

EP 048

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR E ESTILO DE VIDA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

ALEXIA LOUISE PONTES GONÇALVES, SÉRGIO HENRIQUE SIMONETTI, AMANDA SILVA DE MACÊDO BEZERRA

INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA - SP - BRASIL

Introdução: O conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular (FRC) e o estilo de vida dos adultos e idosos hospitalizados por infarto agudo do miocárdio (IAM) pode subsidiar intervenções educativas durante a internação. O objetivo desse estudo foi identificar a prevalência de FRC e descrever o estilo de vida desses pacientes. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, realizado em hospital-escola de fevereiro a março/2023, com 23 pacientes hospitalizados por IAM. Os FRC de interesse se basearam na Sociedade Brasileira de Cardiologia e foram identificados em prontuário e por meio de entrevista. O estilo de vida foi mensurado por meio do questionário Estilo de Vida Fantástico, que avalia relação com família e amigos, atividade física, nutrição, cigarro e drogas, álcool, sono, cinto de segurança, estresse, sexo seguro, tipo de comportamento, introspecção e trabalho. A pontuação varia de 0 a 100 pontos - excelente (85 a 100), muito bom (70 a 84), bom (55 a 69), regular (35 a 54) e necessita melhorar (0 a 34 pontos). **Análise estatística:** Os dados foram avaliados por estatística descritiva, por meio de dados absolutos, média, desvio padrão e percentagens. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa (Protocolo nº 5.896.347). **Resultados:** Os pacientes tinham idade média de 63,7±13,84 anos, 73,9% do sexo masculino; 69,6% tinham hipertensão arterial sistêmica (HAS), 65,2% tinham dislipidemia e 47,8% tinham diabetes mellitus. O índice de massa corporal (IMC) médio foi de 27,19±5,54 Kg/m² e as prevalências de sedentarismo, tabagismo e etilismo foram de 95,7%, 30,4% e 13%, respectivamente. Oito pacientes (34,8%) relataram histórico familiar de IAM, 17,4% de morte súbita e 43,5% já haviam tido IAM. O estilo de vida apresentou uma pontuação média de 62,3±11,5 pontos. **Conclusão:** Apesar da alta prevalência da HAS, dislipidemia, sedentarismo e recorrência de eventos isquêmicos, os pacientes apresentaram bom estilo de vida, de acordo com o questionário Estilo de Vida Fantástico. Esses dados são preocupantes, pois a categorização do estilo de vida como "bom" pode minimizar a preocupação do paciente e do profissional de saúde, desconsiderando FRC relevantes, como comorbidades, histórico familiar ou recorrência de eventos isquêmicos. Sugere-se a investigação detalhada do estilo de vida desses pacientes e de suas crenças compensatórias, a fim de que intervenções direcionadas possam ser implementadas.

EP 050

HIPERTENSÃO ARTERIAL E ÓBITO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NA COVID-19

VIVIAN CRISTINA GAMA SOUZA LIMA, KARLA BIANCHA S. DE ANDRADE, NATÁLIA BEATRIZ L. PIMENTEL, ADRIANA MARIA DE OLIVEIRA, VIVIAN G. MAZZONI, GILZA PEREIRA S. GONDIM, MARIA CELESTE F. D. SOUZA, RAFAELA R. DEMBERG, PAULO JORGE P. ALVES, PATRÍCIA DOS SANTOS CLARO FULY

INCA - RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL, UFF - NITERÓI - RJ - BRASIL

Introdução: Pacientes com câncer e hipertensão tendem a apresentar pior evolução clínica no contexto da COVID-19. **Objetivo:** Caracterizar pacientes oncológicos durante a pandemia da COVID-19 e associar a prevalência da hipertensão arterial severa nesta clientela com o desfecho óbito. **Método:** Coorte retrospectiva, que analisou dados de pacientes com câncer e diagnóstico de COVID-19 em um serviço de referência em oncologia no Rio de Janeiro. O recorte temporal foi entre 11 de março de 2020 e 11 de março de 2021, os quais foram utilizados para análise, totalizando uma amostra de 100 prontuários. As informações foram lançadas em planilha de Excel e analisadas por meio de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas, pareceres nºs: 4.486.636 e 4.509.083. **Resultados:** Prevaleram pacientes com idade média de 58,2 anos, gênero feminino (60,6%), raça branca (62%), com o status de performance entre 0 e 1 (42%) na avaliação inicial. O tempo médio de internação foi de 16,9 dias chegando até a 74 dias de internação. O tratamento mais aplicado foi a Quimioterapia (69, %) seguido da cirurgia (46%) e radioterapia com 36%. Observou-se que a HAS foi a comorbidade mais prevalente (49%), seguida da obesidade e DM, ambas com 16%. Doenças cardiovasculares corresponderam a 27% dos pacientes, as quais incluíram insuficiência cardíaca, arritmias, doença arterial coronariana e dislipidemias. A taxa de óbito neste grupo foi de 44% e, dos pacientes hipertensos, 45,83% foi a óbito. Embora seja uma taxa alta, observa-se que este resultado não mostrou associação significativa para o desfecho. **Conclusão:** O estudo revelou um perfil de paciente suscetível ao agravamento da COVID-19 na clientela estudada, considerando a presença de HAS e doença oncológica concomitantemente. Este resultado norteia o enfermeiro no planejamento do cuidado para complexidade deste paciente. Sugere-se estudos que identifiquem a presença ou não do quadro de agravamento da COVID-19 na clientela estudada e sua associação com o óbito. **Palavras-chave:** COVID-19; Enfermagem oncológica; Hipertensão arterial sistêmica.

