

AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE A PRESENÇA DE FADIGA E A CAPACIDADE FUNCIONAL AERÓBICA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Aldair Darlan Santos de Araújo¹ (Modalidade, PROBIC-Unit), e-mail:
aldairdarlan1@gmail.com;

Bianca Cardoso de Melo¹ (Coautora), e-mail: biicardoso09@gmail.com;

Dandhara Henrique de Farias¹ (Coautora), e-mail: dhandarahf@hotmail.com;

Ana Carolina do Nascimento Calles (Coorientadora), e-mail:
carolina_calles@hotmail.com

Vinicius Minatel¹ (Orientador), e-mail: viniciusminatel@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes¹/Fisioterapia/Alagoas, AL.

Área e subárea do conhecimento: 4.00.00.00-1 - Ciências da Saúde 4.08.00.00-8 – Fisioterapia e Terapia Ocupacional

RESUMO

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença crônica de origem multifatorial, a qual é classificada como uma síndrome clínica complexa, decorrente de um *déficit* do coração em bombear sangue para dos demais órgãos e tecidos. Sendo assim, pacientes com IC apresentam como sinais e sintomas principais: dispneia, dor torácica, edema em extremidades, fadiga, fragilidade, anemia, arritmias cardíacas; as quais comprometem a diretamente a funcionalidade principalmente pela redução da capacidade funcional aeróbica destes pacientes. No entanto, a progressão da IC leva há um aumento dos sintomas os contribuem para agravamento dos déficits funcionais em virtude do período de internação hospitalar necessário para a estabilização clínica da doença. **Objetivos:** Avaliar a relação entre a presença/severidade de fadiga e a capacidade funcional aeróbica apresentada por pacientes com insuficiência cardíaca no período de internação hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, no qual participaram oito participantes com IC que se encontrem internados na enfermaria do Hospital do Coração, Maceió-AL, para o manejo clínico da doença. Os participantes protocolo de pesquisa foram submetidos a avaliação da fadiga de esforço relatada através dos questionários: *Dutch Fatigue Scale* (DUFS), *Dutch Exertion Fatigue Scale* (DEFS) e escala *Fatigue Severity Scale* (FSS), todos aplicados por meio de entrevista. Na sequência foi avaliada a capacidade funcional aeróbica utilizando o questionário Duke Activity Status Index (DASI), o qual foi validado para a

população brasileira. Os dados foram tabelados e apresentados em mediana (intervalo interquartil), e a fim de verificar a relação entre a fadiga e a capacidade funcional aeróbica foi aplicado o teste de correlação de *Spearman* ($p < 0,05$). **Resultados:** Os participantes apresentaram idade de 71 ± 11 anos e estavam internados em média há 3 dias. Em relação a fadiga foi observado que os participantes apresentavam sinais de fadiga moderado para o DUFS [19(17-22)], DEFS [18(12-24)] e FFS [31(25-36)]. Além disso notou-se uma redução da capacidade funcional aeróbica avaliada pelo DASI [17,5(14,1-21,0 mL O_2 /kg/min). Adicionalmente, foram observadas uma correlação negativa da capacidade funcional com o DEFS ($r = -0,99$, $p < 0,01$), e positiva com os valores de DUFS ($r = 0,61$; $p < 0,05$) e FFS ($r = 0,61$; $p < 0,05$). **Conclusão:** Os resultados do presente estudo mostram que a severidade da fadiga relatada pelos pacientes está intimamente ligada com a redução da capacidade funcional aeróbica dos mesmos durante o período de internação, e que os questionários que avaliam a presença da fadiga na execução das atividades de vida diária (DEFS) parece apresentar os melhores resultados.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca, fadiga, exercício.

Agradecimentos: Ao Programa de Bolsas de Iniciação Científica da Unit/AL (PROBIC-UNIT).

ABSTRACT

Introduction: Heart failure (HF) is a chronic disease of multifactorial origin, which is classified as a complex clinical syndrome, due to a deficit of the heart in pumping blood to the other organs and tissues. Thus, patients with HF have as main signs and symptoms such as: dyspnea, chest pain, edema in the extremities, fatigue, frailty, anemia, cardiac arrhythmias; which compromising the functionality due to the reduction of aerobic functional capacity observed in these patients. However, the severity and progression of HF leads to an increase in the symptoms that result in hospitalization to perform a clinical stabilization of the disease. **Objectives:** To evaluate the relationship between the presence/severity of fatigue and aerobic functional capacity observed in patients with HF during the hospitalization period. **Methods:** This is a cross-sectional, observational study that included eight patients with HF in the Hospital do Coração, Maceió-AL, ward for the clinical management of the disease. The subjects answered a questionnaire to evaluate the effort fatigue reported through the Dutch Fatigue Scale (DUFS), Dutch Exertion Fatigue Scale (DEFS) and Fatigue Severity Scale (FSS), all applied through interviews. Afterwards, the aerobic functional capacity

was evaluated by Duke Activity Status Index (DASI), that was validated for the Brazilian population. The data was showed as median (interquartile range), and the Spearman's correlation test was performed to identify the relationship between fatigue and aerobic functional capacity ($p < 0.05$). **Results:** The subjects were 71 ± 11 years old and were hospitalized for 3 days on average. Regarding the fatigue, we observed signs of moderate fatigue to DUFS [19(17-22)], DEFS [18(12-24)] and FFS [31(25-36)]. Moreover, we observed a reduction in the aerobic functional capacity assessed by DASI [17,5(14,1-21,0 mL O_2 /kg/min). Additionally, a negative correlation was noted between functional capacity and DEFS ($r = -0.99$, $p < 0.01$), and a positive association with DUFS ($r = 0.61$; $p < 0.05$) and FFS ($r = 0.61$; $p < 0.05$). **Conclusion:** The results of the present study showed that the fatigue severity reported by these patients it is closely linked with the reduction of their aerobic functional capacity during the hospitalization period, and the questionnaires that evaluate the presence of fatigue in the execution of daily living activities (DEFS) seems to present the best results.

Keywords: Heart failure, fatigue, exercise.

Acknowledgements: To the Programa de Bolsas de Iniciação Científica da Unit/AL (PROBIC-UNIT)

Referências/references: