ISSN-1809-4260
Vol.1 - ano 2013
Suplemento

SBH

Sociedade Brasileira de Hipertensão

sbh.org.br

Revista

Hipertensão Resumos

XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE HIPERTENSÃO



SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
HIPERTENSÃO

Editor

Dante Marcelo Artigas Giorgi (SP)

Editores Associados

Heno Ferreira Lopes - Editor
Associado (SP)
Rita de Cassia Gengo da Silva - Editor Setorial (SP)
Claudia Lucia de Maraes Forjaz - Editor Setorial (SP)
Dulce Elena Casarini - Editor
Setorial (SP)

Conselho Editorial

Artur Beltrame Ribeiro (SP)
Ayrton Pires Brandão (SP)
Eduardo Moacyr Krieger (SP)
Fernando Nobre (SP)
Maria Helena Catelli de Carvalho (SP)
Osvaldo Kohlmann Junior (SP)
Robson Augusto de Souza dos Santos (MG)

Sociedade Brasileira de Hipertensão
Wellimar Serafim
tel: (11) 3284-0215
fax: (11) 3289-3279
sbh@sbg.org.br
www.sbh.org.br

MENSAGEM DOS PRESIDENTES

Em nome da **Sociedade Brasileira de Hipertensão**, e das Comissões Cientifica e Executiva do **XXI Congresso Brasileiro de Hipertensão** apresentamos os **Temas Livres** apresentados durante esse evento de abrangência nacional.

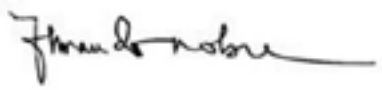
A hipertensão arterial sistêmica (HAS), temática central desse já tradicional congresso no Brasil, representa, sem dúvidas, doença e fator de risco de alto impacto para a saúde cardiovascular.

Um total de 168 trabalhos científicos das mais diversas áreas relacionadas à Hipertensão Arterial estão publicados nesse suplemente especial da **Revista Hipertensão**, editada pela **Sociedade Brasileira de Hipertensão**.

Esperamos que a atenta leitura desse suplemento possa contribuir com a difusão de conhecimentos nessa área específica do conhecimento, razão principal do **XXI Congresso Brasileiro de Hipertensão** e objetivo maior da **Sociedade Brasileira de Hipertensão**.



Roberto Jorge Silva Franco
Presidente da Sociedade Brasileira de Hipertensão



Fernando Nobre
Presidente do XXI Congresso Brasileiro de Hipertensão

XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE HIPERTENSÃO 2013



de 8 a 10 de agosto de 2013

HIPERTENSÃO ARTERIAL
O DESAFIO DA ADESÃO AO TRATAMENTO

SUPLEMENTOS

Sociedade Brasileira de Hipertensão
www.sbh.org.br

Índice

P21

AVALIAÇÃO DE ADESÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Claudio Pinho, Elaine dos Reis Coutinho, Giovana Capecci Siqueira, Náira Bueno Seixas

Tema: Epidemiologia

P17

A ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À SAÚDE: RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Ferreira NS, Lira CAB, Ferri LP, Cintra CE, Morais LC, Santos KCF, Benite-Ribeiro SA

UEM

Tema: Epidemiologia

P131

A APTIDÃO FÍSICA APRESENTA MAIOR ASSOCIAÇÃO COM A SAÚDE CARDIOVASCULAR DO QUE O NÍVEL HABITUAL DE ATIVIDADE FÍSICA EM ADULTOS E IDOSOS

Trapé, AA, Jacomini, AM, Lizzi, EAS, Franco, LJ, Zago, AS

Tema: Tratamento não farmacológico

P44

AATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO E INCENTIVO À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA: ESTUDO PROSPECTIVO COM HIPERTENSOS SEDENTÁRIOS ACOMPANHADOS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Mano GMP, Silva JS, Takimoto M, Cintra HNWL, Vieira CP, Spadoni GP, Pierin AMG

Tema: Experimental

P132

A BUSCA PELA CURA NOS SISTEMAS NÃO CONVENCIONAIS

Fava SMCL, Dázio EMR, Lopes CG, Beatriz SM, Gomes DM

Tema: Tratamento não farmacológico

Índice

P50

A CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM SOFTWARE A PARTIR DE IMAGENS ECOCARDIOGRÁFICAS PARA AUXILIAR O ENSINO DA MORFOLOGIA, FISIOLOGIA E O COMPROMETIMENTO CARDÍACO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Segamarchi FA, Almeida FA, Moraes SG

Tema: Fisiopatologia

P45

A ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA DO NERVO DEPRESSOR AÓRTICO PROVOCA RESPOSTAS HEMODINÂMICAS SIMILARES EM RATOS ACORDADOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E CONTROLES.

Teixeira-Pinto, TOC, Lataro, RM, Durand, MT, Castania, JA, Silva, CAA, Fazan Jr, R, Salgado, HC

Tema: Experimental

P51

A GRAVIDADE DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO ESTÁ RELACIONADA COM DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO RESISTENTE

Amorim NML, Araujo LS, Fernandes JFR, Bassan FB, Rodrigues MLG, Valença DCT, Torres MRSG, Sanjuliani AF

Tema: Fisiopatologia

P18

A HIPERTENSÃO ARTERIAL NO CENÁRIO DA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: ESTUDO DE COORTE COM ACOMPANHAMENTO DOS EVENTOS POR ATÉ UM ANO APÓS A CIRURGIA.

Flavia Cortez Colosimo, Angela Maria Geraldo Pierin, Gilmara Silveira da Silva, Raquel Ferrari Piotto, Alexandre Gonçalves de Sousa

Tema: Epidemiologia

P133

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Ribeiro DF, Correia BR, Carvalho QGS

Tema: Tratamento não farmacológico

Índice

P80

ABORDAGEM COMPARATIVA DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E NÃO MEDICAMENTOSO NA REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL.

Marcos Vinícius Mendes Barroso, Lais Goseling Leite, Caroline Maria Mameluque e Silva, Ana Luiza Silveira Ferreira, Maria Alice Ramires Mendes, Emanuelle Souza Figueiredo, Lorena Caldeira Cordeiro, João Ricardo Carvalho de Matos, Lucas Gondim de Sales

Tema: Outros

P134

ACOMPANHAMENTO DIETOTERÁPICO A BENEFICIÁRIOS PORTARES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA, DURANTE DOZE MESES, NO ESPAÇO UNIMED – VIVENDO SAÚDE, UNIMED SETE LAGOAS.

Maria Goret Silva, Ricardo Silva Ramos, Tamires Cássia de Melo Souza, Ana Amelia Falcão Rosa, Denise Aparecida Lopes Mafra, Daniel de Souza Teixeira, Kate Lane Marques, Rosangela Maria Fernandes Souza

Tema: Tratamento não farmacológico

P81

ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL – ASPECTOS TEÓRICOS E CONCEITUAIS

Borges, MTSLR1, Carneiro,RF1, Leandro, AWL1, Santos, ZMSA1

Tema: Outros

P82

ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO EM UM GRUPO EDUCATIVO DE UM AMBULATÓRIO DE ENSINO.

Jéssica Gomes, Claudia Bernardi Cesarino, Rita de Cassia H M Ribeiro

Tema: Outros

P83

ADESÃO DO PACIENTE HIPERTENSO AO TRATAMENTO: ESTUDO DE CASO

Lara Rosan Fortunato Seixas, Veronica Gonçalves França, Isabela Troleze Gardim, Andressa Roversi Gomes Peres, Claudia Bernardi Cesarino

Tema: Outros

Índice

P84

ADESÃO DO USUARIO HIPERTENSO AO TRATAMENTO E A REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA

Borges,MTSLR1, Carneiro, RT1, Gonçalves, ACF, Santos, ZMSA1, Cavalcante, LKL1

Tema: Outros

P85

ADESÃO DO USUÁRIO HIPERTENSO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO COM ENFOQUE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Borges, MTSLR, Carneiro,RF, Santos, ZMSA, Oliveira, FB, Vieira, JS

Tema: Outros

P86

ÁGUA SUBMETIDA A CAMPO MAGNÉTICO NA HEMOGASOMETRIA DE RATOS WISTAR

BALIEIRO, G.N., RODINI FILHO, J.E.R.;, COELHO, C.M.M.;, SOUZA, L.F.A.;, VICENTE, M.C.

Tema: Outros

P87

ANÁLISE COMPARATIVA DOS DADOS OBTIDOS NO DIA NACIONAL DE COMBATE E PREVENÇÃO A HIPERTENSÃO 2012- 2013 EM RIBEIRÃO PRETO-SP

Ana Lucia Tosta Teixeira, Maria Aparecida Soares Viana, Carolina A.Martinelli, Miyeko Hayashida, Paula Barbosa Oliveira Sigoli, Livia Chicayban, Leila Maria Marchi Alves Ancheschi, Hugo Celso Dutra de Souza, Evandro José Cesarino

Tema: Outros

P01

ANÁLISE DA ADESÃO AO AUTOCUIDADO EM PACIENTES DIABÉTICOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, EM TERESINA, PIAUÍ E CONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA.

Veloso, R.A, Costa, R.R

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

Índice

P69

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES ESCOLARES DE UMA CIDADE DE GRANDE PORTE

Karla Lorena Mendonça, Ana Luiza Lima Sousa, Thaís Inácio Rolim Póvoa, Carolina de Souza Carneiro, Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente, Polyana Resende Silva Moraes, Weimar Kunz Sebba Barroso Souza, Thiago Sousa Veiga Jardim, Rafaela Bernardes Rodrigues, Paulo César Brandão Veiga Jardim

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P52

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE O GRAU DE ESCLEROSE GLOMERULAR E A HIPERTROFIA CARDÍACA EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS (SHR)

Souza KCB, Borges TC, Silva JC, Ferreira PTM, Silva VJD, Neto OB, Faleiros ACG

Tema: Fisiopatologia

P135

ANÁLISE DA RESPOSTA DA PRESSÃO ARTERIAL APÓS EXERCÍCIO DE TAI CHI CHUAN EM IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Carvalho RST;, Robert-Pires CM;, Carvalho RST;, Xavier JJS;, Martins TL;, Mouro DL;, Joaquim AG;, Marchi-Alves LM

Tema: Tratamento não farmacológico

P136

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PRESSÃO ARTERIAL APÓS AULA DE DANÇA DE SALÃO EM IDOSAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Martins TL;, Carvalho RST;, Robert-Pires CM;, Carvalho RST;, Marchi-Alves LM

Tema: Tratamento não farmacológico

P88

ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICO DEGENERATIVAS EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

Perez AC, Bonfim AP, Bruder A, Takahashi SF, Vier B, Falavina LP, Sossai T, Ramos BX, Ramos BX

Tema: Outros

Índice

P02

ANÁLISE TEMPORAL DOS MECANISMOS RESPONSÁVEIS PELOS EFEITOS COLATERAIS INDUZIDOS PELA DEXAMETASONA.

LIDIANE MOREIRA DE SOUZA, PAULA BESSI CONSTANTINO, ANDRE LUIS DE OLIVEIRA KRUG, SANDRA LIA DO AMARAL

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P137

APETITE AO SAL EM IDOSOS HIPERTENSOS.

Patricia Villela, Lima N K C, Oliveira E B, Villela P T M, Ferriole E, Moriguti J C

Tema: Tratamento não farmacológico

P89

ASPECTOS ANATOMOPATOLÓGICOS DE HIPERTENSOS DE UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO – SP.

Carolina Pinto Vieira, Maria Alice Rossato Ferro, José Eduardo Velludo, Miyeko Hayashida, Cristiane Guidi, Evandro José Cesarino

Tema: Outros

P120

ASPECTOS RELACIONADOS À ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bianca Rafaela Correia, Queliane Gomes da Silva Carvalho, Denize Ferreira Ribeiro

Tema: Tratamento farmacológico

P03

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Andréia Cristina Barbosa Costa, Patricia Costa dos Santos da Silva

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

Índice

P53

ASSOCIAÇÃO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COM ALTERAÇÕES METABÓLICAS, DISTRIBUIÇÃO DA ADIPOSIDADE CORPORAL, PRESSÃO ARTERIAL E FUNÇÃO ENDOTELIAL EM INDIVÍDUOS OBESOS

Fernande JFR, Araújo LS, Amorim NML, Carvalho HGDL, Gomes NF, Rodrigues MLG, Valença DCT, Nogueira Neto JF, Torres MRSG, Sanjuliani AF

Tema: Fisiopatologia

P19

ASSOCIAÇÃO DO RONCO E SONOLÊNCIA COM MAIOR USO DE DROGAS ANTIHIPERTENSIVAS EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO REFRATÁRIA

Martins, L., Silva, A. L., Olivo, A. F., Miura, T. Y., Gonçalves, A.R.R., Lima, H.N.

Tema: Epidemiologia

P138

ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEIS PRESSÓRICOS E TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Cavalari E;, Fava SMCL;, Cesarino EJ;, Cesarino CB;, Godoy S;, Veiga EV;, Marchi Alves LM.

Tema: Tratamento não farmacológico

P90

ASSOCIAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS PRESSÓRICOS E A CIRCUNFERÊNCIA BRAQUIAL

Santos TC, Freire CP, Paschoal CH, Vieira LL, Lima J, Maia PH, Carvalho TP, Sá TCLA, Araújo PR, Gomes DM, Castro CR, Veiga EV, Fava SMCL, Silva PCS, Bezerra SMMS, Machado JP, Pitta M

Tema: Outros

P04

ASSOCIAÇÃO ENTRE PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA E OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO

ZAMBRIN, LF, CAVAZOTTO, TG, TADIOTTO, MC, SOUZA, MF, QUEIROGA, MR, RONQUE, ERV, SERASSUELO JR, H

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

Índice

P54

ATIVIDADE DO SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA EM MULHERES NA PERIMENOPAUSA E APÓS A MENOPAUSA

Rodrigo Degli Esposti, Carlos Henrique Grossi Sponton, Aline Pincerato Jarrete, Maycon Ferreira Junior, Chadi Anaruma, Tiago Fernandes, Edilamar Menezes de Oliveira, Fernanda Barrinha Fernandes, Dulce Elena Casarini, Angelina Zanesco

Tema: Fisiopatologia

P20

ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA REGIÃO OESTE DA CIDADE DE SÃO PAULO.

Mano GMP, Pierin AMG, Silva JS, Takimoto M, Cintra HNWL, Vieira CP, Spadoni GP

Tema: Epidemiologia

P91

AUTOCUIDADO DO USUÁRIO HIPERTENSO-DIABÉTICO COM FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Borges, MTSLR1, Carneiro,RF1, Silva, APS1, Santos, ZMSA1, Alencar,LAO1

Tema: Outros

P92

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS HIPERTENSOS PRATICANTES DO LIAN GONG E CAMINHADA

VALQUIRIA DA SILVA LOPES, CLAUDIA BERNARDI CESARINO, RODRIGO FERRO MAGOSSO, MARCIO HENRIQUE GODOI BUCHI, GERALDO SABINO DA SILVA FILHO, CÉLIA MARIA TRÍDICO, MARIA SETSUKO H. DE MEDEIROS, FERNANDA BARRINHA FERNANDES, ADRIANA BARRINHA FERNANDES

Tema: Outros

P121

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS NÃO CONTROLADOS SEGUNDO TESTE MORISKY-GREEN EM SERVIÇO ESPECIALIZADO.

Chinem BM, Jardim PCBV, Barbosa MA, Arantes AC, Guimaraes-Filho GC, Jardim TSV, Rodrigues RB, Araujo YCL, Portilho LF, Sousa AC, Pereira DA, Policena GM, Sousa ALL

Tema: Tratamento farmacológico

Índice

P93

AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO E DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO PARA A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ENTRE IDOSOS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SILVA, P. C. S., GRACIANO, A. D. S., MONTEIRO, L. A., TERRA, F. S., VEIGA, E. V.

Tema: Outros

P60

AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE FAMILIAR DE IDOSOS HIPERTENSOS

Ribeiro DF;, Silva JC;, Correia BR;, Borba AKOT;, Sobral ICO

Tema: Grupos Especiais

P05

AVALIAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES RESISTENTES E SUA RELAÇÃO COM A OCORRÊNCIA DA SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (SAOS)

Dhyego Bonelle de Sousa, Daniela Fernanda de Almeida Santos, Marcella Barbosa Sampaio

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P70

AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIA PARA INSERÇÃO DO PROTOCOLO DE MEDIDA RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL NO AUTOCUIDADO DO HIPERTENSO

Oliveira AS, Cavalari E, Machado JP, Silva PCS, Gonçalves MPT, Veiga EV

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P122

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E A INFLUÊNCIA NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO

NICOLE PUCCI, MARCIA REGINA PEREIRA, DANIELE BOTELHO VINHOLES

Tema: Tratamento farmacológico

Índice

P71

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE EM PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM UNIDADES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JATAÍ-GO.

Santos KCF, Donato KS, Lira CAB, Pessuti LF, Benite-Ribeiro AS

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P139

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO EXTRATO DO CHÁ VERDE SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL, FUNÇÃO ENDOTELIAL, PERFIL METABÓLICO, ATIVIDADE INFLAMATÓRIA E ADIPOSIDADE CORPORAL EM MULHERES OBESAS E PRÉ-HIPERTENSAS

Nogueira LP, Rodrigues MLG, Valença DCT, Carvalho HGDL, Gomes NF, Nogueira Neto JF, Torres MRSG, Sanjuliani AF

Tema: Tratamento não farmacológico

P22

AVALIAÇÃO DOS FATORES RISCO CARDIOVASCULAR EM FUNCIONÁRIOS DE INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Stuchi, R A G, Lima, B, Araujo, C M, Simões, M R, Coimbra, J A H

Tema: Epidemiologia

P94

BUSCA ATIVA DE NÍVEIS PRESSÓRICOS ALTERADOS EM FUNCIONÁRIOS DA BIBLIOTECA CENTRAL DA UEM E SUA RELAÇÃO COM FATORES DE RISCO

Perez AC, Bonfim AP, Bruder A, Takahashi SF, Vier B, Ramos BX, Sossai T

Tema: Outros

P23

CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE DOENÇA RENAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA REALIZADA EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP.

Ribeiro RCHM, Cesarino CB, Ribeiro RM, Silva GC, Sousa MCB, Carvalho D, Arruda KB, Sirino SS, Savian GU, Gaglianone CC, Gomes FN, Parra WL, Aguera AS, Ribeiro DF, Bertolin DC, Oller GAAO, Lima LCEQ

Tema: Epidemiologia

Índice

P95

CAPACITAÇÃO DO LEIGO PARA ATENDIMENTO PRECOCE E SUPORTE BÁSICO DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SILVA, P. C. S., ANDRADE, C. U. B

Tema: Outros

P24

CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DE SUJEITOS SOB ESTRESSE AUTO REFERIDO EM UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Moraes TF, Oliveira AS, Machado JP, Silva PCS, Gonçalves MPT, Veiga EV

Tema: Epidemiologia

P06

COMPARAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Daltoso MG;, Rossi VS;, Mouro DL;, Carvalho RST;, Alves LMM;, Veiga EV.

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P123

COMPARAÇÃO DOS EFEITOS DA ESPIRONOLACTONA OU CLONIDINA SOBRE A FUNÇÃO ENDOTELIAL E A PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO RESISTENTE

Fabiana Braunstein Bassan, Maria de Lourdes G. Rodrigues, Débora Torres Valença, Márcia Regina Simas G. Torres, Mario Fritsch T Neves, Wille Oigman, Antonio Felipe Sanjuliani

Tema: Tratamento farmacológico

P61

COMPARAÇÃO DOS HIPERTENSOS COM E SEM DOENÇA RENAL CRÔNICA ADMITIDOS EM UMA UNIDADE GERAL DE INTERNAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Natália Alencar de Pinho, Cássia Campos, Angela MG Pierin

Tema: Grupos Especiais

Índice

P55

COMPARAÇÃO DOS NÍVEIS DE METALOPROTEINASE-9 ENTRE HIPERTENSOS, HIPERTENSOS RESISTENTES E CRISE HIPERTENSIVA

Flavia Mariana Valente, Days Oliveira de Andrade, Marielle Martins Borges, Andressa da Silveira Aguera, Alessandra Beatriz Balduino Mendes, Larissa Helena Marques Carrai, Leticia Aparecida Barufi Fernandes, Luciana Neves Cosenso Martin, Claudia Bernardi Cesarino, Juan Carlos Yugar Toledo, Carolina Neves Cosenso Sacomani, Riccardo Lacchini, José E Tanus-Santos, José Fernando Vilela Martin

Tema: Fisiopatologia

P72

COMPARAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E NÍVEIS PRESSÓRICOS DE UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Guerreiro, G. C.;, Cavalari, E.;, Gonçalves, I. W.;, Camperoni, J.;, Silva, P. C. S.;, Oliveira, A. S.;, Marchi Alves, L. M.;, Veiga, E. V.

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P96

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL EM PEDIATRIA

Mariângela De Caro Esposito Cartaxo, Josiane Lima de Gusmão

Tema: Outros

P62

CONHECIMENTO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Tamiris Perini Aravechia, Claudia Bernardi Cesarino, Rita de Cassia H M Ribeiro, Daniele Fávaro Ribeiro

Tema: Grupos Especiais

P97

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE CORONARIANA BRASILEIRA SOBRE A MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

Juliana Pereira Machado, Eugenia Velludo Veiga, Paulo Alexandre Ferreira, José Carlos Amado Martins, Amanda Dos Santos Oliveira, Patricia da Costa dos Santos Oliveira, Ana Carolina Godoy Daniel, Flavia Gusman, Isabella Wilson Gonçalves, Francine Fulquini, Jessica Camperoni, Michele Pitta Gonçalves

Tema: Outros

Índice

P25

CONHECIMENTOS E CRENÇAS SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL: COMPARAÇÃO ENTRE INDIVÍDUOS HIPERTENSOS E NÃO HIPERTENSOS

Juliano dos Santos, Karina Cardoso Meira, Angela Maria Geraldo Pierin

Tema: Epidemiologia

P26

CONHECIMENTOS SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL DE PACIENTES ADMITIDOS EM UMA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: SEGUIMENTO PÓS-ALTA POR CONTATO TELEFÔNICO

Campos CL, Pierin AMG, Pinho NA, Oliveira CS

Tema: Epidemiologia

P124

CONTROLE FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES RESISTENTES E SUA RELAÇÃO COM A ADESÃO AO TRATAMENTO

Dhyego Bonelle de Sousa, Daniela Fernanda de Almeida Santos, Marcella Barbosa Sampaio

Tema: Tratamento farmacológico

P98

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CRISE HIPERTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Carolina Queiroz Godoy Daniel, Juliana Pereira Machado, Amanda dos Santos Oliveira, Eugenia Velludo Veiga

Tema: Outros

P46

DESNERVAÇÃO SINO-AÓRTICA EM ANIMAIS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS É CAPAZ DE REDUZIR PRESSÃO ARTERIAL.

