



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

KARINA ARAÚJO ANDRADE

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA
EM HOSPITAL REFERÊNCIA NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB: UMA ANÁLISE
RETROSPECTIVA DE 10 ANOS.**

**CAMPINA GRANDE-PB
2022**

KARINA ARAÚJO ANDRADE

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA
EM HOSPITAL REFERÊNCIA NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB: UMA ANÁLISE
RETROSPECTIVA DE 10 ANOS.**

Trabalho de conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Ms. Eder Rodrigues Araújo

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A554p Andrade, Karina Araújo.

Perfil epidemiológico de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em hospital referência na cidade de Campina Grande-PB [manuscrito] : uma análise retrospectiva dos últimos 10 anos / Karina Araújo Andrade. - 2022.

19 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Prof. Me. Eder Rodrigues Araújo Fernandes, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS."

1. Epidemiologia descritiva. 2. Doenças cardiovasculares.
3. Cirurgia torácica. I. Título

21. ed. CDD 614.4

KARINA ARAÚJO ANDRADE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA
EM HOSPITAL REFERÊNCIA NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB: UMA ANÁLISE
RETROSPECTIVA DE 10 ANOS.

Trabalho de conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do curso de
Fisioterapia da Universidade Estadual da
Paraíba - UEPB, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: 02/12/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Eder Rodrigues Araújo Fernandes (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^a. Dr^a. Ana Tereza do Nascimento Sales Figueiredo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^a. Dr^a. Thayla Amorim Santino
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Características dos participantes

10

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCV	Doenças Cardiovasculares
HAS	Hipertensão Arterial
ICO	Insuficiência Coronariana
RM	Revascularização do Miocárdio
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA	9
2.1 Tipo de estudo	9
2.2 Coleta de dados	9
2.3 Aspectos éticos	9
2.4 Inclusão e exclusão	9
2.5 Limitação da coleta de dados	9
2.6 Análise estatística	9
3 RESULTADOS	10
4 DISCUSSÃO	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
REFERÊNCIAS	14
APÊNDICE A - Tabela de extração de dados	16
ANEXO A - Parecer do comitê de ética	17

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA EM HOSPITAL REFERÊNCIA NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 10 ANOS.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS UNDERGOING SURGERY HEART DISEASE IN A REFERENCE HOSPITAL IN THE CITY OF CAMPINA GRANDE -PB.

Karina Araújo Andrade¹

Eder Rodrigues Araújo Fernandes²

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) estão entre uma das maiores causas de morbidade e mortalidade no mundo. Essa frequência dar-se-á por exposição a fatores de risco e fatores genéticos, com isso a abordagem terapêutica das doenças cardiovasculares pode ser clínica ou cirúrgica. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca no Centro Hospitalar João XXIII na cidade de Campina Grande-PB, com isso caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca no Centro Hospitalar. **Métodos:** Estudo descritivo, não experimental, analítico e exploratório através da coleta de dados de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Resultados:** O estudo foi dividido em dois blocos de 2005-2010 e 2016-2022. No primeiro bloco houve maior prevalência do sexo masculino, no segundo bloco caracterizou-se uma maior prevalência do sexo feminino. As características em ambos os blocos evidenciaram idades mais avançadas. Houve maior predomínio de cirurgias de revascularização do miocárdio (RM), seguido por implante/reimplante/troca de válvulas ou associação de dois ou mais procedimentos. Essa combinação de cirurgias foi percebida e associada também à maior idade. Nos pacientes submetidos a cirurgia existiu maior prevalência de diagnóstico prévio de insuficiência coronariana (ICO), valvulopatias (insuficiência mitral/tricúspide/aórtica), outras doenças ou associação de doenças. **Conclusão:** Com esses resultados percebe-se a importância de continuar com estudos epidemiológicos para base de conhecimento populacional, panorama local e para construção de ações educativas para a prevenção de doenças cardíacas.

