

666

Associação de fatores psico-sociais com infarto agudo do miocárdio na América Latina: resultados do Estudo INTERHEART.

Álvaro Avezum, Leopoldo Piegas, Paulo Leães, Otavio Gebara, Roberto Pedrosa, Gilmar Reis, Álvaro Rabelo Jr, José AM Abrantes, André Labrunie, Ilnei Pereira Filho, Oscar Dutra.
Divisão de Pesquisa - Inst Dante Pazzanese de Cardiologia São Paulo SP BRASIL.

RACIONALIDADE: Fatores psico-sociais a exemplo de stress e depressão vem sendo apontados como potenciais fatores de risco para infarto agudo do miocárdio (IAM). Na América Latina, estudos metodologicamente adequados avaliando essa associação são escassos.

OBJETIVOS: Avaliar a magnitude da associação dos fatores psicossociais com IAM em Países da América Latina.

MÉTODOS: Estudo observacional de caso-controle com casos incidentes pareados por idade (+/-5) e sexo em cada centro. Coleta de dados padronizado e de maneira uniforme em casos e controles de X centros em X países. Stress psicossocial foi aferido por quatro questões simples relacionadas a stress no trabalho, stress financeiro e eventos de maiores (p.e. perda de um ente querido ou separação conjugal), sendo que depressão foi aferida por meio de um questionário validado e adaptado do DSM-IV. Na análise estatística, foram estimados odds ratio e seu respectivos intervalos de confiança de 95% por meio de análise multivariada não condicional.

RESULTADOS: Foram incluídos 1246 casos incidentes de IM e 1888 controles. A mediana e amplitude interquartil de idade entre os casos foi de 60 anos (51-70). Pacientes com IAM demonstraram uma maior prevalência de fatores psicossociais (40.2%) em relação aos controles (26.6%), $p < 0,0001$.

Fator	Odds ratio (IC 95%)
Stress Moderado a Grave	2.01 (1.60 a 2.52)
Depressão	1.20 (.096 a 1.50)
Fat Psicossociais combinados	2.08 (1.29 a 3.36)

CONCLUSÕES: Em Países da América Latina, a presença de fatores psicossociais está associada de forma independente com risco aumentado de IAM. Estratégias para prevenção de IAM por meio controle adequado desses fatores necessitam ser desenvolvidas

667

Estratégias de enfrentamento (coping) dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva.

Jennifer de França Oliveira, Cintia Emi Watanabe, Bellkiss Wilma Romano.
Instituto do Coração - HCFMUSP São Paulo SP BRASIL.

Unidade de terapia intensiva (UTI) tem como objetivo prestar assistência permanente a pacientes em estado clínico grave. Apresenta características ambientais específicas que expõe ao paciente e aos familiares sentimentos de angústia e ansiedade que permearão todas as relações. Acompanhar um familiar em UTI, pode ser vivenciada como um evento estressor. A forma que encontram para enfrentar esse estressor é chamada de coping. Neste sentido, o objetivo desta pesquisa foi avaliar as estratégias de enfrentamento (coping) dos familiares de pacientes internados em UTI. Participaram desta pesquisa 50 familiares de pacientes internados em UTI Clínica e Unidade Coronária do InCor-HCFMUSP. O instrumento utilizado para realizar essa avaliação foi o Inventário de Estratégias de Coping, de Folkman e Lazarus (1985), adaptado por Savóia et al. (1996). Nos resultados observou-se que os familiares se utilizaram de todas as estratégias em diferentes graus de intensidade. Reavaliação positiva (94%), suporte social (88%) e resolução de problemas (84%) foram as estratégias mais utilizadas, seguidas do autocontrole (78%), fuga-esquiva (78%), aceitação de responsabilidade (54%), confronto (32%) e afastamento (30%). Concluiu-se que a utilização da reavaliação positiva, do suporte social e da resolução de problemas pode significar um grande envolvimento destes familiares na internação de um de seus membros. Num primeiro momento, recorrem ao suporte social como forma de buscar compreensão, compartilhar as angústias e cuidados de outras pessoas para consigo, visando um bem estar emocional. Num segundo momento, buscam soluções para a situação de forma a recorrer a aspectos positivos da situação.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de Terapia Intensiva, Família, Adaptação Psicológica, Estresse

668

Avaliação da qualidade de vida no infarto agudo do miocárdio em pacientes submetidos ao transplante autólogo de células mononucleares da medula óssea.

C M Rutherford, S A Silva, F A A Tuche, R C Moreira, A L S Sousa, R V Branco, A F Haddad, L P Carvalho, J A Assad, H F Dohmann.

