



BIC-UCS

Análise e Descrição do Perfil Socioeconômico e Clínico-epidemiológico de Mulheres Cardiopatas que Participam de um Programa de Reabilitação Cardíaca: Uma Comparação Com o Público Masculino.



Vitor Lamb Bueno, Amanda Cortes Molon, Gabriel Lopes Amorim, Paulo Schio de Abreu, Victorio Souza Boff e Olga Sergueevna Tairova.

INTRODUÇÃO / OBJETIVO

Os Programas de Reabilitação Cardiovascular (PRCV) são estratégias eficazes na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares. Entretanto, diferenças socioeconômicas entre os participantes, especialmente desigualdades de gênero, podem influenciar o acesso, à adesão e os desfechos do tratamento.

Analisar e comparar o perfil socioeconômico de homens e mulheres participantes de um PRCV, com o intuito de identificar possíveis desigualdades de gênero que influenciem o acesso e a permanência no programa.

Materiais E MÉTODOS

Estudo transversal unicêntrico que analisou, por meio do software PSPP, dados socioeconômicos de 61 pacientes que participaram do PRCV no ano de 2025.

RESULTADOS OU RESULTADOS ESPERADOS

Foram incluídos 61 participantes (41 homens, 67,2%; 20 mulheres, 32,8%), com idade média de 69,08 anos ($\pm 10,83$). A classificação socioeconômica, segundo o Critério de Classificação Econômica Brasil, revelou: 8 pacientes na classe A, 2 na B1, 20 na B2, 14 na C1, 15 na C2 e 2 nas classes D/E. Não houve associação significativa entre sexo e classe econômica ($p > 0,05$). Tal distribuição pode ser visualizada no gráfico 1.

