

IMPACTO DO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA EM UM AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA DO OESTE DO PARANÁ

IMPACT OF HEART FAILURE TREATMENT ON PATIENTS' QUALITY OF LIFE: A QUANTITATIVE ANALYSIS IN A CARDIOLOGY OUTPATIENT CLINIC IN WESTERN PARANÁ

IMPACTO DEL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES: UN ANÁLISIS CUANTITATIVO EN UN AMBULATORIO DE CARDIOLOGÍA DEL OESTE DE PARANÁ

Matheus Lemes Leal Himauari¹
Kurt Juliano Sack Orejuela Uscocovich²
Rafael Hillebrand Franzon³

RESUMO: Esse artigo buscou investigar a percepção de pacientes com insuficiência cardíaca sobre o impacto do tratamento medicamentoso em sua qualidade de vida, considerando dimensões físicas, emocionais e sociais. O estudo foi desenvolvido com abordagem quantitativa, de caráter descritivo e transversal, em um ambulatório de cardiologia do Oeste do Paraná, com uma amostra de cinquenta pacientes adultos em tratamento contínuo. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado com dezoito questões e analisados por meio de estatística descritiva e cruzamento de variáveis. Os principais resultados revelaram que a maioria dos pacientes percebe melhora clínica significativa e demonstra alta adesão ao tratamento, apesar das barreiras relacionadas ao acesso a medicamentos na rede pública. Ainda que sintomas como dispneia e cansaço persistam, os pacientes relatam adaptação funcional parcial e relativa estabilidade emocional. Os achados reforçam a necessidade de estratégias terapêuticas mais abrangentes, que contemplem não apenas a resposta clínica, mas também os impactos na rotina, na autonomia e no bem-estar global do paciente.

2117

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca. Qualidade de vida. Impacto social. Saúde emocional.

ABSTRACT: This article aimed to investigate the perception of patients with heart failure regarding the impact of pharmacological treatment on their quality of life, considering physical, emotional, and social dimensions. The study employed a quantitative, descriptive, and cross-sectional approach in a cardiology outpatient clinic in Western Paraná, with a sample of fifty adult patients under continuous treatment. Data were collected through a structured questionnaire composed of eighteen multiple-choice questions and analyzed using descriptive statistics and variable cross-tabulations. The main results revealed that most patients reported significant clinical improvement and high adherence to treatment, despite barriers related to access to medication in the public health system. Although symptoms such as dyspnea and fatigue persist, patients described partial functional adaptation and relative emotional stability. The findings highlight the need for broader therapeutic strategies that address not only clinical outcomes but also the effects on daily routines, autonomy, and overall well-being.

Keywords: Heart failure. Quality of life. Social impact. Emotional health.

¹ Discente do curso de Medicina pela Faculdade Assis Gurgacz – FAG, Cascavel, Paraná, Brasil.

² Docente na Faculdade Assis Gurgacz – FAG, Cascavel, Paraná, Brasil. Mestre pela Faculdade Pequeno Príncipe. Formado da Unioeste em medicina.

³ Docente de Cardiologia na Faculdade Assis Gurgacz – FAG, Cascavel, Paraná, Brasil.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo investigar la percepción de los pacientes con insuficiencia cardíaca sobre el impacto del tratamiento farmacológico en su calidad de vida, considerando dimensiones físicas, emocionales y sociales. El estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo y transversal, en un ambulatorio de cardiología del oeste de Paraná, con una muestra de cincuenta pacientes adultos en tratamiento continuo. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario estructurado con dieciocho preguntas de opción múltiple y analizados mediante estadística descriptiva y cruce de variables. Los principales resultados revelaron que la mayoría de los pacientes percibe una mejora clínica significativa y demuestra alta adherencia al tratamiento, a pesar de las barreras relacionadas con el acceso a medicamentos en el sistema público de salud. Aunque persisten síntomas como disnea y fatiga, los pacientes informan una adaptación funcional parcial y una estabilidad emocional relativa. Los hallazgos refuerzan la necesidad de estrategias terapéuticas más integrales que aborden no solo la respuesta clínica, sino también los impactos en la rutina, la autonomía y el bienestar general del paciente.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca. Calidad de vida. Impacto social. Salud emocional.

INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa e progressiva, resultante de anormalidades estruturais ou funcionais do coração que comprometem sua capacidade de ejeção ou enchimento, levando à incapacidade de suprir adequadamente as demandas metabólicas do organismo. Essa disfunção pode ser causada por diversas etiologias, como hipertensão arterial sistêmica, doença arterial coronariana, cardiopatias valvares e miocardiopatias (YANCY CW, et al., 2013). Os sintomas mais comuns incluem dispneia, fadiga, edema periférico e intolerância ao exercício, o que impacta diretamente a funcionalidade e a independência do paciente.

2118

No Brasil, a IC representa um problema de saúde pública relevante, sendo uma das principais causas de internação hospitalar entre adultos e idosos no Sistema Único de Saúde (SUS). A condição está associada a alta mortalidade, significativa perda de qualidade de vida e altos custos econômicos e sociais (ALMEIDA DR e MAMEDE MV, 2015; FONTANA N, et al., 2023).

Apesar da existência de protocolos clínicos e diretrizes que orientam a abordagem terapêutica, o manejo da IC permanece desafiador, especialmente devido à cronicidade da doença, à complexidade do regime medicamentoso e à frequente presença de comorbidades. A adesão ao tratamento constitui um dos pilares para o controle dos sintomas e a prevenção de descompensações, porém, é influenciada por múltiplos fatores, como compreensão da doença, acesso aos medicamentos, efeitos adversos e suporte social (WU JR, et al., 2008).

O cenário brasileiro ainda impõe desafios específicos. A indisponibilidade de fármacos, a sobrecarga dos serviços públicos e as desigualdades sociais agravam a dificuldade de manter um tratamento contínuo e eficaz no âmbito do SUS (ALMEIDA DR e MAMEDE MV, 2015).

Embora a literatura internacional seja vasta em relação à abordagem clínica da IC, poucos estudos nacionais se debruçam sobre a percepção do paciente em relação à efetividade do tratamento e suas repercussões na rotina.

Neste contexto, este estudo tem como objetivo investigar, por meio de um questionário estruturado, a percepção de pacientes com IC atendidos em um ambulatório público quanto ao impacto do tratamento em sua qualidade de vida, abordando aspectos físicos, emocionais e sociais a partir da experiência direta do paciente.

MÉTODOS

A pesquisa caracteriza-se como um estudo observacional, descritivo, de abordagem quantitativa, com delineamento transversal. O objetivo principal foi analisar a percepção dos pacientes em relação ao impacto do tratamento da insuficiência cardíaca sobre a qualidade de vida, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais. O estudo foi conduzido em um ambulatório de cardiologia localizado no Oeste do Paraná, referência regional no atendimento a pacientes com doenças cardiovasculares crônicas. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2025.

A amostra foi composta por cinquenta pacientes adultos diagnosticados com insuficiência cardíaca crônica, todos em acompanhamento ambulatorial e sob uso contínuo de terapia farmacológica específica para a condição. Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, que estivessem realizando tratamento medicamentoso havia, no mínimo, três meses. Foram excluídos apenas os indivíduos que se recusaram a participar do estudo. 2119

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação presencial de um questionário estruturado com dezoito questões de múltipla escolha. A aplicação foi conduzida individualmente em ambiente reservado, com auxílio do pesquisador sempre que necessário para garantir o correto entendimento das perguntas.

Todos os participantes foram previamente esclarecidos sobre os objetivos e procedimentos do estudo, tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme as normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o parecer número 7.422.105. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados por meio de estatísticas descritivas, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Também foram realizados cruzamentos de variáveis centrais para explorar relações entre percepção de melhora clínica, adesão ao tratamento, impacto emocional e funcional, com base nos objetivos do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

1. Eficácia Percebida do Tratamento

Os dados indicam que 82% dos pacientes perceberam grande melhora em sua saúde após o início do tratamento para insuficiência cardíaca, e 88% consideraram que o tratamento atendeu suas expectativas. Adicionalmente, 98% relataram que tomar os medicamentos corretamente faz diferença em sua saúde. Esses achados refletem uma percepção altamente positiva sobre a eficácia terapêutica, sugerindo não apenas melhora clínica, mas também satisfação com o plano terapêutico adotado.

Esse padrão é consistente com a literatura, que aponta que a percepção de melhora clínica está fortemente associada à adesão ao tratamento e à condução ativa do cuidado com a própria saúde (WU JR, et al., 2008; YANCY CW, et al., 2013). Estudos mostram que pacientes que percebem benefício direto com o tratamento têm maior probabilidade de seguir as orientações médicas e manter hábitos de vida saudáveis.

