

## IDENTIFICAÇÃO DO RESUMO

**Tipo de relato:** Pesquisa

**Eixo transversal:** Epidemiologia e Determinantes Sociais do Processo da Saúde e Doença

**Financiamento e apoio:** Suporte financeiro da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ – ARC/2019); Suporte clínico e logístico do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz)

### PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS PACIENTES COM A FORMA CARDÍACA DA DOENÇA DE CHAGAS EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR

**Erick Eduardo da Silva Pereira<sup>1</sup>, Clara Pinto Diniz<sup>1</sup>, Fernanda de Souza Nogueira Sardinha Mendes<sup>1</sup>, Mauro Felipe Felix Mediano<sup>1</sup>, Flavia Mazzoli-Rocha<sup>1</sup>**

1 Laboratório de Pesquisa Clínica em Doença de Chagas, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

**Introdução:** A forma cardíaca da doença de Chagas (CCC) afeta de 20 a 40% das pessoas infectadas, sendo a causa principal de cardiomiopatia não isquêmica na América Latina. A pobreza impacta diretamente na educação que pode interferir no autocuidado e na aderência aos programas de reabilitação cardiopulmonar (RCP). Ainda que a CCC apresente elevada morbimortalidade, com grande repercussão na vida pessoal, social e ocupacional, pouco se sabe sobre o perfil e os efeitos do treinamento físico nesta população. Com isso, torna-se fundamental o diagnóstico socioeconômico para posterior implantação de políticas direcionadas a um autocuidado eficaz e uma aderência adequada ao programa de tratamento.

**Objetivos:** Identificar o perfil socioeconômico dos pacientes com CCC no programa de RCP.

**Métodos:** Trata-se de um estudo observacional e prospectivo, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa desta instituição, sob o registro CAAE: 59897422.7.0000.5262 em agosto de 2022. O estudo incluiu adultos com CCC, de ambos os sexos em atendimento no setor de RCP do LapClin-Chagas do INI/Fiocruz. Todos os voluntários foram submetidos à avaliação de dados

sociodemográficos (raça, idade, sexo, índice de massa corporal, escolaridade, renda), histórico médico (estágio de cardiopatia chagásica crônica, classe funcional, comorbidades, medicação, dispositivos cardíacos e arritmias) e exames complementares (ecocardiograma e teste de esforço cardiopulmonar - TECP). A análise dos dados foi feita através de uma análise descritiva para identificação dos valores percentuais.

**Resultados:** A amostra foi composta por 15 pacientes com idade média(SD) de 62(11,1) anos, sendo 60% homens. O índice de massa corporal de 26(4,1) kg/m<sup>2</sup> indica uma amostra com sobrepeso. Os participantes se declararam brancos (20%), pretos (7%), mistos (60%) ou não se autodeclararam (13%). Apresentaram baixo nível de escolaridade, com 67% sem o Ensino Médio completo. Todos apresentavam a forma cardíaca da doença de Chagas, sendo 7% no estágio B1, 20% no estágio B2 e 73% no estágio C, com uma média(SD) de fração de ejeção de ventrículo esquerdo de 36(9,6)%. As comorbidades presentes foram a HAS (27%), DM (13%), dislipidemia (33%), obesidade (20%) e evento cardioembólico (33%). Em relação à classe funcional NYHA, observou-se que 20% eram Classe I (assintomáticos), 40% eram Classe II (levemente sintomáticos), 33% eram Classe III (sintomáticos) e 7% eram Classe VI (sintomáticos em repouso). A capacidade funcional verificada através do TECP indicou 13% como boa, 7% como regular, 47% como fraca e 27% como muito fraca. Durante o TECP de um dos voluntários, a leitura dos gases indicou erro de leitura e, por isso, não foi considerada. Dos 15 voluntários, 27% não retornaram às sessões de reabilitação após avaliação inicial.

**Considerações finais:** O presente trabalho demonstrou um perfil de pacientes de baixa renda, de baixo nível de escolaridade e com importante comprometimento cardíaco e funcional.

**Palavras-chave:** Reabilitação. Doença de Chagas. Cardiomiopatia chagásica.

#### **Bibliografia:**

- SARAIVA, R.M.; MEDIANO, M.F.F.; MENDES, F.S.; et al. **Chagas heart disease: An overview of diagnosis, manifestations, treatment, and care.** World J Cardiol, 13, n. 12, p. 654-675, Dec 26 2021.
- MARIN-NETO, J.A.; CUNHA-NETO, E.; MACIEL, B.C.; et al. **Pathogenesis of chronic Chagas heart disease.** Circulation. 115(9): 1109-1123, 2007.

BARBOUR, K.; MILLER, N.H. **Adherence to exercise training in heart failure: a review.**  
Heart Fail Rev. 13: 81-89, 2008.