Fernando dos Santos, Edson Dias Moreira, Maikon Barbosa da Silva, Cristiano Teixeira Mostarda, Maria Claudia Irigoyen

Tema: Experimental

Índice

P07

DETECÇÃO DE RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES HIPERTENSOS EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Medeiros GR;, Ruivo GF.

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P27

DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO: 6 ANOS DE CAMPANHA NO RIO DE JANEIRO

Estrada, NPD, Paiva, VR, Vasconcelos, AMS, Valdez, CC, Yeh, CO

Tema: Epidemiologia

P08

DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E ATEROSCLEROSE ASSOCIADAS À OBESIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cavalari, E;, Tognoli, SH;, Mouro, DL;, Carvalho, RST;, Toneti, AN;, Mineli, TA;, Godoy, S;, Ribeiro, RPP;, Marchi Alves, LM

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P09

DOENÇA PERIODONTAL, HIPERTENSÃO ARTERIAL, SÍNDROME METABÓLICA E FATORES ASSOCIADOS

SILVANA DE FARIA MOREIRA TEIXEIRA, LUIZ CÉSAR NAZÁRIO SCALA

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P140

EFEITO DA MASSAGEM LABORAL NAS RESPOSTAS CARDIOVASCULARES DE TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS NORMOTENSOS

Roberta Ramos Pinto, Thiago Furtoso Passetti, Wânia Regina dos Santos, Juliana Gomes Fernandes, Jackeline Siraichi Guinoza, Juliano Casonatto

Tema: Tratamento não farmacológico

Índice

P141

EFEITO DA PRÁTICA DE IOGA NA REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DE HIPERTENSOS SOB TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Mizuno J, Monteiro HL

Tema: Tratamento não farmacológico

P142

EFEITO DE NOVE SEMANAS DE DESTREINO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL EM ADULTOS E IDOSOS

Nishimoto DY, Brandani JZ, Mizuno J, Monteiro HL

Tema: Tratamento não farmacológico

P99

EFEITO DO CAPTOPRIL NA HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO RESISTIDO EM HIPERTENSOS: UM ESTUDO CROSSOVER, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO.

Queiroz ACC, Sousa JCS, Cavalli AAP, Silva Jr ND, Costa LAR, Tobaldini E, Montano N, Ortega K, Oliveira EM, Brum PC, Mion Jr D, Tinucci T, Forjaz CLM

Tema: Outros

P63

EFEITO DO EXERCÍCIO DE CAMINHADA E DA COMBINAÇÃO DOS EXERCÍCIOS DE CAMINHADA E FORÇA SOBRE A RESPOSTA VASODILATADORA EM INDIVÍDUOS COM CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE

ANTONIO HENRIQUE GERMANO SOARES, BRUNO REMIGIO CAVALCANTE, ALUÍSIO HENRIQUE RODRIGUES DE ANDRADE LIMA, FÁBIO DA SILVA SANTANA, MARÍLIA DE ALMEIDA CORREIA, HEITOR AUGUSTO SANTIAGO DE LIMA, RAPHAEL MENDES RITTI DIAS

Tema: Grupos Especiais

P143

EFEITO DO TREINAMENTO AERÓBICO INTRADIALÍTICO NA DIMINUIÇÃO DA HIPERTROFIA MIOCÁRDICA E INFLAMAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Oliveira e Silva VR, Stringuetta-Belik F, Shiraishi FG, Martin LC, Gonçalves RS, Hueb JC, Franco RJS

Tema: Tratamento não farmacológico

Índice

P144

EFEITO DO TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO REALIZADO NA INTENSIDADE DA MÁXIMA FASE ESTÁVEL DE LACTATO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL, CONCENTRAÇÕES DE NITRITO/NITRATO E A ATIVIDADE DAS ENZIMAS ANTIOXIDANTES EM ADULTOS

Maycon Junior Ferreira, Carlos Henrique Grossi Sponton, Rodrigo Degli Esposti, Aline Pincerato Jarrete, Angelina Zanesco

Tema: Tratamento não farmacológico

P145

EFEITOS CARDIOVACULARES DO TREINAMENTO FÍSICO RESISTIDO EM RATAS MENOPAUSADAS COM SÍNDROME METABÓLICA

Brito JO, Conti FF, Bernardes N, Dias DS, Sanches IC, Irigoyen MC, Llesuy S, De Angelis K

Tema: Tratamento não farmacológico

P146

EFEITOS DE DIFERENTES TREINAMENTOS NA REDUÇÃO PRESSÓRICA E NO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA EM IDOSOS HIPERTENSOS.

Leandra Gonçalves Lima, José M.T. Bonardi, Luria M.L. Scher, Paulo R. Padovan, Eduardo Ferriolli, Julio C. Moriguti, Nereida K. C. Lima

Tema: Tratamento não farmacológico

P147

EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO TRADICIONAL EM CENTROS DE SAÚDE SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL DE REPOUSO EM IDOSOS HIPERTENSOS MEDICADOS

Aline Mendes Gerage, Fernanda Monte Guidarini, Rossana Arruda Borges, Fabiana Cristina Scherer, Tânia Rosane Bertoldo Benedetti

Tema: Tratamento não farmacológico

Índice

P100

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS A ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO EM UM NÚCLEO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RIBEIRÃO PRETO, SÃO PAULO

Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira, Bárbara Grazielle Ramos, Camila Bolivar Vieira Sousa, Lívia Cristina Bandeira Ramos, Patrícia Bombiliano Damian, Priscila Cansian Rossin, Marcela Stable da Silva Fukui, Julieta Ueta, Anderson Soares da Silva

Tema: Outros

P101

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

SILVA, P. C. S., CAVALARI, E., OLIVEIRA, A. S., GONÇALVES, M. P. T., MACHADO, J. P., VEIGA, E. V.

Tema: Outros

P148

ESTRESSE OXIDATIVO E PRESSÃO ARTERIAL DE ADULTOS E IDOSOS COM BONS NÍVEIS DE APTIDÃO FÍSICA

Jacomini AM, Trapé AA, Muniz JJ, Sertório JTC, Tanus-Santos JE, Zago AS

Tema: Tratamento não farmacológico

P47

ESTRUTURA E ESTEREOLOGIA DO CORAÇÃO DE PROLES SUBMETIDAS À RESTRIÇÃO PROTEICA MATERNA GESTACIONAL

Teixeira PS, Pereira AJ, Salgueiro GM, Nascimento JAC, Giannini JR, Brito AS, Martini VCV

Tema: Experimental

P102

ESTUDO COMPARATIVO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS COM MEDIDOR AUSCULTATÓRIO E OSCILOMÉTRICO EM HIPERTENSOS

Lopes VS;, Suffredini AC, Fernandes AB, Santos LF.

Tema: Outros

Índice

P103

ESTUDO DE COORTE COM HIPERTENSOS SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Flavia Cortez Colosimo, Angela Maria Geraldo Pierin, Gilmara Silveira da Silva, Raquel Ferrari Piotto, Alexandre Gonçalves de Sousa

Tema: Outros

P28

ESTUDO SOBRE O RISCO CARDIOVASCULAR BASEADO NO INDICE DE MASSA CORPORAL, PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL EM TRABALHADORES A CAMPO EM UMA EMPRESA NA ZONA LESTE DE SÃO PAULO.

PIC Anhembi Morumbi

Tema: Epidemiologia

P104

EXERCÍCIO AERÓBICO REALIZADO DE MANHÃ PROMOVE MAIOR REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E MENOR AUMENTO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA PÓS-EXERCÍCIO EM PRÉ-HIPERTENSOS

Brito, LC;, Rezende, R;, Silva Jr, ND;, Tinucci, T;, Cipolla-Neto, J;, Forjaz, CLM;

Tema: Outros

P149

EXERCÍCIOS VENTILATÓRIOS RESISTIDOS MELHORAM MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDIOVASCULAR E FUNÇÃO BARORREFLEXA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL.

Janaina Barcellos Ferreira, Cristiano Mostarda, Fernando dos Santos, Pedro Dal Lago, Fernanda Consolim-Colombo, Maria Cláudia Irigoyen

Tema: Tratamento não farmacológico

P125

FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO E ABANDONO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Patrícia Magnabosco, Leila Maria Marchi Alves

Tema: Tratamento farmacológico

Índice

P64

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR SÃO PREDITORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES DE UMA UNIDADE GERAL DE INTERNAÇÃO

Natália Alencar de Pinho, Angela MG Pierin

Tema: Grupos Especiais

P10

FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO PARA O PÉ DIABÉTICO EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES

Andréia Cristina Barbosa Costa, Patricia Costa dos Santos da Silva, Lidiane Aparecida Monteiro, Adriana Olimpio Barbosa Felipe

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P105

FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM FUNCIONÁRIOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Perez AC, Bonfim AP, Bruder A, Takahashi SF, Vier B, Ramos BX, Sossai T, Ramos BX

Tema: Outros

P29

FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Moraes TF, Santos IGM, Almeida TD, Machado JP, Oliveira AS, Veiga EV

Tema: Epidemiologia

P106

FATORES QUE INTERFEREM A ADESÃO TERAPÊUTICA EM GRUPOS DE DIABETES E HIPERTENSÃO EM UNIDADE BÁSICA

Fernanda Fernandes de Oliveira, Natália Ferreira Sanches, Juliana Flores Garcia, Daniela da Silva Soares, Rosemeire Ap. Milhim Cordova

Tema: Outros

Índice

P107

FATORES QUE INTERFEREM NA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL RELACIONADOS ÀS CRENÇAS, PERCEPÇÕES E CONHECIMENTOS SOBRE A DOENÇA.

Chinem BM, Jardim PCBV, Barbosa MA, Arantes AC, Guimaraes-Filho GC, Jardim TSV, Rodrigues RB, Araujo YCL, Portilho LF, Sousa AC, Pereira DA, Policena GM, Sousa ALL

Tema: Outros

P11

GLYCEMIC CONTROL AND BLOOD LACTATE LEVELS IN RESPONSE TO A SESSION OF AEROBIC EXERCISE IN TYPE 1 DIABETIC ADULTS (T1DM)

Anaruma CP, Delbin MA, Zanesco A

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P30

HIPERTENSÃO ARTERIAL E NÍVEL SÓCIO ECONÔMICO

Stuchi, R A G;, Jardim, F A;, Bodevan, E C;, Coimbra, J A H.

Tema: Epidemiologia

P31

HIPERTENSÃO ARTERIAL E SUA CORRELAÇÃO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM POPULAÇÃO ADULTA ASSISTIDA POR PROJETO SOCIAL NO DISTRITO FEDERAL

Fabrício Almeida Jorge, Daniel Adriano Meneses da Silva, Maria Mouranilda Tavares Schleicher, Wilton Paulo de Freitas Martins Vieira

Tema: Epidemiologia

P32

HIPERTENSÃO ARTERIAL EM POPULAÇÃO QUILOMBOLA DE MATO GROSSO

EDIÁLIDA COSTA SANTOS, LUIZ CÉSAR NAZÁRIO SCALA

Tema: Epidemiologia

Índice

P150

HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO AERÓBIO E CONCORRENTE, MECANISMOS HEMODINÂMICOS E ALTERAÇÃO DO TONUS VASCULAR.

Itaborahy, AS, Lima, TP, Monteiro, WD, Farinatti, PTV, Torres, MRSG, Valença, DC, Rodrigues, MLG, Sanjuliani, AF

Tema: Tratamento não farmacológico

P12

IDENTIFICAÇÃO DE INDIVÍDUOS HIPERTENSOS E HIPERETENSOS DIABÉTICOS PELOS SISTEMA SISHIPERDIA NA CIDADE DE MATÃO, SP

Cesar Minelli, Lucileni Aparecida Borin, Josilene Linhares, Denise Paulineti da Camara Minelli

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P13

IDENTIFICAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE DESVIANTES POSITIVOS ENTRE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL (HA) ACOMPANHADOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF). COMO PODEM NOS ENSINAR A MELHORAR O CONTROLE PRESSÓRICO?

Franca R, Gomes RAM, Almeida FA

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P151

IMPACTO DE DIFERENTES FREQUÊNCIAS SEMANAIS AO TREINAMENTO COM PESOS NAS RESPOSTAS CARDIOVASCULARES DE IDOSAS

Erick Henrique Pereira Eches, Matheus Amarante do Nascimento, Ales Silva Ribeiro, Fabio Luis Cheche Pina, Edilson Serpeloni Cyrino, Crivaldo Gomes Cardoso Junior

Tema: Tratamento não farmacológico

P14

IMPACTO DO TRATAMENTO DA HIPERTRIGLICERIDEMIA SOBRE O RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS COM RIGIDEZ VASCULAR

Casanova MA;, Medeiros FJ;, Prangiel V;, Cunha AR;, Trindade M;, D´el-Rei J;, Marques B;, Oigman W;, Neves MF

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

Índice

P152

IMPACTO DO TREINAMENTO FÍSICO NA QUALIDADE DE VIDA E NOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR

Oliveira e Silva VR, Shiraishi FG, Stringuetta-Belik F, Martin LC, Hueb JC, Gonçalves RS, Franco RJS

Tema: Tratamento não farmacológico

P108

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS COMO PREDITORES DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ENTRE JOVENS UNIVERSITÁRIOS

Mariane Pereira Ribeiro, Ieda Maria Lira Henrique, Michelle Pita Tavares Gonçalves, Patrícia Costa dos Santos da Silva, Amanda dos Santos Oliveira, Juliana Pereira Machado, Eugenia Velludo Veiga

Tema: Outros

P56

INFLAMAÇÃO E LESÃO VASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS RESISTENTES: A INIBIÇÃO DO TNF-A REDUZ APOPTOSE EM CÉLULAS ENDOTELIAIS EM CULTURA

Natalia Ruggeri Barbaro, Thiago Matos Araujo, Vanessa Fontana, Ana Paula Faria, Rodrigo Modolo, Andrea Sabbatini, Gabriel Anhe, Heitor Moreno Jr.

Tema: Fisiopatologia

P153

INFLUÊNCIA DA FASE DO DIA NA RECUPERAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA PÓS-EXERCÍCIO EM INDIVÍDUOS PRÉ-HIPERTENSOS: ESTUDO PILOTO

Tiago Peçanha, Leandro Campos de Brito, Taís Tinucci, Luiz Augusto Riani Costa, Cláudia Lucia de Moraes Forjaz

Tema: Tratamento não farmacológico

P15

INVESTIGAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM ADIPOSIDADE CORPORAL, RESISTÊNCIA À INSULINA, BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS, PRESSÃO ARTERIAL E FUNÇÃO ENDOTELIAL EM MULHERES.

Ferreira TS, Torres MRSG, Valença DCT, Rodrigues MLG, Nogueira Neto JF, Carvalho HGDL, Gomes NF, Sanjuliani AF

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

Índice

P154

MAIORES NÍVEIS PRESSÓRICOS E RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS COM PADRÕES DIETÉTICOS DE BAIXA CONCORDÂNCIA COM O PLANO DASH

Casanova MA;, Prangiel V;, Medeiros FJ;, Trindade M;, Cunha AR;, D´el-Rei J;, Marques B;, Oigman W;, Neves MF

Tema: Tratamento não farmacológico

P109

MATERIAL DIDÁTICO - PEDAGÓGICO COMO ESTRATÉGICA PARA O ESTÍMULO AO AUTOCUIDADO PARA AS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

Sá TCLA, Gomes DM, Carvalho TP, Freire CP, Santos TC, Paschoal CH, Vieira LL, Lima J, Maia PH, Araújo PR, Castro CR, Fava SMCL, Dázio EMR

Tema: Outros

P155

MECANISMOS ASSOCIADOS À HIPOTENSÃO PÓS EXERCÍCIO RESISTIDO EM FILHOS DE HIPERTENSOS

Rocha AC, Sartori M, Irigoyen MC, Rodrigues B, De Angelis K

Tema: Tratamento não farmacológico

P110

MEDIDA INDIRETA DA PRESSÃO ARTERIAL: AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE OFERECIDO EM DISPOSITIVO MÓVEL.

Silvia Helena Tognoli, Simone de Godoy, Isabel Amélia Costa Mendes, Leila Maria Marchi-Alves, Carlos Alberto Seixas, Elaine Maria Leite Rangel

Tema: Outros

P111

METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO DA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

GONÇALVES, M. P.T, SILVA, P. C. S.

Tema: Outros

Índice

P73

NÍVEIS DE PLASMÁTICOS DE DNA LIVRE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA

Marielle Martins Borges, Flavia Mariana Valente, Thiago K Santos, Days Oliveira Andrade, Luciana Neves Cosenso Martin, Alessandra Beatriz Balduino Mendes, Carolina Neves Cosenso Sacomani, Andressa da Silveira Aguera, Luiz Tadeu Giollo Júnior, Riccardo Lacchini, José E Tanus-Santos, José Fernando Vilela--Martin

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P33

O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM FREQUENTADORES DE UM GRUPO HIPERDIA

KAWAZOE CK, OLIVEIRA RZ, GABE JS, MELO FB, CAPOANI MMG

Tema: Epidemiologia

P156

O PAPEL DO TREINAMENTO AERÓBICO INTRADIALÍTICO NA MELHORA DA CAPACIDADE FUNCIONAL E FUNÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Fernanda Stringuetta Belik, Viviana Rugolo Oliveira e Silva, Flávio Gobbis Shiraishi, Renato Souza Gonçalves, Pasqual Barretti, Jacqueline Costa Teixeira Caramori, Luis Cuadrado Martin, Roberto Jorge da Silva Franco

Tema: Tratamento não farmacológico

P112

O PERFIL DO USO DE MEDICAÇÃO ENTRE HIPERTENSOS USUÁRIOS DE SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GONÇALVES,M.P.T., SILVA, P.C.S., FAVA,S.M.C.L., MACHADO,J.P., BEZZERRA,S.M.S., GUSMAN,F., VEIGA, E.V.

Tema: Outros

P57

O POLIMORFISMO (SNP) -11377C/G NO GENE DA ADIPONECTINA NÃO FOI ASSOCIADO A LESÕES EM ÓRGÃOS ALVO NA HIPERTENSÃO RESISTENTE

Faria AP, Fontana V, Barbaro NR, Sabbatini AR, Modolo RG, Moreno B, Pansani I, Lima G, Moreno H

Tema: Fisiopatologia

Índice

P58

O POLIMORFISMO C242T DO GENE P22-PHOX (CYBA) INFLUENCIA A INTERAÇÃO ENTRE EXCREÇÃO DE SÓDIO URINÁRIO E PRESSÃO SANGUÍNEA EM UMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA.

Roberto Schreiber, José G. Mill, Vera R. Bellinazzi, Jose E. Krieger, Alexandre C. Pereira, Wilson Nadruz Jr

Tema: Fisiopatologia

P157

O TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO MELHORA A RESPOSTA DA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO DE SUJEITOS HIPERTENSOS.

Sabrina Graziani Veloso Dutra, Ana Paula Manfio Pereira, Izabela Campos Cozza, Karina Delgado Maida, Hugo Celso Dutra de Souza

Tema: Tratamento não farmacológico

P34

OCORRÊNCIA DE DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO SEGUNDO CID-10 E GASTOS DE ADULTOS VINCULADOS A UMA COOPERATIVA MÉDICA DE SAÚDE.

Hansen, A., Turi, B.C, Codogno,J.S, Fernandes,R.A, Monteiro, H.L.

Tema: Epidemiologia

P74

PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA DE ADOLESCENTES ESCOLARES DE UMA CIDADE DE GRANDE PORTE

Karla Lorena Mendonça, Ana Luiza Lima Sousa, Thaís Inácio Rolim Póvoa, Carolina de Souza Carneiro, Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente, Vanessa Roriz Ferreira, Thiago de Sousa Veiga Jardim, Rafaela Bernardes Rodrigues, Paulo César Brandão Veiga Jardim

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P126

PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Veiga EV, Fava SMCL, Silva PCS, Gomes DM, Bezerra S MMS, Machado JP

Tema: Tratamento farmacológico

Índice

P127

PERFIL DA TERAPÊUTICA ANTI-HIPERTENSIVA DE UM NÚCLEO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RIBEIRÃO PRETO, SÃO PAULO.

Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira, Bárbara Grazielle Ramos, Camila Bolivar Vieira Sousa, Lívia Cristina Bandeira Ramos, Patrícia Bombiliano Damian, Priscila Cansian Rossin, Marcela Stable da Silva Fukui, Julieta Ueta, Anderson Soares da Silva

Tema: Tratamento farmacológico

P35

PERFIL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS POR UMA EQUIPE DA ESF, EM SAMAMBAIA, DISTRITO FEDERAL.

Fabrício Almeida Jorge, Elisa de Oliveira Naves, Hugo Back Carrijo, Blenda de Sousa Baião, Maria Fernanda Massaro Pucciarelli, Flavia Dalila Pereira Costa, Inara Sol Barbosa, Hellen Karoline Oliveira Gomes, Thamires Ferreira Silva, Caroline Alves Carvalho, Cristiano Cesar Severiano de Sousa

Tema: Epidemiologia

P75

PERFIL DE MULHERES USUÁRIAS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE TRIADAS PARA UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO

Neri, FS, Galera, BS, Laqui, IS, Sisti, LR, Alves Jr, M, Padovani, C, Naves, NT, Rossi, AM, Martins, CFZ, Carreira, CM, Cardoso Jr, CG

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P113

PERFIL DE PESSOAS HIPERTENSAS ACOMPANHADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE FAMILIAR EM LISBOA, PORTUGAL.

Mano GMP, Henriques MA, Pierin AMG

Tema: Outros

P36

PERFIL DO PACIENTE COM HIPERTENSÃO REFRATÁRIA EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM JOINVILLE/SANTA CATARINA.

Martins, L., Silva, A. L., Olivo, A. F., Miura, T. Y., Gonçalves, A.R.R, Lima, H.N.

