RESUMO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

QUALIDADE DE VIDA SEIS MESES APÓS CIRURGIA DE TROCA VALVAR CARDÍACA: PRIMEIRA CIRURGIA E REOPERAÇÃO

Matheus Nascimento Souza (matheusnsouza@usp.br)

Letícia Mansano Martins (leticia.mansano.martins@usp.br)

Isabela Santana Oliveira (isabelasoliveira@usp.br)

Carina Marosti (camarosti@usp.br)

Introdução: As valvopatias são doenças cardíacas progressivas associadas à redução da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). A cirurgia de troca valvar é um procedimento complexo, com repercussões biopsicossociais, exigindo adaptação do paciente, especialmente nos primeiros meses. Objetivos: Comparar a QVRS e o impacto da valvopatia seis meses após cirurgia de troca valvar cardíaca entre pacientes submetidos à primeira cirurgia e reoperação. Método: Estudo analítico, prospectivo, realizado em hospital do interior paulista, com pacientes submetidos à cirurgia de troca valvar. A coleta de dados ocorreu no pré-operatório, para caracterização sociodemográfica e clínica, e seis meses após a cirurgia, para avaliação da evolução pós-operatória, da QVRS e do impacto. Utilizou-se o Medical Outcomes Study 36 (SF-36), o HeartQoL e o

instrumento Impacto da Doença no Cotidiano do Valvopata. Aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 68646123.5.0000.5393). Comparações entre grupos foram realizadas pelo teste Mann-Whitney (a=5%). Resultados: Participaram 52 pacientes (agosto de 2023 a outubro de 2025). Maioria submetida à primeira cirurgia (n=31; 59,6%), sexo feminino (n=33; 63,5%), com companheiro(a) (n=27; 51,9%) e inativa (n=38; 73,1%), baixa escolaridade e renda. A média de idade foi 52 anos (DP=12,7). A valva mais acometida foi a mitral (n=23; 44,2%), e a condição mais frequente foi estenose associada à insuficiência (n=22; 42,3%). A maioria recebeu prótese metálica (n=29; 55,8%). Complicações em seis meses ocorreram em sete pacientes (22,6%) no grupo primeira cirurgia e em três (14,3%) na reoperação, enquanto reinternações ocorreram em cinco (16,1%) e três (14,3%), respectivamente. Não foram observadas associações entre tipo de cirurgia e os desfechos avaliados. Conclusões: A QVRS e o impacto da valvopatia seis meses após a cirurgia não diferiram entre primeira cirurgia e reoperação.

Calidad de Vida Seis Meses Después de la Cirugía de Reemplazo Valvular Cardíaco: Primera Cirugía y Reoperación

Introducción: Las valvulopatías reducen la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). El reemplazo valvular es un procedimiento complejo con repercusiones físicas, emocionales y sociales, que exige una adaptación continua, especialmente en los primeros meses. Objetivos: Comparar la CVRS y el impacto de la valvulopatía seis meses después de la cirugía de reemplazo valvular cardíaco entre pacientes en su primera cirugía y reoperación. Método: Estudio analítico, prospectivo, en un hospital universitario de São Paulo con pacientes sometidos a reemplazo valvular. Los datos se recolectaron en el preoperatorio (caracterización clínica/sociodemográfica) y a los seis meses posoperatorios (evolución, CVRS e impacto) usando el SF-36, HeartQoL e Impacto da Doença no Cotidiano do Valvopata. Estudio aprobado por el Comité

de Ética (CAAE: 68646123.5.0000.5393). Las comparaciones grupales emplearon la prueba de Mann-Whitney (a=5%). Resultados: Participaron 52 pacientes (agosto de 2023 a octubre de 2025). La mayoría correspondía a primera cirugía (n=31; 59,6%), sexo femenino (n=33; 63,5%), con pareja (n=27; 51,9%), inactiva (n=38; 73,1%), con baja escolaridad e ingresos. La edad media fue de 52 años (DE=12,7). La válvula más afectada fue la mitral (n=23; 44,2%) y la condición frecuente fue estenosis con insuficiencia (n=22; 42,3%). La mayoría recibió prótesis mecánica (n=29; 55,8%). Las complicaciones semestrales ocurrieron en 7 pacientes (22,6%) de primera cirugía y 3 (14,3%) de reoperación; las reinternaciones afectaron a 5 (16,1%) y 3 (14,3%), respectivamente. No se observaron asociaciones entre el tipo de cirugía y los desenlaces. Conclusiones: La CVRS y el impacto de la valvulopatía seis meses después de la cirugía no difirieron entre la primera cirugía y la reoperación.

Quality of life six months after cardiac valve replacement surgery: first surgery and reoperation

Introduction: Valvular heart diseases reduce health-related quality of life (HRQoL). Valve replacement is a complex procedure requiring continuous patient adaptation, especially during the initial postoperative months. Objectives: To compare HRQoL and the impact of valvular heart disease six months post-surgery between patients undergoing their first surgery and reoperation. Method: This analytical, prospective study at a university hospital in São Paulo evaluated valve replacement patients. Data were collected preoperatively (sociodemographic/clinical characterization) and six months postoperatively (evolution, HRQoL, and impact) using the SF-36, HeartQoL, and Impacto da Doença no Cotidiano do Valvopata instruments. Approved by the Ethics Committee (CAAE: 68646123.5.0000.5393), groups were compared using the Mann-Whitney test (a = 5%). Results: The study included 52 patients (August 2023 to October 2025). Most underwent their first surgery (n = 31;

59.6%), were female (n = 33; 63.5%), had a partner (n = 27; 51.9%), were inactive (n = 38; 73.1%), and had low education and income. Mean age was 52 years (SD = 12.7). The mitral valve was most affected (n = 23; 44.2%), and stenosis with insufficiency was the most frequent condition (n = 22; 42.3%). Mechanical prostheses were predominant (n = 29; 55.8%). Six-month complications occurred in 7 patients (22.6%) in the first surgery group and 3 (14.3%) in the reoperation group, while readmissions occurred in 5 (16.1%) and 3 (14.3%), respectively. No associations were found between surgery type and outcomes. Conclusions: Health-related quality of life and the impact of valvular heart disease six months after surgery did not differ between the first surgery and reoperation.

Palavras-chave: qualidade de vida; doenças cardiovasculares; implante de prótese de valva cardíaca.