

P 3295**Diferenças por gênero em pacientes com cardiopatia isquêmica estável em hospital universitário de Porto Alegre**

Rodrigo Soares de Souza Marques, Mateus Carvalho Maldonado, Joanna D'Arc Lyra Batista, Andressa Bernardi, Atauine Pereira Lummerz, Mariana Vargas Furtado, Natan Katz, Erno Harzheim, Carisi Anne Polanczyk
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Doença Arterial Coronariana (DAC) continua sendo a maior causa de morbimortalidade no mundo. A DAC foi historicamente uma doença predominante no sexo masculino, porém, tem apresentado uma modificação deste perfil principalmente devido a mudanças de hábitos nas mulheres, que trabalham e fumam mais do que no passado, não se exercitam regularmente e estão sob maior influência do stress. A identificação de fatores que diferem entre os gêneros pode auxiliar num melhor manejo individual dos pacientes na prática clínica. **Metodologia:** Análise transversal de pacientes cardiopatas isquêmicos estáveis há mais de um ano, com alta do ambulatório de cardiopatia isquêmica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os pacientes obtiveram alta ambulatorial entre maio de 2014 e junho de 2015. As diferenças entre homens e mulheres foram avaliadas de acordo com características socioeconômicas, fatores de risco para doenças cardiovasculares e medicações utilizadas com o uso do teste chi-quadrado. **Resultados:** Dos 160 pacientes analisados, 106 (66,3%) eram do sexo masculino. A idade média foi de 66,6 anos (47-86) para as mulheres e 67,5 anos (44-97) para os homens. No momento da alta ambulatorial, os homens tiveram uma percepção de sua condição de saúde mais positiva do que as mulheres (73,8% vs 51,8% que classificaram seu estado de saúde como bom ou muito bom), fumam ou fumaram mais (80,2% vs 57,4%) e praticam mais atividades físicas (57,5% vs 29,6%), todos com p valor inferior a 0,05. Os homens têm uma maior prescrição de inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) do que as mulheres (71,7% vs 50% p = 0,007) e as mulheres foram mais frequentemente tratadas com antagonistas do cálcio do que os homens (55,6% vs 33% p = 0,006). **Conclusão:** Diferenças entre homens e mulheres com cardiopatia isquêmica estável são observadas, especialmente em relação a fatores de risco - como tabagismo e atividades físicas - e autopercepção da saúde, onde as mulheres tendem a avaliar mais negativamente a sua condição de saúde. A abordagem diferenciada para mulheres cardiopatas isquêmicas é importante no sentido de estimular a prática de atividades físicas e melhorar o bem estar neste grupo. **Palavras-chaves:** Cardiopatia isquêmica, gênero. Projeto 140206