



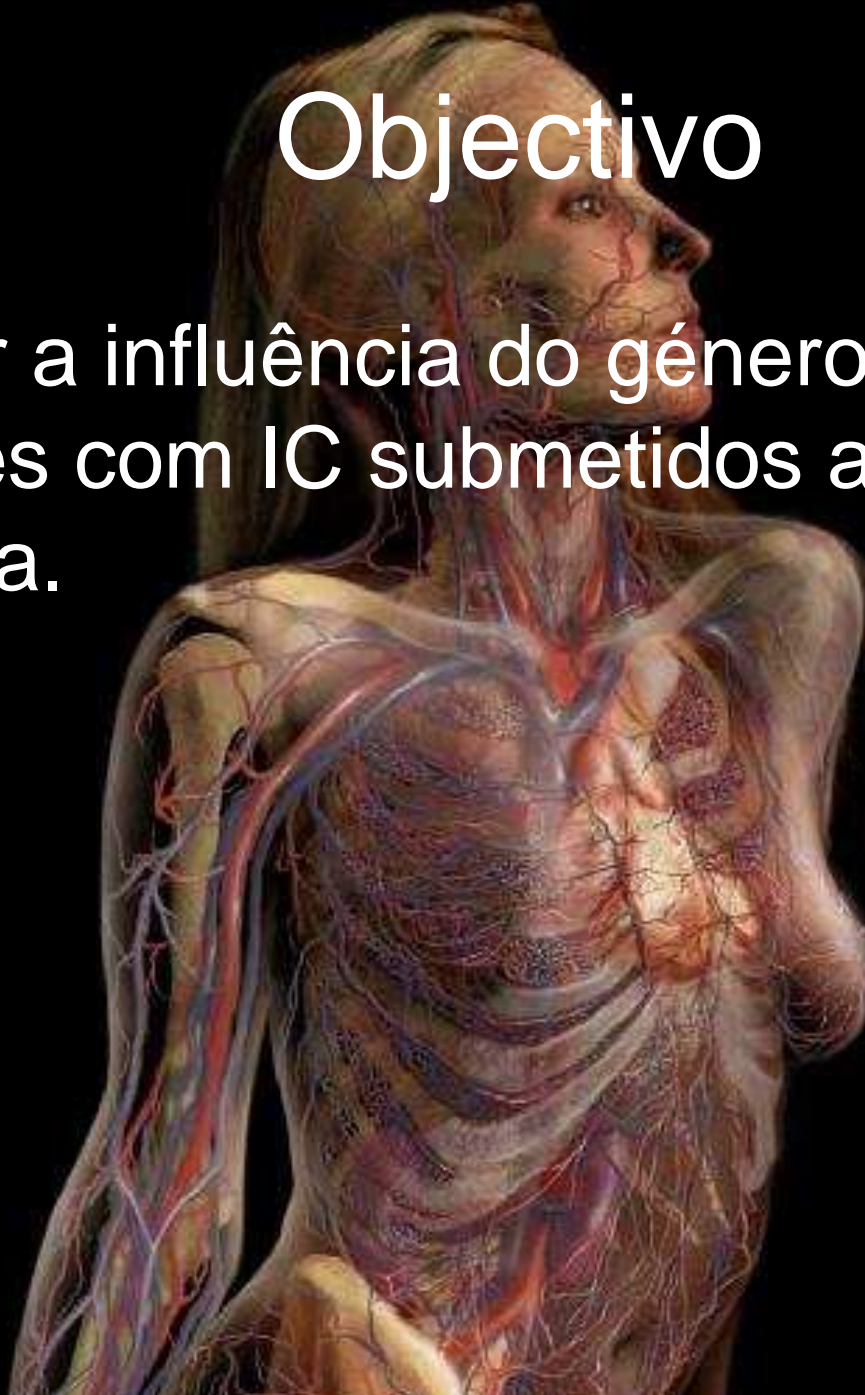
Influência do Género na Qualidade de Vida em Doentes com Insuficiência Cardíaca

Elisabete Nave Leal (1, 3), José Pais Ribeiro (1), Mário Oliveira (2), Nogueira da Silva (2), Rui Soares (2), José Fragata (2); Rui Ferreira (2)

1- Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, UP; 2 – Centro Hospitalar de Lisboa Central, Hospital de Santa Marta; 3-Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, IPL.

Objectivo

Avaliar a influência do género na QV dos doentes com IC submetidos a terapêutica múltipla.