Tema: Epidemiologia

Índice

P76

PERFIL DO RISCO CARDIOVASCULAR DE MULHERES USUÁRIAS DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE RELACIONADA COM A SUA CONDIÇÃO REPRODUTIVA

Beatriz Simões Galera, Fernanda dos Santos Neri, Clisia Mara Carreira, Camila Bossoni Russo, Zilvani Hortelina Bernardo, Alessandra Elisa Gromowski, Márcia Aparecida dos S. Silva, Angélica da Mata Rossi, Jussara Ingrid de Melo Silva, Glauciane Marques de Assis Berteloni, Crivaldo Gomes Cardoso Junior

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P158

PERÍODO DE TREINAMENTO FÍSICO RESISTIDO REDUZ OS NÍVEIS DE PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS HIPERTENSOS APENAS SE OS MESMOS ESTIVEREM SOB UTILIZAÇÃO DE FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS

Fábio Tanil Montrezol, Alessnadra Medeiros

Tema: Tratamento não farmacológico

P59

POLIMORFISMO -2548 G/A LEP NÃO AFETA OS NÍVEIS DE LEPTINA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM HIPERTENSOS RESISTENTES

Fontana V, Faria APC, Barbaro NR, Sabbatini AR, Quinaglia T, Modolo R, Gordo WM, Moreno-Junior H

Tema: Fisiopatologia

P65

POLIMORFISMO OXIDATIVO DO METOPROLOL EM PACIENTES IDOSOS CARDIOPATAS DE RIBEIRÃO PRETO - SP.

Daniel Valente Neves, Vera Lucia Lanchote, Miyeko Hayashida, Natalia Valadares de Moraes, Evandro José Cesarino

Tema: Grupos Especiais

P37

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE DE MULHERES HIPERTENSAS USUÁRIAS DA REDE PÚBLICA DE ATENÇÃO BÁSICA DE BAURU/SP

Bruna Camilo Turi, Jamile Sanches Codogno, Rômulo Araújo Fernandes, Henrique Luiz Monteiro

Tema: Epidemiologia

Índice

P128

PRESSÃO ARTERIAL E ADESÃO MEDICAMENTOSA DE INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL EM SEGUIMENTO AMBULATORIAL

Cavalari E;, Fava SMCL;, Silva PCS;, Oliveira AS;, Hayashida M;, Cesarino CB;, Veiga EV;, Marchi Alves LM.

Tema: Tratamento farmacológico

P66

PRESSÃO ARTERIAL E SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS

Larissa Barradas Calado, Eduardo Ferriolli, Julio Cesar Moriguti, Nereida Kilza da Costa Lima

Tema: Grupos Especiais

P129

PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA DE CÃES IDOSOS SADIOS OU COM DOENÇA RENAL CRÔNICA TRATADOS COM O ANTIOXIDANTE N-ACETILCISTEÍNA.

Galvão ALB, Carvalho MB, Vasconcellos AL

Tema: Tratamento farmacológico

P77

PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO EM ADOLESCENTES ESTUDANTES DE GOIÂNIA

Karla Lorena Mendonça, Ana Luiza Lima Sousa, Thaís Inácio Rolim Póvoa, Carolina de Souza Carneiro, Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente, Polyana Resende Silva Moraes, Vanessa Roriz Ferreira, Brunella Mendonça Chinem, Paulo César Brandão Veiga Jardim

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

P38

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE ADVENTISTAS PELA MEDIDA CASUAL E MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MRPA).

Silva SSBE, Silva LBE, Pierin AMG

Tema: Epidemiologia

Índice

P39

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO DE RIBEIRÃO PRETO E A SUA ASSOCIAÇÃO COM A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO.

Ana Carolina Sanches Felix, Karina Delgado Maida, Hugo Celso Dutra de Souza

Tema: Epidemiologia

P40

PREVALÊNCIA DE PACIENTES HIPERTENSOS ADMITIDOS NA CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Campos CL, Pierin AMG, Pinho NA

Tema: Epidemiologia

P114

PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO 2013

Liga de Hipertensão Arterial, Wesley L Parra, Rita de Cassia H M Ribeiro, Maria Luisa Camuri Machado

Tema: Outros

P115

PROGRAMA EDUCATIVO NO ENSINO DE FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE ESCOLAS PÚBLICAS DO INTERIOR PAULISTA.

Danielle Monteiro Vilela Dias, Maria Suely Nogueira

Tema: Outros

P116

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE HIPERTENSOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: MINICHAL COMO INSTRUMENTO DE MEDIDA

SILVA, P. C. S., RODRIGUES, L. B. B., GONÇALVES, M. P. T., CAVALARI, E., OLIVEIRA, A. S., MACHADO, J. P., VEIGA, E. V.

Tema: Outros

Índice

P159

QUALIDADE DO SONO E PRESSÃO ARTERIAL EM IDOSOS SUBMETIDOS AO TREINAMENTO AERÓBIO E RESISTIDO.

Bonardi JMT;, Lima LG;, Bertani RF;, Campos GO;, Padovan PR, Moriguti JC;, Ferrioli E;, Lima NKC;

Tema: Tratamento não farmacológico

P41

RASTREAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA CONFORME A MEDIDA CASUAL DE CONSULTÓRIO (>18 ANOS)

Camperoni J, Oliveira AS, Ribeiro MP, Silva PCS, Gusman F, Veiga EV

Tema: Epidemiologia

P117

REFLEXOS DE UM PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE DOENTES CRÔNICOS EM UMA POPULAÇÃO DE HIPERTENSOS DE UM PLANO SE SAÚDE PRIVADO EM TERESINA, PIAUÍ.

Costa, R.R

Tema: Outros

P16

RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL, COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E PRESSÃO ARTERIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS DE GUARAPUAVA, PARANÁ

Maiara Cristina Tadiotto, Mariana Ferreira de Souza, Lidyane Ferreira Zambrin, Timothy Gustavo Cavazzotto, Marcos Roberto Queiroga, Enio Ricardo Vaz Ronque

Tema: Diabetes, obesidade e alterações metabólicas

P42

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) E HISTÓRIA FAMILIAR EM FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE.

Perez AC, Bonfim AP, Bruder A, Takahashi SF, Vier B, Falavina LP, Sossai T, Nishikawa PS, Ramos BX

Tema: Epidemiologia

Índice

P43

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) E O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) EM FUNCIONÁRIOS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ.

Petta BFV;, Perez AC;, Ribeiro AMT;, Vier BP;, Yamada S;, Bonfim AP;, Ramos BX;, Takahashi SF;, Sossai T;, Bruder AV;, Kitayama M;, Esper LQ;, Kumata CAC;, Hayakawa GN;, Nishikawa PS;

Tema: Epidemiologia

P67

RESISTÊNCIA VASCULAR PERIFÉRICA AUMENTADA EM AMPUTADOS TRAUMÁTICOS DE MEMBROS INFERIORES

Marcelle de Paula Ribeiro, Marília Mendes do Nascimento Garcia, Jussara Regina Pereira Britto, Jorge Roberto Perrout de Lima, Mateus Camaroti Laterza

Tema: Grupos especiais

P160

RESPOSTAS HEMODINÂMICAS APÓS SESSÃO DE TREINAMENTO DE FORÇA COM RESTRIÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO EM HOMENS DE MEIA-IDADE

Marina Lívia Venturini Ferreira, Mateus Pedroso da Cruz de Andrade, Luciana Cristina de Souza, Valéria Bonganha, Giovana Virgínia de Souza, Cleiton Augusto Libardi, Carlos Ugrinowitsch, Claudia Regina Cavaglieri, Mara Patrícia Traina Chacon Mikahil

Tema: Tratamento não farmacológico

P161

RESPOSTAS SIMPÁTICA E DE PRESSÃO ARTERIAL AOS EXERCÍCIOS FÍSICOS E DE RESPIRAÇÃO GUIADA EM HIPERTENSOS

TATIANA GOVEIA DE ARAUJO, JOSIANE LIMA DE GUSMÃO, SILVANA DE BARROS, BRUNA ONEDA, GIOVANIO VIEIRA DA SILVA, KATIA COELHO ORTEGA, DECIO MION JUNIOR, ANDREA PIO ABREU

Tema: Tratamento não farmacológico

P78

RISCO CARDIOVASCULAR NA HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO: AVALIAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL

FREITAS D, TONETI AN, CAVALARI E, CESARINO CB, MARCHI-ALVES LM

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

Índice

P118

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇAO À SAÚDE DO HIPERTENSO

SILVA, P. C. S., BARBOSA, A. C., CAVALARI, E., OLIVEIRA, A. S, GONÇALVES, M. P. T., VEIGA, E. V.

Tema: Outros

P68

TESTES DE UMA REPETIÇÃO MÁXIMA EM IDOSOS OCTOGENÁRIOS: REPERCUSSÃO NA PRESSÃO ARTERIAL DE TRÊS EXERCÍCIOS QUE IMITAM GESTOS COTIDIANOS

Rodrigo Fenner Bertani, José Maria Thiago Bonardi, Giulliard de Oliveira Campos, Eduardo Ferriolli, Julio Cesar Moriguti, Nereida Kilza da Costa Lima

Tema: Grupos Especiais

P119

TRABALHO, POLUIÇÃO E AGRAVOS À SAÚDE: O MOTOTAXISMO EM FOCO

Silva LA;, Robazzi MLCC;, Silva JNA;, Dalri RCMB;, Faleiros AS;, Santos KCF;, Nunes TS;, Batista MHJ;, Portela RS.

Tema: Outros

P48

TRATAMENTO AGUDO E CRÔNICO COM DEXAMETASONA DETERMINA ALTERAÇÕES OPOSTAS NO SISTEMA RENINA ANGIOTENSINA QUE CONTRIBUEM PARA O AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL.

Constantino PB, Duchatsch F, Herrera NA, Souza LM, Martuscelli AM, Dionísio TJ, Santos CF, Amaral SL

Tema: Experimental

P130

TRATAMENTO CLÍNICO DO HIPERALDOSTERONISMO POR ADENOMA DE ADRENAL É SUFICIENTE?

Pinto DR, Silva PS, Vilela-Martin JF

Tema: Tratamento farmacológico

P162

TREINAMENTO DE CAMINHADA DIMINUIU A PRESSÃO ARTERIAL CLÍNICA E A VARIABILIDADE DA PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL EM PACIENTES COM CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE

MARCEL CHEHUEN, GABRIEL CUCATO, RAPHAEL CERAVOLO, NELSON WOLOSKER, RAPHEL MENDES RITTI-DIAS, CLÁUDIA FORJAZ

Tema: Tratamento não farmacológico

P163

TREINAMENTO FÍSICO AERÓBICO MELHORA A RESPOSTA VASOMOTORA DE RATAS OVARIECTOMIZADAS

Braga VAVN;, Medeiros A.

Tema: Tratamento não farmacológico

P49

TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE MELHORA A FUNÇÃO CARDÍACA, A MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDIOVASCULAR E O PERFIL LIPÍDICO DE CAMUNDONGOS LDL-/- INFARTADOS.

Cesar Cavinato Cal Abad, Ademir Manuel do Nascimento, Leandro Eziquiel Souza, Diego Figueroa, Michelle Sartori, Jacqheline Freire Machi, Fernando dos Santos, Pamella Ramona, Oscar Albuquerque, Kátia Scapini, Janaina Ferreira, Ivana Cinthya de Moraes-Silva, Cristiano Teixeira Mostarda, Katia De Angelis, Maria Claudia Irigoyen

Tema: Experimental

P79

UTILIZAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL (ITB) E DA PRESSÃO DE PULSO (PP) NA AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Mouro DL;, Carvalho RST;, Veiga EV;, Alves LMM

Tema: Métodos diagnósticos e de avaliação

Trabalhos premiados

ÁREA BÁSICA – PRÊMIO PROF. SÉRGIO FERREIRA

1º lugar:

INFLAMAÇÃO E LESÃO VASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS RESISTENTES: A INIBIÇÃO DO TNF-α REDUZ APOPTOSE EM CÉLULAS ENDOTELIAIS EM CULTURA

Natalia Ruggeri Barbaro, Thiago Matos Araujo, Vanessa Fontana, Ana Paula Faria, Rodrigo Modolo, Andrea Sabbatini, Gabriel Anhe, Heitor Moreno Jr

2º lugar:

TREINAMENTO FÍSICO AERÓBICO MELHORA A RESPOSTA VASOMOTORA DE RATAS OVARIECTOMIZADAS

Braga VAVN;, Medeiros A.

3º lugar:

O POLIMORFISMO C242T DO GENE P22-PHOX (CYBA) INFLUENCIA A INTERAÇÃO ENTRE EXCREÇÃO DE SÓDIO URINÁRIO E PRESSÃO SANGUÍNEA EM UMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA.

Roberto Schreiber, José G. Mill, Vera R. Bellinazzi, Jose E. Krieger, Alexandre C. Pereira, Wilson Nadruz Jr

ÁREA CLÍNICA – PRÊMIO PROF. ARTUR BELTRAME RIBEIRO

1º lugar:

EFEITO DO CAPTOPRIL NA HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO RESISTIDO EM HIPERTENSOS: UM ESTUDO CROSSOVER, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO.

Queiroz ACC, Sousa JCS, Cavalli AAP, Silva Jr ND, Costa LAR, Tobaldini E, Montano N, Ortega K, Oliveira EM, Brum PC, Mion Jr D, Tinucci T, Forjaz CLM.

2º lugar:

O TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO MELHORA A RESPOSTA DA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO DE SUJEITOS HIPERTENSOS

Sabrina Graziani Veloso Dutra, Ana Paula Manfio Pereira, Izabela Campos Cozza, Karina Delgado Maida, Hugo Celso Dutra de Souza

3º lugar:

TESTES DE UMA REPETIÇÃO MÁXIMA EM IDOSOS OCTOGENÁRIOS: REPERCUSSÃO NA PRESSÃO ARTERIAL DE TRÊS EXERCÍCIOS QUE IMITAM GESTOS COTIDIANOS.

Rodrigo Fenner Bertani, José Maria Thiago Bonardi, Giulliard de Oliveira Campos, Eduardo Ferriolli, Julio Cesar Moriguti, Nereida Kilza da Costa Lima

ÁREA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – PRÊMIO PROF. EDUARDO KRIEGER

1º lugar:

A ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA DO NERVO DEPRESSOR AÓRTICO PROVOCA RESPOSTAS HEMODINÂMICAS SIMILARES EM RATOS ACORDADOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E CONTROLES.

Teixeira-Pinto, TOC, Lataro, RM, Durand, MT, Castania, JA, Silva, CAA, Fazan Jr, R, Salgado, HC

2º lugar:

DESNERVAÇÃO SINO-AÓRTICA EM ANIMAIS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS É CAPAZ DE REDUZIR PRESSÃO ARTERIAL.

Fernando dos Santos, Edson Dias Moreira, Maikon Barbosa da Silva, Cristiano Teixeira Mostarda, Maria Claudia Irigoyen

3º lugar:

EFEITO DO TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO REALIZADO NA INTENSIDADE DA MÁXIMA FASE ESTÁVEL DE LACTATO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL, CONCENTRAÇÕES DE NITRITO/NITRATO E A ATIVIDADE DAS ENZIMAS ANTIOXIDANTES EM ADULTOS.

Maycon Junior Ferreira, Carlos Henrique Grossi Sponton, Rodrigo Degli Esposti, Aline Pincerato Jarrete, Angelina Zanesco

Resumos

P21

AVALIAÇÃO DE ADESÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Pinho, C; Coutinho, ER; Siqueira, GC; Seixas, NB

Hospital e Maternidade Celso Pierro, PUC CAMPINAS

Introdução: Universalmente, portadores de Hipertensão Arterial Resistente (HAR) têm baixa aderência e eficácia terapêutica. No Brasil, existem poucos dados nesse grupo.
Objetivos: Analisar a adesão, a eficácia do tratamento oferecido e o perfil dos fármacos utilizados.
Casuística e Métodos: Analisamos retrospectivamente prontuários de 94 pacientes do Ambulatório de Hipertensão de um serviço universitário de referência da região de Campinas no período de 2006 a 2013. As causas da má aderência ao tratamento foram buscadas por contato telefônico.
Resultados: A população era constituída de 62 (66%) mulheres e 32 (34%) homens, com idade média de 60,7 anos (28-83 anos). Mantiveram aderência 53 (56,4%) pacientes e 41 (43,6%) perderam o seguimento no serviço. Dentre estes, 8 (19,5%) abandonaram a terapêutica, 9 (22%) mudaram de serviço, 3 (7,3%) faleceram, dois deles por complicação cardiovascular. 20 pacientes (48,8%) não puderam ser localizados.
Dos 94 pacientes, 7 (7,4%) estiveram presentes em apenas 1 consulta e o restante em 2 ou mais. Ocorreram sintomas em 31 (33%) pacientes e 17 (18,1%) não havia referência sobre sintomatologia no prontuário. Os sintomas mais comuns apresentados foram cefaléia, tontura e escotomas.
Na última avaliação ambulatorial, estavam prescritos 3, 4, 5 e 6 ou mais fármacos anti-hipertensivos, para 28 (29,8%), 43 (45,7%), 14 (14,9%) e 9 (9,6%) pacientes, respectivamente. Dos pacientes em uso de 3 fármacos, 13 (46,4%) utilizavam mais fármacos anteriormente e 3 (10,7%) só vieram em uma consulta. Em relação ao controle da Pressão Arterial (PA), 18 (19,1%) pacientes atingiram alvo terapêutico na data da última consulta. Dentre estes, 4 perderam seguimento no serviço.
Os principais motivos relatados para a má aderência foram dificuldade no agendamento e deslocamento até o serviço, sendo seguidos pela incompreensão da gravidade da doença.

Conclusão: A aderência em nosso serviço foi baixa, de 56,4%, o que concorda com a literatura. As principais causas foram dificuldade de acesso ao serviço de saúde e falta de conhecimento dos riscos da patologia. Notamos baixa eficácia no tratamento em hipertensos resistentes, pois apenas 19,1% estava com os níveis pressóricos desejados apesar do elevado número de associações hipotensoras, o que confirma dados de recente consenso brasileiro.

P17

A ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À SAÚDE: RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Ferreira NS,Lira CAB,Ferri LP,Cintra CE,Morais LC,Santos KCF,Benite-Ribeiro SA

Universidade de São Paulo, São Paulo, Universidade Federal de Goiás, Goiás, Secretaria Municipal de Saúde, Goiás, Secretaria Municipal de Saúde, Goiás, Secretaria Municipal de Saúde, Goiás, Universidade Federal de Goiás, Goiás, Universidade Federal de Goiás, Goiás

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica e fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e doenças renais crônicas, que podem levar a morte, sendo um grave problema de saúde pública. O principal fator apontado para a falta de sucesso no controle da HAS e prevenção das comorbidades é a não adesão ao tratamento, e relaciona-se com a frequência de comparecimento as consultas, uso correto da medicação (tratamento farmacológico), e alterações comportamentais, que determinam o sucesso do tratamento não farmacológico (controle alimentar e prática de exercício físico). Desse modo, objetivou-se avaliar nos pacientes de um programa de controle da hipertensão arterial a adesão ao tratamento, os fatores de risco e a eficiência da assistência institucionalizada na evolução do quadro clínico. Foram analisados os prontuários de 561 pacientes dentre os anos de 1998 a 2010. A adesão foi avaliada pela frequência dos pacientes às consultas pelo teste Qui-quadrado e pela prevalência dos fatores de risco, antes e após a intervenção pelo test t. O nível de significância adotado foi de 5%. A evolução do quadro clínico foi analisada durante doze anos, e a condição para inclusão foi o comparecimento a duas consultas anuais. Observou-se baixa frequência às consultas, pois dos 561 pacientes iniciais, somente 110 (20%) satisfizeram à condição do estudo. Os fatores de risco prevalentes

Voltar para o indice

no início e no fim do estudo foram sedentarismo (1ª consulta: 58%; N=314, p<0,05 - 20ª consulta: 75%; N=78, p<0,05), obesidade e sobrepeso (1ª consulta: 78%; N=419, p<0,05 - 20ª consulta: 77%; N=48, p<0,05) e dieta alimentar desbalanceada (1ª consulta: 83%; N=409, p<0,05 - 20ª consulta: 47%; N=9, p>0,05), demonstrando baixa adesão ao tratamento não medicamentoso. Os parâmetros laboratoriais e morfométricos não foram alterados com o acompanhamento; glicemia (1ª consulta: 95,3+25,9; N=311 - 20ª consulta: 113+52,3; N=16, p>0,05); colesterol total (1ª consulta: 194,3+42,7; N=324 - 20ª consulta: 194,1+57,0; N=16, p>0,05); triglicérides (1ª consulta: 143,6+75,4; N=299 - 20ª consulta: 200,2+190,2; N=15 p>0,05) e índice de massa corporal (1ª consulta: 29,7+6,3; N=540 - 20ª consulta: 28,7+4,9; N=62, p>0,05). Todavia, dentre os pacientes que permaneceram no programa, houve controle eficiente da pressão arterial sistólica (1ª consulta: 152,3+29,2; N=558 vs 20ª consulta: 131,3+15,5; N=110, p<0,05) e da pressão arterial diastólica (1ª consulta: 96,1+16,6; N=558 vs 20ª consulta: 82,2+11,1; N=110, p<0,05). Após seis anos de acompanhamento, os pacientes ainda apresentavam os mesmos fatores de risco, o que demonstrou baixa adesão ao tratamento não farmacológico. Apesar disso, o acompanhamento foi importante para o controle da pressão arterial dos pacientes e isso pode ter contribuído para a prevenção de uma série de comorbidades e evidencia a importância da assistência institucionalizada fornecida por grupos multidisciplinares de saúde.

ICA APRESENTA MAIOR ASSOCIA- ÚDE CARDIOVASCULAR DO QUE TUAL DE ATIVIDADE FÍSICA EM OSOS

Trapé, AA, Jacomini, AM, Lizzi, EAS, Franco, LJ, Zago, AS

Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, Faculdade de Ciências - UNESP Bauru

Introdução: Diversos estudos têm apontado que indivíduos ativos fisicamente tendem a envelhecer apresentando menores chances de desenvolver problemas relacionados à saúde cardiovascular. Entretanto, grande parte desses estudos estabelece esta relação por meio de questionários sobre o nível habitual de atividade física (NHAF), baseando-se na percepção do indivíduo, ao invés de testes motores que permitem a avaliação mais aplicada e objetiva. O objetivo deste estudo foi de comparar o NHAF e aptidão física com a saúde cardiovascular de adultos e idosos visando uma melhor relação entre exercício físico e saúde.

