

**Título: Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com insuficiência cardíaca, segundo sexo, idade, etiologia, classe funcional e disfunção de VE.**

VIVIANE MARTINELLI PELEGRINO, ROSANA APARECIDA SPADOTI DANTAS, LÍDIA APARECIDA ROSSI, MARCUS VINICIUS SIMÕES.

Hospital das Clínicas de Ribeirão P Ribeirão Preto SP BRASIL.

**Fundamento:** A IC é um problema crescente de saúde pública que pode causar limitações e mudanças na qualidade de vida;

**Objetivo:** avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes com IC de etiologia predominantemente não isquêmica atendidos em um ambulatório especializado de miocardiopatias, segundo o sexo, idade, etiologia, classe funcional e disfunção de VE;

**Delineamento:** estudo descritivo, correlacional e de corte transversal;

**Paciente ou Material:** 130 pacientes com IC em seguimento ambulatorial;

**Métodos:** Dados sócio-demográficos, clínicos e da QVRS, avaliada pelo SF-36, foram obtidos por entrevistas individuais e consultas aos prontuários. Teste t de Student para amostras independentes foi usado para verificar as diferenças nas medidas de QVRS e o sexo, idade, etiologia, classe funcional e fator de ejeção VE. Nível de significância de 0,05;

**Resultados:** 59,2% eram do sexo masculino, idade média de 55,1±15 anos. IC de diferentes etiologias foram constatadas, incluindo miocardiopatia chagásica (36,9%); 60,6% eram sintomáticos, com fração de ejeção de VE entre 10% e 43% (M=27%) (47% tinham disfunção severa e 32,3% moderada). Idosos tiveram maior pontuação em todos os componentes do SF-36, sendo estatisticamente significante para Saúde mental ( $p=0,00$ ) e Vitalidade ( $p=0,045$ ). As mulheres tiveram piores avaliações em Aspectos físicos ( $p=0,011$ ) e Dor ( $p=0,048$ ). Pacientes sintomáticos referiram pior QVRS, sendo as diferenças estatisticamente significantes, exceto para Dor. Não constatamos diferenças entre pacientes com disfunção ventricular moderada ou severa, exceto para Capacidade funcional ( $p=0,018$ ). Pacientes com miocardiopatia chagásica tiveram piores avaliações em Capacidade funcional ( $p=0,022$ ), Aspectos físicos ( $p=0,017$ ), Estado geral de saúde ( $p=0,033$ ) e Aspectos sociais ( $p=0,033$ );  
**Conclusões:** Pacientes com IC do sexo feminino, mais jovens, sintomáticos e com miocardiopatia de origem chagásica apresentaram pior avaliação da QVRS.