



BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM  
**CARDIOLOGIA**

# Qualidade de vida em pacientes com insuficiência cardíaca antes e depois do Programa Boas Práticas Clínicas em Cardiologia (BPC)

Camila Pereira Pinto Toth

Sabrina Bernardez-Pereira, Sérgio Montenegro, João David de Souza Neto, Angelo Amato Vincenzo de Paola, Luiz Guilherme Passaglia, Mariana Vargas Furtado, Marco Antônio Vieira Guedes, Maria Alayde Mendonça da Silva, Denilson Campos de Albuquerque, Kléber Renato Ponzi Pereira, Lucas Petri Damiani, Viviane Bezerra Campos, Suzana Alves da Silva, Bernadete Weber, Fábio Papa Taniguchi



## INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade em todo o mundo, principalmente na América do Sul. Segundo dados do Ministério da Saúde, existem no Brasil cerca de 2 milhões de indivíduos diagnosticados com insuficiência cardíaca (IC), com 240 mil novos casos por ano. Em 2007, a IC foi responsável por 39,4% das internações hospitalares.

A Qualidade de Vida (QV) basal é um preditor de resultados clínicos adversos, como mortalidade a curto prazo e readmissão hospitalar precoce.

As limitações físicas ocasionadas pela presença de sintomas como dispneia, fadiga, edema e psicológicas como medo, ansiedade e tristeza decorrentes da IC apresentam impacto negativo na manutenção da autonomia e da capacidade funcional dos indivíduos acometidas. Assim, a IC influencia diretamente a QV em virtude das mudanças impostas pela doença ao estilo de vida.

Considerando as mudanças no estado de saúde, o aumento da prevalência e o mau prognóstico da IC, considera-se relevante analisar o estado da arte acerca da avaliação da QV em pacientes acometidos pela enfermidade.

## OBJETIVO

Avaliar a QV e desfechos clínicos após seis meses de alta hospitalar dos pacientes hospitalizados com IC em instituições participantes do Programa BPC.



## MÉTODO

Pacientes alocados no braço de IC do programa BPC foram incluídos de março de 2016 a setembro de 2019, de acordo com os critérios de elegibilidades previamente definidos. O BPC é um estudo quasi-experimental combinado com coorte prospectiva adaptado do Get With the Guideline da AHA, visando melhoria da qualidade assistencial na IC, síndrome coronariana aguda e fibrilação atrial em hospitais do SUS.

Este programa conta com o apoio e financiamento do Ministério da Saúde pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADISUS), através da coordenação do Hospital do Coração (Hcor), Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e American Heart Association (AHA).

O BPC consiste em duas fases, a primeira para construção de indicadores assistenciais e identificação de barreiras e a segunda fase para intervenções direcionadas e análise dos indicadores de desempenho e qualidade, desfechos clínicos e QV.

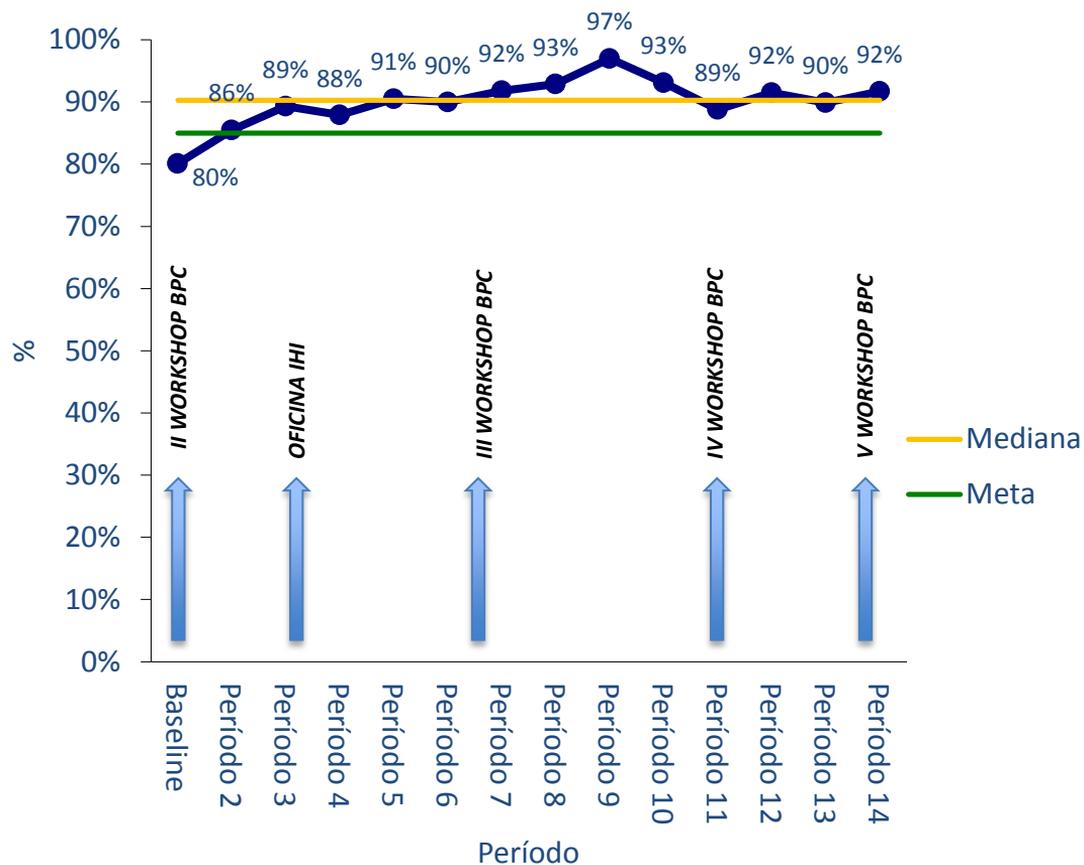
Para esta avaliação foram mensuradas variáveis clínicas, sociodemográficas, bem como desfechos de QV. As variáveis contínuas foram analisadas através do teste ANOVA e as categóricas através do teste qui-quadrado.

