



412

**O estado Nutricional é Importante para o Desfecho Clínico no Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca Pediátrica?**

JESSICA DE CASSIA MARQUES DE ALMEIDA, MARIA CAROLINA WITKOWSKI, CORA MARIA FERREIRA FIRPO, HELENA AYAKO SUENO GOLDANI, NATHALIA ZINN DE SOUZA e MARIA ANTONIETA P. DE MOARES

Instituto de Cardiologia – Fundação Universitária de Cardiol, Porto Alegre, RS, Brasil - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Objetivos:** Avaliar o estado nutricional e evolução clínica de crianças em pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Métodos:** Realizado com 140 crianças (77 meninas) nas primeiras 72 horas de pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica. Parâmetros antropométricos foram registrados: índice de massa corporal para idade (IMC/I), peso-para-idade(P/I), estatura-para-idade(E/I), conforme a Organização Mundial da Saúde. As medidas foram apresentadas como escore Z (Z) e foi registrado o tipo de cirurgia cardíaca realizada. O risco de desnutrição foi definido como escore Z<-1,00 e desnutrição como escore Z<-2,00. Os desfechos clínicos analisados foram: alta da unidade de terapia intensiva(UTI) e óbito. Para análise estatística foi utilizado o SPSS 18.0. Foram utilizados o teste t de Student e  $\chi^2$  para variáveis categóricas. **Resultados:** A idade média das crianças foi de 13,7 ± 10,3 meses, e peso médio das crianças foi de 7,2 ± 2,9 kg. A média do IMC foi de -2,0 para IMC/I, de -2,1 para P/I, e de -1,1 para E/I. Os procedimentos cirúrgicos de maior prevalência foram: correção total da tetralogia de Fallot em 26(18,6%), fechamento do defeito septal ventricular em 13(9,3%), fechamento do defeito septal atrioventricular em 12(8,6%) e coarctação da aorta em 11(7,9%). Analisando as 72 horas após a cirurgia, a evolução clínica dos pacientes, 27(19,3%) das crianças receberam alta da UTI e 10(7,1%) das crianças foram a óbito. Não foi encontrada diferença significativa nos parâmetros antropométricos quando comparado o estado nutricional de crianças com alta da UTI e as que foram a óbito (P=0,462). No grupo de crianças com cardiopatia congênita cianótica os escores Z médios foram (IMC/I:Z=-1,4), (P/I:Z=-2,6) e (E/I:Z=-2,7). **Conclusão:** O desfecho clínico não está diretamente relacionado com o estado nutricional de crianças após cirurgia cardíaca. A identificação precoce do estado nutricional de grupos específicos de pacientes pode fornecer melhor abordagem com foco no melhor manejo clínico.

413

**Avaliação da Efetividade de Intervenções de Saúde em Escolares para a Redução do Índice de Massa Corporal nos Pais**

MARIA MANOELA DUARTE RODRIGUES, SILVIA MARIA RIBEIRO OYAMA, CRISTIANO JOSÉ MENDES PINTO, BRUNO CARAMELLI e LUCIANA SAVOY FORNARI

UniAnchieta, Jundiá, SP, Brasil - INCOR, São Paulo, SP, Brasil.

**Introdução:** A prevalência de obesidade entre adultos e crianças vem aumentando, sendo considerada um dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares, principais causas de morte no Brasil. Estudar intervenções de saúde que incentivem adequação do peso são necessárias no campo da saúde e da prevenção das doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Verificar a efetividade das ações educativas entre os escolares para a melhora do índice de massa corporal (IMC) dos pais. **Material e Método:** Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, longitudinal. Realizado no interior de São Paulo em 2012. Foram realizadas intervenções pedagógicas para educação em saúde com enfoque na prevenção das doenças cardiovasculares. Após a aprovação pelo CEP, estudantes da escola controle (GC) receberam orientações referentes à atividade física, alimentação saudável e cessação do tabagismo. Na escola intervenção (GI), ocorreram semanalmente encontros com os escolares e a equipe de enfermagem, com duração de 60 minutos, durante um ano. As intervenções foram estruturadas com base nas estratégias lúdico educativas em saúde e nos conceitos de promoção da saúde. **Resultados:** Fizeram parte do estudo 160 pais no GI e 217 no GC. O levantamento dos dados foi feito por meio de questionário para obtenção das informações de saúde e realizada a medida do peso e altura para o cálculo do IMC. No GI, no momento antes, 49 (30,6%) pais tiveram o IMC adequado, 66 (41,2%) estavam sobrepeso, 45 (28,1%) com obesidade. Após a intervenção, o número de pais com peso adequado, subiu para 53 (33,12%), 61 (38,1%) sobrepeso e 44 (27,4%) com obesidade. No GC, observou-se 9 pais classificados como magros, 73 (33,6%) com IMC adequados e 57 (26,3%) obesos, após a intervenção, não houve mudança entre os pais magros, houve a diminuição para 71 (32,7%) de pais com IMC adequado, aumento para 79 (36,4%) sobrepesos e aumento para 60 (27,6%) de obesos. Apesar de os dados não terem mostrado mudança estatisticamente significativa entre os grupos, indicou mudança favorável na adequação do peso, conforme altura para o GI. Novos estudos com metodologia semelhantes são necessários. **Conclusão:** Considerando que a diminuição do peso depende de uma mudança no estilo de vida e que a intervenção foi direcionada as crianças, o resultado mostra que a estratégia pode ser uma medida impactante na adequação do IMC dos pais. **Descritores:** Obesidade, escolares, prevenção, doenças cardiovasculares.