2. Adesão ao Tratamento e Barreiras de Acesso

Em relação à adesão, 76% afirmaram seguir corretamente os horários da medicação, e 66% nunca interromperam o tratamento. No entanto, 20% apontaram o esquecimento como razão para pausas e 6% relataram efeitos colaterais como fator de abandono. Embora a maioria relate acesso “fácil” à medicação (84%), 52% já precisaram comprar remédios por indisponibilidade na rede pública, e 14% interromperam o tratamento por esse motivo.

Esses dados indicam que, embora a adesão seja satisfatória, problemas de fornecimento público ainda comprometem a continuidade terapêutica. Fontana N, et al. (2023) destacam que falhas na cadeia de distribuição de medicamentos contribuem significativamente para piora clínica e reinternações. Essa realidade também é corroborada por estudos brasileiros, como o registro BREATHE (ALMEIDA DR e MAMEDE MV, 2015), que identificou o acesso irregular como um dos maiores desafios do SUS no manejo da insuficiência cardíaca.

3. Capacidade Funcional e Sintomas

A maioria dos pacientes (88%) relatou melhora na realização de atividades cotidianas após o início do tratamento, especialmente em tarefas como caminhar e subir escadas. Ainda assim, 56% indicaram enfrentar alguma dificuldade para manter suas responsabilidades diárias, e os sintomas mais limitantes foram cansaço (46%) e falta de ar (30%).

Esses dados revelam que, embora o tratamento esteja associado a uma percepção positiva de melhora, há um resíduo funcional importante que impacta o dia a dia do paciente. Essa ambiguidade clínica, entre a melhora percebida e a persistência de sintomas, é comum na insuficiência cardíaca crônica, refletindo a natureza progressiva e multifatorial da doença (YANCY CW, et al., 2013).

É importante ressaltar que essa persistência de sintomas pode não representar falha terapêutica, mas sim limitações residuais esperadas, conforme a gravidade da fração de ejeção, presença de comorbidades ou resposta variável aos fármacos. Diretrizes internacionais reforçam que, mesmo com terapias otimizadas, muitos pacientes continuarão apresentando dispneia, cansaço ou intolerância ao esforço, exigindo reavaliações funcionais contínuas e individualização da abordagem clínica (YANCY CW, et al., 2013; RIEGEL B, et al., 2017).

4. Impactos na Qualidade de Vida: Bem-estar, Emoções e Interações Sociais

A insuficiência cardíaca mostrou impacto abrangente na vida dos participantes. Um total de 92% relatou que a doença afeta fortemente o bem-estar geral, enquanto 88% indicaram mudanças na rotina de trabalho. Em contraste, 56% disseram sofrer impacto emocional com baixa frequência e 26% afirmaram nunca se sentirem afetados psicologicamente.

2121

Essa dissociação entre sofrimento físico e emocional pode ser interpretada de dois modos. De um lado, estratégias de enfrentamento, suporte familiar e espiritualidade, aspectos frequentemente citados por pacientes com insuficiência cardíaca no Brasil, podem amortecer o sofrimento psíquico. De outro, a baixa alfabetização em saúde mental ou o estigma relacionado à expressão de emoções pode levar à subnotificação de sentimentos como angústia, medo ou desesperança.

Além disso, 42% relataram algum grau de limitação em atividades sociais. Esse dado é relevante, pois aponta para a dimensão relacional do sofrimento crônico, que muitas vezes passa despercebida em consultas centradas em sintomas físicos. A limitação nas interações sociais pode agravar o isolamento, afetar a autoestima e comprometer a adesão terapêutica.

Fontana N, et al. (2023) sugerem que programas de reabilitação cardíaca que incluem apoio psicossocial e reinserção comunitária têm efeito significativo não apenas em variáveis clínicas, mas também na percepção de qualidade de vida. Portanto, é fundamental que o cuidado em insuficiência cardíaca seja ampliado para além do controle de sintomas, incorporando o paciente em sua totalidade biopsicossocial.

5. Sono, Ritmo de Vida e Autonomia Pessoal

A qualidade do sono emerge como um marcador importante do estado clínico e psicológico dos pacientes. Embora 32% relatem dormir bem a noite toda, 42% dizem ter sono interrompido ocasionalmente, e 6% acordam várias vezes durante a noite. Isso é consistente com o que a literatura define como “fragmentação do sono” em pacientes com insuficiência cardíaca, frequentemente associada à dispneia paroxística noturna, ansiedade ou uso de diuréticos em horários inadequados (JEONG H, et al., 2023).