Palavras-chave: Epidemiologia Descritiva; Doenças cardiovasculares; Cirurgia Torácica.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: karinandrade@gmail.com

² Professor Mestre do Departamento de Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: eder.rodrigues.araujo@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Cardiovascular diseases (CVD) are among one of the major causes of morbidity and mortality. This frequency will occur due to exposure to risk factors and genetic factors, with that in mind, the therapeutic approach to cardiovascular diseases can be clinical or surgical. **Objective:** To describe and characterize the epidemiological profile of patients undergoing cardiac surgery at the Centro Hospitalar João XXIII in the city of Campina Grande, state of Paraíba. **Methods:** This is a descriptive, non-experimental, analytical and exploratory study through the collection of data from patients undergoing cardiac surgery. **Results:** The study was divided into two blocks from 2005-2010 and 2016-2022. In the first block there was a higher prevalence of males, in the second block there was a higher prevalence of females. The characteristics in both blocks showed more patients with advanced ages. There was a greater predominance of coronary artery bypass grafting (CABG) surgeries, followed by reimplantation/exchange, valve implantation or association of two or more procedures. This combination of surgeries was perceived and also associated with older age. In patients undergoing surgery, there was a higher prevalence of previous diagnosis of coronary insufficiency (ICO), valvulopathies (mitral/tricuspid/aortic insufficiency), other diseases or association of diseases. **Conclusion:** according to these results, it is clear the importance of continuing with epidemiological studies for population knowledge, local panorama and for the construction of educational actions for the prevention of heart diseases.

Keywords: Descriptive Epidemiology; Cardiovascular diseases; Thoracic surgery.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: karinandrade@gmail.com

² Professor Mestre do Departamento de Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: eder.rodrigues.araujo@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) estão entre uma das maiores causas de morbidade e mortalidade no mundo. No Brasil, é a principal causa de morte, com um total de 300.000 brasileiros afetados por ano, sendo assim, caracterizado como um grande problema da saúde pública (PINTO et al, 2019). As doenças cardiovasculares (DCV) estão entre as doenças crônicas não transmissíveis mais frequentes e que mais resultam em morbimortalidade. Essa frequência dar-se-á por exposição a fatores de risco, tais como obesidade, nutrição inadequada, sedentarismo, estresse, excesso de álcool, tabagismo e fatores genéticos (AUDI et al, 2016).

Segundo dados do DATASUS no Brasil em 2020 ocorreram 354.094 óbitos, uma média de 29.507 óbitos por mês, que se enquadram no Capítulo CID-10: IX - Doenças do Aparelho Circulatório. Na região Nordeste, foram contabilizados 95.488 óbitos; na Paraíba houve um total de 7.471 mortes e na cidade de Campina Grande foram 802 mortes, correspondendo a 10,7% do total de óbitos do estado.

Mediante essa realidade, a portaria nº 1.1169/GM, de 15 de junho de 2004, instituiu a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, com um dos seus princípios em atender integralmente aos indivíduos com patologias cardiovasculares no Sistema Único de Saúde (SUS), organizar a assistência em serviços hierarquizados e regionalizados e garantir a assistência nos vários níveis de complexidade (SANTOS et al., 2015).

As manifestações das doenças do coração, podem surgir com sintomas como cansaço, dor no peito, formigamento em membros superiores e falta de ar. Porém, também podem ser assintomáticas, surgindo a primeira manifestação culminando em morte súbita ou infarto agudo do miocárdio (SILVA et al., 2017).

A abordagem terapêutica das doenças cardiovasculares pode ser clínica ou cirúrgica. As cirurgias cardíacas podem ser de três tipos: as corretoras (fechamento de canal arterial, de defeito de septo atrial e ventricular), as reconstrutoras (revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide) e as substitutivas (trocas valvares e transplantes), já a abordagem clínica é feita através de tratamento medicamentoso ou controle de fatores de risco (PIVOTO et al., 2010).