414

**Padrão de Atividade Física de Universitários Ingressantes em um Curso de Graduação em Enfermagem**

TÁSSIA TELES SANTANA DE MACEDO, CLÁUDIA GEOVANA DA SILVA PIRES, FERNANDA CARNEIRO MUSSI, SHEILA QUEIROZ RIOS DE AZEVEDO e ANDRÉIA SANTOS MENDES

EEUFBA, Salvador, BA, Brasil.

**Introdução:** A atividade física regular é um componente importante na prevenção de doenças cardiovasculares e de seus fatores de risco. As mudanças no estilo de vida acarretam um comprometido no padrão de atividade física, sendo importante o conhecimento do padrão de inatividade física entre os jovens universitários, pois é nesse período que os hábitos são consolidados e as demandas da graduação podem favorecer o sedentarismo. **Objetivo:** Descrever o padrão de atividade física de estudantes ingressantes de um curso de graduação em enfermagem. **Método:** Estudo descritivo, realizado em curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública, em Salvador-BA. A coleta de dados ocorreu no período de abril de 2013 a novembro de 2014 e a amostragem foi por acessibilidade. Dos 189 ingressantes, 119 aceitaram participar do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 353.038. Na coleta de dados primeiramente aplicouse um questionário específico para levantamento de dados sociodemográficos e, na sequência, por meio da entrevista aplicou-se o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ- versão longa). Os dados foram analisados por distribuição de frequências, médias e desvio padrão utilizando-se o software estatístico SPSS versão 20.0. **Resultados:** Dos 119 ingressantes 88,2% eram do sexo feminino, 84,7% autodeclararam-se da raça/cor negra, 94,1% solteiros, 86,6% tinham despesa mensal menor que 1 salário mínimo, 51,3% encontravam-se na condição social C, 54,5% residiam em casa própria com os pais e 75,6% usavam o ônibus como transporte. A idade média foi de 20 anos (dp = 4 anos). Dos 119 estudantes apenas 18,5% afirmaram realizar algum tipo de trabalho remunerado ou voluntário. Destes 4,2% foram classificados como sedentários na seção trabalho. Na seção atividade física como meio de transporte 68,6% eram sedentários e, na seção relacionada ao lazer, esporte e exercício observou-se o comportamento sedentário em 82,4% dos estudantes. Nas atividades físicas realizadas em casa o comportamento sedentário foi observado em 72,3% deles. Quanto ao tempo gasto sentado constatou-se 96,6% eram sedentários. **Conclusão:** A prevalência de sedentarismo foi elevada em todas as seções do IPAQ, exceto na seção trabalho. Programas de educação em saúde durante o processo de formação acadêmica e políticas universitárias são necessárias para o estímulo a prática de atividade física.

415

**Resultados da Cirurgia de Revascularização Miocárdica Segundo Sexos Feminino e Masculino**

FLÁVIA CORTEZ COLÓSIMO, ALEXANDRE GONÇALVES DE SOUSA, GILMARA SILVEIRA DA SILVA, RAQUEL FERRARI PIOTTO e MARCOS CESAR VALERIO ALMEIDA

Hospital Beneficência Portuguesa, São Paulo, SP, Brasil.

**Introdução:** Diversos estudos no mundo mostraram mortalidade após cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) superior nas mulheres em comparação com homens. No entanto, os achados apresentam controvérsias e o problema permanece pouco estudado em âmbito nacional. O presente estudo objetivou identificar diferenças na morbimortalidade de homens e mulheres submetidos à CRM. **Método:** Estudo longitudinal baseado no banco de dados de cirurgias cardíacas de hospital de grande porte, contendo 3010 pacientes submetidos à CRM no período de 08/07/09 a 26/07/10 e acompanhados por até um ano após a cirurgia. Os grupos, homens e mulheres, foram comparados quanto a variáveis sociodemográficas (idade, raça e fonte financiadora da internação), fatores de risco cardiovascular associados (diabetes, dislipidemia, tabagismo, obesidade, história familiar) e outras doenças associadas (doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal crônica, doença arterial periférica, doença cerebrovascular) além de morbidade e mortalidade pós-operatória, utilizando-se o teste qui-quadrado ou teste exato de Fisher para variáveis categóricas ou t de student para variáveis contínuas. O nível de significância estatística adotado foi p<0,05. **Resultados:** Pacientes do sexo masculino corresponderam a 69,9% dos pacientes operados. As mulheres apresentaram idade mais elevada, além de maior percentual de obesidade, diabetes, hipertensão e dislipidemia do que os homens. Também apresentaram mais histórico de acidente vascular encefálico (AVC), cirurgia valvular prévia e angina. Apresentaram menos histórico de infarto prévio e arritmia. Complicações pós-operatórias são demonstradas na Tabela 1. A mortalidade pós-operatória foi significativamente maior nas mulheres, porém não se manteve no modelo multivariado. **Conclusão:** Embora a mortalidade tenha sido maior nas mulheres em comparação com os homens, a variável sexo não foi independentemente associada ao óbito.

Tabela 1- Desfechos pós-operatórios segundo sexos masculino e feminino

Desfechos	Homens	Mulheres	Valor de p
Óbito	7,75	10,29	0,022
Reinternação	17,85	22,91	0,002
Uso de hemoderivados	57,05	81,77	0,0001
Infarto pós CRM	1,19	1,10	0,846
AVC pós CRM	98,76	97,02	0,0008
Lesão renal pós CRM	95,87	94,81	0,195
Pneumonia	5,51	7,73	0,021