

Qualidade de vida em pacientes com síndrome coronariana crônica: uma avaliação de 992 pacientes

Dinaldo C Oliveira, Waleska Pereria, Dinaldo C Oliveira Jr, Carolina G C Oliveira, Maria Mariana Silveira, João V Cabral, Estevão C Martins

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco/ Hospital Ilha do Leite, Recife, PE, BRASIL.

INTRODUÇÃO

A síndrome coronariana crônica (SCC) acomete milhões de pessoas no mundo, e o tratamento clínico otimizado (farmacológico e não farmacológico) tem sido a pedra angular do seu tratamento, reservando-se as estratégias de revascularização para aqueles pacientes com sintomas refratários

OBJETIVOS

Avaliar a qualidade de vida de pacientes com SCC submetidos a angiografia coronariana, assim como as características clínicas, sociais e econômicas desses pacientes

METODOLOGIA

Estudo transversal, prospectivo e descritivo realizado de agosto de 2017 até julho de 2020. Foram incluídos paciente com diagnóstico de síndrome coronariana crônica. Foram coletadas características clínicas, anatômicas, sociais e demográficas dos pacientes. A qualidade de vida foi avaliada através da aplicação do *short form health survey* (SF 36).

As variáveis categóricas foram apresentadas como valores absolutos e percentuais e as numéricas como média e desvio padrão ou mediana e percentis 25 e 75, a depender da normalidade ou não. Estudo aprovado pelo comitê de ética.

RESULTADOS

Foram avaliados 992 pacientes, sendo 645 (65%) homens e 347 (35%) mulheres. A idade média foi $59,8 \pm 10,5$ anos, eram casados 724 (73%), tinham renda mensal ≥ 3 salários mínimos 75 (7,5%), hipertensos 792 (79,8%), diabéticos 354 (35,6%), dislipêmicos 211 (21,2%), com doença renal crônica (DRC) 51 (5,1%), tabagistas 168 (16,9%), antecedente pessoal de doença arterial coronariana 225 (22,6%), etilistas 204 (20,5%), passado de infarto agudo do miocárdio (IAM) 125 (12,6%), acidente vascular encefálico (AVE) prévio 94 (9,4%) e índice de massa corpórea médio de $27,8 \pm 4,15$ kg/m².

Os principais antecedentes familiares foram: hipertensão arterial sistêmica 508 (51,2%), diabetes mellitus 351 (35,3%), IAM 192 (19,3%), AVE 105 (10,6%), dislipidemia 45 (4,5) e DRC 24 (2,4%).

QUALIDADE DE VIDA

Capacidade funcional 55 (40 – 90)

Dor 60 (41 – 74)

Vitalidade 60 (50 – 70)

Aspecto emocional 33 (30 – 100)

Limitações as atividades físicas 30 (30 – 100)

Estado geral de saúde 57 (47 – 72)

Aspecto social 75 (50 – 98)

Saúde mental 64 (52 – 80).

CONCLUSÕES

A análise do perfil de risco cardiovascular dos pacientes recrutados revelou que eram de alto risco para eventos cardiovasculares. A avaliação da qualidade de vida demonstrou comprometimento dos domínios limitações as atividades física e aspecto emocional.

Acreditamos que a avaliação de qualidade de vida deva fazer parte da rotina da atenção ao pacientes com SCC, e quando estiver comprometida, estratégias que possam melhorá-la devam ser implementadas.