*Hospital Pró-Cardíaco Rio de Janeiro RJ BRASIL
 PROCEP Rio de Janeiro RJ BRASIL*

OBJETIVO: avaliar o impacto, em um curto prazo de tempo, do transplante autólogo de células mononucleares da medula óssea (TACMMO) por via intracoronária, na qualidade de vida (QDV) de pts com infarto agudo do miocárdio (IAM). **MÉTODOS:** estudo randomizado aberto visando a inclusão de 30 pts. Nove pts (7 homens) foram submetidos à angioplastia para tratamento do IAM com sucesso. Os pts foram incluídos 4,8±0,78 dias após a angioplastia e então randomizados para o grupo tratado (GT; N=6, 55,7±9,7 anos) ou para o grupo controle (GC; N=3, 60,3±15,5anos). A avaliação de QDV foi realizada através do questionário SF-36 antes e 3 meses após o TACMMO. **RESULTADOS:** Os dados relacionados às 8 subdivisões do SF-36 em ambos os grupos estão descritos na tabela. Quando comparados os dados iniciais e de 3 meses de seguimento entre os grupos, houve diferença estatística ($p < 0,05$) nos itens relacionados à função física (FF), problemas físicos (PF) e vitalidade (V) (tabela). **CONCLUSÃO:** Estes dados preliminares sugerem que o TACMMO por via intracoronária pode apresentar precocemente efeitos positivos, na QDV de pacientes após IAM. Os dados referentes ao restante do seguimento do estudo será divulgado a seguir.

	Inicial		3meses		p
	GT	GC	GT	GC	
D	71,7±26,9	42,5±16,7	74,3±31,7	74,8±43,5	0,14
SG	72,6±20,0	56,3±18,4	81,1±14,6	73,6±20,6	0,12
SM	69±21,03	57,3±11,5	79,3±18,6	77,3±12,2	0,12
FF	82,5±18,5	66,6±10,1	71,6±21,3	68,3±20,2	0,003
PE	83,3±30,0	66,6±33,3	77,7±27,2	66,6±33,3	0,2
PF	84,3±18,6	33,3±14,4	58,3±40,8	66,6±38,1	0,04
FS	70,3±33,3	75±21,6	58,3±35	75±25	0,3
V	66,8±16,4	53,3±2,8	63,3±23,1	73,3±5,7	0,003

669

Estudo da sexualidade dos pacientes submetidos ao transplante cardíaco.

Samantha Moreira Lamastro, Cintia Emi Watanabe, Bellkiss Wilma Romano.
Instituto do Coração - HCFMUSP São Paulo SP BRASIL.

Uma cardiomiopatia em fase avançada é marcada pela limitação física e sofrimento psíquico, pois priva o indivíduo de inúmeras fontes de prazer pessoal.

O transplante cardíaco é um tratamento que tem como propósito a melhora da qualidade de vida, em todos os níveis. No entanto, estudos revelam que em torno de 30% dos transplantados experimentam alguma disfunção sexual.

OBJETIVO: estudar a sexualidade dos transplantados cardíacos adultos.

MÉTODOS: Foram selecionadas 4 pranchas (4, 10, 13HF e 16) do Teste de Apercepção Temática, aplicadas em 10 pacientes, de ambos os sexos, com média de idade de 51,6 anos e 64,5 meses pós-transplante cardíaco. Associado à técnica projetiva, foi utilizado um questionário dirigido que abordava histórico do transplante e sexualidade.

RESULTADOS: 50% referiu o término rápido da relação sexual e 40% a falta de desejo. A preocupação com doenças sexualmente transmissíveis é nula. Entretanto, houve aumento da satisfação para frequência e desempenho da atividade sexual no pós-transplante, resultado que difere da análise das pranchas. A necessidade de sexo (70%) vêm acompanhada de humilhação em metade das histórias e inferioridade física como pressão do ambiente (P13). Na P4, 40% citam a necessidade de autonomia e pressão coerção. Todas apresentam necessidade de afiliação (P10) e 40% traz a temática da continuidade da vida (P16).

CONCLUSÃO: Há um grande número de variáveis que podem interferir direta ou indiretamente no funcionamento sexual do indivíduo, o medo da morte, a qualidade da relação afetiva, a interferência na auto-imagem corporal ou mesmo a influência de medicamentos, como os anti-hipertensivos.

DESCRITORES: transplante de coração, psicologia, sexualidade, Teste de Apercepção Temática.