

41249

Impacto da diminuição da capacidade funcional na qualidade de vida em pacientes portadores de insuficiência cardíaca crônica

WILLIAM KLEIN, CHRISTIAN CORREA CORONEL, MARCIANE MARIA ROVER, KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN, GEICIELI DA SILVA, MELINA BORBA DUARTE, MARIA ANTONIETA P. DE MOARES, SANDRA MARI BARBIERO, LUIZ CLAUDIO DANZMANN e ILMAR KOHLER.

Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul (IC/FUC), Porto Alegre, RS, BRASIL - Grupo de Pesquisa Multidisciplinar em Insuficiência Cardíaca, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Na Insuficiência Cardíaca (IC) atenção especial é necessária não somente ao tratamento farmacológico do paciente, mas também às percepções de saúde do mesmo. Os aspectos subjetivos podem ajudar os profissionais da saúde a entender e a tratar melhor a IC. **Objetivo:** Avaliar a percepção da qualidade de vida (QV) em pacientes com IC crônica e correlacionar com sua capacidade funcional (CF) medida através da *Specific Activity Scale (SAS)* e teste de caminhada de seis minutos (TC6'). **Delineamento e Métodos:** Estudo transversal com pacientes atendidos no Ambulatório Multidisciplinar de Insuficiência Cardíaca do Instituto de Cardiologia (IC-FUC), utilizando-se o questionário *Minnesota Living with Heart Failure (MLHFQ)*, com pontuação de zero de 105 pontos, escores menores significam melhor QV, SAS e distância no TC6'. Análise estatística: Devido à assimetria dos escores do MLHFQ a análise descritiva foi apresentada através de mediana e intervalo interquartilico para as variáveis quantitativas, e frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. As associações entre as variáveis quantitativas foram realizadas através do coeficiente de correlação de *Spearman*. Significância para $p \leq 0,05$. **Resultados:** Dos 34 pacientes estudados, a maioria do sexo masculino (61,8%), com idade média de $59 \pm 15,3$ anos. A mediana de pontos do *MLHFQ* foi de 22,5 pontos, sendo mais elevada em pacientes com CF III (média de 40,7) do que na classe II (média de 29,2) e estes mais do que os pacientes da CF I (média de 12,9). A QV mostrou correlação moderada com a capacidade funcional do paciente ($r=-0,60$, $p<0,001$). Quando comparada com o TC6', a QV não obteve correlação ($r=-0,197$, $p=0,306$). **Conclusão:** Na amostra estudada, a pior percepção de QV, nos pacientes com IC crônica atendidos em nível ambulatorial, mostrou correlação com a CF descrita na SAS, mas não com a distância percorrida no TC6'.