



INTERDISCIPLINARIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

IX Seminário Científico do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da UNISC: da infância ao envelhecimento

Seminário Envelhecimento, Trabalho e Saúde

III Encontro Internacional Interdisciplinar em Promoção da Saúde

XII Fórum de Discussão sobre Drogas: traçando caminhos pela educação em saúde

Integração entre os Programas de Pós Graduação em Promoção da Saúde e o Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional em Psicologia

REPERCUSSÕES DA CIRURGIA CARDÍACA SOBRE O ESTRESSE PSICOLÓGICO E QUALIDADE DE VIDA

Luana Gehm da Silva, Dulciane Nunes Paiva

Introdução: A cirurgia cardíaca (CC) constitui-se em um procedimento médico complexo que alivia os sintomas advindos das disfunções cardíacas em seus variados níveis de gravidade e, aumenta a sobrevivência de pacientes com doença cardiovascular. Entretanto gera sofrimento para o indivíduo devido à dor, infecções, intervenções invasivas e risco de morte, bem como pela limitação de sua autonomia no âmbito social e redução de suas atividades laborais, o que impõe mudanças no seu estilo de vida. O paciente pode apresentar sintomas de ansiedade, depressão e medo, com expectativas negativas sobre o futuro. **Objetivo:** Avaliar o estresse psicológico e a qualidade de vida de pacientes submetidos à CC no pré-operatório, no pós-operatório tardio e na avaliação ambulatorial. **Metodologia:** Trata-se de estudo de coorte que avaliou a CF de pacientes no PO de cirurgia de revascularização do miocárdio e troca valvar de um hospital escola do interior do Rio Grande do Sul - Brasil, no período de março a setembro de 2022. Foi utilizada a Escala de Percepção de Estresse (EPS), realizando a medida global de estresse avaliando o grau em que um indivíduo aprecia as suas situações de vida como estressantes e a do questionário SF-36 (Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey) para avaliar a qualidade de vida. Tal avaliação foi realizada no pré-operatório, no PO e no retorno ambulatorial (30 dias após a alta hospitalar). Foram incluídos pacientes de ambos os sexos (30 a 80 anos), estáveis do ponto de vista hemodinâmico e neurológico e excluídos os com fração de ejeção <40%, com pericardite, inflamação na esternotomia ou deiscência de sutura, os submetidos à CC de urgência e que com limitação ortopédica. Utilizada análise de variância (ANOVA) de Friedman para avaliar diferenças nos níveis de estresse psicológico e de qualidade de vida entre os momentos de avaliação. Comparações a posteriori par a par e com valores de p ajustados identificaram quais momentos de avaliação diferiram ($p < 0,05$). Medidas de tamanho de efeito (r) foram calculadas para cada comparação, sendo que os valores de r foram classificados em: $r \geq 0,10$ = Diferença pequena; $r \geq 0,30$ = Diferença média; e $r \geq 0,50$ = Diferença grande. **Resultados:** Amostra ($n = 9$; 6 sexo masculino) com idade de $63,78 \pm 9,48$ anos e índice de massa corporal de $28,87$ ($25,89$; $34,93$) Kg/m^2 . Não houve diferença quanto aos níveis de estresse entre os três momentos de avaliação ($\chi^2 [2] = 2,294$; $p = 0,318$). Entretanto, a qualidade de vida foi significativamente diferente entre os três momentos operatórios ($\chi^2 [2] = 8,240$; $p = 0,016$). Comparações a posteriori demonstraram redução da qualidade de vida entre o PO e a reavaliação após 30 dias ($p = 0,050$; $r = 0,79$; grande diferença). No entanto, não houve diferença entre o pré-operatório

e o PO ($p= 0,999$; $r= 0,28$) e entre os momentos pré-operatório e a reavaliação após 30 dias ($p= 0,377$; $r= 0,51$). **Considerações finais:** Houve redução no índice da qualidade de vida do PO até 30 dias da alta hospitalar, sem que tenha ocorrido alteração do estresse psicológico entre os momentos operatórios avaliados.