Congresso Médico
Acadêmico UniFOA 2025
Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado Crítico em Emergências e Terapia Intensiva

O Impacto da fibrilação atrial na qualidade de vida

Bruna Feliciano Ouverney de Almeida[1]; Francielle Guerin Lazarino de Brito Manes[1]; Isabelle Landim Fragoso[1]; Júlia de Barros Silva Mattos[1]; Maria Teresa Soares Nóbrega[1]; Tamires Moreira[1]; Thássia Dias Martins Terra[1]; Margareth Saron[1]

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
202510835@unifoa.edu.br
https://orcid.org/0009-0004-4868-0495
https://orcid.org/0009-0009-6121-3185
https://orcid.org/0009-0004-2108-9144
https://orcid.org/0009-0009-2712-017X
https://orcid.org/0009-0009-3558-8434
https://orcid.org/0009-0005-3836-2327
https://orcid.org/0000-0002-4767-5254
https://orcid.org/0000-0001-5024-2188

Resumo: O artigo aborda a fibrilação atrial como uma arritmia cardíaca prevalente, especialmente em populações idosas e com comorbidades, como diabetes e hipertensão. A fibrilação atrial impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, gerando sintomas como palpitações, fadiga e ansiedade, além de aumentar o risco de complicações graves, como acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. Esse artigo tem como objetivo revisar os impactos negativos que fibrilação atrial causa na qualidade de vida dos pacientes acometidos. A pesquisa, realizada por meio de revisão de literatura, analisou 14 artigos publicados entre 2016 e 2024, evidenciando a necessidade de um monitoramento clínico eficaz e intervenções adequadas. Os métodos de avaliação da qualidade de vida, como o SF-36 e o Questionário de Qualidade de Vida para Fibrilação Atrial, foram mais destacados. O tratamento da fibrilação atrial envolve desde mudanças de hábitos até opções terapêuticas, como medicamentos antiarrítmicos e ablação por cateter. O estudo demonstrou que a fibrilação atrial não só afeta a saúde física, mas também gera implicações emocionais que necessitam de atenção em práticas clínicas e políticas de saúde pública.

Palavras-chave: Fibrilação Atrial. Doenças Cardiovasculares. Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

A fibrilação atrial (FA) caracteriza-se por uma atividade elétrica dos átrios, que de maneira desorganizada é chamada de arritmia cardíaca. De acordo com as diretrizes da *American Heart Association*, em populações que apresentam comorbidades, co*mo diabetes e hipertensão, e a população idosa, a fibrilação atrial é cada vez mais frequente. Com isso torna-se necessário, tão quão importante um monitoramento constante e uma condução clínica eficaz (JANUARY, 2021).

Na saúde pública, a magnitude da FA é extremamente significativa pela sua alta predominância e seu alto custo, impactando diretamente na qualidade de vida dos pacientes. O FA além de elevar o risco de morte, está associada a morbidade e a qualidade de vida dos pacientes, através de sintomas como ansiedade, palpitações e fadiga. A descoberta precoce e o tratamento ideal são primordiais para melhores resultados clínicos e intervenções que atendam também às necessidades sociais e emocionais dos pacientes (FERREIRA, 2024).

A fibrilação atrial afeta de forma direta na qualidade de vida dos pacientes, tornando as atividades diárias mais difíceis, além de prejudicar a saúde do coração principalmente em populações idosas e com comorbidade, a FA tem grande prevalência, gerando grandes transtornos, tornando indispensável a compreensão dos aspectos qualitativos dos pacientes para uma abordagem mais assertiva e ideal para cada indivíduo (HONORATO, 2023).

O objetivo deste artigo é revisar os impactos negativos que a fibrilação atrial causa na vida dos pacientes acometidos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura de cunho narrativo, realizada no período de outubro a abril de 2025 por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo. Foram utilizados os descritores: “Fibrilação Atrial”, “Qualidade de Vida” e “Doenças Cardiovasculares”. Os artigos foram

selecionados a partir de critérios específicos visando atender as propostas do presente estudo. Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês e português; publicados no período de 2015 a 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados e em outros idiomas dos quais não citados acima. Deste modo, após os critérios supracitados, foram selecionados 14 artigos, os quais foram submetidos à uma leitura detalhada para a coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início do século XIX, a fibrilação atrial foi observada através dos batimentos cardíacos desordenados. Com o passar dos anos, a fibrilação atrial foi mais bem compreendida, caracterizando suas consequências e causas. A mortalidade foi identificada associada a FA, e as pesquisas tornaram-se cada vez mais profundas, mudando para um aprimoramento de abordagens terapêutica, identificando os fatores de risco de maneira cada vez mais evidentes. Com a evolução presente nas tecnologias de diagnósticos e monitoramento, como eletrocardiograma, facilitou uma identificação mais assertiva e um tratamento direcionado e eficaz (KIRCHHOF, 2016).

A epidemiologia da fibrilação atrial mostra uma situação preocupante, com aumento permanente de domínio em todo o mundo. A FA, demonstra através de pesquisas, que é uma das causas de hospitalizações mais altas, elevando os custos hospitalares e os tratamentos relacionados a essa enfermidade e suas complicações como a IC e o AVC (ZONI-BERISSO, 2021). É a arritmia crônica mais prevalente globalmente, podendo se manifestar de maneiras distintas em diferentes pacientes. Entre os sintomas mais comuns, destacam-se as palpitações, cansaço excessivo, dificuldade respiratória e, em alguns casos, sintomas menos evidentes como quadros depressivos e de ansiedade, que comprometem a qualidade de vida dos indivíduos (DARRIEUX, 2024).

Os fatores de risco referentes à fibrilação atrial são inúmeros e compreendem principalmente comorbidades como insuficiência cardíaca, doenças cardíacas

estruturais, diabetes e hipertensão. Outros costumes do dia a dia, como falta de atividade física, tabagismo, obesidade e etilismo contribuem para a elevação evidenciada de FA (ZONI-BERISSO, 2021).

A fibrilação atrial decorre de diversas alterações fisiopatológicas, como mudanças estruturais no coração, fatores hemodinâmicos, ligados a eletrofisiologia cardíaca, sua modulação autonômica, além de taquicardias e extrassístoles. Na FA, foi encontrado uma alteração significativa da eletrofisiologia das células, sendo a mais comum, devido a uma acentuada entrada de cálcio nas células, fazendo com que elas se despolarizem com uma frequência maior. Essa elevação tem como consequência à inativação de entrada de cálcio e aumento da saída de potássio, reduzindo a duração do potencial de ação e favorecendo a recorrência de arritmias (CINTRA, 2020).

É frequente a utilização de questionários e escalas que dimensionem o impacto das condições de saúde na vida de indivíduos, principalmente quando acometidos por alguma comorbidade. Dentro do contexto da FA, o questionário genérico mais utilizado para avaliar qualidade de vida destes pacientes é o SF-36 (*The Medical Outcomes Study 36-item ShortForm Health Survey*). Ele considera oito domínios que podem ser divididos entre o físico, que seria a capacidade funcional, a dor e o estado geral da saúde desse indivíduo e, o mental que abrange os aspectos emocionais, sociais e a vitalidade. Além deste, outro questionário muito utilizado para verificar como está a qualidade de vida desta população em questão é o Questionário de Qualidade de Vida para Fibrilação Atrial (QVFA), com uma abordagem mais específica, que aborda sete domínios a respeito dos principais sintomas desta arritmia (palpitação, dispneia, dor precordial e tontura) e dos tratamentos que são comumente aderidos (medicação, cardioversão elétrica e ablação) (MOREIRA, 2016).

Embora a conexão entre a fibrilação atrial e distúrbios como depressão e ansiedade ainda não seja completamente compreendida, pesquisas indicam que essas condições estão presentes em uma parcela considerável dos pacientes,

com a prevalência variando de um terço a metade dos casos. Esses sintomas muitas vezes prejudicam a capacidade do paciente de realizar atividades cotidianas. Muitos relatam dificuldades para cumprir tarefas diárias, trabalhar, estudar ou participar de eventos sociais, o que pode ser altamente incapacitante (FERREIRA, 2024).

O consumo de tabaco se apresenta como um fator de risco expressivo para o desenvolvimento de fibrilação atrial (FA), tendo associação com alterações de caráter inflamatório, estresse oxidativo, disfunção anatômica e remodelamento do átrio. A relação dose-dependente de alguns estudos, evidencia que o aumento progressivo do risco de FA pode ocorrer em indivíduos mais expostos ao cigarro. Segundo Framingham Heart Study, dados demonstraram que os indivíduos considerados fumantes ativos apresentaram risco maior de desenvolver FA em comparação a população de não fumantes, mesmo depois dos ajustes por variáveis demográficas e clínicas (MATHEW et al., 2020).

