparo técnico mas também um desconhecimento de como a equipe vai abordar tal assunto com esta população (Silva et al., 2021b). O enfermeiro e o médico cardiologistas acompanham estes pacientes e seus familiares por longos períodos. Criam laços onde pode ser conversado, dentro da ética profissional, aspectos da vida pessoal daqueles indivíduos e de suas famílias. É quase sempre estes profissionais que tem esta oportunidade. Sendo o coração considerado o “centro das emoções” é a partir daí que são desvelados

Assim, ele começa a se perceber de maneira diferente e às vezes não se reconhece mais. Apresentando perda funcional, não é capaz de fazer coisas que outrora fazia. Se faz mister que esta equipe ajude este paciente não só na instituição

de terapêuticas para alívio de seus sintomas, mas também na construção de estratégias para que este processo possa ser compreendido e interpretado como parte de sua doença. O papel do enfermeiro cardiologista se torna fundamental. É ele que passa a maior parte do tempo com estes pacientes. O cuidado dispensado por este profissional se torna algo indispensável não só para a melhora bem como para a manutenção do acompanhamento. Será o enfermeiro que fará o primeiro atendimento, a anamnese primeira, verificação dos sinais vitais. São esses profissionais que acompanha este paciente em todas as dimensões do cuidado. São eles que estarão presentes, muitas vezes, na hora de sua morte (Arnauts & Cavalheiri, 2021).

Os médicos e enfermeiros reconhecem o caráter crônico da insuficiência cardíaca, compreendem sua gravidade, consequências e percebem o sofrimento destes pacientes pelas frequentes internações, piora dos sintomas e aumento das complicações (Balduino et al., 2009).

Diante disso, se faz necessário revisar o atendimento prestado por estes profissionais lhes propondo refletir e discutir a cerca de suas práticas clínicas pois o cuidado vai além dos conhecimentos técnicos e teóricos. A promoção do conforto deve ser inserida nas consultas de maneira sistemática, (Souza et al., 2021), Dentro da ética profissional, deve-se priorizar não só a doença como também os aspectos emocionais e socioculturais destes pacientes para um melhor manejo na dimensão do cuidado (Silva et al., 2021c).

4. Considerações Finais

Em razão das reflexões, ressalta-se a necessidade do envolvimento profissional de médicos e enfermeiros cardiologistas. Diante de pacientes portadores de insuficiência cardíaca crônica necessita ir além dos conhecimentos técnicos e teóricos. Devem promover uma abordagem universal baseada em aspectos clínicos, humanísticos e fenomenológicos na dimensão do cuidado para que estes pacientes tenham melhor qualidade de vida não só no tratamento de seus sintomas como também em seus aspectos socioculturais dentro da ética profissional.

Tanto os cuidados paliativos quanto a espiritualidade ainda são temas pouco abordados na formação acadêmica desses profissionais. Ainda há uma lacuna do conhecimento nesta área dando margem ao desenvolvimento de trabalhos futuros.

Referências

- Academia Nacional de Cuidados Paliativos. (2009). *Manual de Cuidados Paliativos* (ampl. atual.). ANCP.
- Ambrosy, A. P., Fonarow, G. C., Butler, J., Chioncel, O., Greene, S. J., Vaduganathan, M., Nodari, S., Lam, C. S. P., Sato, N., Shah, A. N., & Gheorghiad, M. (2014). The Global Health and Economic Burden of Hospitalizations for Heart Failure. *Journal of the American College of Cardiology*, 63(12), 1123–1133. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2013.11.053>
- Ambrosy, A. P., Fonarow, G. C., Butler, J., Chioncel, O., Greene, S. J., Vaduganathan, M., Nodari, S., Lam, C. S. P., Sato, N., Shah, A. N., & Gheorghiad, M. (2014). The Global Health and Economic Burden of Hospitalizations for Heart Failure. *Journal of the American College of Cardiology*, 63(12), 1123–1133. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2013.11.053>
- Amorim, S. M. de, Mourão, L. C., Almeida, A. C. V. de, Leite, I. C. de M., Oliveira, M. A., & Faraco, R. de L. P. de S. (2020). Cuidados paliativos oncológicos na formação de Enfermeiros: Reflexões sob a ótica dos conceitos de instituição, instituído e instituinte da Análise Institucional. *Research, Society and Development*, 9(8). <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5769>
- Andrade, C. G. de, Costa, S. F. G. da, & Lopes, M. E. L. (2013). Cuidados paliativos: A comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9), 2523–2530. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900006>
- Arnauts, D. B., & Cavalheiri, J. C. (2021). Percepção dos enfermeiros na assistência em cuidados paliativos. *Research, Society and Development*, 10(1), e5710111088. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11088>
- Balduino, A. de F. A., Mantovani, M. de F., & Lacerda, M. R. (2009). O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. *Escola Anna Nery*, 13(2), 342–351. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200015>
- Costa, B. M., & Silva, D. A. da. (2021). Atuação da equipe de enfermagem em cuidados paliativos. *Research, Society and Development*, 10(2), e28010212553. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12553>
- Destro, C. R. de S., Santos, A. V. dos, Rangel, T. A. R., Destro, C., Silva, R. M. C. R. A., & Pereira, E. R. (2020). Amiloidose cardíaca um relato de caso. *Research, Society and Development*, 9(3), e174932412. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i3.2412>