EP 049

FATORES RELACIONADOS A FALTA DE ADEÇÃO À DIETA DO MEDITERRÂNEO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

MELISSA ALVES CIRELLI, VINÍCIUS BATISTA SANTOS, JULIANA DE LIMA LOPES, ALBA LUCIA BOTTURA LEITE DE BARROS

UNIFESP - UNIVERS. FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO - SP - BRASIL

Introdução: As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Um dos principais preditores desta doença é a dislipidemia que está diretamente relacionada com o hábito alimentar. Nesse sentido, a dieta do mediterrâneo tem sido amplamente investigada por ser considerada anti-inflamatória e antiaterosclerótica, consequentemente, minimiza quadros isquêmicos. Contudo, alguns fatores podem contribuir para não adesão à dieta mediterrânea. Objetivo. Identificar os possíveis fatores relacionados para não adesão à dieta mediterrânea e identificar as relações entre a adesão a dieta mediterrânea e readmissão hospitalar, níveis de Proteína C-Reativa (PCR), colesterol e triglicérides em pacientes com doença arterial coronariana (DAC). Método. Trata-se de um estudo coorte prospectivo realizado em um hospital da cidade de São Paulo. Foram incluídos pacientes internados por DAC (infarto agudo do miocárdio (IAM) ou angina recente ou recorrente, submetidos à intervenção coronária com ou sem angioplastia ou outras doenças isquêmicas do coração) e maiores de 18 anos. O desfecho primário é a adesão à dieta do mediterrâneo, analisada no momento da internação, três e seis meses após a alta hospitalar. A adesão à dieta é analisada por meio do questionário *Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS)*. Os desfechos secundários são readmissão hospitalar analisado três e seis meses após a alta e PCR, colesterol e triglicérides analisados durante a internação e após seis meses da alta hospitalar. As variáveis independentes foram selecionadas a partir de uma revisão de literatura (sexo, idade, estado civil, ocupação, escolaridade, região geográfica, realização de atividade física, tabagismo, etilismo, ansiedade, depressão e índice de massa corpórea (IMC)). A relação entre as variáveis independentes e os desfechos serão analisadas em análise univariada por testes estatísticos e as variáveis com $p \leq 0,05$ e outras clinicamente relevantes serão submetidas a análise múltipla por meio regressão logística e valores de $p \leq 0,05$ serão considerados significativos. A maioria da amostra foi de não aderente à dieta do mediterrâneo durante a internação. Após o seguimento no terceiro e sexto mês a adesão à dieta do mediterrâneo aumenta cerca de 30% e 10%, respectivamente. A readmissão por DAC foi baixa. A PCR e o colesterol total melhoraram ao final do seguimento. No seguimento de seis meses verificou-se que o sexo, escolaridade, idade, região geográfica, tabagismo, atividade física, ansiedade, depressão e IMC parecem se relacionar com a adesão à dieta do mediterrâneo.

EP 051

HOSPITALIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID: PERSPECTIVAS DO PACIENTE E DA FAMÍLIA

GAREAU S, GALLANI MCBJ, VONARX N, GIGUÈRE JF, MARTIN P, COUTURE V, TAPP D, SIMON M, THIBAUT N, OLIVEIRA E

UNIVERSIDADE DE LAVAL - CIDADE DE QUEBEC - QB - CANADÁ

Introdução: Pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) no contexto da COVID-19 estão expostos a mais procedimentos invasivos, maior tempo e complexidade de ventilação mecânica e imobilização prolongada, resultando em maiores taxas de delírio, dor, medo e percepção de isolamento. **Objetivo:** Obter uma compreensão mais aprofundada da experiência dos pacientes e dos familiares sobre a hospitalização na UTI. **Método:** Estudo de desenho qualitativo, com abordagem fenomenológica, tendo como quadro referencial a Teoria dos cuidados humanos. Foram participantes do estudo pacientes e familiares, num período de 3 a 12 meses após hospitalização devido à insuficiência respiratória relacionada à infecção COVID-19 em uma UTI de um hospital universitário especializado na cidade de Québec, Canadá. A amostra foi constituída de 5 pacientes submetidos à ventilação mecânica ≥ 2 dias, 5 pacientes não submetidos à ventilação mecânica, 5 familiares de pacientes sobreviventes e 5 familiares de pacientes falecidos. As entrevistas foram realizadas individualmente com emprego de um guia semi-estruturado, gravadas e posteriormente transcritas. Os dados foram submetidos a análise qualitativa iterativa. Dados de 8 entrevistas extraídos por método empírico com uso do software NVivo geraram uma árvore temática principal baseada no quadro teórico. **Resultados:** Constatou-se que o sofrimento experimentado pelos pacientes e famílias não foi circunscrito à gravidade clínica nem ao uso de ventilação mecânica. Os pacientes se sentiam isolados dos seus entes queridos e relataram angústia relacionada à dor física e à perda de capacidade e de privacidade. A sobrecarga dos profissionais de saúde foi associada a uma preocupação com a execução de tarefas e pouca disponibilidade para cuidados de perspectiva humanista. O distanciamento dos profissionais contribuiu para agravar o sofrimento dos pacientes. Os familiares dos pacientes não sobreviventes expressaram um grande sofrimento sobretudo pela impossibilidade de contato durante os últimos momentos. A imprevisibilidade de notícias da equipe de saúde sobre o paciente contribuiu significativamente para a angústia dos familiares que fizeram recomendações para um maior apoio psicológico aos pacientes e práticas de cuidados mais humanos. Alguns pacientes e familiares expressaram um sofrimento significativo que persistiu durante vários meses após a alta da UTI. **Conclusão:** A pandemia COVID-19 foi um grande revés na humanização dos cuidados prestados aos doentes e suas famílias na UTI.