Como parte importante do tratamento é necessário melhorar o estilo de vida, adotar uma alimentação balanceada para prevenção de complicações relacionadas à FA, como hipertensão, diabetes e sobrepeso. Além disso, exercícios regulares com cautela não apenas ajudam na manutenção do bem-estar físico, mas também podem prevenir problemas como depressão, ansiedade e obesidade (FERREIRA, 2015).

O manejo da FA pode ser realizado com diferentes estratégias, escolhidas de acordo com a intensidade dos sintomas, as condições de saúde prévias e a presença de outras doenças. Entre as principais adotadas tem-se os medicamentos antiarrítmicos que são utilizados para restabelecer e manter o ritmo cardíaco regular e auxiliam na redução de sintomas como palpitações e cansaço (CARDOSO, 2022).

A ablação por cateter é um procedimento que visa isolar as áreas cardíacas que originam os impulsos elétricos irregulares. Evidências indicam que a ablação tende a ser mais eficaz em comparação com os antiarrítmicos para o controle do

ritmo sinusal a longo prazo. Muitos pacientes que se submetem à ablação relatam uma melhora substancial na qualidade de vida. Além destes, os anticoagulantes são fundamentais para minimizar o risco de AVC em pessoas com FA. Apesar de não atuarem diretamente sobre os sintomas da arritmia, esses fármacos previnem eventos graves, promovendo uma maior segurança a estes pacientes (CARDOSO, 2022).

Após a análise dos resultados da literatura, foi revelado que a FA é uma condição cardíaca que não apenas afeta a saúde física dos pacientes, mas também tem implicações negativas significativas na qualidade de vida. Estudos evidenciam que a FA está associada a piores escores de qualidade de vida. Sintomas, como palpitações, fadiga e dispneia, frequentemente se traduzem em limitações nas atividades diárias e na capacidade de realizar tarefas simples, como subir escadas ou participar de atividades recreativas. Além disso, a incerteza sobre o futuro e o medo de episódios de arritmia podem levar a um aumento da ansiedade e da depressão, que são comorbidades comuns entre os pacientes com FA (JONES, 2020; LADWING, 2020; NGUYEN, 2023).

Quando comparada a outras condições crônicas, como insuficiência cardíaca, doença coronariana e acidente vascular cerebral, a FA apresenta impacto similar ou até mesmo maior na qualidade de vida dos pacientes. Essa comparação sublinha a necessidade de se considerar a fibrilação atrial como uma condição que requer não apenas tratamento médico, mas também intervenções psicossociais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes (LADWING, 2020; NGUYEN, 2023).

Sugestões para futuras pesquisas incluem a realização de estudos longitudinais que acompanhem a qualidade de vida dos pacientes ao longo do tempo. E estudos randomizados para avaliar o impacto das intervenções multifatoriais de redução de fatores de risco na recorrência da FA. Isso poderia ajudar a identificar quais intervenções são mais eficazes na mitigação dos efeitos adversos da doença e na melhora da qualidade de vida do paciente (LIU, 2023; NGUYEN,

2023). Além disso, a inclusão de avaliações psicológicas e sociais nas consultas de rotina poderia proporcionar uma compreensão mais holística da saúde dos pacientes. Pesquisas futuras devem investigar os fatores preditores de uma pior qualidade de vida nessa população, a fim de identificar alvos terapêuticos (JONES, 2020; LADWING, 2020; NGUYEN, 2023).

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que a FA não apenas eleva a morbimortalidade, mas também está associada a sintomas debilitantes psicológicos. A FA é uma condição cardiovascular prevalente, em que os seus efeitos vão além das complicações físicas e acabam impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais para melhorar os resultados clínicos e proporcionar aos pacientes uma melhor qualidade de vida. Sendo assim, é de suma importância a implementação de políticas de saúde pública que incentivam o diagnóstico precoce, a educação sobre a doença e o acesso a cuidados médicos especializados desempenham um papel fundamental no manejo adequado deste distúrbio.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, R.; JUSTINO, G. B., et al. Ablação por Cateter é Superior a Drogas Antiarrítmicas como Tratamento de primeira linha para Fibrilação Atrial: uma Revisão Sistemática e Metanálise. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Boston, v. 119, n. 1, p. 87-94, Dec. 2022. DOI: 10.36660/abc.20210477. Disponível em: https://abccardiol.org/article/ablacao-por-cateter-e-superior-a-drogas-antiarritmicas- como-tratamento-de-primeira-linha-para-fibrilacao-atrial-uma-revisao-sistematica-e-metanalise/