Além disso, os efeitos da insuficiência cardíaca sobre a autonomia e o cotidiano são evidentes: a necessidade de reorganização da rotina de trabalho relatada por 88% dos pacientes, associada à dependência parcial para tarefas domésticas (relatada por mais da metade), sugere que a doença modifica profundamente o estilo de vida do paciente.

Fontana N, et al. (2023) destacam que a sobreposição de limitações físicas, alterações de sono e exclusão social pode amplificar o risco de desfechos adversos, e que estratégias de educação em saúde, ajuste medicamentoso e apoio psicossocial integrado podem contribuir para mitigar tais impactos.

Portanto, o sono e a estrutura diária do paciente devem ser abordados não como sintomas periféricos, mas como eixos centrais na gestão integral da insuficiência cardíaca.

2122

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos neste estudo evidenciam que, embora a maioria dos pacientes em tratamento para insuficiência cardíaca perceba melhora significativa em sua saúde e esteja satisfeita com o cuidado recebido, ainda persistem desafios clínicos e sociais relevantes. A percepção positiva da eficácia do tratamento se mostrou fortemente associada à adesão medicamentosa, o que reforça a importância de estratégias que favoreçam o entendimento do regime terapêutico e o acesso contínuo aos fármacos.

Apesar da adesão ser considerada satisfatória, a interrupção do tratamento por indisponibilidade de medicamentos na rede pública revela fragilidades do Sistema Único de Saúde que precisam ser enfrentadas para garantir a continuidade do cuidado. Adicionalmente, a presença de sintomas residuais como cansaço e dispneia, assim como as dificuldades relacionadas ao sono e à autonomia pessoal, indicam que a abordagem à insuficiência cardíaca deve ser ampliada para além do controle farmacológico. Isso inclui a incorporação de práticas como reabilitação cardíaca supervisionada, acompanhamento multiprofissional com ênfase em

fisioterapia, psicologia e enfermagem e monitoramento funcional periódico para ajuste individualizado da terapêutica.

O impacto da insuficiência cardíaca sobre o bem-estar emocional e as interações sociais também ficou evidente, ainda que muitos pacientes relatem lidar emocionalmente bem com a condição. Essa resiliência pode ser favorecida por apoio familiar, vínculo com a equipe de saúde e estratégias de enfrentamento individuais. No entanto, o sofrimento subjetivo pode estar subnotificado, o que ressalta a importância de abordagens clínicas que avaliem de forma ativa o estado emocional e incentivem a manutenção de vínculos sociais como parte do cuidado.

Dessa forma, conclui-se que compreender a experiência do paciente sob uma perspectiva ampliada, que envolva sua percepção de eficácia, barreiras enfrentadas e estratégias de adaptação, pode orientar condutas mais eficazes e humanizadas. Essa escuta ativa, aliada a um cuidado estruturado, é fundamental para melhorar a qualidade de vida e a adesão ao tratamento em pacientes com insuficiência cardíaca no contexto ambulatorial.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA DR, MAMEDE MV. Registro Brasileiro de Insuficiência Cardíaca Aguda (BREATHE). *Arq Bras Cardiol*, 2015; 104(6): 433-442.
- FONTANA N, SAVARÉ L, IEVA F. Integrating state-sequence analysis to uncover dynamic drug-utilization patterns to profile heart failure patients. *arXiv*, 2023; 2312.16468v1.
- JEONG H, STULTZ CM, GHASSEMI M. Deep metric learning for the hemodynamics inference with electrocardiogram signals. *arXiv*, 2023; 2308.04650v2.
- RIEGEL B, MOSER DK, BUCK HG, DICKSON VV, DUNBAR SB, LEE CS, et al. Self-care for the prevention and management of cardiovascular disease and stroke: a scientific statement for healthcare professionals from the American Heart Association. *J Am Heart Assoc*, 2017; 6(9): e006997.
- WU JR, MOSER DK, LENNIE TA, BURKHART PV. Medication adherence in patients who have heart failure: a review. *Nurs Clin North Am*, 2008; 43(1): 133-153.
- YANCY CW, JESSUP M, BOZKURT B, BUTLER J, CASEY DE JR, DRAZNER MH, et al. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: executive summary. *J Am Coll Cardiol*, 2013; 62(16): 1495-539.