Método: Estudo transversal realizado em Ribeirão Preto/SP com 213 adultos acima de 50 anos e idosos. As variáveis estudadas foram: NHAF (IPAQ-versão curta); aptidão física por meio de uma bateria de testes motores, o que permitiu o cálculo do índice de aptidão funcional geral (IAFG) por meio dos testes de coordenação, flexibilidade, agilidade e equilíbrio dinâmico, resistência de força e resistência aeróbia geral; fatores de risco para doenças cardiovasculares como perfil lipídico sanguíneo, pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) de repouso e índice de massa corporal (IMC). A análise estatística dos dados aconteceu por meio do modelo linear generalizado de comparação de grupos, controlando as possíveis variáveis geradoras de confusão sexo e idade, tendo como variável independente o NHAF (G1A – sedentário e irregularmente ativo B / G2A – irregularmente ativo A – G3A – ativo / G4A – muito ativo) e o IAFG (G1B – fraco / G2B – regular / G3B – bom / G4B – muito bom).

Resultados: Os participantes apresentaram idade de 61,4(8,4) anos. Foi possível evidenciar diferenças entre os grupos (NHAF): G4A, G3A e G2A com G1A para IMC (kg/m2) – 27,2(4,2), 27,4(4,2), 28(5) e 29,8(5,4); G3A e G1A para HDL-c (mg/dL) - 105,3(57,1) e 131,6(78,9); e, G4A e G1A para PAD (mmHg) - 75,1(11,3) e 81,1(10). E, entre os grupos (IAFG): G4B com G3B, G2B e G1B – G3B com G2B e G1B – G2B e G1B para IMC (kg/m2) - 24,9(3,3), 26,9(3,7), 28,9(5,1) e 30,7(5,1); G3B e G1B para HDL-c (mg/dL) – 47,6(10,8) e 44,3(10,7); G4B com G2B e G1B – G3B com G2B e G1B para Triglicerídeos (mg/dL) – 97,4(48), 104(64), 123,5(65,5) e 127,2(73,9); G4B com G2B e G1B – G3B e G1B para PAS (mmHg) – 115,1(14,7), 120,1(11,3), 123,3(12,9) e 127,1(13,6); G4B com G2B e G1B – G3B com G1B para PAD (mmHg) – 74,3(10,3), 77,2(8,2), 79,7(9,4) e 82,9(9,7).

Conclusões: Os resultados sugerem que existe maior evidência de associação entre saúde cardiovascular e a aptidão física do que com o NHAF. Desta forma, sugerem-se políticas públicas com olhar mais global para o planejamento de programas relacionados à prática de exercícios físicos, priorizando a melhora da aptidão física propriamente dita, destacando a figura do profissional de educação física como orientador de uma prática correta e segura, garantindo os benefícios da prática de exercícios físicos.

Voltar para o indice

P44

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO E INCENTIVO À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA: ESTUDO PROSPECTIVO COM HIPERTENSOS SEDENTÁRIOS ACOMPANHADOS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Mano GMP,Silva JS,Takimoto M,Cintra HNWL,Vieira CP,Spadoni GP,Pierin AMG

Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo

Introdução: Estudos têm evidenciado a importância da prática regular de atividade física na hipertensão arterial.
Objetivos: Avaliar o efeito de atividades com uso do pedômetro orientadas pela enfermagem na prática de atividade física e na mudança de comportamento em hipertensos sedentários acompanhados na Estratégia Saúde da Família.
Métodos: Realizou-se estudo prospectivo, experimental durante 10 semanas em uma unidade básica de saúde da Região Oeste da cidade de São Paulo. Foram estudados 263 hipertensos (70,3% mulheres, 57,4% não brancos, 56,4±9,6 anos,). Os hipertensos classificados como inativos pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) foram divididos em Grupo 1 (G1, n=130) e Grupo 2 (G2, n=133). Ambos os grupos realizaram no início e no final do estudo: avaliação do estágio de mudança de comportamento pelo Instrumento de Prochaska; nível de atividade física pelo IPAQ; medida casual pela enfermeira e medida residencial da pressão arterial (MRPA) de acordo com as respectivas Diretrizes, com aparelho automático validado; e medida dos passos durante três dias com o uso do aparelho pedômetro. O grupo G2 recebeu orientação da enfermagem para incentivo à mudança de hábito em relação à atividade física e uso do pedômetro durante dez semanas consecutivas.
Resultados: Tabela 1. Pressão arterial casual, medida residencial (MRPA), número de passos dos hipertensos dos grupos G1 e G2 no início e final do estudo. São Paulo, 2013.

Medida casual (mmHg)		
	G1	G2
Início	139,4±19,1/83,1±12,1	138,7±19,7/83,6±10,9
Final	130,0±15,2*/79,1±10,*	128,7±14,8*/76,2±10,7*

MRPA (mmHg)		
	G1	G2
Início	131,59±18,21/78,12±9,49	131,41 ±17,95/79,35±9,27
Final	126,71±14,74*/78,30±10,57	126,54±13,51*/76,29±8,99*

Número de Passos		
	G1	G2
Início	5451±2793	6540±2599α
Final	6331±3202	8108±3103*

*p<0,05 Início vs Final, α p<0,05, G1 vs G2

Resultados: Nos hipertensos dos dois grupos estudados, G1 e G2, verificou-se: redução significativa (p<0,05), da pressão do início para o final do estudo, porém, só no grupo G2 a MRPA diastólica final foi menor (p<0,05); e. houve aumento significante do número de passos (Tabela 1).Quanto ao comportamento em relação ao nível de atividade física houve mudanças no final (p<0,05): 61% dos hipertensos do G2 passaram para ativos ou muito ativos vs30,3% do G1 e 66,2% do grupo G2 estavam na fase de "preparação, ação ou manutenção" vs 40% do G1. Quanto ao número de passos, também observou-se no final do estudo diferença significante (p<0,05) entre G1 e G2 na faixa 6000-10000 passos (43,1% vs 48,1%) e >10000 passos (9,2% vs 24,3%). Houve relação significante do controle da pressão arterial com número de passos só na MRPA: 80,2% dos hipertensos controlados do G2 realizaram >6000 passos vs 52% do G1.
Conclusão: O incentivo a prática de atividade física com orientações da enfermagem somada ao uso de um instrumento como o pedômetro mostrou-se eficaz para a mudança de comportamento de pacientes acompanhados numa unidade de saúde com Estratégia Saúde da família.

P132

A BUSCA PELA CURA NOS SISTEMAS NÃO CONVENCIONAIS

Fava SMCL, Dázio EMR, Lopes CG, Beatriz SM, Gomes DM

Universidade Federal de Alfenas.

Introdução: Os profissionais de saúde enfrentam grandes desafios em lidar com a complexidade do ser humano com condições crônicas, tais como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), pois diferentes dimensões são comprometidas. Tanto o tratamento

Voltar para o indice

quanto o controle da HAS têm constituído problemas para esses profissionais, pois se, de um lado, seu trabalho envolve a participação ativa das pessoas com HAS no sentido de modificar algum comportamento prejudicial a sua própria saúde, de outro, os profissionais de saúde ainda não incorporaram a concepção de visualizar o homem como ser biopsicosociocultural e espiritual. Objetivo: Compreender os significados da experiência da pessoa com hipertensão arterial sistêmica na busca pelo tratamento. Método: Pesquisa interpretativa fundamentada no método etnográfico,realizada noperíodo de abril de 2010 a novembro de 2011 com 22 pessoas com diagnóstico médico de hipertensão arterial, de 18 anos e mais, cadastradas em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família de um município de Minas Gerais. Resultados: Por meio da interação prolongada e da relação dialógica tornou-se possível interpretar os códigos e entender os comportamentos e as atitudes das pessoas perante a doença. Sem compreender os significados da experiência da doença para as pessoas, fica difícil entender as razões pelas quais elas buscam a cura no sistema de saúde não convencional. Percebemos que a enfermidade é um dano de natureza existencial, curável, decorrente do "nervoso", provocado pelo estilo de vida de urbano. Elas encontram na consulta com o terapeuta leigo, nos símbolos religiosos, nas orações, nos chás calmantes, no culto às missas do Pai Eterno, a eficácia do tratamento porque estes lhes proporcionaram melhor bem estar físico e subjetivo, a remissão dos sintomas e a cura da enfermidade. A busca pela cura no sistema não convencional deve-se à percepção que elas têm da doença, que não são congruentes com as metas do tratamento profissional; as barreiras experienciadas com o sistema de saúde convencional, marcadas pelos efeitos indesejáveis dos medicamentos dificilmente tolerados, que exercem influência no cotidiano de vida, na socialização e na masculinidade; as dificuldades de acesso à medicação e às consultas médicas e as ações profissionais fundamentadas essencialmente nas tecnologias duras.Conclusão: Reconhecemos a necessidade de repensar as ações em saúde que se relacionam às pessoas com HAS, pois não é apenas a pressão arterial ou os órgãos alvo que estão comprometidos ela agrega sofrimentos de diferentes naturezas, para os quais é preciso voltar o nosso olhar. A experiência moldada pelo contexto sociocultural reflete na percepção sobre a doença, na forma como o indivíduo sente e expressa seus sintomas e utiliza os recursos de cura. A partir desta compreensão, entendemos a busca da cura no sistema não convencional.

P50

A CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM SOFTWARE A PARTIR DE IMAGENS ECOCARDIOGRÁFICAS PARA AUXILIAR O ENSINO DA MORFOLOGIA, FISIOLOGIA E O COMPROMETIMENTO CARDÍACO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Segamarchi FA,Almeida FA,Moraes SG.

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP, campus Sorocaba,Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP, campus Sorocaba,Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP, campus Sorocaba

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença de alta prevalência, com baixo nível de controle e graves consequências quando não tratada de maneira adequada. O acometimento de órgãos-alvo pode levar a sérias restrições na qualidade de vida dos indivíduos acometidos e altos custos financeiros para a sociedade. A avaliação das repercussões cardíacas pela ecocardiografia tem importante papel na estratificação de risco e condução clínica desses pacientes. Além disso, o exame permite visualizar a estrutura e as características funcionais do coração, podendo ser um instrumento para o ensino do comprometimento cardíaco a estudantes e profissionais da área da saúde.
Objetivos: O objetivo principal deste projeto foi utilizar imagens do exame ecocardiográfico para construir um software que servirá como ferramenta auxiliar na formação dos estudantes da área da saúde, permitindo a visualização da estrutura e função cardíacas normais, comparando-as com imagens ecocardiográficas de corações comprometidos pela hipertensão arterial (hipertrofia ventricular esquerda, cardiomiopatia dilatada e infarto do miocárdio). O objetivo secundário foi expor o software a estudantes de medicina e enfermagem que o utilizaram, avaliaram e opinaram dando sugestões de melhora.
A hipótese: A hipótese do estudo é que a utilização do software pode tornar o ensino mais atraente, ágil e adequado às tecnologias de comunicação e educação contemporâneas e permitirá ao usuário visualizar as reais consequências da hipertensão arterial sobre o coração.
Metodologia: O software foi construído a partir de um banco de imagens de Segamarchi FA, utilizando o autor de multimídia FlashR que permite a elaboração de animações e simulações em linguagem vetorial, resultando em arquivos pequenos que podem ser disponibilizados na Web ou em mídias ópticas e magnéticas. A avaliação do produto final foi feita por estudantes de medicina e enfermagem.
Resultados: O software foi concluído e pode ser acessado no seguinte endereço: http://www.hainfotec.net.br/ecocardio. Até o momento foi bem avaliado

Voltar para o indice

por estudantes do curso de medicina (n=28) e enfermagem (n=18) da nossa Universidade. Foram aplicados testes pré-utilização e pós-utilização do material que mostraram consistente crescimento do conhecimento, seja por auto-avaliação ou por questões objetivas abertas.
Conclusão: O software construído e sua disponibilidade são de grande interesse educacional, sendo útil a estudantes, profissionais em formação e docentes da área da saúde, que poderão utilizá-lo respeitando as características individuais de interesse e ritmo de aquisição de aprendizado.

P45

A ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA DO NERVO DEPRESSOR AÓRTICO PROVOCA RESPOSTAS HEMODINÂMICAS SIMILARES EM RATOS ACORDADOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E CONTROLES.

Teixeira-Pinto, TOC, Lataro, RM,Durand, MT, Castania, JA,Silva, CAA, Fazan Jr, R, Salgado, HC

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, São Paulo,Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, São Paulo

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é caracterizada atenuação do controle barorreflexo da pressão arterial e da frequência cardíaca (FC). A atenuação da resposta hemodinâmica barorreflexa ao estímulo fisiológico pode ocorrer em qualquer sítio do arco reflexo, envolvendo as aferências barorreceptoras, estruturas centrais ou mecanismos neuroefetores.
Objetivos: O presente estudo investigou as respostas hipotensoras e bradicárdicas reflexas produzidas pela estimulação elétrica do nervo depressor aórtico (NDA) em ratos acordados com IC.
Métodos: A IC foi induzida pela ligadura da artéria coronariana esquerda. Foram incluídos no estudo apenas os animais com extensão de infarto maior que 40% da circunferência do ventrículo esquerdo. Seis semanas após a indução do infarto, ou cirurgia fictícia (grupo controle), os animais foram anestesiados (tiopental 50 mg/kg, ip) para cateterização da artéria e veia femorais, e implantação dos eletrodos bipolares no NDA para a estimulação elétrica. Vinte e quatro horas após o procedimento cirúrgico foi realizada uma sequência de estimulação elétrica do NDA em ratos controles e com IC, com estímulos elétricos (1 mA, 2 ms) aplicados durante 20 segundos, com intervalo de 5 minutos entre eles nas frequências de 5, 15, 30, 60 e 90 Hz em ordem aleatória. No dia seguinte à experimentação os animais foram submetidos a cateterização para avaliação da função cardíaca.
Resultados: Ratos com IC (n=12) apresentaram valores de pressão arterial média (PAM) (105±3 vs 100±4 mmHg) e FC basais (341±10 vs 324±13 bpm) semelhantes aos controles (n=12). A estimulação elétrica do NDA provocou respostas hipotensoras e bradicárdicas freqüência-dependente em ambos os grupos. As quedas de PAM (5 Hz: -8±3 vs -14±2; 15 Hz: -19±4 vs -28±4; 30 Hz: -34±3 vs -42±5; 60 Hz: -42±3 vs -49±5 e 90 Hz: -42±2 vs -49±6 mmHg) e FC (5 Hz: -16±6 vs -17±6; 15 Hz: -23±4 vs -27±6; 30 Hz: -54±13 vs -44±8; 60 Hz: -59±9 vs -75±14 e 90 Hz: -64±9 vs -75±15 bpm) à estimulação do NDA foram semelhante entre ratos IC e controles.
Conclusão: Os resultados demonstraram que os ratos com IC responderam, hemodinamicamente à estimulação elétrica do NDA, de forma semelhante aos ratos controle, indicando um comprometimento das terminações barorreceptoras associado à preservação dos componentes centrais e periféricos do barorreflexo e/ou a estimulação elétrica sobrepondo a atenuação barorreflexa.

P51

A GRAVIDADE DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO ESTÁ RELACIONADA COM DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO RESISTENTE

Amorim NML,Araujo LS, Fernandes JFR, Bassan FB, Rodrigues MLG, Valença DCT, Torres MRSG, Sanjuliani AF

Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é considerada fator de risco independente para doenças cardiovasculares e tem sido relatada como um dos fatores responsáveis pelo surgimento e manutenção da hipertensão arterial resistente (HAR).
Objetivo: avaliar a presença da AOS e o comportamento da função endotelial em pacientes com HAR, comparando com hipertensos apresentando pressão arterial (PA) controlada com até 3 classes diferentes de anti-hipertensivos.
Métodos: estudo transversal com 40 pacientes hipertensos: 20 com HAR e 20 com PA controlada (HAC), sem distinção de gênero, com idade entre 18 e 75 anos. A PA casual foi aferida por método oscilométrico e através da MAPA de 24 horas. A função endotelial e a apneia obstrutiva do sono foram avaliadas através da tonometria arterial periférica, utilizando-se o equipamento Endo-PAT2000® e o aparelho portátil Watch-PAT200®, respectivamente. A avaliação antropométrica foi realizada através das aferições das circunferências da cintura, do quadril e do pescoço, índice de massa corporal, relação cintura-estatura.
Resultados: Os pacientes apresentaram idade de 55±2,4anos, no grupo HAR e 56±2,4anos no grupo HAC. A prevalência de AOS em HAC (Índice de apneia-hipopneia [IAH]=20,74±4,69) foi de 80%, e de 85% nos pacientes com HAR (IAH=12,39±1,89), sendo mais frequente em homens (p=0,04;). Ambos os grupos apresentaram valores semelhantes (p >0,05) de IMC (HAR:31,3±1,3 vs. HAC:32,6 ±1,3 kg/m2), bem como o percentual de gordura corporal (HAR:34,6±1,7 vs. HAC:35,8±1,4%); circunferência da cintura (HAR:103±3,4 vs. HAC:100,1±2,7cm); relação cintura-estatura (HAR:61,98±1,99 vs. HAC:62,15 ± 1,85) e circunferência de pescoço (HAR:38,9±0,7vs. HAC:38,0±0,8 cm). A função endotelial avaliada pelo índice de hiperemia reativa foi similar nos dois grupos (HAR:1,88 ± 0,44 vs. HAC:2,03±0,43; p=0,68). Foi encontrada diferença no número de dessaturações >4% (HAR:28,7±5,1 vs. HAC:64,1±16,9; p=0,05) apesar do tempo total de sono (HAR:307,2±71,3 vs. HAC:323,3±83,8 min) e da saturação mínima da oxi-hemoglobina (HAR:87,8±3,8 vs. HAC:83,3±10,6%) não terem mostrado essa diferença. No grupo como um todo o IAH apresentou associação significativa com os parâmetros antropométricos: peso corporal (r=0,51;p=0,0007), IMC (r=0,41;p=0,008), circunferência da cintura (r=0,44;p= 0,005), circunferência do pescoço (r=0,38; p=0,01) e relação cintura-estatura (r=0,39;p=0,01). Os pacientes sem AOS em comparação com os pacientes com AOS, apresentaram risco significativamente menor de apresentar comprometimento da função endotelial (OR=0,17; 95%IC0,04-0,72; p=0,03).
Conclusões: Os achados do presente estudo sugerem que a prevalência de AOS em pacientes com HAR é elevada, mas semelhante a de indivíduos com HAC. Pacientes com HAR e com HAC não apresentaram diferenças significativas em relação a função endotelial. A presença de AOS no grupo total de hipertensos se associou com maior risco de comprometimento da função endotelial.

P18

A HIPERTENSÃO ARTERIAL NO CENÁRIO DA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: ESTUDO DE COORTE COM ACOMPANHAMENTO DOS EVENTOS POR ATÉ UM ANO APÓS A CIRURGIA.

Flavia Cortez Colosimo,Angela Maria Geraldo Pierin,Gilmara Silveira da Silva,Raquel Ferrari Piotto,Alexandre Gonçalves de Sousa

Escola de Enfermagem USP-SP/ Hospital Beneficencia Portuguesa-SP,Escola de Enfermagem USP-SP

Introdução: Vários centros no mundo e no Brasil hoje realizam a cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) que se desenvolveu com o aumento de volume e da experiência clínica. Em diversas séries de coronariopatas admitidos para revascularização miocárdica cirúrgica, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o fator de risco cardiovascular mais prevalente. Dessa forma o presente estudo teve como objetivos: identificar a prevalência de hipertensão e sua associação com morbidade e mortalidade pós-operatória.
Métodos: Estudo de coorte, com coleta de dados prospectiva e acompanhamento dos eventos por até um ano após a cirurgia. Foram incluídos 3010 pacientes submetidos a CRM no período de 08/07/09 a 26/07/10 em uma instituição hospitalar de grande porte da cidade de São Paulo, SP. Foi considerado hipertenso o indivíduo com diagnóstico médico registrado em prontuário. Foi considerado controlado o hipertenso com pressão arterial sistólica < 140 mmHg e pressão arterial diastólica< 90 mmHg, aferidas e registradas em prontuário, no ato da admissão hospitalar. A pressão arterial foi verificada por membros da equipe de enfermagem com aparelho aneróide usado na instituição. O teste qui-quadrado foi utilizado para testar a igualdade de proporções entre grupos e valores de p<0,05 foram considerados significantes.
Resultados: A prevalência de hipertensão arterial foi de 82,8%. Pressão arterial não controlada foi observada

Voltar para o indice

em 48,9% dos hipertensos. Um terço dos pacientes, na internação, sem diagnóstico prévio de hipertensão arterial apresentaram níveis pressóricos iguais ou acima de 140/90 mmHg. A ocorrência de acidente vascular encefálico, insuficiência renal aguda, parada cardiorespiratória e óbito pós-operatórios foi significativamente maior em indivíduos com valores de pressão arterial igual ou superior a 140/90 mmHg (Tabela 1).
Tabela 1- Complicações segundo controle da pressão arterial, após cirurgia de revascularização do miocárdio.

	PA<140/90 mmHg		PA≥140/90 mmHg		117Total492		Valor de p
Complicações	n	%	n	%	n	%	%
IAM	20	58,82	14	41,18	34	100	0,48
IC	40	43,96	51	56,04	91	100	0,08
AVE	15	33,33	30	66,67	45	100	0,008
IRA	51	43,59	66	56,41	117	100	0,04
PCR	51	43,59	66	56,41	117	100	0,04
Arritmia	249	50,61	243	49,39	492	100	0,26
Óbito	66	41,25	94	58,75	160	100	0,002

IAM- infarto agudo do miocárdio; IC- insuficiência cardíaca; AVE- Acidente vascular encefálico; IRA- insuficiência renal aguda; PCR- parada cardiorespiratória

Conclusão: A hipertensão arterial sistêmica apresentou alta prevalência e baixo índice de controle nesta série. Pressão arterial não controlada apresentou associação significativa com complicações pós-operatórias.

