

544

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DE MEDICINA E EDUCAÇÃO FÍSICA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE SÃO LUÍS - MA.**

JÓÃO PAULO REIS LOPES2, MARIA JACQUELINE SILVA RIBEIRO1

(1) UNIVERSIDADE CEUMA, (2) PRONTO SOCORRO CARDIOLÓGICO DE PERNAMBUCO-PROCAPE

Justificativa e Objetivo: As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de mortalidade em diversos países do mundo, incluindo o Brasil, sendo a causa de 32% dos óbitos. O objetivo desse estudo foi determinar a prevalência de fatores de risco cardiovascular em estudantes universitários de Medicina e Educação Física da Universidade Ceuma e fazer uma análise comparativa entre os cursos. Método: Trata-se de um estudo transversal e analítico, em que foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, idade, cor da pele, renda familiar mensal, estado civil, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal, tabagismo, etilismo, sedentarismo, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia e história familiar de doença coronariana. Empregou-se o teste Qui-quadrado, Qui-quadrado com correção de Yates para a análise de dados qualitativos e os testes ANOVA e ANOVA fatorial para análise de dados quantitativos. Resultados: Foram estudados 202 acadêmicos de Medicina e 200 acadêmicos de Educação Física, sendo a idade média de 25,32 anos, o sexo feminino foi de 60,8% (n= 123) na Medicina e o sexo masculino foi de 63,5% (n=127) na Educação Física (p=0,0). O etilismo esteve presente em 45,5% (n=92) na Medicina e em 49,5% (n=99) na Educação Física. O sedentarismo esteve presente em 19,3% (n=39) na Medicina e em 33,5% (n=67) na Educação Física (p=0,0) e a dislipidemia foi de 9,9% (n=20) na Medicina e de 4,0% (n=8) na Educação Física (p=0,02). Conclusão: A presente pesquisa evidenciou frequência elevada de fatores de risco cardiovascular na amostra estudada, notadamente sedentarismo e etilismo.

545

**ANTICOAGULAÇÃO ORAL POR FIBRILAÇÃO ATRIAL EM NONAGENÁRIOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

ANA GABRIELA DE SOUZA CALDAS1, FELICIO SAVIOLI NETO1, CAROLINA MARIA NOGUEIRA PINTO1, CLAUDIA FELICIA GRAVINA1, NEIRE NIARA FERREIRA DE ARAUJO1, NEWTON LUIZ RUSSI CALLEGARI1, ROSELI PEGOREL LOPES1, JULIANNE PESSEQUILO MARQUES DA ROCHA1, ROBERTA DELGADO ARAUJO GIATTI CARNEIRO1, ANA LUISA DE SOUZA CALDAS1

(1) INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA

FUNDAMENTO: O envelhecimento populacional é fenômeno global, e associa-se ao aumento da incidência de doenças cardiovasculares, impactando na qualidade e expectativa de vida. Insuficiência cardíaca (IC) e fibrilação atrial (FA) são exemplos cada vez mais frequentes destas entidades em nonagenários. Sabe-se que a anticoagulação efetiva reduz morbimortalidade, porém informações sobre seu uso nesta faixa etária são escassas. OBJETIVO: Avaliar o perfil de nonagenários portadores de IC e FA em uso de anticoagulação oral (ACO) em ambulatório de Cardiogeriatría de hospital terciário. MÉTODOS: Estudo retrospectivo, descritivo e observacional, utilizando revisão de prontuários de pacientes com idade igual ou superior a 90 anos, acompanhados de janeiro a dezembro de 2017 em ambulatório de Cardiogeriatría. As variáveis quantitativas foram apresentadas na forma de média, desvio padrão e tabela, com valores expressos em percentuais e/ou porcentagem de prevalência. RESULTADOS: Foram identificados 177 pacientes nonagenários, sendo cerca de 51% com IC, e, dentre estes, 30% com FA associada. Destes 30%, 65% eram homens e tinham idade média de 92,2 anos (DP  $\pm$ 2,63). Todos os idosos com IC e FA eram de alto risco para eventos cerebrais tromboembólicos, conforme escore CHA2DS2VASc. Quanto à terapia utilizada, 12 pacientes (42%) receberam anticoagulação oral enquanto 14 (50%) receberam apenas antiagregantes plaquetários e 2 (8%) nenhuma terapia específica, devido ao histórico de sangramento maior prévio. Dos pacientes anticoagulados, 16% receberam anticoagulantes orais diretos (DOACS) e 84% varfarina. O CHA2DS2VASc médio foi de 5,5 nos usuários de varfarina; 6 nos DOACS, 5,3 no grupo com antiagregantes e 6,3 no sem terapia. O escore HASBLED médio foi de 2,7 nos usuários de varfarina; 3 nos DOACS; 3,8 no grupo com antiagregantes e 4,3 no sem terapia. O RNI encontrava-se dentro da faixa terapêutica (2-3) em 69,1% das avaliações pelo método de Rosendall. CONCLUSÕES: A prevalência de FA em nonagenários com IC foi alta na população estudada e associou-se à alto risco de tromboembolismo. No entanto, o elevado risco de sangramento foi fator limitante ao uso dos anticoagulantes, apesar dos evidentes benefícios desta terapêutica.