A escolha do tratamento é individualizada considerando a maneira mais apropriada para a manutenção de uma melhor qualidade de vida, não sendo viável adotar uma abordagem terapêutica uniforme (OLIVEIRA et al., 2020). Existem diretrizes que estão disponíveis para o tratamento, diagnóstico e acompanhamento clínico das DCV, e são construídas a partir de dados epidemiológicos, estudos, produção de conhecimento baseados em evidências com o objetivo de atualizar os conhecimentos para proporcionar melhores atendimentos e intensificação das ações educativas e assistencial em relação a prevenção para maior controle de doenças do coração (DORDETTO et al., 2016).

Estudos epidemiológicos caracterizam e identificam o padrão e frequência de eventos relacionados à saúde de uma determinada população (PAULLETI, 2017). A epidemiologia como uma área fundamental para a elaboração de estratégias públicas de combate aos fatores de risco que estão associados às DCV e atendimento ao público cardiopata (OLIVEIRA, 2020).

O presente estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca no Centro Hospitalar João XXIII na cidade de Campina Grande-PB, no período dos últimos dez anos, buscando verificar as especificidades dessa população e, adicionalmente, identificar as cirurgias realizadas nesse local.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Estudo observacional retrospectivo com análise de prontuários, realizado em hospital referência na cidade de Campina Grande-PB, com objetivo de coletar dados de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.

2.2 Coleta de dados

Os dados foram coletados através da consulta a prontuários de admissão e internação hospitalar disponibilizados no hospital, do prontuário foram extraídas informações tais como: idade, sexo, peso, altura, ano, diagnóstico, cirurgia, desfecho cirurgico e convênio.

2.3 Aspectos éticos

Os princípios éticos foram respeitados conforme definido na Resolução nº 466/2012, a obtenção das informações foi autorizada pela instituição de saúde envolvida, respeitando suas exigências éticas e legais, com o Termo de Compromisso assinado e à aprovação pelo Comitê de Ética, com o parecer de nº 5378429 (anexo II).

2.4 Inclusão e exclusão

Para o critério de inclusão, foram considerados elegíveis prontuários de admissão e internação de pacientes de qualquer idade, de ambos os sexos, que tiveram internação e atendimento no Centro Hospitalar João XXIII no período de Janeiro de 2005-2010 e 2016-2022 de Agosto e que foram submetidas à alguma cirurgia cardíaca. Seriam excluídos pacientes com dados incompletos.

2.5 Limitação da coleta de dados

Os pacientes dos anos de 2011-2015 pois não foi possível ter acesso por indisponibilidade dos dados originais do centro hospitalar.

2.6 Análise estatística

Os dados foram agrupados em dois blocos por anos 2005-2010 e 2016-2022, os dados foram codificados para evitar duplicação, armazenados em planilha do software Microsoft Excel® 2013 em ficha de coleta (Anexo I), às distribuições de normalidade dos dados foram avaliadas pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Foi realizado um teste do Qui-quadrado de independência para verificar o grau de associação das variáveis categóricas, os testes de Mann-Whitney e Kruskal Wallis para verificar se houve diferença entre a idade, peso e altura em relação às variáveis categóricas (idade, gênero, ano, diagnóstico, cirurgia, desfecho e convênio). O nível de significância estatística adotado foi de $p < 0,05$. As análises foram realizadas no software SPSS® (versão 22.0, IBM, New

York). Os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa, mediana, máximo e mínimo.

3 RESULTADOS

Todos os dados de ambos os prontuários foram incluídos, no primeiro bloco 2005-2010 foram totalizadas 1700 admissões, no segundo bloco 2016-2022 foram totalizadas 1545 admissões, totalizando em ambos os blocos 3.245 admissões. As características dos participantes (sexo, idade, altura, peso, diagnóstico, cirurgias, convênio, desfecho) estão descritos na tabela 1, em frequência absoluta e relativa, mediana, máximo e mínimo. A mediana de idade, peso e altura foram maiores para o período de 2016 a 2022 (Tabela 1).