P133

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Ribeiro DF,Correia BR,Carvalho QGS

Universidade Federal De Pernambuco, Pernambuco;, Universidade Federal De Pernambuco, Pernambuco;, Universidade Federal De Pernambuco, Pernambuco;

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das maiores causas de morbidade e mortalidade no mundo. Trata-se de uma doença crônica e silenciosa intimamente associada a problemas cardiovasculares e que demanda altos custos aos cofres públicos. Em 2012 o percentual de brasileiros hipertensos foi de 22,7% e segundo o ministério da saúde cerca de 17 milhões de pessoas são hipertensas atualmente no Brasil. É imprescindível, portanto o tratamento e controle dessa doença e para isso as medidas não farmacológicas parecem ser uma ferramenta essencial neste processo.
Objetivos: Discorrer sobre a adesão e importância do controle da hipertensão arterial sistêmica através de tratamentos não farmacológicos.
Casuística e Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura através de estudos científicos que abordaram a adesão ao tratamento não farmacológico anti-hipertensivo e sua importância. Para seleção dos artigos foi realizada uma busca nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados na referida busca foram: Hipertensão, Tratamento e Fatores de risco. Para restringir os resumos que apresentavam o mesmo termo, foi utilizado o operador booleano "AND". Os critérios de inclusão adotados foram: publicações compreendidas entre o período de 2003 a 2013 no idioma português, artigos disponíveis na íntegra, e estudos que versassem sobre a adesão ao tratamento não farmacológico anti-hipertensivo e sua importância. Como critérios de exclusão: estudos anteriores ao ano de 2003, publicados nos demais idiomas, cujo artigo não estivesse disponível na íntegra, estudos envolvendo outras patologias, estudos de revisão de literatura.
Resultados: Foram incluídos nesse estudo 17 artigos que versaram sobre o tema e que obedeceram aos critérios de inclusão. Observou-se que todos os estudos incluídos na pesquisa inferiram que o sucesso no tratamento anti-hipertensivo diz respeito tanto ao seguimento da terapia farmacológica como ao seguimento das orientações relacionadas à adoção de um estilo de vida saudável. Práticas como, redução de peso, diminuição do etilismo, diminuição do consumo de sódio, e a prática exercícios físicos regulares, atreladas a uma alimentação saudável e pobre em gorduras tem uma relação benéfica no con-

Voltar para o indice

trole e tratamento anti-hipertensivos. A utilização de medicamentos anti-hipertensivos de maneira isolada não assegura o controle dos níveis pressóricos sem a adesão a um estilo de vida saudável
Conclusões: O controle dos níveis pressóricos requer práticas saudáveis de vida e ainda é um desafio para a saúde publica no sentido de compreender os fatores que determinam a baixa adesão ao tratamento para intervir de maneira apropriada e eficiente modificando a realidade de baixo controle dos níveis pressóricos em pacientes hipertensos. É importante estabelecer também uma boa relação entre profissional de saúde e paciente para que haja sucesso e adesão ao tratamento.

P80

ABORDAGEM COMPARATIVA DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E NÃO MEDICAMENTOSO NA REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL.

Marcos Vinícius Mendes Barroso, Lais Goseling Leite, Caroline Maria Mameluque e Silva, Ana Luiza Silveira Ferreira, Maria Alice Ramires Mendes, Emanuelle Souza Figueiredo, Lorena Caldeira Cordeiro, João Ricardo Carvalho de Matos, Lucas Gondim de Sales

Faculdades Integradas Pitágoras, Faculdades Integradas Pitágoras, Faculdades Integradas Pitágoras, Faculdades Integradas Pitágoras,Universidade Estadual de Montes Claros, Funorte, Faculdades Integradas Pitágoras, Faculdades Integradas Pitágoras, Faculdades Integradas Pitágoras

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) acomete cerca de 17 milhões de brasileiros de diversas faixas etárias. É determinada pela elevação sustentada da pressão arterial que está associada à obesidade, alto consumo de sal, álcool, atividade física e tabagismo.
Método: Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo e comparativo, em que se aborda o caráter do tratamento farmacológico e do tratamento não farmacológico na diminuição da pressão arterial em indivíduos hipertensos.
Discussão: Dentre os fatores de risco da doença se enquadram: o excesso de peso, responsável por 20% a 30% dos casos, o alto consumo de sal cuja influência varia individualmente, sedentarismo e a ingestão de álcool que se associa ao índice de mortalidade cardiovascular bem como o tabagismo. A terapia farmacológica e não medicamentosa busca diminuir a pressão arterial, lesões em órgãos-alvo e doenças cardiovasculares. Há evidências de redução aproximada na pressão arterial de 5 a 20 mmhg para cada 10 kg perdidos e de 8 a 14 mmhg com adoção de dieta rica em frutos, vegetais, alimentos pouco calóricos e pouco gordurosos. A redução do consumo de sal (até 5g/dia) diminui a pressão em cerca de 2 a 8 mmhg, sendo que para a moderação da ingestão de álcool (30g/dia para os homens e 15g/dia para as mulheres) os valores são de 2 a 4 mmhg. A prática regular de atividade física aeróbica por 30 minutos pelo menos 3 vezes/semana ou diariamente também reduz os valores que foram aproximadamente de 4 a 9 mmhg.
Conclusão: Ressalta-se a importância do tratamento não farmacológico em relação ao tratamento farmacológico, uma vez que a mudança do hábito de vida e a prática de atividade física em alguns casos possui capacidade maior de reduzir a pressão sistólica e diastólica que os anti-hipertensivos.

P134

ACOMPANHAMENTO DIETOTERÁPICO A BENEFICIÁRIOS PORTARES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA, DURANTE DOZE MESES, NO ESPAÇO UNIMED – VIVENDO SAÚDE, UNIMED SETE LAGOAS.

maria goret silva, ricardo silva ramos, tamires cássia de melo souza, ana amelia falcão rosa, denise aparecida lopes mafra, daniel de souza teixeira, kate lane marques, rosangela maria fernandes souza

unimed sete lagoas, unimed sete lagoas, unimed sete lagoas, unimed sete lagoas, unimed sete lagoas, unimed sete lagoas, unimed sete lagoas, unimed sete lagoas

Introdução: A Hipertensão Arterial é um dos principais fatores de alteração e agravamento da função renal. Em estágios iniciais da Doença Renal Crônica (DRC), o controle da Pressão Arterial (PA) parece constituir a medida mais eficaz para a prevenção de progressão do dano renal. Este associado ao acompanhamento nutricional rigoroso retarda a progressão da lesão renal.
Objetivos: Avaliar a eficácia de um programa específico de acompanhamento e intervenção nutricional em portadores de DRC, através dos indicadores clínicos: clearence de creatinina calculado, creatinina (cr), proteinúria (ptnuria), potássio (K) e PA. Medir a economia relativa destes em relação à Terapia Renal Substitutiva (TRS).
Casuística e Métodos: Estudo longitudinal prospectivo realizado de maio de 2012 a maio de 2013.
Beneficiários Unimed Sete Lagoas, portadores de DRC, encaminhados, pelo nefrologista assistente, p/ consultas individuais com a nutricionista foram dire-

Voltar para o indice

cionados ao grupo de acompanhamento nutricional semanal, com aferição da PA. Os exames bioquímicos avaliados inicialmente e após 12 meses de acompanhamento.
Foram excluídos os participantes que frequentaram menos de 70% dos encontros semanais dados.

Resultados e Conclusões:
TABELA 01: Perfil do Grupo

Sexo	Idade (anos)	raça	Patologias concomitantes
M	64	B	HAS
M	64	N	HAS
M	86	B	HAS e DM
M	59	B	HAS
M	59	B	HAS e DM
M	58	B	HAS e DM
Fe	70	B	HAS e DM
Fe	41	B	HAS e LES

M = masculino, Fe = feminino B = branco, N= negro
Fonte: fichas de avaliação individual (FAI).

75% do grupo é do sexo masculino, 87,5% da raça branca. Concomitantemente com a DRC, 37,5% apresentaram HAS, 50% HAS e DM, e 12,5% HAS e LES.

TABELA 02: avaliação dos indicadores

SEXO	Cr I	Cr F	Ptnuria I	Ptnuria F	KI	KF	PA I	PA F
M	5,2	2,0	4,8	1,8	6,1	5,1	162X96	142X88
M	3,2	0,5	5,2	2,2	2,8	4,8	156X84	138X80
M	2,5	2,1	3,1	0,8	3,0	4,1	142X84	136X84
M	3,6	1,1	3,9	0,5	5,2	4,3	182X98	140X82
M	3,2	1,2	2,8	0,9	4,8	4,5	166X94	132X86
M	3,9	0,7	1,4	0,2	5,2	3,6	142X84	122X80
Fe	2,8	2,0	1,7	0,0	3,1	3,9	168X96	120X80
Fe	3,7	0,6	3,3	1,6	2,8	4,1	182X110	140X92

Fonte: FAI

A média de cr foi de 3,5mg/dl p/ 1,4mg/dl. A de ptnuria de 3,3 g p/ 1,0g. A de K de 3,0mEq/L p/ 4,5mEq/L e a de PA de 162,5 X 93,25mmHg p/ 133,75 X 84 mmHg.
TABELA 03: CLEARANCE CALCULADO

Sexo	Estagio I	Estagio F	CL TABELA SBN I	CL TABELA SBN F	CL COCKROFT I	CL COCKOFT F	CL MDRD I	CL MDRD F	CL SANAKA I	CL SANAKA F
M	5	3	13	36	16,4	37,2	11,6	34,8		
M	4	1	25	178	21,9	132,2	24,5	208,3		
M									33,6	42,7
M	4	2	19	73	26,2	75,8	17,8	67,6		
M	4	2	22	66	26,3	62,3	20,6	65,0		
M	4	1	17	124	14,2	90,9	16,5	119,1		
Fe	4	4	18	26	18,8	29,6	17,2	25,3		
Fe	4	1	14	118	20,3	116,5	14,0	113,9		

CL = CLEARANCE
Fonte: FAI

Voltar para o indice

Independente do método utilizado, houve melhora do clearance calculado.
Nenhum dos participantes iniciou TRS, cujo custo mensal médio por paciente (relativo a maio de 2013) em CAPD era de R$3.284,67/mês e em HEMODIÁLISE (HD) de R$ 3610,88. Considerando 12 meses em TRS, 8 pacientes economizaram, em média, R$ 315.328,32/ano: CAPD e R$ 346.644,48/ano: HD.

P81

ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL – ASPECTOS TEÓRICOS E CONCEITUAIS

Borges,MTSLR1, Carneiro,RF1, Leandro, AWL1, Santos, ZMSA1

universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza

A adesão ao tratamento é um termo bastante utilizado, porém raramente se especifica o que realmente significa essa adesão. A primeira alusão à importância do cumprimento das prescrições médicas foi feita por Hipócrates há 2400 anos. Mediante a todos estes questionamentos que envolvem a adesão, o objetivo do estudo é de analisar os conceitos, indicadores, fatores determinantes de adesão ao tratamento da HAS na literatura disponível no período de 2005 a 2012. Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura desenvolvida com artigos originais, publicados nas línguas portuguesa, inglesa e hispânica entre os anos de 2005 a 2012, sendo a coleta realizada nos meses de março a maio de 2012. A escolha deste recorte temporal se deve a crescente prevalência da HAS e aos frequentes estudos sobre a adesão ao tratamento. A identificação da literatura, passo 3, foi realizada nas bases eletrônicas de dados - LILACS, PUBMED, EBSCO e TRIP DATABASE. Para tanto, confeccionou-se uma chave de busca com vocabulário controlado do tesauro MeSH, utilizando-se os termos mais altos de suas árvores hierárquicas e cujos significados fizessem referência aos temas e coincidissem com termos também presentes mediante consulta ao DECs. A seguir, procedeu-se, então, ao registro das informações, por meio de uma ficha bibliográfica. Organizaram-se os achados sobre adesão ao tratamento da HAS nas seguintes temáticas – conceitos e definições, indicadores de adesão e não-adesão, fatores determinantes da adesão, e classificação da adesão. Levando em consideração os resultados da análise conceitual e teórica, como também tentando compreender as questões permeadoras da adesão ao tratamento da HAS sob diferentes óticas, o estudo aponta para algumas implicações, tanto no que se refere à prática assistencial como à pesquisa. É possível concluir que o conceito de Adesão ao tratamento pode ser influenciado por grupos de fatores os quais, atuando de modo inter-relacionado, podem determinar diferentes graus de adesão: os relativos ao próprio paciente, os conhecimentos e crenças que os pacientes têm sobre a doença e o tratamento, e o apoio familiar; os relacionados à terapêutica; e os fatores relacionados ao sistema de saúde, entre os quais foram ressaltados processo de atendimento do portador de hipertensão.
Palavras-chave: Hipertensão; Adesão; Atenção básica à saúde; Saúde Coletiva

P82

ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO EM UM GRUPO EDUCATIVO DE UM AMBULATÓRIO DE ENSINO.

Jéssica Gomes,Claudia Bernardi Cesarino, Rita de Cassia H M Ribeiro

FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto,FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto,FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública, responsável por altas taxas de morbimortalidade. O seu controle está diretamente relacionado ao grau de adesão do paciente ao regime terapêutico, sendo que a educação em saúde possibilita a adoção de novos hábitos de vida.
Objetivo: Verificar a eficácia do grupo educativo na adesão ao tratamento nos pacientes hipertensos de um ambulatório de ensino.
Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo com 70 pacientes com HAS, sendo que foram divididos aleatoriamente em dois grupos: Grupo de Estudo (GE) e Grupo Controle (GC) cada um foi composto por 35 pacientes. Os pacientes do GE tiveram intervenções educativas realizadas pela equipe multiprofissional, já o GC participava apenas das rotinas ambulatoriais. Utilizou-se a entrevista semi- estruturada para coleta de dados dos pacientes com HAS em um ambulatório de ensino. Foram avaliados dados sociodemográficos, clínicos e hábitos de vida. Para as variáveis categorizadas foi utilizado o teste de associação qui-quadrado e para as variáveis quantitativas foi aplicado o teste não-paramétrico de Mann-Whitney. Adotou-se como nível de significância o valor de $p<0,05$.
Resultados: Dos 70 pacientes estudados, a maio-

Voltar para o indice

ria era branco, com baixa escolaridade, casado, inativo profissionalmente, maior de 60 anos de idade e com renda familiar até dois salários mínimos. Os hábitos de vida foram semelhantes no GE e GC (p>0,05), sendo que a maioria não consumia bebidas alcoólicas, não era tabagista, não praticava atividades físicas regularmente e não consumia gorduras. Em relação às variáveis clínicas os dados foram semelhantes quanto: PAS, PAD, CA e consumo diário de sal. Houve diferença significativa quanto ao IMC (p=0,017), consumo diário de óleo (p=0,036) e perspectiva de cura (p=0,001). GE apresentou a média do IMC de 31,2±6,69 Kg/m2 e o GC foi de 54±6,10 Kg/m2; GC 34,56 ±23,19 ml de consumo de óleo e o GE 24,65 ± 19,69 ml; maioria dos pacientes do GC pensa na cura da HAS 20 (57,14%) e apenas 7 (20,00%) pacientes do GE pensa na cura da HAS.

Conclusão: O GE que participou da intervenção educativa apresentou eficácia quanto ao índice de massa corpórea, percepção de cura e consumo de óleo. Estes achados darão subsídios para programar estratégias, corrigir eventuais falhas e aprimorar a atuação em equipe para melhorar a adesão destes pacientes.

P83

ADESÃO DO PACIENTE HIPERTENSO AO TRATAMENTO: ESTUDO DE CASO

Lara Rosan Fortunato Seixas,Veronica Gonçalves França,Isabela Troleze Gardim,Andressa Roversi Gomes Peres,Claudia Bernardi Cesarino

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: O controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) depende de medidas dietéticas e de estilo de vida (atividade física regular, combate ao tabagismo e do consumo de álcool) e, se necessário, do uso regular de medicamentos. Apesar do risco que a HAS representa, a adesão ao tratamento ainda é insatisfatória e permanece como desafio aos serviços de saúde e às políticas públicas. Desta maneira, cabe ao enfermeiro colaborar na minimização das barreiras ao tratamento, por meio de orientações, incentivo, acolhimento, escuta qualificada, uso dos recursos disponíveis no serviço para complementar a assistência, valorização de suas dificuldades, medos e objeções ao tratamento.

Objetivo: Identificar os Diagnósticos de Enfermagem (DE) em um paciente Hipertenso que não aderiu ao tratamento e elaborar intervenções de enfermagem, relatando a implementação e avaliações realizadas no período de realização do estudo.

Métodos e Casuística: Trata-se do estudo de caso de um cliente com o diagnóstico médico de HAS, atendido no hospital de Base de São José do Rio Preto, São Paulo.

Resultados: Paciente J.M., masculino, 60 anos, casado, dois filhos. Relata não fazer atividade física, faz consumo de bebida alcoólica socialmente, não tabagista. É hipertenso há 12 anos, diabético, já realizou duas cirurgias cardíacas e faz uso de medicamentos em casa, mas não adere ao tratamento corretamente. Internado há 4 dias após cefaléia intensa. Diagnosticado com acidente vascular encefálico isquêmico, apresentando hemiplegia a D, disartria e disfagia. Acamado, Dieta por SNE. Os DE encontrados foram: Déficit no autocuidado para banho, vestir-se relacionado a prejuízo neuromuscular evidenciado por incapacidade de lavar o corpo, incapacidade de colocar roupas sozinho; Deglutição prejudicada relacionada a lesão neuromuscular evidenciada por incapacidade para esvaziar a cavidade oral; Comportamento de saúde propenso a risco relacionado a atitude negativa em relação aos cuidados de saúde evidenciado por não conseguir agir de forma a prevenir problemas de saúde; Mobilidade física prejudicada relacionado à controle e força muscular diminuídos secundário a prejuízo neuromuscular evidenciado por hemiplegia à D; Comunicação verbal prejudicada relacionada à diminuição da circulação cerebral evidenciada por disartria; Risco de infecção relacionado à idade, procedimentos invasivos e exposição aumentada a patógenos ambientais; Risco de queda relacionado a idade e ambiente desconhecido; Risco de Aspiração relacionado a SNE.

Conclusão: A assistência de enfermagem dispensada proporcionou o alcance da maioria dos resultados esperados, ou seja, o paciente não apresentou nenhuma complicação, como aspiração de dieta, infecções e queda durante a internação. Além disso, as metas planejadas foram alcançadas: desempenho da atividade do banho no nível ideal, melhora na capacidade de deglutição, aumento na força e na resistência do(s) membro(s) e melhor capacidade de expressar-se.

P84

ADESÃO DO USUARIO HIPERTENSO AO TRATAMENTO E A REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA

Borges, MTSLR1, Carneiro, RT1, Gonçalves, ACF, Santos, ZMSA1, Cavalcante, LKL1

universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza

A Hipertensão Arterial Sistêmica constitui um grande problema de saúde pública, e contribui para modificações na qualidade de vida das pessoas, visto que interferem no cotidiano. Torna-se fundamental, portanto, a avaliação da influência dos medicamentos utilizados na qualidade de vida dos usuários. Mediante esta problemática, objetivamos descrever a influência da doença e do tratamento na qualidade de vida do usuário hipertenso com enfoque na adesão. Estudo descritivo com abordagem quantitativa, reali-

Voltar para o indice

zado em um Centro de Saúde da Família da Secretaria Executiva da Regional VI, em Fortaleza - CE. A população foi de HAS inscritos no CSF e no HIPERDIA, e a amostra foi 25% dos usuários. Os dados foram coletados durante os meses de junho a setembro de 2010, através de entrevista estruturada. Os dados foram organizados no programa Statistic Package for Social Science (SPSS), representados em quadros, e analisados com base na literatura selecionada. Esta pesquisa foi desenvolvida de acordo com a Resolução 196/96 da CONEP (Brasil, 1996), que regulamenta a pesquisa com seres humanos. Dos entrevistados (67,2%) é feminino, (54,7%) cor parda e tinha idade entre 50 - 79 anos (95,0 %), 57,2% com história familiar de HAS. Entre os usuários, 63,7% eram alfabetizados, 49,7% informaram renda mensal de um a dois salários mínimos. Para os usuários hipertensos, qualidade de vida (QV) tinha vários significados e consistia de um conjunto de atributos necessários ao atendimento satisfatório ás necessidades humanas básicas. Para um grupo de usuários aderentes, a QV não foi afetada em detrimento das estratégias de adaptação á HAS e ao tratamento utilizadas, além daquelas para adotar um estilo de vida saudável com vista ao controle da HAS. Enquanto que para outros, a QV era prejudicada em decorrência de restrição ao lar, receio das intercorrências clínicas e da morte, e dependência de medicamentos.Entre os entrevistados que aderiram ao tratamento, os resultados do estudo comprovaram que a QV não foi afetada em detrimento das estratégias de adaptação a HAS e ao tratamento utilizado, além daquelas para adotar um estilo de vida saudável com vista ao controle da HAS. No entanto para outros que também aderiram ao tratamento a QV foi prejudicada em decorrência de restrição ao lar, receio das intercorrências clínicas e da morte, e a dependência de medicamentos. Para um grupo de usuários não aderentes ao tratamento, opção por este comportamento, se devia á preservação e/ou a tentativa de conquista da QV, pois para a maioria destes hipertensos haveria risco iminente de morte e impedimento para o alcance da felicidade, tal fato ocorre devido à mudança de hábitos, impossibilidade de cura e cronicidade da HAS. O tratamento repercutia desfavoravelmente na QV naqueles usuários que não aderiam as condutas. Houve predomínio no consumo adequado de sal e no uso regular do medicamento.

Palavras-chaves: Descritores, Qualidade de vida, hipertensão, adesão ao tratamento.

