



# A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA? UMA REVISÃO DA LITERATURA.

**Autores:** Elias Alves de Souza<sup>1</sup>; Eduardo Augusto Ricardo<sup>2</sup>; Amanda Cristina Ribeiro Gonçalves<sup>3</sup>; Ricardo Costa da Silva<sup>4</sup> **Orientador:** Micaelle Costa Gondim<sup>5</sup>

Faculdade Evangélica De Goianésia (FACEG)<sup>1,3,5</sup>  
Universidade Estadual De Goiás (UEG)<sup>2</sup>  
Universidade Federal de Goiás (UFG)<sup>4</sup>

E-mail:  
elias.doc2020@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A Insuficiência Cardíaca (IC) compõe o grupo de doenças crônicas não transmissíveis, cujo coração é incapacitado de trabalhar sob condições fisiológicas normais<sup>1</sup>. A literatura internacional descreve a influência da IC na qualidade de vida (QV), ressaltando a abrangência e complexidade desta variável na vida da pessoa com IC<sup>2</sup>. Ademais, recentemente essa diminuição da QV percebida foi incluída como fator causal para a autogestão ineficaz em saúde<sup>3</sup>.



Imagem: 1

## OBJETIVO

Identificar estudos conduzidos por enfermeiros brasileiros que avaliaram a QV de pessoas com IC.

## MATERIAL E MÉTODO

Revisão da literatura com busca nas bases de dados LILACS e BDNF de estudos a partir de 2016 com cruzamento das palavras-chaves "qualidade de vida", "insuficiência cardíaca", "assistência de enfermagem", "cuidados de enfermagem" e operadores booleanos "AND" e "OR". Após análise de elegibilidade, foram identificados 13 estudos.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Rohde LEP, Montera MW, Bocchi EA, Clausell NO, de Albuquerque DC, Rassi S, et al. III Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica e aguda. Arq Bras Cardiol. 2018;111(3):436-539.

<sup>2</sup> Carvalho VO, Guimarães GV, Carrara D, Bacal F, Bocchi EA. Validação da Versão em Português do Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire. Arq Bras Cardiol 2009;93(1):39-44.

<sup>3</sup> Herdman H, Kamitsuru S, Lopes CT. Nursing diagnoses: definitions and classification (2021-2023). 12 ed. New York: Thieme, 2021. p.201.

Fonte da imagem 1 – Disponível em: <[https://image.freepik.com/vetores-gratis/grupo-de-pessoal-medico-carregando-icone-relacionados-com-a-saude\\_53876-43071.jpg](https://image.freepik.com/vetores-gratis/grupo-de-pessoal-medico-carregando-icone-relacionados-com-a-saude_53876-43071.jpg)> Acesso em: 20/11/2021

Fonte da imagem 2 – Disponível em: <[https://image.freepik.com/vetores-gratis/equipe-de-enfermeira-plana\\_23-2148161543.jpg](https://image.freepik.com/vetores-gratis/equipe-de-enfermeira-plana_23-2148161543.jpg)> Acesso em: 20/11/2021.

Fonte da imagem 3 – Disponível em: <[https://image.freepik.com/vetores-gratis/conceito-de-auto-cuidado\\_23-2148539517.jpg](https://image.freepik.com/vetores-gratis/conceito-de-auto-cuidado_23-2148539517.jpg)> Acesso em: 20/11/2021.

## RESULTADOS

- Destaca-se estudos observacionais descritivos (N=6) e experimentais (N=5).
- Realizados com adultos de 45 a 82 anos.
- Presença de classe funcional II ou III segundo a NYHA, no qual apenas 1 estudo mencionou a etiologia da IC.
- Variação amostral de 20 a 113 participantes.
- A QV foi avaliada negativamente com menores scores associados a sintomas depressivos, multimorbidades, polifarmácia, pior capacidade funcional, estado nutricional, menor força muscular e respiratória e hospitalizações.
- Para a mensuração de QV foram utilizados instrumentos validados para essa população.

## CONCLUSÃO

Os resultados reforçam o impacto da IC sobre a QV, destacando a necessidade de estudos de intervenções de enfermagem que promovam a melhora dos escores afetados, com vistas a eficácia da autogestão da saúde.

**Descritores:** qualidade de vida, insuficiência cardíaca.



Imagem: 2



Imagem: 3