Método

- Participantes

- 128 doentes, 98 homens e 30 mulheres, com fracção de ejeção ventricular esquerda (FEVE) <35%, em classe II-IV da *New York Heart Association* (NYHA).
- A idade dos homens era de $61,45 \pm 12,22$, com $6,61 \pm 3,77$ anos de escolaridade, 74,5% casados e 72,4% reformados, maioritariamente com IC de etiologia isquémica (55,1%). Apresentavam como comorbilidades na sua maioria a diabetes (29,6%) e hipertensão arterial (29,6%). O FEVE era $25,41 \pm 6,35$, encontrando-se a maioria em classe III da NYHA (52%).
- A idade das mulheres era de $63,10 \pm 11,72$, com $6,80 \pm 4,54$ anos de escolaridade, 56,7% casadas e 80% reformadas, com IC na sua maioria de etiologia isquémica (40%). Apresentavam como comorbilidades na sua maioria a hipertensão arterial (46,7%). O FEVE era $24,76 \pm 5,81$, encontrando-se a maioria em classe III da NYHA (70%).

Método

An anatomical illustration of a human male torso, showing the muscles, skin, and internal organs. The illustration is detailed, showing the ribcage, heart, lungs, and abdominal organs. The background is black, making the anatomical details stand out.

- Material

- Para avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde, recorreu-se à versão portuguesa do *Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire* (KCCQ), de Green, Porter, Bresnahan e Spertus (2000), validada por Nave Leal et al. (in press).

- É constituída por 23 itens distribuídos por 5 domínios: limitação física, sintomas, qualidade de vida, auto-eficácia e limitação social.

Método

An anatomical illustration of a human torso, showing the heart and major blood vessels. The heart is centrally located, with the aorta and pulmonary artery extending upwards. The lungs are visible on either side, and the major veins and arteries are color-coded (red for oxygenated, blue for deoxygenated). The illustration is semi-transparent, allowing the underlying structures to be seen.

- Procedimento

- Num primeiro momento, o questionário de QV foi preenchido durante o internamento, previamente à intervenção. Posteriormente os doentes foram submetidos a transplante cardíaco (8), terapêutica de ressincronização cardíaca (52), implantação de cardioversor-desfibrilhador (44), cirurgia valvular com revascularização do miocárdio (14) e otimização farmacológica (10).
- O questionário de QV foi novamente preenchido em dois momentos distintos: na consulta externa de *follow-up* no 3^o e 6^o mês subsequentes à intervenção clínica.



Resultados

- Antes da intervenção as mulheres referenciaram maior limitação na actividade física e menor auto-eficácia (quadro 1).
- Nos dois momentos de avaliação após a intervenção, não houve diferenças entre homens e mulheres nos domínios e somatórios do KCCQ (quadro 2 e 3).



Quadro 1

Diferenças entre grupos para o KCCQ com base no género antes da intervenção

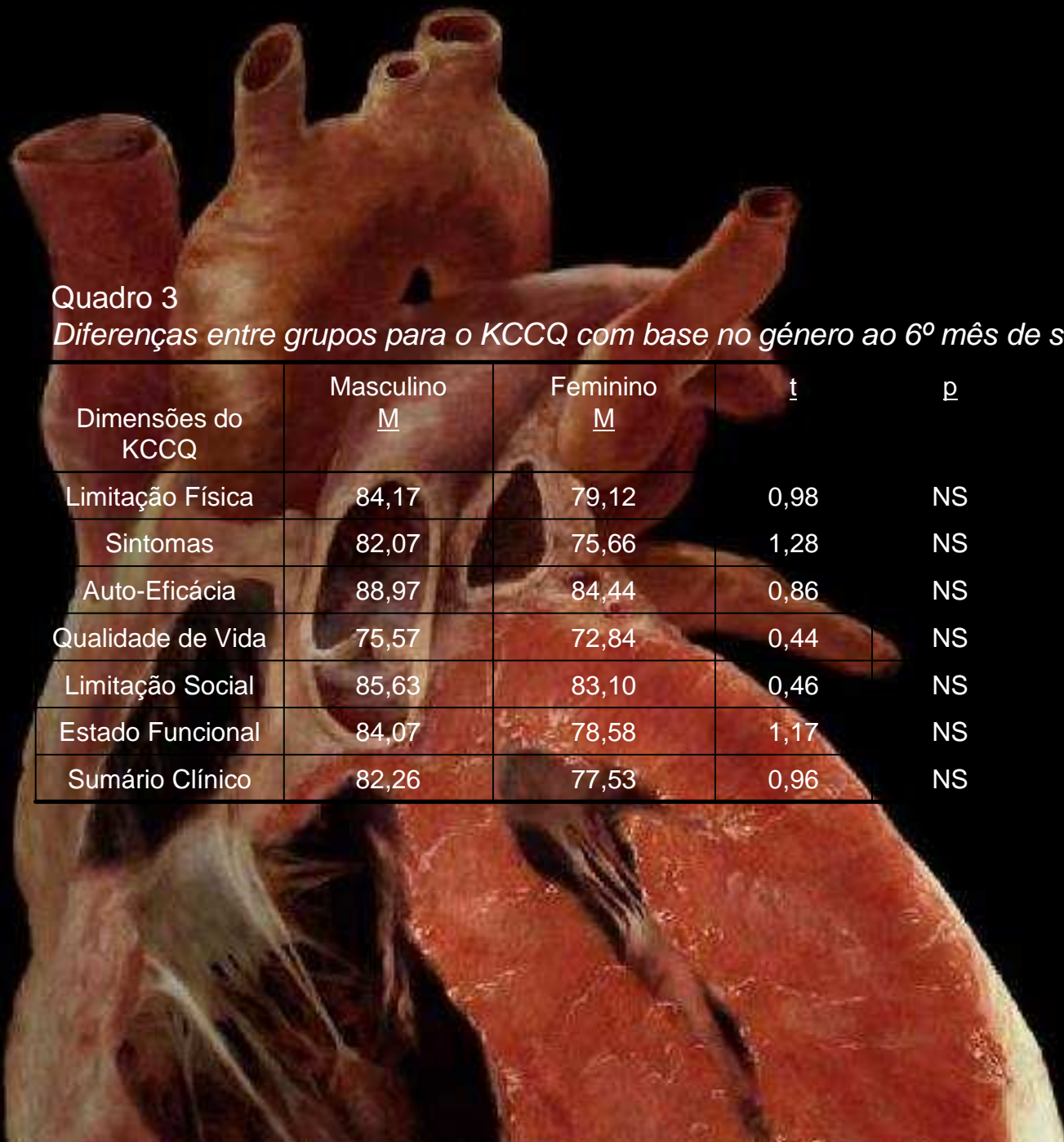
Dimensões do KCCQ	Masculino <u>M</u>	Feminino <u>M</u>	<u>t</u>	<u>p</u>
Limitação Física	61,93	47,82	2,34	0,02
Sintomas	62,11	54,19	1,31	NS
Auto-Eficácia	83,33	71,67	2,01	0,04
Qualidade de Vida	42,94	38,89	0,63	NS
Limitação Social	62,24	60,55	0,24	NS
Estado Funcional	63,14	53,86	1,61	NS
Sumário Clínico	59,72	52,48	1,29	NS