P85

ADESÃO DO USUÁRIO HIPERTENSO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO COM ENFOQUE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Borges, MTSLR, Carneiro, RF, Santos, ZMSA,Oliveira, FB,Vieira, JS

universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos fatores de risco mais importantes de morbidade e mortalidade no mundo atual, atingindo cerca de 20% a 25% de toda a população mundial, sendo a causa mais importante de morte em adultos portadores de doença cardiovascular. A baixa adesão ao tratamento medicamentoso constitui um dos principais fatores do descontrole da pressão arterial, e de risco para as doenças cardiovasculares. No Brasil, que possui uma população de hipertensos maior do que 15 milhões, menos de 10% destes têm controle efetivo da hipertensão. Além disso, somam-se a esta problemática a desinformação em relação ao assunto, distorções conceituais, problemas sócio-econômicos, carência de recursos para implementação terapêutica entre outros. Objetivou-se analisar a adesão do usuário hipertenso ao tratamento medicamentoso. Estudo descritivo realizado com 400 usuários hipertensos. Os dados foram coletados através de entrevista durante tres meses. A maioria dos entrevistados era mulher (67,2%), idade acima dos 60 anos (54,3%), e pardos (54,7%). Cerca de 255 (63,7%) usuários eram alfabetizados ou haviam cursado até o ensino fundamental, 199 (49,7%) informaram renda mensal de um a dois salários mínimos, e em 194 (48,5%) esta era oriunda de aposentadoria pelo INSS. Além disso, identificou-se 79 (19,7%) analfabetos. Cerca de 326 (81,5%) usuários faziam uso regular do medicamento com predomínio dos hipertensos com mais de dez anos (33,5%); e dos iniciantes do tratamento até cinco anos (31,0%). Evidencia-se que o saber sobre os tipos de drogas anti-hipertensivas e o número de tomadas diárias, predominou independentemente da regularidade da medicação, e o mesmo fato aconteceu em relação ao desconhecimento dos efeitos colaterais, aos desconfortos causados, e à complexidade do esquema medicamentoso. Constata-se que a adesão ao tratamento prevalecia na maioria dos usuários.Além disso, foram identificados vários fatores relacionados com este evento, alguns exercendo maior influência na adesão dos usuários à terapêutica medicamentosa da HAS. É de extrema importância que tais fatores sejam levantados e estudados mais afundo para que seja esclarecida suas reais relações com o evento da adesão ao tratamento. Nessa perspectiva, amplia-se a visão do profissional da saúde que lida com esta clientela a fim de melhorar o nível de adesão destes à terapêutica, fato que contribuirá de forma significativa para a redução da morbimortalidade por eventos cardiovasculares, advindos da falta de controle dos níveis pressóricos.

Palavras-chaves: Hipertensão; Adesão; Atenção bá-

Voltar para o indice

sica à saúde.

P86

ÁGUA SUBMETIDA A CAMPO MAGNÉTICO NA HEMOGASOMETRIA DE RATOS WISTAR

BALIEIRO, G.N.,RODINI FILHO, J.E.R.;,COELHO, C.M.M.;,SOUZA, L.F.A.;,VICENTE, M.C.

APTA, Centro Leste, Ribeirão Preto, SP,Unesp, Jaboticabal, SP,Unesp, Jaboticabal, SP, Unesp, Jaboticabal, SP, Unesp, Jaboticabal, SP

Introdução: O ceticismo em relação aos efeitos do tratamento da água por campo magnético tem sido focado na ausência de repetição dos fenômenos observados, assim como na ausência de um mecanismo geral aceito que explique as observações. Insua et al. (2009) menciona que o efeito seria em virtude da interação do campo magnético com os íons presentes na solução aquosa. Segundo Tao & Huang (2011), os efeitos ocorrem pela redução da viscosidade do sangue e melhora na circulação, devido à formação de agregados de glóbulos vermelhos que favorecem o fluxo sanguíneo.
O objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos do tratamento da água por campo magnético na gasometria de ratos Wistar.
Material e Métodos: O experimento foi realizado na APTA/SP e UNESP. Foram utilizados 16 ratos Wistar mantidos em gaiolas metabólicas individuais e distribuídos aos pares para avaliação dos tratamentos: CONTROLE, bebedouros com água convencional, e TESTE, bebedouros com água sumetida a campo magnético. O delineamento experimental foi inteiramente ao acaso. O campo magnético foi induzido por imãs monopolares Sylocimol inseridos nos bebedouros. Após 30 dias, amostras de sangue arterial foram coletadas para análise de gasometria. As variáveis compreenderam o pH, as pressões parciais de dióxido de carbono (PaCO2) e de oxigênio arterial (PaO2), concentração de bicarbonato no plasma (HCO3-), grau de saturação da hemoglobina pelo oxigênio no sangue arterial (SaO2), excesso de bases (BE), hemoglobina e os teores sanguíneos de sódio (Na), potássio (K), cálcio ionizado (iCa) e cloretos (Cl). Os dados foram submetidos à análise de variância ao nível de significância de 5%.
Resultados e Discussão: Não houve alteração nos valores de pH, entretanto, a concentração de HCO3- nos animais TESTE foi inferior ao CONTROLE (25 vs 28,6 mmol/L), indicando um efeito alcalinizante do campo magnético. A alteração na concentração de HCO3- é utilizada pelo organismo para manter o equilíbrio ácido/base, neste caso, evitando alcalose. Não houve efeito sobre a osmolaridade ou concentrações de Na, K, Cl. Contudo, os animais TESTE tiveram aumento na concentração de ânions no sangue. Os valores de ânion gap (16,9 vs 14,7 mmol/L) e cálcio ionizável (1,33 vs 1,28 mmol/L) foram superiores e o BE inferiores (0,98 vs -1,90 mmol/L) nos animais TESTE, justificando a menor produção de HCO3-. O tratamento TESTE proporcionou maiores valores de PaO2 (96,8 vs 77,3 mmHg) e menores PaCO2 (61,2 vs 54,8 mmHg) evitando a acidez que o CO2 provocaria no sangue. A menor concentração de hemoglobina nos animais TESTE (15,9 vs 17,6 g/dL) deve-se ao aumento da SO2 (94,6% vs 91,7%).
Conclusões: O consumo da água TESTE tem potencial em amenizar problemas de saúde associados à acidez ou as taxas sanguíneas de CO2, promove maior SO2, favorecendo o suprimento de oxigênio para produção de energia e provoca aumento na concentração de ânions, o que pode favorecer a retirada de iCa dos ossos.

P87

ANÁLISE COMPARATIVA DOS DADOS OBTIDOS NO DIA NACIONAL DE COMBATE E PREVENÇÃO A HIPERTENSÃO 2012- 2013 EM RIBEIRÃO PRETO--SP

Ana Lucia Tosta Teixeira,Maria Aparecida Soares Viana,Carolina A.Martinelli,Miyeko Hayashida,Paula Barbosa Oliveira Sigoli,Livia Chicayban,Leila Maria Marchi Alves Ancheschi,Hugo Celso Dutra de Souza,Evandro José Cesarino

FCFRP-USP e AREPAH, AREPAH, FCFRP-USP, EERP-USP, FMRP-USP e AREPAH, AREPAH, EERP-USP, FMRP-USP, FCFRP-USP e AREPAH

A importância da realização periódica de campanhas preventivas de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) justifica-se em virtude da sua elevada prevalência e de sua relação com o desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares (DCV) com elevada morbimortalidade cardiovascular.O objetivo foi analisar os dados obtidos de pessoas participantes da Campanha de utilidade pública denominada “Dia Nacional de Combate e Prevenção a Hipertensão Arterial Sistêmica”, que aconteceu no dia 26 de abril de 2012 e 2013 em Ribeirão Preto-SP, organizados pela Associação Ribeirãopretana de Ensino, Pesquisa e Assistência ao Hipertenso--AREPAH.O estudo é descritivo e transversal, constituído por pessoas que estiveram presentes nestes dias no saguão do Terminal Rodoviário de Ribeirão Preto – SP e que aceitaram voluntariamente responder a um inquérito de fatores de risco cardiovasculares(FRC), além de permitir a medida correta da pres-

Voltar para o indice

são arterial e utilização de técnicas de relaxamento para nova aferição da pressão arterial. A campanha de 2013 teve 337 participantes, com predominância de 226 pessoas do gênero masculino (67,06%) sendo 51,91% em 2012 e idade média de 54±16 anos. Dos FRC analisados, 90 pessoas (27%) afirmaram ter colesterol elevado(18,94% em 2012); 62 (18%) afirmaram ter Diabetes Mellitus(DM)(16,6% em 2012); 175(52%) afirmaram ter antecedentes familiares de DCV(53% em 2012) e 203(60%) apresentaram sobrepeso, incluindo o nível de obesidade. Além disso, 133 (39%) referiram ser hipertensas(39,57% em 2012) e, dentre estas pessoas, 129 (97%) afirmaram estar sob tratamento para HAS(95,16% em 2012).Conclui-se que houve predomínio do gênero masculino em 2012 e 2013; A inatividade física (145 pessoas - 43%)(39% em 2012), desconhecimento da doença- HAS (26 pessoas - 8%)(12,13% em 2012), DM, colesterol elevado, antecedentes familiares de DCV, níveis de pressão arterial sistólica iguais ou superiores a 140mmHg (128 pessoas - 38%)(28,3% em 2012) e níveis de pressão arterial diastólica iguais ou superiores a 90mmHg (99 pessoas - 29%)(27,87% em 2012) foram os dados predominantes.Os dados obtidos revelam ainda a grande incidência de FRC na população e a importância da continuação de campanhas preventivas como esta para intervenção e tratamento precoce destes fatores com o objetivo futuro de reduzir eventos cardiovasculares.

P01

ANÁLISE DA ADESÃO AO AUTOCUIDADO EM PACIENTES DIABÉTICOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, EM TERESINA, PIAUÍ E CONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA.

Veloso, R.A,Costa, R.R

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. Sabe-se que o envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo. Este estudo teve como objetivos analisar a adesão ao autocuidado em usuários com diabetes mellitus e identificar seus conhecimentos sobre a doença.

Casuística e Métodos: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa desenvolvido com 90 usuários diabéticos acompanhados em uma Unidade Básica de Saúde, no período de março a junho de 2012, em Teresina, Piauí. Para a coleta de dados utilizou-se um roteiro contendo variáveis sociodemográficas e clínicas, os Questionários de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (QAD) e a versão traduzida para o português do Diabetes Knowledge Scale Questionnaire (DNK-A).

Resultados: A média de idade foi de 62, 6 anos. Houve predomínio do sexo feminino (78,9%), com ocupação doméstica (40%), a maioria casada (52,2%) e com menos de oito anos de estudo (51,1%). Em relação ao tratamento: 74,4% usam hipoglicemiantes orais, 14,4% usam insulina, 8,9% hipoglicemiante oral combinado à insulina. Ocorreu hospitalização em 27,8%, 92,2 % não participam de grupos educativos, 74,4% apresentam hipertensão e 71,1% sempre comparecem às consultas. A avaliação do autocuidado aos itens da monitorização da glicemia e atividade física teve baixa adesão, no entanto os resultados mostram boa adesão ao tratamento medicamentoso. Em relação ao conhecimento sobre o diabetes, a maioria obteve escores inferiores a oito, indicando conhecimento insatisfatório sobre a doença.

Conclusão: Os resultados encontrados sinalizam a necessidade de uma intervenção educativa que favoreça a aquisição de habilidades indispensáveis ao gerenciamento do diabetes, em direção ao autocuidado.

P69

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES ESCOLARES DE UMA CIDADE DE GRANDE PORTE

Karla Lorena Mendonça,Ana Luiza Lima Sousa,Thaís Inácio Rolim Póvoa,Carolina de Souza Carneiro,Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente,Polyana Resende Silva Moraes,Weimar Kunz Sebba Barroso Souza,Thiago Sousa Veiga Jardim,Rafaela Bernardes Rodrigues,Paulo César Brandão Veiga Jardim

Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás

Voltar para o indice

INTRODUÇÃO: Qualidade de vida (QV) pode ser entendida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do valor dos sistemas em que vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas e padrões.
Objetivos: Analisar a QV de adolescentes.
Casuística e Métodos: Estudo transversal, amostra estratificada por sexo e idade, representativa dos adolescentes matriculados em escolas públicas e privadas da cidade. Aplicado oquestionário de QV (Pediatrics Quality of Life-PedsQL v.4.0) que avalia as dimensões emocional, escolar, social, física, psicossocial (escolar+social+emocional) e global (emocional+social+escolar+física) na visão dos adolescentes e dos pais sobre seu filho; escores receberam pontuações de 0 a 100 e quanto maior o escore, melhor a QV. A confiabilidade da escala testada com o teste alfa de Cronbach; Teste de Kolmogorov Smirnov para análise de distribuição e testes não paramétricos para amostras relacionadas ou independentes. Teste de qui-quadrado de Pearson para análise de associações entre variáveis categóricas; considerado nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.
Resultados: Amostra composta por 1168 adolescentes com idade média de 14,7±1,6 anos, sendo 52,9% meninas. A maioria (67%) estudava em escolas públicas. A avaliação da QV dos adolescentes segundo a visão dos pais foi significativamente maior que na visão dos próprios filhos na dimensão emocional. Nas dimensões escolar, social, física e global a avaliação da QV foi significativamente maior na visão dos filhos do que na visão dos pais ($p<0,05$). Ao comparar a QV por sexo identificou que os meninos possuem escores significativamente maiores que as meninas nas dimensões emocional, escolar e na social ($p<0,05$). Na análise por faixa etária, os adolescentes mais jovens (12-14anos) possuem escores significativamente maiores que os mais velhos (15-17anos) apenas na dimensão emocional ($p<0,05$), já os adolescentes mais velhos possuem escores maiores que os mais jovens nas dimensões social, psicossocial e global ($p<0,05$). Os adolescentes de escolas públicas de uma maneira geral se avaliam melhor que os das escolas privadas, sendo estes valores significativos nas dimensões física, psicossocial, e global ($p<0,05$).
Conclusões: A QV no geral foi alta tanto na visão dos pais quanto na visão dos filhos. Adolescentes avaliam a sua QV melhor que os pais na maior parte das dimensões, exceto entre os adolescentes da faixa etária mais velha em ambos os sexos e entre as meninas de todas as faixas etárias na dimensão emocional, onde a avaliação feita pelos pais é melhor.

P52

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE O GRAU DE ESCLEROSE GLOMERULAR E A HIPERTROFIA CARDÍACA EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS (SHR).

Souza KCB,Borges TC,Silva JC,Ferreira PTM,Silva VJD,Neto OB,Faleiros ACG

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Minas Gerais.,Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Minas Gerais., Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Minas Gerais., Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Minas Gerais., Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Minas Gerais., Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Minas Gerais., Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Minas Gerais.

A hipertensão arterial sistêmica é uma das mais frequentes e preocupantes doenças nos países do ocidente e pode ser considerada como um fator responsável por alterações estruturais e funcionais caracterizadas por modificações como a hipertrofia dos miocardiócitos, nefroesclerose benigna ou a maligna. Porém, não existem estudos mostrando se existe uma associação entre as lesões nesses dois órgãos alvo. O objetivo foi verificar se existe correlação entre o grau de esclerose glomerular e a hipertrofia cardíaca em ratos espontaneamente hipertensos (SHR). Foram utilizados fragmentos do terço médio do ventrículo esquerdo do coração e polo médio do rim direito de 15 SHR, esses órgãos foram fixados em formaldeído 10% e os fragmentos foram emblocados em parafina e submetidos à microtomia para a confecção das lâminas com cortes com de 4 µm de espessura, e as lâminas foram coradas com Hematoxilina-Eosina. As lâminas foram examinadas em microscópio de luz comum, com objetiva de 40x, e a morfometria foi feita no programa ImageJ, e as análises foram feitas pela contagem de pontos através da qual obtivemos o valor da área ocupada por matriz mesangial e miocardiócitos em µm2. A área de matriz mesangial foi expressa em porcentagem calculada a partir da área total do tufo glomerular. A média da área de miocardiócitos foi de 1763,1 µm² e a média da porcentagem de área do glomérulo ocupada por matriz mesangial foi de 36,8%. Houve uma correlação positiva, porém não significativa entre a área de miocardiócitos e a área de matriz mesangial. Portanto, concluímos que, tanto o rim quanto o coração são lesados pela hipertensão, lesões estas representadas pela hipertrofia cardíaca e alteração de matriz mesangial (aumento), porém esses processos não se desenvolvem proporcionalmente na mesma intensidade..

Voltar para o indice

P135

ANÁLISE DA RESPOSTA DA PRESSÃO ARTERIAL APÓS EXERCÍCIO DE TAI CHI CHUAN EM IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Carvalho RST;, Robert-Pires CM;, Carvalho RST;, Xavier JJS;, Martins TL;, Mouro DL;, Joaquim AG;, Marchi-Alves LM

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais doenças associadas ao processo de envelhecimento, sendo um dos principais fatores de morte por doenças cardiovasculares. Dentre as formas de tratamento para a HAS, o exercício físico consiste na principal forma de tratamento não-medicamentoso. A realização de uma única sessão de exercício físico leva à hipotensão pós-exercício (HPE), que significa a redução da pressão arterial (PA) após o exercício físico a valores inferiores aos medidos antes do exercício. Embora estudos demonstrem a HPE em exercícios dinâmicos aeróbios como caminhada, corrida e ciclismo e em exercícios de contra-resistência, são escassos os trabalhos que analisaram a HPE em diferentes tipos de exercícios físicos, principalmente os mais praticados pela população idosa, como as aulas de hidroginástica, de dança e de Tai Chi Chuan (TCC). O conhecimento da efetividade de cada tipo de exercício físico pode auxiliar na melhor definição e orientação para adequada abordagem terapêutica.
Objetivo: Analisar a resposta da PA após uma aula de TCC em idosos hipertensos.
Casuística e Métodos: A amostra foi composta por 20 idosos com HAS, sendo 4 do sexo masculino, idade média de 71,9 ± 3,1 anos, todos em terapia medicamentosa para controle da doença. Os critérios de exclusão foram: alterações cardiovasculares, renais, pulmonares, doenças crônicas físicas ou psicológicas que inviabilizassem ou desaconselhassem à prática de exercícios físicos, e valores de pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) superiores a 170/110 mmHg previamente ao início da aula de TCC. A aula de TCC teve duração de 60 minutos e intensidade moderada. A PAS e a PAD foram medidas durante 60 minutos após a aula, em intervalos de 10 minutos. Para comparação das médias da PAS e PAD pré e pós a aula de TCC, foi aplicado o teste t-Student pareado, sendo adotado como significante um $p< 0,05$.
Resultados: Os resultados demonstraram que a aula de TCC ocasionou HPE significativa ($p<0,05$) em relação aos valores pré-aula, tanto para a PAS como para a PAD, desde 20º até o 60º minuto pós-aula. Os valores de PAS e PAD pré-aula de TCC foram de 152/93 mmHg, após 20 minutos da aula de TCC, os valores de PAS e PAD foram de 141/86 mmHg, após 30 minutos de 137/83 mmHg, após 40 minutos de 134/81 mmHg e após 50 e 60 minutos de 132/76 mmHg.
Conclusão: Os resultados nos permitem concluir que aulas de TCC, com duração de 60 minutos e intensidade moderada, promovem HPE para a PAS e PAD em idosos com HAS.

P136

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PRESSÃO ARTERIAL APÓS AULA DE DANÇA DE SALÃO EM IDOSAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Martins TL;, Carvalho RST;, Robert-Pires CM;, Carvalho RST;, Marchi-Alves LM

Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos mais importantes fatores de risco das doenças cardiovasculares, e apresenta uma maior prevalência em indivíduos idosos. Dentre as formas para o tratamento da HAS, o exercício físico é uma importante forma não-medicamentosa, visto que proporciona diversos benefícios para a população hipertensa, como a hipotensão pós-exercício (HPE), que é a redução da pressão arterial (PA) a níveis inferiores aos medidos antes do exercício. Embora estudos demonstrem a HPE em caminhada, bicicleta e em exercícios de contra-resistência, são escassos os trabalhos que analisaram a HPE em diferentes tipos de exercícios físicos, como em aulas de dança de salão.
Objetivo: Analisar o comportamento da PA após uma aula de dança de salão em idosas hipertensas.

Voltar para o indice

Casuística e Métodos: A amostra foi composta por 18 idosas com HAS, com idade média de 67,9 ± 3,1 anos, todos em terapia medicamentosa para controle da doença. Os critérios de exclusão foram: alterações cardiovasculares, renais, pulmonares e doenças crônicas físicas ou psicológicas que inviabilizassem ou desaconselhassem à prática de exercícios físicos. A aula foi realizada em uma única sessão, com duração de 60 minutos e intensidade moderada, foi dividida em aquecimento, parte principal (ritmos) e volta à calma. A pressão arterial sistólica (PAS) e a pressão arterial diastólica (PAD) foram medidas durante 60 minutos após a aula, em intervalos de 10 minutos. Para comparação das médias da PAS e PAD antes e após a aula de dança de salão, foi aplicado o teste t-Student pareado, sendo adotado como significante um p< 0,05.
Resultados: Os resultados demonstraram que a aula de dança de salão apresentou HPE significativa (p < 0,05), tanto para a PAS como PAD em comparação aos valores medidos antes da aula.
Conclusão: Após uma aula de dança de salão com duração de 60 minutos e intensidade moderada, ocorre HPE para a PAS e PAD em idosas com HAS.

P88

ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICO DEGENERATIVAS EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

Perez AC,Bonfim AP,Bruder A,Takahashi SF,Vier B,Falavina LP,Sossai T,Ramos BX,Ramos BX

Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR

Introdução: Ninguém pode dar ao outro o que não tem, diz um antigo provérbio; é fato, por conseguinte, que seremos mais eficazes na nobre tarefa de cuidar se nos dispusermos a promover o bem-estar do outro sem esquecermos do nosso próprio (Oswaldo de Oliveira Júnior, J. Cuidando do cuidador).
Objetivos: Avaliar a presença dos fatores de risco para doenças crônico degenerativas com enfoque na hipertensão arterial sistêmica em ACS em uma UBS. O presente estudo teve como objetivo avaliar a presença dos fatores de risco para doenças crônico degenerativas com enfoque na hipertensão arterial sistêmica: sexo, idade, IMC, relação cintura/quadril e pratica de atividade física em agentes comunitários de saúde (ACS) do PET Mandacaru na cidade de Maringá-PR.
Casuística e Métodos: A pesquisa foi realizada por meio de um questionário, aplicado a 14 ACS do sexo feminino, com questões sobre o hábito de realizar atividade física, englobando: frequência, tempo de atividade, utilização das academias da terceira idade, e variáveis como índice de massa corporal (IMC) e relação cintura/quadril. A análise dos questionários foi realizada de forma quantitativa.
Resultado: O IMC do grupo forma o intervalo com os seguintes extremos: 19,89 kg/m2 e 35,1kg/m2, mediana: 25,49, média: 25,58. Os valores obtidos da relação circunferência abdominal/quadril formam intervalo com os extremos: 0,67 e 0,93, mediana: 0,86, média 0,83. Das ACS entrevistadas 28,5% (4) afirmam praticar atividade física e 71,5% (10) dizem não praticar atividade física, sendo que apenas 3 realizam a prática regular de atividade física, as frequências citadas variaram de 3 à 4 vezes por semana e o tempo de 40 minutos à 90 minutos. Apenas 21,42% (3) frequentam a ATI. 100% das entrevistadas eram normotensas.
Conclusões: A partir dos dados colhidos percebe-se a baixa frequência de ACS que praticam atividade física, associado a valores de IMC e relação da circunferência abdominal/quadril com o limite superior dos intervalos bem acima dos valores de referência como ideal. Dessa forma percebe-se a necessidade do enfoque nos cuidados da saúde nos próprios agentes da saúde, a fim de melhorar sua qualidade de vida, tornado-os pontos de referência de saúde na sua devida comunidade

P02

ANÁLISE TEMPORAL DOS MECANISMOS RESPONSÁVEIS PELOS EFEITOS COLATERAIS INDUZIDOS PELA DEXAMETASONA.