546

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE NONAGENÁRIOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM AMBULATÓRIO DE CARDIOGERIATRIA.**

ANA GABRIELA DE SOUZA CALDAS1, FELICIO SAVIOLI NETO1, CAROLINA MARIA NOGUEIRA PINTO1, NEIRE NIARA FERREIRA DE ARAUJO1, NEWTON LUIZ RUSSI CALLEGARI1, CLAUDIA FELICIA GRAVINA1, ROSELI PEGOREL LOPES1, JULIANNE PESSEQUILO MARQUES DA ROCHA1, ROBERTA DELGADO ARAUJO GIATTI CARNEIRO1, ANA LUISA DE SOUZA CALDAS1

(1) INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica multifatorial cuja incidência vem aumentando nas últimas décadas, especialmente devido ao crescimento da população idosa no Brasil. OBJETIVO: Identificar o perfil clínico-epidemiológico de nonagenários diagnosticados com IC em ambulatório terciário de um serviço em São Paulo-SP. MÉTODOS: Estudo retrospectivo, descritivo e observacional, desenvolvido a partir da coleta de dados em prontuários de pacientes acompanhados em ambulatório específico de Cardiogeriatría. A população estudada foi de idosos com idade igual ou superior a 90 anos e diagnóstico médico de IC, realizado pela clínica e exames complementares pertinentes; atendidos no período de janeiro a dezembro de 2017. As variáveis quantitativas foram apresentadas em forma de média, desvio padrão e gráficos com valores expressos em percentuais e/ou porcentagem de prevalência. RESULTADOS: Foram analisados consecutivamente 177 prontuários e, destes, 92 (52%) pacientes eram portadores de IC. A média de idade foi de  $92,7 \pm 2,65$  anos e 59% eram do sexo feminino. Quanto ao tipo de IC, 46% apresentavam fração de ejeção (FE) preservada e 54% FE reduzida. As principais comorbidades encontradas foram: hipertensão arterial sistêmica (98%), dislipidemia (68%), fibrilação atrial (37%) e doença arterial coronariana (42%). Os medicamentos em uso eram: inibidores da enzima conversora da angiotensina ou bloqueadores dos receptores da angiotensina II (73%), beta-bloqueadores (76%), espironolactona (5%), diuréticos (66%) e vasodilatadores (9%). CONCLUSÕES: Em ambulatório específico de Cardiogeriatría os nonagenários portadores de IC têm em média 92 anos de idade, são predominantemente mulheres, possuem FE reduzida e diagnóstico concomitante de hipertensão arterial. Constatou-se, ainda, que a mesma terapia medicamentosa preconizada por diretrizes é utilizada nesta faixa etária avançada.

547

**CATETERISMO CARDÍACO PRÉ-OPERATÓRIO E INCIDÊNCIA DE EMBOLIZAÇÃO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVA EM PACIENTES COM ENDOCARDITE AÓRTICA ATIVA.**

EDUARDO GATTI PIANCA1, CLARISSA CARMONA DE AZEVEDO BELLAGAMBA1, FERNANDO SCHMIDT FERNANDES1, MAURÍCIO BUTZKE1, STEFANO BOEMLER BUSATO1, MIGUEL GUS1, FERNANDO PIVATTO JÚNIOR1

(1) HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

FUNDAMENTO. Diretriz da European Society of Cardiology (2015) recomenda cateterismo cardíaco pré-operatório no contexto de endocardite em pacientes com > 40 anos,  $\geq$  1 fator de risco cardiovascular, história de doença coronariana ou mulheres na pós-menopausa. Exceções surgem quando existem vegetações que possam ser deslocadas durante o procedimento ou na cirurgia de emergência. OBJETIVO. Descrever a prevalência da realização de cateterismo pré-operatório em pacientes com endocardite aórtica ativa (em uso de antibiótico), assim como a incidência de embolização clinicamente significativa. PACIENTES E MÉTODOS. Estudo de coorte retrospectivo incluindo todos os pacientes com idade  $\geq$  18 anos submetidos a cateterismo pré-operatório em vigência de endocardite aórtica ativa no período de 2007-16. Embolização clinicamente significativa foi considerada na presença de suspeita clínica ou confirmação radiológica (sistêmica / sistema nervoso central). RESULTADOS. Do total de 107 pacientes com idade  $\geq$  18 anos submetidos à cirurgia cardíaca por endocardite ativa no período, 21 (19,6%) realizaram cateterismo pré-operatório em vigência de endocardite aórtica ativa, sendo incluídos no estudo (idade média  $59,0 \pm 10,0$  anos, 90,5% masculinos). A mediana do EuroSCORE II foi de 3,9% (2,9-10,3), sendo a mortalidade hospitalar de 23,8%. A maioria dos pacientes tinha acometimento isolado da válvula aórtica (61,9%), tendo 38,1% acometimento associado da válvula mitral. A mediana do tamanho da vegetação aórtica foi de 11,5 (8,25-14,75) milímetros. Não houve descrição de embolização clinicamente significativa após a realização do procedimento. CONCLUSÕES. A realização de cateterismo pré-operatório em vigência de endocardite aórtica ativa foi relativamente frequente (19,6%), não havendo descrição de embolização clinicamente significativa na coorte estudada. O cateterismo pré-operatório em pacientes com endocardite aórtica ativa pode ser indicado de acordo com as recomendações contidas em Diretrizes.