CINTRA, F. D.; FIGUEIREDO, M. J. O. F. Fibrilação Atrial (Parte 1): Fisiopatologia, Fatores de Risco e Bases Terapêuticas. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 116, n. 1, p. 129-139, Dec. 2021. DOI 10.36660/abc.20200485. Disponível em: http://abccardiol.org/article/fibrilacao-atrial-parte- 1-fisiopatologia-fatores-de-risco-e-bases-terapeuticas/

FERREIRA, C.; PROVIDÊNCIA, R.; FERREIRA, M. J.; GONÇALVES, L. M. Atrial Fibrillation and Non-

cardiovascular Diseases: A Systematic Review. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Portugal, v. 105,

n. 5, p. 519-526, Dec. 2015. DOI: 10.5935/abc.20150142. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2015002400519

FERREIRA, R. M. Fragilidade e Fibrilação Atrial: Um Olhar Mais Atento ao Estudo FRAIL-AF. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 121, n. 5, p. e20230671, Dec. 2024. DOI: 10.36660/abc.20230671. Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066- 782X-abc-121-05-e20230671/0066-782X-abc-121-05-e20230671.x81990.pdf

FERREIRA, R.M. Frailty and Atrial Fibrillation: A Closer Look at the FRAIL-AF Trial. *Arq Bras Cardiol,*

v. 121, n. 5, p. e20230671. Jun. 2024. Doi: 10.36660/abc.20230671. PMID: 38896585; PMCID:

PMC11164436. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38896585/

HONORATO, M.O. et al. Fibrilação Atrial e Sepse em Pacientes Idosos e sua Associação com Mortalidade Hospitalar. v. 120, ed. 3, p. e20220295. Mar. 2023. Doi: 10.36660/abc.20220295. PMID: 36921155; IDPM: PMC9972940. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36921155/

JANUARY, C. T., Wann, L. S., Calkins, H., et al. AHA/ACC/HRS Guideline for the Management of Patients with Atrial Fibrillation. *Circulation*, v. 140, ed. 2, p. e125-e151. Jul. 2019. DOI: 10.1161/ CIR.0000000000000665. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30686041/

JONES, J., et al. Importance and Assessment of Quality of Life in Symptomatic Permanent Atrial Fibrillation: Patient Focus Groups from the RATE-AF Trial.

Cardiology, v. 145, ed. 10, p. 666-675, Aug. 2020. DOI: 10.1159/000511048. Disponível em: https://doi.org/10.1159/000511048.

KIRCHHOF, P. et al. Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. *Eur J Cardiothorac Surg*, v. 50, ed. 5, p. 2893-2962, Nov. 2016. DOI: 10.1093/eurheartj/ehw210. Epub .PMID: 27567408. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27663299/

LADWING, K-H., et al. Psychological aspects of atrial fibrillation: A systematic narrative review. *Current Cardiology Reports,* v. 22, ed. 11, p. 137, Nov. 2020. DOI: 10.1007/s11886-020-01396-w. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s11886-020-01396-w.

LIU, H., et al. Effect of Multifactorial Risk Factor Interventions on Atrial Fibrillation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Current Problems in Cardiology,* v. 48, ed. 4, p. 101572, Apr. 2023. DOI: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101572. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2022.101572.

Mathew, S., Wang, N., Wang, L., Larson, M. G., Lubitz, S. A., Ellinor, P. T., ... & Benjamin, E. J. (2020). Cigarette Smoking and Risk of Atrial Fibrillation: The Framingham Heart Study. Journal of the American College of Cardiology, 75(10), 1104–1111. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.12.047

MOREIRA, João da Silva. *Avaliação da qualidade de vida em pacientes com fibrilação atrial: aplicação dos questionários SF-36 e QVFA*. 2016. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

LUNA, F. B. Reproducibility and Reliability of the Quality of Life Questionnaire in Patients With Atrial Fibrillation**.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 106, n. 3, p. 171-181, Dec. 2016. DOI: 10.5935/abc.20160026. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abc/a/BcWPJW43ZHM9kFBBkpZJpgM/?format=pdf&lang=pt

NGUYEN, D. D., Arnold, S. V. The Impact of Frailty on Disease-Specific Health Status in Cardiovascular Disease. *Heart,* v. 109, ed. 13, p. 977-983. DOI: 10.1136/heartjnl-2022-321631. Disponível em: https://doi.org/10.1136/heartjnl-2022-321631.

ZONI-BERISSO, M., et al. Epidemiology of atrial fibrillation: European perspective. *Clinical Epidemiology*, v. 13, p. 207-217. Jun. 2021. DOI: 10.2147/CLEP.S301196. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24966695/