Comparando os desfechos cirúrgicos entre altas e óbitos, apresentou-se uma quantidade significativa de altas. Porém não foi possível obter informações prévias sobre os pacientes para melhor associação aos fatores de riscos relacionados ao desfecho cirúrgico.

O Hospital do estudo proporciona cirurgias com parceria ao SUS e a convênios, no entanto percebe-se também predomínio de atendimentos com o SUS quando comparado a cirurgias realizadas por convênio.

Tabela 1. Características dos participantes.

VARIÁVEIS	2005-2010	2016-2022
IDADE, EM ANOS	58 (18-98)	61 (18-87)
PESO, KG	65 (31-179)	70 (36-131)
ALTURA, METROS	1,6 (1-1,99)	1,62 (1,2-1,95)
SEXO	872 (56,4%)	918 (60,8%)
Masculino	673 (43,6%)	592 (39,2%)
Feminino		
CIRURGIA		
RM	984 (63,8%)	905 (62,2%)
Válvulas	399 (25,9%)	403 (27,7%)
Outras doenças	86 (5,6%)	57 (3,9%)
Duas ou mais doenças	74 (4,8%)	89 (6,1%)
DIAGNÓSTICO		
ICO	985 (64,8%)	909 (62,3%)
Valvulopatias	407 (26,3%)	456 (31,3%)
Outras doenças	81 (5,3%)	32 (2,2%)
Duas ou mais doenças	48 (3,2%)	61 (4,2%)
DESFECHO		
Óbito	75 (4,9%)	96 (6,4%)
Alta hospitalar	1470 (95,1%)	1414 (93,6%)

CONVÊNIO		
SUS	1380 (90,3%)	1437 (98%)
Particular	149 (9,7%)	30 (2%)

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022. Dados em mediana, máximo e mínimo para os dados quantitativos; dados em frequência absoluta e relativa (%) para as variáveis categóricas. RM: Revascularização do Miocárdio, ICO: Insuficiência coronariana.

4 DISCUSSÃO

No primeiro bloco de 2005-2010 os pacientes submetidos a cirurgia cardíaca compôs-se de maior prevalência os pacientes do sexo masculino. Em um estudo semelhante realizada por Dordetto et al (2016) através de análise de prontuários verificou-se a prevalência do sexo masculino. Em um estudo similar realizado por Reis et al (2019) também apresentou composição maior da população do sexo masculino. Júnior et al (2021) evidencia a predominância dos usuários do sexo masculino submetidos à cirurgia cardíaca, ao qual destaca-se que a prevalência dos casos de doenças cardiovasculares em indivíduos do sexo masculino pode estar relacionada a fatores tanto de aspecto sociocultural, estilo de vida adotado e uma restrição a busca de qualidade de vida e assistência a saúde em caráter preventivo. Mediante isso, percebe-se o maior número de indivíduos do sexo masculino submetidos a cirurgia cardíaca e que a um consenso entre o sexo mais prevalente ao analisar diversos estudos de perfil epidemiológico.

Em todo o período de análise dos prontuários no presente estudo houve maior predomínio de cirurgias de revascularização do miocárdio (RM). O que corrobora com o estudo de Klarh et al (2018), onde grande parcela da população do estudo realizou RM. Aponta-se, no estudo de Vieira et al (2017) realizado no Hospital Sul Fluminense - HUSF também de caráter observacional descritivo e analítico, com maior predominância também de cirurgias de RM. No estudo de Dordetto et al (2016) também com o objetivo de caracterização epidemiológica em cirurgia cardíaca também houve maior predomínio de RM. O que também confirma-se mais uma vez no estudo de Reis et al (2019) ao verificar também a caracterização da população submetida a cirurgia cardíaca em um município da região Sudeste do Brasil a Revascularização do miocárdio (RM) é a cirurgia mais realizada. Para corroborar com esses achados, no estudo de Silva et al (2017) um estudo de delineamento transversal e retrospectivo envolvendo indivíduos submetidos a cirurgia cardíaca no Hospital Universitário do Piauí, ao qual a cirurgia mais realizada foi a de RM. Caracterizando um consenso entre a literatura de que a RM é a cirurgia mais realizada e que são muitos os estudos que evidenciam essa prevalência.