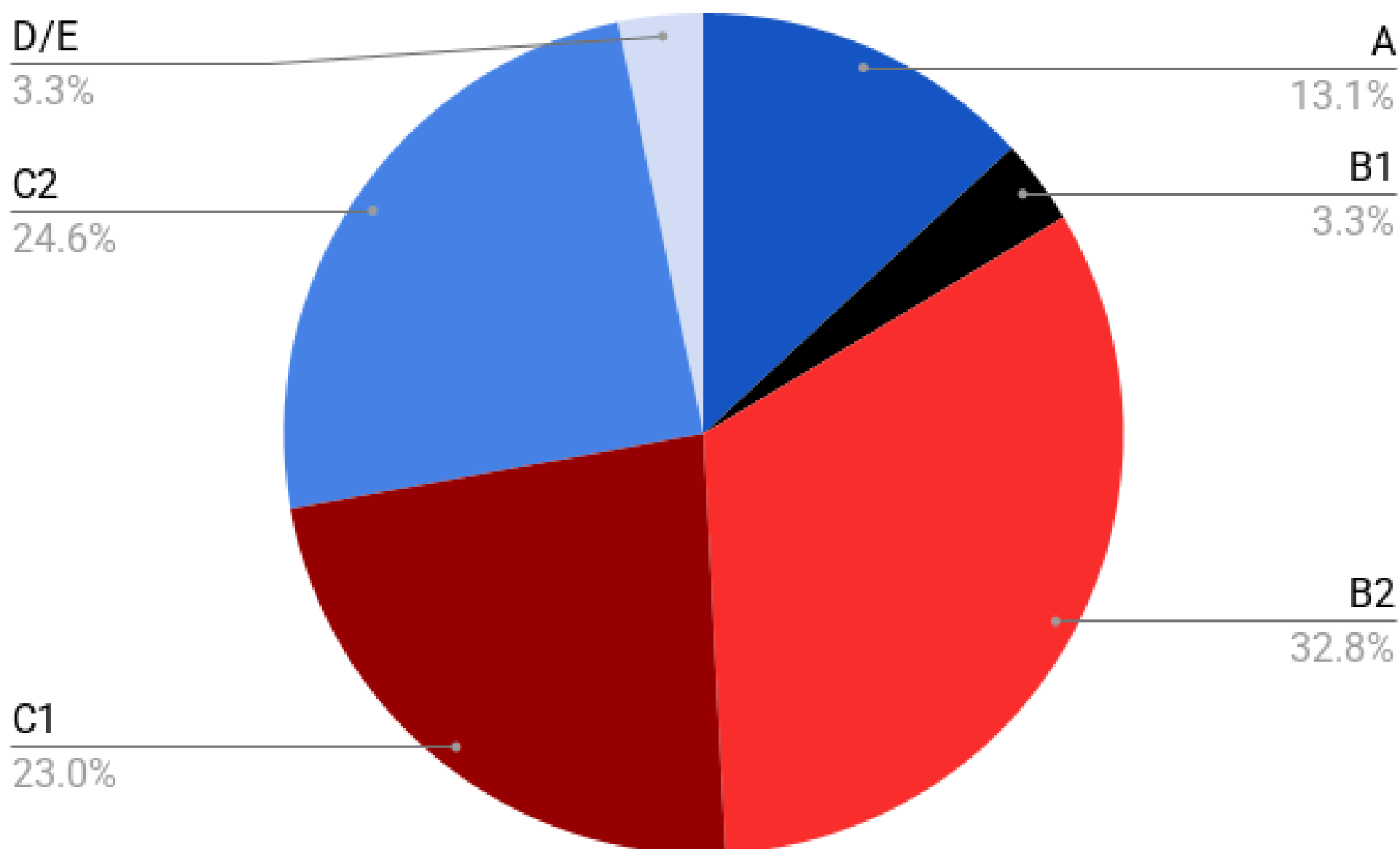


Gráfico 1: Classificação Socioeconômica

RESULTADOS OU RESULTADOS ESPERADOS

Observou-se associação significativa entre classificação econômica e presença de convênio ($\chi^2 = 41,86$; gl = 10; $p < 0,001$), embora não tenha havido associação significativa entre sexo e convênio ($p > 0,05$), apesar da maior frequência de convênios entre homens. A escolaridade do chefe da família associou-se significativamente à classificação socioeconômica ($p < 0,001$). Em relação ao grau de instrução do chefe da família, nos homens houve maior concentração nos níveis mais baixos e intermediários, enquanto nas mulheres houve maior frequência nos níveis mais elevados. Essa diferença, entretanto, não foi estatisticamente significativa ($\chi^2 = 7,80$; gl = 4; $p > 0,05$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora não tenham sido encontradas associações estatisticamente significativas entre sexo e variáveis socioeconômicas, observou-se uma tendência de maior escolaridade do chefe da família entre mulheres e maior acesso a convênios entre homens. Pacientes em classes econômicas inferiores, independentemente do sexo, apresentaram menor escolaridade do chefe da família e menor acesso a convênios, o que pode contribuir para maior demora no início da reabilitação, piores condições clínicas ao ingresso e maior risco de abandono. Tais achados sugerem desigualdades sutis que podem comprometer a equidade no acesso e na permanência no PRCV, reforçando a necessidade de estratégias específicas para reduzir disparidades de gênero e classe social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ades PA, Huang D, Weaver SO. Cardiac rehabilitation participation predicts lower rehospitalization costs. Am Heart J [Internet]. 1992;123(4, Part 1):916-21. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/000287039290696S>
- Smith JR, Thomas RJ, Bonikowske AR, Hammer SM, Olson TP. Sex Differences in Cardiac Rehabilitation Outcomes. Circ Res. 2022 Feb 18;130(4):552-565. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.121.319894. Epub 2022 Feb 17. Erratum in: Circ Res. 2022 Mar 18;130(6):e22. doi: 10.1161/RES.0000000000000540. PMID: 35175838; PMCID: PMC8868533.
- Balady GJ, Ades PA, Bittner VA, et al, American Heart Association Science Advisory and Coordinating Committee. Referral, enrollment, and delivery of cardiac rehabilitation/secondary prevention programs at clinical centers and beyond: a presidential advisory from the American Heart Association. Circulation 2011; 124:2951-60.
- Marzolini S, Brooks D and Oh PI. Sex differences in completion of a 12-month cardiac rehabilitation programme: an analysis of 5922 women and men. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2008;15:698-703. [PubMed: 18981927]

APOIO BIC-UCS