LIDIANE MOREIRA DE SOUZA,PAULA BESSI CONSTANTINO,ANDRE LUIS DE OLIVEIRA KRUG,SANDRA LIA DO AMARAL

UNESP BAURU,UNESP BAURU - UFSCar,UNESP BAURU - UFSCar,UNESP BAURU - UFSCar

Introdução: Hipertensão e hiperglicemia são importantes efeitos colaterais observados após tratamento crônico com Dexametasona (DEXA), fármaco amplamente utilizado na clínica devido a sua ação anti-inflamatória e antialérgica.Entretanto, pouco se sabe

Voltar para o indice

sobre o momento da instalação de cada efeito e seus mecanismos.
Materiais e métodos: Foram utilizados 57 ratos Wistar machos (394±10g), divididos em 2 grupos: DEXA, que receberam dexametasona (0,5mg/kg por dia de peso corporal i.p) e CONTROLE (C) que receberam solução veículo (salina, i.p.). Os animais foram tratados por: 1, 3, 5, 7 ou 10 dias. Antes e após cada período de tratamento, foram verificadas pressão de cauda (PA), por pletismografia e glicemia de jejum, por meio de uma gota de sangue da cauda. Colesterol de jejum e peso corporal (PC) também foram verificados. Foram retirados o ventrículo esquerdo (VE) e o músculo Tibial Anterior (TA) para análises de proteínas envolvidas na capitação de glicose (proteína cinase dependente de adenosina monofosfato - AMPKα2; proteína cinase dependente de cálcio - CAMKK e fostidil-inositol-3 - PI3-K) e resistência vascular periférica (fator de crescimento endotelial - VEGF e enzima óxido nítrico sintase - eNOS), pela técnica de Western Blotting. Análise
Estatística: Os dados são apresentados como média±erro padrão da média. Teste T-student não pareado foi utilizado para comparar os grupos tratados e controles após cada tempo de tratamento ($p<0,05$).
Resultados: O tratamento com DEXA determinou aumento da glicemia de jejum após uma única dose (+27%) a qual permaneceu aumentada até o 10º dia de tratamento (+45%, +64%, +38% em 3, 5 e 10 dias, respectivamente). O colesterol também estava aumentado já no primeiro dia de tratamento (+3%) e voltou aos níveis basais após 10 dias. O PC foi reduzido apartir de 5 dias de tratamento com DEXA (-8%, -12% e -18%, para 5, 7 e 10 dias, respectivamente). A DEXA aumentou a PA após 3 dias (de 127±3,9 para 144±2,5 mmHg, $p<0,05$), que se manteve elevada somente até o 7º dia (de 119±3,7 para 137±3,9mmHg, $p<0,05$). Não foram observadas alterações significativas no peso do VE. Em relação às proteínas envolvidas na homeostasia do metabolismo de carboidratos, observou-se que a produção proteica de AMPKα2, estava reduzida desde o primeiro dia de tratamento (-30%, -18%, -37% e -24%, para 1, 3, 5 e 10 dias respectivamente). As proteínas CAMKK e PI3-K não se alteraram durante os protocolos experimentais. Já, em relação às proteínas responsáveis pela vascularização periférica, observamos que, tanto o VEGF quanto a eNOS estavam reduzidas após 5 dias no grupo DEXA (-59% e -42% para VEGF e eNOS) e permaneceram assim até o 10o dia (-29% e -39% para VEGF e eNOS).
Conclusões: A exposição do organismo ao tratamento com glicocorticóide sintético, tanto aguda como cronicamente, pode trazer prejuízos à saúde. Sendo assim, os achados deste estudo propõem uma maior atenção na prescrição deste fármaco. Apoio financeiro: FAPESP e CAPES.

P137
APETITE AO SAL EM IDOSOS HIPERTENSOS.

Patricia Villela,Lima N K C,Oliveira E B,Villela P T M, Ferriole E, Moriguti J C

FMRP-USP

Introdução: A maioria das populações consomem mais sal do que o recomendado pela OMS para a prevenção da hipertensão arterial.O alto consumo de sal é um importante determinante de hipertensão e aumento do risco cardiovascular.
Objetivos: O objetivo principal do estudo foi investigar se idosos hipertensos apresentam uma maior avidez ao sal e verificar se o tempero (orégano) adicionado aos alimentos modifica o apetite ao sal.
Casuística e Métodos: Foram avaliados 28 idosos hipertensos em tratamento(H) e 16 idosos normotensos(N) com média de idade de 73.5±7.0 anos. Para tanto, foram realizados dois dias de análise sensorial com intervalo de 15 dias. Nos dois dias foram oferecidas amostras de pão francês com 3 diferentes concentrações de sal (421,2; 648,0 e 8748 mg sódio/100g), sendo a concentração intermediária semelhante a do pão consumido atualmente. Nos dois dias de avaliação, os pacientes eram instruídos a responder a uma escala hedônica de sabor de preferência e a responder de qual amostra gostou mais e o motivo da preferência. No primeiro dia de análise foram oferecidos apenas o pão francês com as diferentes concentrações de sal e, após 15 dias, os mesmos testaram os pães com as mesmas 3 diferentes concentrações de sal, porém com tempero (orégano) na mesma concentração. Nos dois dias de coleta foram medidos: pressão arterial (PA), o Índice de Massa Corporal (IMC) e coletada a urina de 24 horas. Os dados foram analisados pelo teste “t” de Student pareado e Fisher.
Resultados: O estudo mostrou que a media de sódio na urina de 24h foi maior no grupo de hipertensos (H:177±66 mEq, N:141±44 mEq, $p = 0.036$). A PA sistólica mostrou uma tendência em ser maior nos hipertensos ($p=0.08$). Não houve diferença significativa no resultado do IMC entre os grupos. No primeiro dia de análise sensorial, 68% dos idosos hipertensos preferiam o pão de maior concentração de sal, enquanto que apenas 31% dos normotensos preferiram este pão mais salgado ($p=0.06$). No segundo dia de análise, incluindo-se o orégano ao pão, somente 14% dos hipertensos preferiam o pão com maior concentração de sal e nenhum normotenso preferiu esta opção (H vs. N: $p=0.35$).
Conclusões: Idosos hipertensos preferiram o pão com maior concentração de sal, mostrando uma maior avidez ao sal do que os normotensos, e o tempero adicionado ao pão parece ser uma boa opção para melhorar a aceitação de menos sal na dieta.

Voltar para o indice

P89

ASPECTOS ANATOMOPATOLÓGICOS DE HIPERTENSOS DE UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO – SP.

Carolina Pinto Vieira,Maria Alice Rossato Ferro, José Eduardo Velludo, Miyeko Hayashida, Cristiane Guidi, Evandro José Cesarino

FCFRP-USP, SICAEV-SMS-RP, IML-RP, EERP--USP, FMRP-USP, FCFRP-USP e AREPAH

Estudo patrocinado pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), publicado em 1967, referentes às taxas anuais de mortalidade ajustadas por sexo, idade, por enfermidades cardíacas hipertensivas por 100.000 habitantes no período de 1962 a 1964,aponta as cidades de Ribeirão Preto S.P.(34,2); São Paulo S.P.(31,7) e Cali-Colômbia(31,6),como as que apresentavam maiores taxas de mortalidade por enfermidade cardíaca hipertensiva.A casuística foi constituída por uma amostra de indivíduos portadores de Hipertensão Arterial (HAS), segundo os critérios de JNC VII, 2003, dentre os 1601 pacientes atendidos durante o ano de 1999 em seguimento clínico com um dos três cardiologistas do Ambulatório de Cardiologia e HAS Prof. Dr. Sérgio Henrique Ferreira do CSE--FMRP-USP, sendo numerados e identificados. Os indivíduos incluídos no estudo foram somente adultos a partir de 20 anos de idade, de ambos os sexos, sendo excluídas pacientes gestantes. Observamos a ocorrência de 41 óbitos (26,45%) na amostra estudada. Todos pacientes que evoluíram para óbito, foram submetidos a necropsia, após busca realizada junto ao Instituto Médico Legal (IML), Sistema de Coleta e Análise de Estatísticas Vitais de Ribeirão Preto (SICAEV) e Serviço de Verificação de Óbitos do Interior (SVOI). A idade dos 41 indivíduos hipertensos variou de 33 a 90 anos, com média de 68,4 anos e Desvio Padrão (DP) de 13,9. A distribuição de acordo com o gênero, revelou que 25 eram do sexo masculino (61%) e 16 do sexo feminino (39%);segundo a raça 30 indivíduos (73,1%) eram brancos, 7 (17%) eram pardos, 4 (9,7%) eram negros; a altura variou de 1,41 a 1,78m (X= 1,60 ± 0,08); o peso de 30 a 117kg (X= 66,9 ± 15,92); o peso do encéfalo de 1070 a 1520 (X= 12,75 ± 130,37); o peso do coração de 240 a 850g (X= 513,2 ± 150,53); o peso dos rins de 40 a 300g (X= 139,35 ± 54,72). As causas mortis mais freqüentes, dos pacientes estudados, foram: 1 - Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) (26,8%), 2 – Aterosclerose sistêmica (21,95%).O principal achado no coração foi a aterosclerose coronária (21,95%), seguido de hipertrofia concêntrica do ventrículo esquerdo(HVE) (53,65%). No cérebro o principal achado foi edema cerebral (34,14%). O acidente vascular cerebral isquêmico(AVCI) ocorreu em apenas 7 (17,07%). O principal achado nos rins foi a nefrosclerose benigna(39,02%). No sistema circulatório, o achado mais freqüente foi aterosclerose sistêmica moderada (48,78%). Nos outros órgãos, o principal achado foi congestão passiva crônica do fígado (53,65%). Concluímos que um percentual significativo de indivíduos que faziam seguimento clínico em uma unidade pública de saúde de Ribeirão Preto - SP, tinha como principal causa mortis , IAM, baseados nos achados de necropsia, sendo que o AVCI não ocorreu em número significativo de casos.

P120

ASPECTOS RELACIONADOS À ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bianca Rafaela Correia,Queliane Gomes da Silva Carvalho,Denize Ferreira Ribeiro

Universidade Federal de Pernambuco,Universidade Federal de Pernambuco,Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem índices elevados de prevalência e grande dificuldade de controle. A insuficiente adesão ao tratamento anti-hipertensivo é apontada como um importante determinante desse problema. Há, portanto, a necessidade de se conhecer os fatores que interferem no seguimento e adesão ao tratamento visando diminuir a morbimortalidade decorrente dessa enfermidade.
Objetivos: Identificar os múltiplos fatores que influenciam a adesão ao tratamento farmacológico em pessoas portadoras de HAS.
Casuística e Métodos: Revisão sistemática da literatura abrangendo trabalhos científicos que estudaram os aspectos relacionados à adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo. Para seleção dos artigos foi realizada uma busca bibliográfica na Base de Dados MEDLINE, LILACS e SCIELO, acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca foram utilizados os seguintes descritores: Hipertensão, anti-hipertensivos e adesão à medicação. Com a finalidade de restringir os resumos que apresentavam o mesmo termo, foi utilizado o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão adotados foram: publicações compreendidas no período entre 2003 e 2013 nos idiomas português, inglês ou espanhol, artigos disponíveis na íntegra, estudos envolvendo pacientes com hipertensão e que abordassem os fatores relacionados à adesão terapêutica. Como critérios de exclusão: estudos anteriores ao ano de 2003, redigidos nos demais idiomas, cujo artigo não estivesse disponível na íntegra, estudos envolvendo outras morbidades, estudos de revisão de literatura e

Voltar para o indice

relatos de casos.
Resultados: A busca bibliográfica resultou em 361 artigos, e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, 24 artigos foram selecionados. As causas da baixa adesão são complexas e incluem fatores socioeconômicos, tabagismo, alcoolismo, duração do tratamento, presença de transtornos mentais, comorbidades, número de fármacos prescritos, efeitos secundários ao tratamento e a falta de acompanhamento regular da equipe de saúde. Adicionalmente, aspectos individuais são fatores determinantes na adesão ao tratamento: os pacientes comumente se esquecem de tomar o medicamento ao longo do tempo de tratamento ou não o fazem no horário correto, sendo observado que grande parte dos pacientes abandona o tratamento precocemente, sobretudo devido ao frequente caráter assintomático da doença.
Conclusões: A baixa adesão ao tratamento anti-hipertensivo permanece um desafio para saúde pública. A compreensão dos aspectos determinantes na adesão ao tratamento pode ajudar a identificar as medidas necessárias para aumentar a adesão, e melhorar a qualidade de vida dos portadores de hipertensão arterial. Os profissionais de saúde devem fornecer orientações aos pacientes visando a promoção da adesão a farmacoterapia, devendo esta ação ser de caráter educacional, cabendo ao enfermeiro grande parte dessa função por seu papel educativo e seu maior contato com o paciente.

P03

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Andréia Cristina Barbosa Costa,Patricia Costa dos Santos da Silva

USP Ribeirão Preto,USP Ribeirão Preto

Introdução: O diabetes constitui um problema de saúde pública em decorrência da sua alta prevalência no mundo e de suas complicações. Cerca de 10% dos diabéticos desenvolvem úlceras nos pés em algum momento de sua vida, e aproximadamente 50 a 70% das amputações não traumáticas, em sujeitos diabéticos, se devem a esse problema. O pé diabético, ou seja, o pé em situação de risco de amputação é caracterizado como uma das mais sérias e dispendiosas complicações do diabetes mellitus, sendo responsável por 40 a 70% de todas as amputações das extremidades inferiores.
Objetivo: Descrever a experiência de duas docentes e os principais desafios e as perspectivas na assistência de enfermagem ao paciente portador de pé diabético.
Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de duas docentes de uma universidade privada localizada no sul de Minas Gerais, integrantes de um programa de extensão universitária que presta assistência de enfermagem aos pacientes diabéticos com potenciais riscos de desenvolver o pé diabético. O programa de extensão universitária trabalha com 125 pacientes diabéticos.
Resultados: A experiência vivenciada por estas docentes neste programa de extensão universitária mostra diversos benefícios para a comunidade tendo em vista que 30% dos pacientes cadastrados no programa possuíam alterações nos pés, com lesão já formada, alteração na sensibilidade, palidez, necrose, calosidade, dedo em garra, alteração na temperatura e edema. E que muitos deles não aderiam às medidas preventivas e tratamento. Eram realizadas visitas domiciliares por alunos que também faziam parte do programa sob a supervisão das docentes, nestas visitas os alunos realizavam exame físico dos pés, seguido de orientações e cuidados.
Conclusão: A abordagem do pé diabético se constitui em um grande desafio em todo o mundo, principalmente nos países mais pobres, onde se enfrentam muitas dificuldades, preconceitos e desconhecimento do assunto, até a falta de priorização e recursos. Entretanto, vimos que é possível conseguir bons resultados com uma assistência adequada ao paciente diabético. A responsabilidade pelo cuidado ao “pé diabético” recai sobre todos que estão diretamente ligados á assistência ao paciente diabético, profissionais de saúde, universidades, organizações governamentais e não governamentais.

P53

ASSOCIAÇÃO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COM ALTERAÇÕES METABÓLICAS, DISTRIBUIÇÃO DA ADIPOSIDADE CORPORAL, PRESSÃO ARTERIAL E FUNÇÃO ENDOTELIAL EM INDIVÍDUOS OBESOS

Fernande JFR, Araújo LS, Amorim NML, Carvalho HGDL, Gomes NF, Rodrigues MLG, Valença DCT, Nogueira Neto JF, Torres MRSG, Sanjuliani AF

Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro., Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro., Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,

Voltar para o indice

Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Introdução: a apneia obstrutiva do sono (AOS) é uma condição clínica altamente prevalente, subdiagnosticada com importante impacto cardiovascular. Existem evidências de alterações no perfil metabólico, aumento na atividade simpática e disfunção endotelial nos pacientes com AOS. O diagnóstico da AOS é feito através do Índice de Apneia/Hipopneia (IAH), onde IAH > 5 indica AOS.
Objetivo: avaliar a associação da AOS com a distribuição da adiposidade corporal, o perfil metabólico, a pressão arterial (PA) e a função endotelial em indivíduos obesos.
Métodos: estudo transversal com 48 pacientes obesos grau I ou II, apresentando idade de 20-55 anos. O diagnóstico da AOS foi realizado com o Watch-PAT200® e a avaliação da função endotelial através de tonometria arterial periférica com Endo-PAT2000®.
Resultados: dos 48 pacientes avaliados 20 foram alocados no grupo controle sem AOS (GC) (IAH = 2,7 ± 0,3) e 28 no grupo com AOS (GAOS) (IAH = 20,6 ± 4,1). O percentual de homens foi significativamente maior no GAOS do que no GC: n=18 (64%) vs. n=5 (25%), p = 0,007; assim como a idade (GAOS: 38,7 ± 1,6 vs. GC: 32,5 ± 2,1anos; p = 0,02). O IMC foi semelhante nos 2 grupos (p > 0,05) (GAOS: 34,4 ± 0,6 vs. GC: 34,5 ± 0,7kg/m2); assim como a gordura corporal total (GAOS: 34,0 ± 1,0 vs. GC: 34,7 ± 1,1kg); a circunferência cintura (GAOS: 107,2 ± 1,6 vs. GC: 105,0 ± 2,0cm) e a razão cintura quadril (GAOS: 0,92 ± 0,01 vs. GC: 0,89 ± 0,02). A circunferência do pescoço foi significativamente maior nos pacientes com AOS (GAOS: 41,1 ± 0,7 vs. GC: 38,6 ± 0,7cm; p = 0,02). O GAOS em comparação com o GC apresentou valores significativamente mais elevados de glicemia (91,7 ± 1,8 vs. 83,2 ± 2,0 mg/dL; p = 0,003) e PA sistólica (125,9 ± 1,8 vs. 118,3 ± 1,8mmHg; p = 0,005). Os 2 grupos apresentaram valores semelhantes (p > 0,05) de colesterol total (GAOS: 207,6 ± 6,7 vs. GC: 197,3 ± 9,7mg/dL), HDL-colesterol (GAOS: 44,7 ± 2,4 vs. GC: 47,7 ± 1,9mg/dL), LDL-colesterol (GAOS: 137,5 ± 6,0 vs. GC: 125,8 ± 8,5mg/dL), triglicerídeos (GAOS: 143,8 ± 12,2 vs. GC: 120,0 ± 12,2mg/dL) e PA diastólica (GAOS: 80,5 ± 1,6 vs. GC: 77,4 ± 1,4mmHg). A função endotelial, avaliada pelo índice de hiperemia reativa foi semelhante nos 2 grupos (GAOS: 1,94 ± 0,08 vs. GC: 1,87 ± 0,10; p = 0,64).
Conclusão: O presente estudo sugere que em obesos a AOS ocorre com maior frequência em homens e em indivíduos com maior faixa etária, estando associada com valores mais elevados de circunferência do pescoço, glicemia e pressão arterial sistólica.

P19

ASSOCIAÇÃO DO RONCO E SONOLÊNCIA COM MAIOR USO DE DROGAS ANTIHIPERTENSIVAS EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO REFRATÁRIA

Martins, L., Silva, A. L., Olivo, A. F., Miura, T. Y., Gonçalves, A.R.R., Lima, H.N.

Universidade da Região de Joinville - Univille, Universidade da Região de Joinville - Univille, Universidade da Região de Joinville - Univille, Universidade da Região de Joinville - Univille, Universidade da Região de Joinville - Univille, Universidade da Região de Joinville - Univille

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Refratária (HR) tem sido associada com a Síndrome da Hiponéia/Apnéia Obstrutiva do Sono (SHAOS). SHOAS é uma condição causada por colapso intermitente da via aérea durante o sono. Em muitos locais do Brasil, o exame confirmatório de SHAOS, polissonografia, ainda tem sido pouco indicado – seja por limitação da disponibilidade do exame aos pacientes do SUS ou por não solicitação médica. A não identificação de SHAOS pode contribuir para o maior uso de medicamentos antihipertensivos e não controle da pressão arterial.
OBJETIVO: Avaliar a associação entre ronco e sonolência com o maior uso de medicações antihipertensivas em pacientes com suspeita de HR como um indicador indireto de SHAOS.
MÉTODOS: Foi realizado um estudo transversal observacional em pacientes encaminhados da rede pública de saúde de Joinville para um ambulatório especializado em HR durante o período de Março/2012 a Março/2013. Foi utilizado um questionário estruturado para coleta dos dados referentes ao perfil sociodemográfico, hábitos de vida, comorbidades, medicamentos em uso, relato de ronco e sonolência diurna, valores laboratoriais e dados antropométricos. A pressão arterial foi registrada pela média de duas aferições da primeira consulta, conforme as recomendações da VI Diretrizes Brasileiras de HAS. A estimativa da taxa de filtração glomerular (TFGe) foi verificada através da fórmula MDRD simplificada. O número de medicamentos tomados foi analisado com relação à presença de ronco e sonolência diurna

Voltar para o indice

(RS).
RESULTADOS: Durante o período analisado foram incluídos 51 pacientes, sendo 64,7% do sexo feminino e com média de idade de 60,94 anos. A TFGe média foi de 66,58 ml/min/1,73m². Quatorze pacientes (27,5%) relataram hábito regular de atividade física, sendo 9 (64%) destes com regularidade ≥3x/semana. Trinta e oito pacientes (74,5%) referiram controlar o consumo de sal. A presença de sonolência diurna foi relatada em 51% dos pacientes e o hábito de roncar em 62,7% dos pacientes. Quando considerado como uma variável única, 22/51 (43%) dos pacientes apresentavam RS. Não houve associação significativa entre presença de RS com o gênero ou mediana do IMC (maior ou menor do que 30 kg/m²). Dos 21 pacientes com RS, 19 (90,5%) estavam usavam mais do que 3 medicamentos antihipertensivos em comparação a apenas 2 (9,5%) em uso de 3 medicamentos antihipertensivos (p=0,004).
CONCLUSÃO: A presença de ronco e sonolência é uma situação frequente encontrada em sujeitos com HR e associada a maior necessidade de medicamentos antihipertensivos para controle da pressão arterial. Tal achado reforça a necessidade do uso da polissonografia como método padrão ouro no diagnóstico de SHAOS.