Além da revascularização do miocárdio, destacam-se dentre as cirurgias mais realizadas o reimplante/troca/implante de válvulas aórtica/mitral/tricúspide ou associação de dois procedimentos (revascularização do miocárdio junto com valvuloplastia tricúspide/aórtica/mitral/ventricular, assim como outras). Também foi possível observar no estudo de Vieira et al (2017) a semelhança perante a sequência de maior prevalência, RM com maior prevalência, seguido por trocas valvares, e cirurgias associadas. Essa associação de cirurgias foi percebida como prevalente também no grupo de idades mais avançada, não só nas cirurgias associadas mas como em todo o estudo de cirurgias (associadas ou não).

Visto que a idade avançada é um fator de risco para o desenvolvimento de DCV, operação e reoperação (LOPES et al, 2020). No presente estudo a predominância dos indivíduos admitidos foi de idade avançada. O que já é algo esperado pois ao avançar da idade o sistema cardiovascular sofre alterações fisiológicas que eleva o risco cardiovascular do paciente, tal como aumento progressivo da pressão arterial, uma redução da capacidade aeróbica e a diminuição das respostas reflexas do sistema nervoso autônomo (KAUFMAN et al, 2018). Em um estudo de coorte contemporâneo realizado no Hospital de Porto Alegre (RS) constatou também maior incidência de pacientes que realizaram a cirurgia cardíaca em grande parcela sendo indivíduos idosos (FERNANDES et al, 2009). O que também foi um achado no estudo de Silva et al (2017) que indicam maior tendência de indicação à cirurgia cardíaca à população mais idosa.

No presente estudo foi possível observar o maior uso do Sistema Único de Saúde (SUS) em detrimento aos convênios neste Hospital referência de Campina Grande. Em um estudo realizado por Dordetto et al (2016) de caracterização sociodemográfica de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca foi possível verificar também maior predomínio de cirurgias cardíacas através do SUS. Júnior et al (2021) em um estudo transversal, descritivo, retrospectivo também teve como maior predomínio de atendimento vinculados ao SUS quando comparado a convênio, com o SUS (98,89%) e convênio (1,11%).

Com os dados dos desfechos coletados, houve maior número de alta hospitalar após a realização da cirurgia cardíaca. O que em outros estudos não é uma realidade muito presente, como no estudo de Silva et al (2017) no Hospital Universitário do Piauí o qual prevaleceu o número de óbitos o que foi parcialmente justificado pela gravidade que os pacientes eram admitidos. Assim, neste presente estudo a alta taxa de alta hospitalar pode ser relacionada pela qualidade da oferta de serviço, acompanhamento e planejamento.

Mediante os dados nos prontuários, os pacientes que foram submetidos à cirurgia cardíaca no Hospital referência de Campina Grande apresentaram maior número de diagnóstico prévio de Insuficiência Coronariana (ICO) em ambos os blocos de 2005-2010 e 2016-2022, seguido por Valvulopatias (Insuficiência Mitral/Tricúspide/Aórtica), insuficiência aórtica, estenose mitral e dupla lesão aórtica. O que também foi possível observar no estudo de Reis et al (2019) e que segundo Júnior et al (2021) são indicativos para realização de cirurgias.

Pelo fato de ser um estudo retrospectivo e com dados secundários, o presente estudo teve uma limitação mediante à análise dos prontuários. Não foi possível realizar a análise de prontuários dos anos 2011 a 2015 devido a indisponibilidade de acesso aos dados. No entanto, realizou-se uma divisão em dois blocos de 2005-2010 e 2016-2022, permitindo, assim, uma análise retrospectiva temporal relativa a cerca de 10 anos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca no Hospital Referência de Campina Grande - PB tem maior prevalência do sexo masculino, porém com uma crescente incidência nos últimos anos do sexo feminino, e entre ambos os sexos prevalecendo a maior idade. O procedimento cirúrgico mais realizado é a Revascularização do miocárdio e o diagnóstico prévio Insuficiência Coronariana. No presente estudo houve predomínio de altas hospitalares quando comparadas aos óbitos e maior número de cirurgias realizadas pelo SUS quando comparada com convênios.