- Lam, C. S. P., Donal, E., Kraigher-Krainer, E., & Vasan, R. S. (2011). Epidemiology and clinical course of heart failure with preserved ejection fraction. *European Journal of Heart Failure*, 13(1), 18–28. <https://doi.org/10.1093/eurjhf/hfq121>
- Merleau-Ponty, M. (2018). *Fenomenologia da percepção* (C. A. R. de Moura, Trad.). Martins Fontes.
- Mesquita, E. T., Souza, A. L. A. de A. G. de, & Rassi, S. (2019). Heart Failure Awareness Day: A Tribute to the Genius Carlos Chagas. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. <https://doi.org/10.5935/abc.20190137>
- Moura, C. A. R. de. (2019). Absoluto e relativo na fenomenologia de Husserl. *Discurso*, 16, 69–94.
- Précoma, D. B., Oliveira, G. M. M. de, Simão, A. F., Dutra, O. P., Coelho-Filho, O. R., Izar, M. C. de O., Póvoa, R. M. dos S., Giuliano, I. de C. B., Alencar Filho, A. C. de, Machado, C. A., Scherr, C., Fonseca, F. A. H., Santos Filho, R. D. dos, Carvalho, T. de, Avezum Júnior, A., Esporcatte, R., Nascimento, B. R., Brasil, D. de P., Soares, G. P., & Mourilhe-Rocha, R. (2019). Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology—2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. <https://doi.org/10.5935/abc.20190204>
- Rohde, L. E. P., Montera, M. W., Bocchi, E. A., Clausell, N. O., Albuquerque, D. C. de, Rassi, S., Colafranceschi, A. S., Freitas Junior, A. F. de, Ferraz, A. S., Biolo, A., Barretto, A. C. P., Ribeiro, A. L. P., Polanczyk, C. A., Gualandro, D. M., Almeida, D. R., Silva, E. R. R. da, Figueiredo, E. L., Mesquita, E. T., Marcondes-Braga, F. G., & Martins, W. de A. (2018). Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. <https://doi.org/10.5935/abc.20180190>
- Silva, A. E., Coelho, F. B. P., Pereira, F. M. S., Castro, I. C. de, Braga, L. S., Menezes, M. F., Mesquita, P. S., Martins, R. M. R., Ribeiro, S. A., & Carvalho, T. V. (2021b). Cuidados paliativos em favelas no Brasil: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(6), e55110616183. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16183>
- Silva, J. L. R. da, Souza, S. R. de, Alcântara, L. F. F. L. de, Macedo, E. C., Lucas, D. M. da S., Cardozo, I. R., Barbosa, M. C. T., & Câmara, L. de S. (2021a). Comunicação na transição do paciente oncológico para os cuidados paliativos: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(4), e38210414302. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14302>
- Silva, M. P. B., Alves, R. S. S., Leite, A. C., Menezes, S. da C., Teodoro, J. A., Sales, D. F. da S., Santos, N. C. F. dos, Brito, L. P. da S., Rodrigues, D. de B., Pereira, B. L., Resende, K. A., Silva, L. da C., Sampaio, B. C. A. B., Sucupira, K. S. M. B., Siconetto, A. T., Silva, V. C. R. da, Silva, E. R. da, Silva, J. K. A. da, Ribeiro, Y., & Veras, C. A. (2021c). As contribuições da equipe multiprofissional da atenção básica de saúde frente aos cuidados paliativos. *Research, Society and Development*, 10(4), e40210413887. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13887>
- Souza, M. C. dos S., Jaramillo, R. G., & Borges, M. da S. (2021). Conforto de pacientes em cuidados paliativos: Revisão integrativa. *Enfermería Global*, 20(1), 420–465. <https://doi.org/10.6018/eglobal.420751>
- Stevens, B., Pezzullo, L., Verdian, L., Tomlinson, J., George, A., & Bacal, F. (2018). The Economic Burden of Heart Conditions in Brazil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. <https://doi.org/10.5935/abc.20180104>
- Xavier, H. V., Zanotti, S. V., & Ribeiro, M. A. T. (2013). Concepções atribuídas por mulheres ao processo de adoecimento por Lúpus. *Psicologia em Estudo*, 18, 223–233. <http://www.scielo.br/j/pe/a/V7wKS7zFMgNsYr5M5SdXNtG/abstract/?lang=pt>