

Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: Características relacionadas à intenção de elaborar diretivas antecipadas de vontade na insuficiência cardíaca

Relatoria: Camila Takao Lopes
Beatriz Murata Murakami

Autores: Vitor Latorre Souza
Evelise Helena Fadini Reis Brunori

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Dimensão ético política nas práticas profissionais

Tipo: Tese

Resumo:

Introdução: As diretivas antecipadas de vontade (DAV) buscam preservar a autonomia dos pacientes fora de possibilidade de cura e permitir morte digna, respeitando valores e crenças, com conforto e cuidados desejados. No entanto, poucos estudos investigaram as características dos pacientes com insuficiência cardíaca (IC) que se relacionam ao desejo de elaborar as DAV e nenhum estudo brasileiro investiga a intenção de elaboração das DAV nessa população. **Objetivo:** Identificar características relacionadas à intenção de elaboração das DAV e descrever as prioridades de tratamento de fim de vida para pacientes com IC. **Métodos:** Estudo transversal, analítico, realizado em ambulatório de São Paulo-SP, de novembro/2021 a abril/2022. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados de 108 pacientes com IC. A qualidade de vida foi avaliada pelo Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire, o conhecimento sobre IC e a intenção de elaborar as DAV foram avaliados por meio de um roteiro. As relações entre as variáveis foram verificadas pelos testes qui-quadrado e Mann-Whitney. Relações com $p < 0,05$ foram consideradas significativas. O projeto foi aprovado por dois comitês de ética em pesquisa. **Resultados:** Apenas dois pacientes haviam ouvido falar sobre DAV. Após explicações, 90% relataram ter intenção de elaborá-las. A intenção de elaborar as DAV foi significativamente associada ao relato de adesão às recomendações farmacológicas (99% vs 88%, $p = 0,02$), pior qualidade de vida ($29,7 \pm 18,2$ vs $20,9 \pm 11,0$; $p = 0,0336$), conhecimento percebido sobre IC (89,7% vs 63,6%, $p = 0,0495$) e não desejar que o médico/equipe de saúde decida sobre o tratamento (27,3% vs 2,2, $p = 0,0026$). As prioridades do tratamento no fim de vida incluíram viver o máximo possível (50%), não ser sedado (37,1%) e ficar perto da família e amigos o maior tempo possível (32%). **Conclusão:** Há características clínicas relacionadas à intenção de elaboração de DAV por pacientes com IC. Estes resultados podem auxiliar as equipes de saúde a identificar pacientes que gostariam de elaborar suas DAV, facilitando a concretização desta intenção. Para os demais pacientes, pode-se realizar intervenções de ativação da intenção, de forma a maximizar as oportunidades de exercício da autonomia. Os resultados também servem como alerta aos profissionais quanto à falta de comunicação sobre as DAV e alimentam o debate sobre as visões profissionais sobre o fim de vida e autonomia dos pacientes na Cardiologia.