Quadro 2

Diferenças entre grupos para o KCCQ com base no género ao 3º mês de seguimento

Dimensões do KCCQ	Masculino <u>M</u>	Feminino <u>M</u>	<u>t</u>	<u>p</u>
Limitação Física	83,40	75,46	1,42	NS
Sintomas	80,96	80,09	0,18	NS
Auto-Eficácia	91,76	87,93	0,95	NS
Qualidade de Vida	73,90	67,24	1,07	NS
Limitação Social	83,24	80,60	0,46	NS
Estado Funcional	83,17	79,50	0,75	NS
Sumário Clínico	81,91	78,01	0,78	NS



Quadro 3

Diferenças entre grupos para o KCCQ com base no género ao 6º mês de seguimento

Dimensões do KCCQ	Masculino <u>M</u>	Feminino <u>M</u>	<u>t</u>	<u>p</u>
Limitação Física	84,17	79,12	0,98	NS
Sintomas	82,07	75,66	1,28	NS
Auto-Eficácia	88,97	84,44	0,86	NS
Qualidade de Vida	75,57	72,84	0,44	NS
Limitação Social	85,63	83,10	0,46	NS
Estado Funcional	84,07	78,58	1,17	NS
Sumário Clínico	82,26	77,53	0,96	NS

An anatomical illustration of a human heart, showing the four chambers (right and left atria and ventricles) and the major blood vessels (superior and inferior vena cava, pulmonary artery, and aorta). The heart is rendered in a realistic, reddish-brown color with detailed shading to show its three-dimensional structure. The background is black, making the heart stand out prominently.

Discussão

- Parece-nos que o género por si só não determina QV nesta população.
- No entanto pode contribuir para a relevância dos factores percebidos como importantes para este construto.
- As características desta síndrome nas mulheres parecem ser um factor determinante para a dimensão dos grupos femininos estudados e para os valores de QV reportados.

Referências Bibliográficas

An anatomical illustration of a human torso, showing the heart, lungs, and major blood vessels. The illustration is detailed, with the heart and lungs in shades of red and pink, and the surrounding vessels and muscles in shades of brown and red. The background is black, making the anatomical structures stand out.

- Green, C., Porter, C., Bresnahan, D., & Spertus, J.A (2000). Development and evaluation of the Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire: A New Health Status Measure for Heart Failure. *Journal of the American College of Cardiology*, 35, 1245-55.
- Nave Leal, E., Pais Ribeiro, J., Oliveira, M., Nogueira da Silva, J, Soares, R.,Fragata, J. et al.. (in press). Propriedades psicométricas da versão portuguesa do Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire na miocardiopatia dilatada com insuficiência cardíaca congestiva. *Revista Portuguesa de Cardiologia*.