

## SEDENTARISMO E EVOLUÇÃO DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

**Introdução:** A insuficiência cardíaca é uma síndrome complexa com diversos fatores de risco envolvidos, como o sedentarismo e o baixo nível de atividade física. O objetivo deste trabalho foi avaliar a relação entre o grau de atividade física e o prognóstico de pacientes hospitalizados por insuficiência cardíaca. **Métodos:** Estudo transversal com 64 pacientes realizado em 3 hospitais (2 públicos e 1 privado). Foi analisado dados de prontuário, realizado a aferição de peso e altura para o cálculo do IMC, classificado de acordo com a OMS. A classificação funcional foi realizada adotando os critérios da NYHA. O nível de atividade física foi avaliado utilizando a versão curta do IPAQ, adotando como referência o período anterior a internação. Para a comparação entre variáveis foi utilizado o teste de Qui-quadrado ou Fischer, considerando  $p < 0,05$ . **Resultados:** Houve prevalência de pacientes do sexo masculino (56,3%), atendidos pela rede suplementar de saúde (65,4%) e com outras DCNT como: HAS (76,2%), Dislipidemia (51,6%) e Diabetes (42,9%). A idade média de foi de  $65,95 \pm 15,33$  anos. De acordo com o nível de atividade física, foram classificados em: sedentário (50,2%), baixo (40,4%), moderado (7,5%) e intenso (1,9%). Foi verificado a relação entre o baixo nível de atividade física com a NYHA (III e IV) ( $p=0,005$ ) e com a presença de HAS ( $p=0,010$ ). Entretanto não foi observado o mesmo comportamento com a dislipidemia ( $p=0,612$ ) e IMC ( $p=0,879$ ). Apesar de 60,8% dos pacientes serem sedentários e possuírem maior tempo de internação ( $> p$  25 ou  $> 6$  dias), não foi observado associação entre o nível de atividade física e tempo de internação ( $p = 0,56$ ). **Conclusão:** O nível de atividade física embora esteja associado a pior prognóstico, NYHA III e IV e presença HAS na maioria dos pacientes, não foi observado diferença significativa no tempo de internação entre os inativos e ativos.

**Palavras-Chave:** Insuficiência Cardíaca; Fatores de Risco; Estilo de Vida Sedentário.

### Referências:

DE MORAES GOMES, Lucas Ortiz et al. Os benefícios da atividade física na reabilitação cardíaca em pessoas pós-infarto agudo do miocárdio The benefits of physical activity in cardiac rehabilitation in people post acute myocardial infarction *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 1, p. 2879-2893, 2022.

DE ARAUJO, Luiz Antônio Souza, et al. "Avaliação da função cardiovascular e qualidade de vida em pacientes com insuficiência cardíaca com e sem comportamento sedentário: Sedentarismo e insuficiência cardíaca." *Medicina (Ribeirão Preto)* 54.1 (2021): e173130-e173130.

Cestari, Virna Ribeiro Feitosa, et al. "Distribuição Espacial de Mortalidade por Insuficiência Cardíaca no Brasil, 1996-2017." *Arq. Bras. Cardiol.* 118.1 (2022): 41-51.

Crespo-Leiro MG, Metra M, Lund LH, et al. Insuficiência cardíaca avançada: uma declaração de posição da Associação de Insuficiência Cardíaca da Sociedade Europeia de Cardiologia. *Eur J Heart Fail* 2018; 20:1505.

Pieske B, Tschöpe C, de Boer RA, Fraser AG, Anker SD, Donal E, et al. How to diagnose heart failure with preserved ejection fraction: the HFA-PEFF diagnostic algorithm: a consensus recommendation from the Heart Failure Association (HFA) of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur J Heart Fail.* 2020;22(3):391-412.

Tarasoutchi F, Montera MW, Ramos AldO, Sampaio RO, Rosa VEE, Accorsi TAD, et al. Atualização das Diretrizes Brasileiras de Valvopatias 2020. *Arq Bras Cardiol.* 2020;115(4):720-75.