



ANÁLISE DO PROTOCOLO DE QUALIDADE DE VIDA ESPECÍFICO E GENÉRICO EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA¹

Anne Montagner², Camila Oliveira De Carvalho Lima³, Eliane Roseli Winkelmann⁴, Jorge Pinto Ribeiro⁵, Laura Rahmeier⁶, Marcos Antônio Boff⁷, Ricardo Stein⁸

Introdução: O protocolo de qualidade de vida mensura a experiência que a pessoa tem sobre sua doença em oposição a doença, ou seja, é o ponto de vista da realidade do paciente em oposição a realidade puramente definida pelo conhecimento do profissional médico. A mensuração da qualidade de vida procura identificar como a doença influencia a qualidade de vida e como os pacientes enfrentam isto. Existem instrumentos genéricos os quais avaliam de forma global os aspectos mais importantes relacionados à qualidade de vida da pessoa e instrumentos específicos para doenças, os quais avaliam de forma individual e específica determinados aspectos da qualidade de vida da pessoa. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo verificar a correlação entre protocolos de qualidade de vida genérico e específico entre indivíduos portadores de insuficiência cardíaca. **Material e Métodos:** A amostra foi composta por 27 indivíduos com insuficiência cardíaca de origem isquêmica e não-isquêmica com disfunção sistólica, com diminuição de força muscular inspiratória ( 70%) estabilidade clínica, não tabagistas, não portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica, não usuários de terapia medicamentosa com corticóides residentes nas cidades de Ijuí e Porto Alegre no Estado do Rio Grande do Sul. O peso, estatura médio da amostra foi respectivamente 72,4±14; 165±6,7. A fração de ejeção média foi de 35±11. Foi avaliado a qualidade de vida através de um protocolo específico de Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire. Este protocolo possui 21 questões específicas relacionadas ao indivíduo portador de insuficiência cardíaca e quanto menor é a pontuação melhor é a qualidade de vida. Também foi aplicado um questionário genérico de qualidade de vida SF36, traduzido e validado em português, composto de 11 questões que propõe avaliar a qualidade de vida segundo itens como capacidade funcional (CF), aspectos físicos(AF), dor(D), estado geral da saúde (EGS), vitalidade (V), aspectos sociais (AS), aspectos emocionais (AE) e saúde mental (SM). Este questionário apresenta um escore final de 0 a 100 onde o 0 corresponde ao pior estado geral de saúde e 100 ao melhor estado geral de saúde. A média e desvio padrão dos escores do SF36 foram: CF 40,423,8; AF 28,733,03; D 60,5126,8; EGS 60,619,7; V 56,322,7; AS 63,229,2; AE 32,139,8; SM 49,510,1 obtendo uma média geral de 48,9119,3. O protocolo de Minnesota teve como escore no fator 1: 18,911,4; fator 2: 96,4; fator 3: 6,44,4 e fator 4: 7,93,7, obtendo uma média geral de 42,321,5. Houve uma forte correlação de acordo com o teste de correlação de Spearman ($r = -0,8$; $p\ 0,001$). **Conclusões:** Através da análise dos protocolos observou-se que ambos conseguiram detectar prejuízos na qualidade de vida de indivíduos portadores de insuficiência cardíaca. Estes resultados estão de acordo com os autores que defendem a eficácia dos protocolos genéricos na detecção da qualidade de vida.



- 1 Projeto de pesquisa vinculado ao Fundo Institucional de Pesquisa da UNIJUI e FIPE/HCPA
- 2 Fisioterapeuta egressa da UNIJUI
- 3 Acadêmica voluntária da UNILASALLE
- 4 Fisioterapeuta, docente e pesquisadora do DCSa da UNIJUI, Doutoranda em Ciências da Saúde: Cardiologia e Ciências Cardiovasculares
- 5 Médico Cardiologista orientador -UFRGS
- 6 Acadêmica de Fisioterapia da UNIJUI e bolsista PIBIC/UNIJUI
- 7 Médico Cardiologista, pesquisador voluntário
- 8 Médico Cardiologista orientador -UFRGS