

## 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.