## RESULTADOS

O total de 2.469 pacientes (60 anos, 58% homens), foi incluído a partir de 15 centros de diferentes regiões do Brasil. As taxas de adesão ao conjunto dos indicadores de performance na IC no baseline e após intervenção foram (80,2%-91,7%;  $p < 0,001$ ) (Figura 1), sendo respectivamente: prescrição na alta de IECA/BRA (69,8%-82,5%;  $p = 0,162$ ), betabloqueador (86,5%-97,7%;  $p = 0,074$ ) e antagonista de aldosterona (63,9%-84,4%;  $p = 0,046$ ), agendamento de visita de retorno (84,3%-97,1%;  $p = 0,008$ ) e medida de função do VE (89,9%-92,9%;  $p = 0,609$ ).

Figura 1 – Adesão ao conjunto de indicadores de desempenho em insuficiência cardíaca, São Paulo, Brasil, 2019.

### Adesão ao Conjunto de Indicadores de Desempenho em Insuficiência Cardíaca

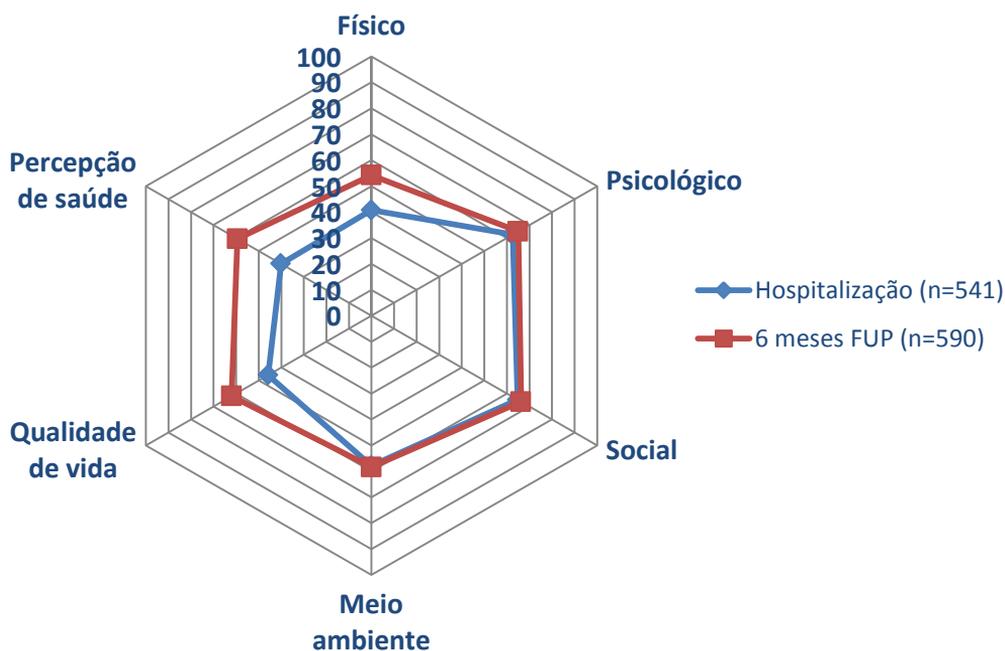


## RESULTADOS

Quanto aos desfechos de QV, foram avaliados 590 pacientes de 15 instituições terciárias do SUS, onde a melhoria pode ser observada para percepção de QV, satisfação com a saúde, domínio físico e psicológico, conforme demonstrado na figura 2.

Figura 2 - Mediana das avaliações do WHOQOL-BREF em paciente com IC, São Paulo, Brasil, 2019.

### WHOQOL – BREF – Insuficiência Cardíaca



Domínio	Hospitalização (n=541)	6 meses FUP (n=590)	p
Físico	40,7	54,2	<0,001
Psicológico	62,6	65	<0,001
Social	64,8	66,3	0,061
Meio ambiente	57,9	58,4	0,505
Qualidade de vida	45,8	62	<0,001
Percepção de saúde	40,1	59,4	<0,001



## CONCLUSÃO

O programa BPC evidenciou melhora na adesão aos indicadores de desempenho assistencial e melhora da qualidade de vida dos pacientes atendidos em instituições participantes do programa.



BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM  
**CARDIOLOGIA**

*Mais informações:*

[bpc@hcor.com.br](mailto:bpc@hcor.com.br)

<http://cardiol.br/boaspraticasclinicas>