Estudos epidemiológicos verificam informações importantes para o meio científico, visto que apresentam um panorama da situação em saúde no contexto local, nacional ou internacional, o que permite maior conhecimento e considerações das diferenças regionais para planejamentos e estratégias em saúde e elaboração de políticas públicas.

Na literatura é muito conhecida a maior prevalência de cirurgias cardíacas em homens, o que foi confirmado com o estudo. No entanto, nesse estudo foi percebido o crescimento de cirurgias cardíacas nos últimos anos em mulheres, e pouco conhecido a causa desse crescimento. Sugerindo dessa forma maiores estudos para que seja possível estratificar as possíveis causas dessa atual prevalência, levando a mortalidade feminina.

Ao realizar o estudo percebe-se a importância da realização da estratificação de risco e a exposição a fatores de risco em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca para maior conhecimentos e registros em banco de dados para ampliar os conhecimentos de estudos futuros.

Além do desenvolvimento de artigos científicos, pode-se preparar capacitações com profissionais da atenção básica, assim como medidas para assistência à saúde e promoção de saúde, criando materiais educativos interdisciplinares com esse levantamento de dados.

Com esses resultados percebe-se a importância de formular planejamentos estratégicos para promoção de saúde, além da disseminação de maiores informações em contexto regional. Dessa forma, continuar com ações educativas para prevenção de doenças cardíacas, assistências aos cardiopatas para adesão aos indivíduos aos tratamentos, possibilitando assim maior controle de complicações e agravos.

REFERÊNCIAS

- AUDI, Celene Aparecida Ferrari et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília**, v.25, n. 2, 2016.
- DORDETTO, Priscila Rangel et al. Pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: caracterização sociodemográfica, perfil clínico-epidemiológico e complicações. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 13, n. 3, 2016.
- FERNANDES, Michelle Villas Boas et al. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica: implicações para o cuidado de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 11, n. 4, 2009.
- JÚNIOR, Joaquim Rosa Soares et al. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em um serviço especializado. **Revista Saúde (Sta. Maria)**, v. 47, 2021.
- KAUFMAN, Renato et al. Características Epidemiológicas e Preditores de Mortalidade em Pacientes Maiores de 70 Anos Submetidos à Revascularização Miocárdica Cirúrgica. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, p.31, n.3, p.258-263, 2018.
- KLARH, Patricia da Silva et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes encaminhados para Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica fase II. **FisiSenectus. Unochapecó Ano 6**, n. 2, p. 26-37, 2018.
- LOPES, Ângela Maria Liberato Araújo et al. Fatores que contribuem para reinternação de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Enferm. Foco**, v.11, n.5, p.104-9, 2020.
- OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes; Ribeiro, Antonio Luiz Pinho. Estatística Cardiovascular – Brasil 2020. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 115, n.3, 2020.
- REIS, Morgana Maria Rompe et al. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Rev enferm UFPE on line.**, v.13, n.4, p.1015-22, 2019.
- PAULLETI, Marzellí et al. Perfil epidemiológico dos pacientes internados em um Centro de **Terapia Intensiva. Aletheia**, v.50, n.1-2, 2017.
- PIVOTO, Flávia Lambertini; et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas. **Acta Paul Enferm**, v.23, n.5, p. 665-70, 2010.
- PINTO, Iona Farias et al. (2019) Pacientes com doenças cardiovasculares: um olhar sobre a assistência de enfermagem. **Temas em saúde**, p. 23-44, 2019.
- SANTOS, Ana Paula Azevedo; et al. The work of nursing in the postoperative period of cardiac surgery: an integrative review. **ABCS Health Sciences**, v. 40, n.1, 2015.

SILVA, Jocélia Resende Pereira da et al. Perfil epidemiológico de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em hospital universitário do piauí. **Rev Pesq Saúde**, v.18, n.3, 2017.

VIEIRA, Cleomara Angélica Caldeira; SOARES, Afonso José Celente. Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes que realizaram cirurgia cardíaca no hospital sul fluminense – HUSF. **Revista de Saúde**, v.8, n.1, 2017.

ANEXO A - Parecer do comitê de ética

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA EM HOSPITAL REFERÊNCIA NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE - PB

Pesquisador: EDER RODRIGUES ARAUJO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56567322.6.0000.5187

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.378.429

Apresentação do Projeto:

O projeto é intitulado "Perfil epidemiológico de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em hospital referência na cidade de Campina Grande – PB". Trata-se de um estudo retrospectivo com análise de prontuários para determinação do perfil epidemiológico de pacientes que foram submetidos à cirurgia cardíaca em um centro hospitalar da cidade de Campina Grande, PB. A metodologia empregada será do tipo observacional com análise descritiva e analítica. As análises serão realizadas através do programa SPSS ver 20 para Windows e serão dispostos através de porcentagens, médias e desvio padrão.

Objetivo da Pesquisa:

LÊ-SE:

OBJETIVO GERAL

Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca no Centro Hospitalar João XXIII na cidade de Campina Grande, PB.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer o perfil epidemiológico da amostra estudada;

Verificar se há disparidade de internação entre os gêneros ou por idade;

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.378.429

- Observar a taxa de mortalidade no perfil clínico estudado;
- Descrever o número total de óbitos registrados entre os anos de 2006 e 2021;
- Identificar o total de internações por cirurgias cardíacas no período de 2006 a 2021;
- Correlacionar os dados de internações com os óbitos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

LÊ-SE:

RISCOS

Por se tratar de uma pesquisa retrospectiva com análise das fichas de internação, esse trabalho traz riscos mínimos aos participantes. Para evitar constrangimento aos indivíduos e garantir confidencialidade dos dados, as informações coletadas serão descritas através de códigos individuais. E todos os dados serão utilizados unicamente para fins científicos, sendo proibido a divulgação.

BENEFÍCIOS

Este estudo não evidencia benefícios diretos aos participantes pois não traz condutas de tratamento ou medidas invasivas. Ele servirá como base de dados para outros estudos semelhantes, como também, para adequação de medidas de tratamento ao público-alvo e para nortear os profissionais que trabalham com esses indivíduos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem fundamentada, com objetivos coerentes, metodologia explicativa e viável. O projeto também apresenta relevância científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados e estão em conformidade com a Resolução N°. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Recomendações:

- Após o término da pesquisa, a pesquisadora deverá apresentar o relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.378.429

Observar a taxa de mortalidade no perfil clínico estudado;
Descrever o número total de óbitos registrados entre os anos de 2006 e 2021;
Identificar o total de internações por cirurgias cardíacas no período de 2006 a 2021;
Correlacionar os dados de internações com os óbitos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

LÊ-SE:

RISCOS

Por se tratar de uma pesquisa retrospectiva com análise das fichas de internação, esse trabalho traz riscos mínimos aos participantes. Para evitar constrangimento aos indivíduos e garantir confidencialidade dos dados, as informações coletadas serão descritas através de códigos individuais. E todos os dados serão utilizados unicamente para fins científicos, sendo proibido a divulgação.

BENEFÍCIOS

Este estudo não evidencia benefícios diretos aos participantes pois não traz condutas de tratamento ou medidas invasivas. Ele servirá como base de dados para outros estudos semelhantes, como também, para adequação de medidas de tratamento ao público-alvo e para nortear os profissionais que trabalham com esses indivíduos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem fundamentada, com objetivos coerentes, metodologia explicativa e viável. O projeto também apresenta relevância científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados e estão em conformidade com a Resolução N°. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Recomendações:

- Após o término da pesquisa, a pesquisadora deverá apresentar o relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br