P138

ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEIS PRESSÓRICOS E TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Cavalari E;, Fava SMCL;, Cesarino EJ;, Cesarino CB;, Godoy S;, Veiga EV;, Marchi Alves LM.

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo,Universidade Federal de Alfenas, Minas Gerais,Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo

Introdução: As intervenções não farmacológicas, referidas como modificações de estilo de vida, podem reduzir a pressão arterial (PA) e o risco de doenças cardiovasculares, tanto em indivíduos com hipertensão arterial sistêmica (HAS) diagnosticada como para os pré hipertensos. Estas incluem redução de peso, dieta adequada e realização de atividade física regular, redução do consumo de bebida alcoólica. No entanto, o nível de adesão dos pacientes às recomendações ao tratamento farmacológico e não farmacológico é baixo.
Objetivos: identificar os níveis pressóricos e relacioná-los com variáveis antropométricas e de estilo de vida.
Metodologia: Estudo descritivo de abordagem quantitativa, desenvolvido entre pessoas seguidas no ambulatório de HAS do interior paulista, após aceitarem participar do estudo e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados entre setembro/2008 e abril/2009 por meio de entrevista individual com perguntas sobre realização de atividade física, consumo de bebida alcoólica; verificação de medidas antropométricas: peso, altura e circunferência da cintura e aferição da PA, de acordo com a padronização das Diretrizes, com aparelho digital da marca Omron (Model HEM-471 CINT), sendo classificados com níveis pressóricos elevados aqueles que apresentaram níveis de PA ≥ 140/90 mmHg, na média das duas últimas medidas. Considerou-se o exercício físico regular a realização de exercícios com uma frequência mínima de três vezes na semana, com duração mínima de 30 minutos cada sessão e para o consumo de bebida alcoólica a ingestão de mais de 30ml/dia de etanol para homens e a metade dessa quantidade para mulheres. Os dados foram analisados por estatística descritiva e utilizados testes qui-quadrado, Fisher, razão e chances de prevalência.
Resultados: Foram estudados 75 indivíduos, 39(52%) sexo feminino, com idade média de 61,5 ± 10,36 anos, 49 (65,3%) com ensino fundamental incompleto. Dos indivíduos, 39 (52%) apresentaram PA < 140/90 mmHg, 27 (36%) estavam com sobrepeso e 36 (48%) obesos, quanto à medida da circunferência da cintura, 29 (80,6%) dos homens apresentaram valores maiores que 94 cm e 37 (94,9%) das mulheres, medida ≥ 80 cm; 48 (64%) eram sedentários, e 13 (17,3%) consumiam bebida alcoólica. Entre os com níveis pressóricos ≥ 140/90 mm Hg, 22 (61,1%) eram sedentários; 5 (13,9%) consumiam bebida alcoólica. Ao associar os níveis pressóricos com as variáveis estudadas, a prevalência de níveis pressóricos < 140/90 mmHg foi 58,3% para os com índice de massa corporal < 25 Kg/m2; 59,3% entre os que não apresentaram obesidade abdominal; 45,8% nos que realizavam atividade física e 38,5% nos que não consumiam bebida alcoólica.
Conclusão: Um dos maiores desafios enfrentados pelo sistema de saúde é encontrar estratégias eficazes para convencer e ajudar os indivíduos com doença crônica, incluindo aqueles com HAS, a modificar seu estilo de vida e desempenhar um papel ativo no seu tratamento.

Voltar para o indice

P90

ASSOCIAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS PRESSÓRICOS E A CIRCUNFERÊNCIA BRAQUIAL

Santos TC,Freire CP,Paschoal CH,Vieira LL,Lima J,Maia PH,Carvalho TP,Sá TCLA,Araújo PR,Gomes DM,Castro CR,Veiga EV,Fava SMCL,Silva PCS,Bezerra SMMS,Machado JP,Pitta M

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Universidade Federal de Alfenas

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis pressóricos elevados e sua prevalência está relacionada entre outros fatores, à obesidade. O aumento da gordura na região braquial é considerado um risco para doenças cardiovasculares como também pode favorecer a superestimação da pressão arterial (PA). Neste aspecto, deve-se atentar para a escolha correta de manguitos conforme a medida da circunferência braquial, pois, se as normas técnicas básicas de aferição não forem estabelecidas, podem acarretar em resultados imprecisos.
Objetivo: Analisar a associação entre valores dos níveis pressóricos com a medida da circunferência braquial.
Método: Trata-se de um estudo transversal realizado com 30 pessoas com diagnóstico médico de HAS pertencentes às áreas de cobertura de uma Unidade de Estratégia Saúde da Família de um município de Minas Gerais. Para a coleta de dados adotou-se um instrumento constituído por duas partes, a primeira, relacionada à caracterização sóciodemográfica, às alterações clínicas, às co-morbidades associadas, aos antecedentes familiares, aos hábitos de vida, ao tratamento farmacológico e aos dados antropométricos e clínicos e a segunda pelo Mini- questionário de qualidade de vida em Hipertensão Arterial-Minichal. O estudo foi conduzido após ter sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa e a assinatura das pessoas foi obtida. Dados obtidos em visita domiciliária, por meio da aferição de pressão com aparelho automático digital validado (OMRON HEM-742-) com braçadeiras adequadas, conforme procedimentos recomendados pela VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010) e da medida da circunferência braquial. Para esta medida, foi adotado o ponto médio entre o acrômio e o olécrano do braço direito, apoiado no nível do coração (quarto espaço intercostal) com o paciente sentado ou deitado, conforme recomendações da American Heart Association (1993) e realizada com fita ineslástica. Os dados foram analisados em número absoluto e aplicado o teste de Fisher.
Resultados: Constatou-se o predomínio dos níveis pressóricos classificados como limítrofe, Hipertensão Arterial Sistêmica estágio I, estágio II, estágio III e Hipertensão sistólica isolada, em pessoas com circunferência braquial entre 27 a 34 cm (adulto) e entre 35 a 49 cm (adulto muito grande). Verificou-se a associação entre estas variáveis, uma vez que pelo Teste de Fisher p= 0.03348, há uma diferença estatisticamente significativa.
Conclusão: Concluímos que a medida da circunferência braquial constitui um critério importante que deve ser avaliado pelos profissionais de saúde, não apenas para a medida precisa da pressão arterial, mais, sobretudo, como um fator de risco para a Hipertensão Arterial Sistêmica. O estudo traz contribuições importantes para os profissionais de saúde, pois, vem preencher lacunas do conhecimento dada a escassez de estudos que analisam a associação entre estas variáveis.

P04

ASSOCIAÇÃO ENTRE PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA E OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO

ZAMBRIN, LF, CAVAZOTTO, TG, TADIOTTO, MC, SOUZA, MF, QUEIROGA, MR, RONQUE, ERV, SERASSUELO JR, H

Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual do Centro Oeste, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem apresentado alta prevalência na população brasileira e contribuído para o surgimento de várias doenças na idade adulta. No caso de crianças e adolescentes, a pressão arterial elevada (PAE) caracteriza-se como fator de risco no aumento da prevalência de HAS e suas possíveis complicações na vida adulta com implicações para a prevenção de doenças crônicas, especialmente, as cardiovasculares. Entre os fatores de risco para PAE, o excesso de peso parece estar associado com a prevalência de HAS em crianças e adolescentes.
Objetivo: Verificar a associação entre a pressão arterial (PA) e obesidade em crianças e adolescentes de Guarapuava/PR.
Metodologia: A amostra foi composta de 100 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, entre seis e 18 anos, participantes de um programa de intervenção multidisciplinar para tratamento da obesidade infantil. Foram coletadas medidas antropométricas (massa corporal, estatura e circunferência de cin-

Voltar para o indice

tura). A PA (PAS e PAD) foi mensurada com a utilização de um esfigmomanômetro aneróide. A PAS e PAD elevada ou normal foram classificadas segundo o National High Blood Pressure Education Group (2004). O IMC foi utilizado para classificar os jovens nas categorias do estado nutricional considerando idade e sexo (IOTF, 2012). O teste de Qui-quadrado foi utilizado para verificar a associação entre a PA e a obesidade. A magnitude da associação foi investigada aplicando a Regressão Logística Binária. O nível de significância adotado foi P<0,05.
Resultados: Entre as meninas 39,6% apresentaram PAE, 20,8% apresentaram obesidade grave. Do total de meninas com obesidade grave 50% apresentaram PAE. Do total de meninos 51% apresentaram PAE e 23,5% apresentaram obesidade grave. Dos meninos com obesidade grave, 83,3% apresentaram PAE. Associação significante foi observada somente para os meninos (Tabela 1).

Tabela 1: Magnitude da associação entre os meninos classificados com obesidade e obesidade grave segundo o IMC.

	OR bruto (IC 95%)	OR ajustado* (IC 95%)
Obesidade	1,0	1,0
Obesidade grave	7,69 (1,4 - 40,9)	8,65 (1,5 - 49,2)

*Ajustado pela idade.

Conclusão: Foi observada uma maior chance de aparecimento da PAE entre os meninos com obesidade grave, comparado com seus pares classificados com obesidade. Vale destacar que todos os jovens deste estudo apresentavam excesso de peso, condição esta considerada como fator de risco. Este resultado não indica que os jovens com sobrepeso não possuem risco, e sim que conforme aumenta a obesidade, as probabilidades de manifestações como a PAE tendem a aumentar, independente da idade.

P54

ATIVIDADE DO SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA EM MULHERES NA PERIMENOPAUSA E APÓS A MENOPAUSA

ESPOSTI RD1; SPONTON, CHG1; JARRETE AP1; FERREIRA MJ1; ANARUMA C1; FERNANDES T2; OLIVEIRA EM2; FERNANDES FB3; CASARINI DE3; ZANESCO, A1.

1. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), São Paulo; 2. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo; 3 Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP), São Paulo.

Introdução: Durante o climatério, mudanças hormonais têm sido associadas com alterações nos biomarcadores cardiovasculares bem como um estado de inflamação sub-clínico o que explicaria a maior prevalência de hipertensão arterial nessa fase de vida da mulher. Trabalhos envolvendo modelos experimentais tem mostrado sistematicamente que a deficiência de estrógenos leva ao aumento de marcadores inflamatórios, disfunção endotelial (diminuição da biodisponibilidade do óxido nítrico), estresse oxidativo, bem como aumento do sistema renina-angiotensina (SRA). No entanto, não existem estudos avaliando as concentrações dos peptídeos do SRA, especialmente a Ang-(1-7), em mulheres no período do climatério.
Objetivo: comparar a atividade da enzima conversora de angiotensina (ECA) circulante, concentrações plasmáticas de angiotensina (Ang) I, Ang II e Ang-(1-7), enzimas antioxidantes e concentrações plasmáticas de nitrito/nitrato (NOx-) e malondíaldeido (MDA) em mulheres na perimenopausa e após a menopausa. Avaliamos também a atividade do SRA e biomarcadores cardiovasculares entre mulheres normotensas (NT) e hipertensas (HT).
Métodos: Concentrações plasmáticas de Ang I, II e Ang-(1-7) foram mensuradas por HPLC e a atividade da ECA foi determinada por método de fluorescência. Concentrações de NOx- e MDA, atividade das enzimas antioxidantes (superóxido dismutase - SOD e catalase - CAT) foram determinadas por espectrofotometria. Avaliação da pressão arterial (PA) de repouso foi realizada por método auscultatório.
Resultados e Conclusão: Quarenta e duas mulheres na perimenopausa (47±0,7 anos, IMC: 26,5±0,4 kg/m2, CA: 82,5±1,2 cm) e cinquenta quatro mulheres pós-menopausa (58±0,8 anos, IMC: 26,1±0,4 kg/m2, CA: 83,5±1,3 cm) foram avaliadas. Mulheres pós-menopausadas apresentaram aumento da atividade da ECA (335.669 uF/min/mL, Δ=9%) e redução da concentração de Ang-(1-7) (159,39 pmol/mL, Δ=-31%) comparadas às mulheres na perimenopausa, sem alteração dos níveis de Ang I e II. A concentração de NOx- estava aumentada (41±3 µM; Δ=83%) e a atividade da SOD diminuída (14,65±1,61 U/mL; Δ=-23%) nas mulheres pós-menopausadas, sem alteração da CAT, MDA e dos níveis pressóricos quando comparadas às mulheres na perimenopausa. Quando subdividimos pela presença de hipertensão arterial (HT e NT), as voluntárias NT não apresentaram diferença estatística para o SRA circulante entre os períodos peri e pós-menopausa. Já as voluntárias HT pós-menopausa apresentaram elevada atividade da ECA (356.016 uF/min/mL; Δ=18,5%), concentração de Ang I (304,41 pmol/mL, Δ= 79%) e de Ang II (277,48 pmol/mL; Δ=31%) comparadas às voluntárias

Voltar para o indice

HT na perimenopausa. Tanto as voluntárias NT quanto as HT na pós-menopausa apresentaram redução na atividade da SOD (NT: (16,42±2,08 U/mL; ∆=-17% e HT: 10,26 U/mL; ∆=-41%). Nossos resultados mostram claramente que a atividade do SRA está significativamente elevada em mulheres pós-menopausa que apresentam HAS, com alteração da Ang I e do eixo ECA/Ang II.

Apoio Financeiro: FAPESP/CAPES

P20

ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA REGIÃO OESTE DA CIDADE DE SÃO PAULO.

Mano GMP,Pierin AMG,Silva JS,Takimoto M,Cintra HNWL,Vieira CP,Spadoni GP

Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, que são as principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. Na gênese da hipertensão há fatores não modificáveis como a hereditariedade, mas muitos são modificáveis, tais como hábitos e estilos de vida, destacando-se a atividade física.

Objetivo: Caracterizar a atividade física em pacientes hipertensos em uma unidade de saúde com Estratégia Saúde da Família na Região Oeste da cidade de São Paulo.

Casuística e método: Realizou-se estudo transversal de campo, descritivo. Foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta e classificado como inativo a não realização ou realização de atividade física menos que 150 min e menos que 3 vezes/semana anterior à data da entrevista e ativo a realização de atividade física mais que 150 min e mais que 3 vezes/semana. Para a análise dos dados, o nível de significância adotado foi de p<0,05.

Resultados: Foram estudados 420 pacientes hipertensos com média de idade na quinta década (56,35 ± 9,27 anos), a maioria mulheres 70,23%, não brancos 52,86%, maior parte com segundo grau 46,9% e 60,24% relataram não trabalhar. Na avaliação pessoal de saúde 54,5% referiram estar regular, 31% boa, 10,5% ruim, 2,4% muito boa e 1,6% excelente. Foram classificados como inativos 86,7%, Quanto ao tempo gasto sentado não houve distinção entre os dias da semana e do fim de semana, com duração de de 2 a 6 horas e média de 3,86 ± 2,58 e 3,98 ± 2,68 horas, respectivamente. Houve associação (p <0,05) da atividade física com o sexo, 90,5% das mulheres eram inativas vs 77,6% dos homens e com a idade, 53,48±9,7 anos nos hipertensos ativos vs 56,8±9,1 anos dos inativos.

Conclusão: Por conseguinte, os resultados indicam a elevada falta de atividade física entre os pacientes hipertensos, no entanto, semelhante ao encontrado na literatura.

P91

AUTOCUIDADO DO USUÁRIO HIPERTENSO-DIABÉTICO COM FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Borges, MTSLR1, Carneiro,RF1, Silva, APS1, Santos, ZMSA1, Alencar, LAO1

universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza, universidade de fortaleza

A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são caracterizados como doenças crônicas, multifatorial, devido seu curso prolongado, de elevada prevalência, e principal fator de risco para morbi-mortalidade cardiovascular. Estudo tem como objetivo, analisar a prática do autocuidado de usuários hipertensos e diabéticos com foco na promoção da saúde. Foi realizado no Centro de Saúde da Família da Secretaria Executiva da Regional VI, em Fortaleza - CE. Participaram do estudo 86 usuários dentre os 195 atendidos durantes os meses de janeiro a fevereiro de 2011. A coleta de dados foi realizada de janeiro a fevereiro de 2011, através da entrevista estruturada. (86%) foi do sexo feminino entre 50 a 69 anos, a maioria era casada e a ocupação predominante é de prendas do lar. A maioria tem o 1º grau e renda mensal variando de 1 a 2 salários mínimos. Identifica-se que (46%) dos clientes tomavam a partir de 1,5 litros de líquido diariamente. Dentre estes apenas (8%) não tinham eliminação intestinal adequada. A maioria usava pouco sal, cerca de 92% faziam uso de gordura vegetal, 74% dos entrevistados usava adoçante, 52%, faziam de 3 a 4 refeições diárias. A maioria não era tabagista ou etilista, 40% eram sedentários, 52% eram dislipidêmicos, 44% tinham sobrepeso, 32% apresentavam pressão arterial descontrolada e 46% frequentemente eram hiperglicêmicos. Cerca de 60% entrevistados não faziam avaliação odontológica periódica, 26% oftalmológica, 42% não se submetiam à prevenção do câncer ginecológico ou próstata perio-

Voltar para o indice

dicamente. Cerca de 98% não apresentaram esquema vacinal completo. Estas informações revelam que a promoção da saúde é ineficaz entre os entrevistados, embora estivessem em acompanhamento ambulatorial. Ressalta-se que a instituição desenvolve atendimento odontológico e oftalmológico. A maioria desconhece a hipoglicemia. As condutas curativas eram conhecidas por 40% entrevistados; mas 84% desconheciam as condutas preventivas. Relacionado ao tipo de tratamento, todos os clientes faziam o básico e o medicamentoso. 80% não tinha conhecimento sobre o medicamentoso, como por exemplo, seus efeitos, possíveis reações adversas, melhor horário para administração. O grande desafio a ser vencido no tratamento de DM e HAS é a baixa adesão dos clientes. Diante de métodos diagnósticos simples e baratos, tratamento eficaz e com mínimos efeitos colaterais, esperava-se que a maioria dos hipertensos e diabéticos estivesse sendo beneficiada. No entanto, o que se verifica é muitos hipertensos com pressão não controlada e diabéticos com glicemia descontrolada. Os clientes pesquisados tinham poder ou capacidade humana de engajar-se no autocuidado. Porém, a maioria não tinha seguimento satisfatório de seus tratamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Adesão; Atenção básica à saúde; Saúde Coletiva.

P92

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS HIPERTENSOS PRATICANTES DO LIAN GONG E CAMINHADA

VALQUIRIA DA SILVA LOPES, CLAUDIA BERNARDI CESARINO, RODRIGO FERRO MAGOSSO, MARCIO HENRIQUE GODOI BUCHI, GERALDO SABINO DA SILVA FILHO, CÉLIA MARIA TRÍDICO, MARIA SETSUKO H. DE MEDEIROS, FERNANDA BARRINHA FERNANDES, ADRIANA BARRINHA FERNANDES

UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO - UNICASTELO

Introdução: As atividades físicas regulares trazem benefícios à saúde dos idosos, favorecendo o envelhecimento saudável, desde que planejada, com objetivo aumentar ou manter a saúde e a aptidão física. Para idosos hipertensos, a caminhada é recomendada, pelo benefício à saúde, por ser de baixo impacto, a marcha constitui movimentos básicos e sem usar equipamentos próprios, semelhante ao Lian Gong (LG). O LG iniciou em Shangai/China, Lian quer dizer treinar e forjar, Gong trabalho, experiência, treinar e exercitar um trabalho persistente, prolongado e nível elevado de habilidade.
Objetivo: Avaliar o efeito das práticas LG e caminhada na PA de idosos hipertensos.
Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, transversal de caráter quantitativo, realizado de dezembro a maio/2013, nas unidades básicas de saúde Eldorado, Solo Sagrado e Parque Industrial de São José do Rio Preto/SP. Participaram do presente estudo 98 idosos hipertensos com idades entre 60 a 75 anos, sendo que estes foram randomizados em dois grupos: Grupo 1 (G1)42 idosos hipertensos que realizavamLG (n=42)e Grupo 2 (G2) 56 idosos hipertensos que realizavam caminhada (n=56), todos apresentaram indicação médica, a PA foi aferida com medidor digital OMRON HEN-742 INT, antes e após as práticasde LG e caminhada, com 30 minutos de duração, duas vezes na semana. O Projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Os dados coletados foram transferidos para uma planilha eletrônica no programa Microsoft® Excel. Para todos os testes utilizou-se o software estatístico Minitab 15®, sendo que as variáveis categorizadas foram aplicadas o teste de associação qui-quadrado e para as variáveis quantitativas o teste de Análise de Variância (ANOVA). Adotou-se como nível de significância o valor de ($p<0,05$).
Resultados: De acordo os dados da ANOVA foram realizados a caracterização amostral por gênero: G1 feminino (n=26) 61,90% e masculino (n=16) 38,10%; no G2 da caminhada: feminino (n=32) 57,14% e masculino (n=24) 42,86% e com média de idade noG1de 68,35±5,03 anos e G2 67,25±5,35 anos. Na análise descritiva mostrou que no G1 e G2 antes das práticas do LG e caminhada, a média da PAS foi de 147,19±11,35mmHg e 152,25±13,01mmHg, com significância estatística ($p=0,002$); já após as práticas pelos grupos G1 e G2, a média da PAS foi 126,50±11,02mmHg e 141,05±12,71mmHg, respectivamente ($p<0,001$). Para a PAD antes das práticas do LG e caminhada, no G1 a média foi de 83,07±9,79mmHg, enquanto no G2 de92,16±9,16mmHg ($p<0,001$). Em relação à PAD após as práticas no G1 a média encontrada foi de 70,45±7,30mmHg e no G2 82,02±13,38mmHg e ($p<0,001$).
Conclusões: As práticas do LG e da caminhada reduziram a PAS e PAD dos idosos hipertensos estudados, sendo que a prática do LG mostrou mais efetiva na redução da PAS e da PAD.

Voltar para o indice

P121

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS NÃO CONTROLADOS SEGUNDO TESTE MORISKY-GREEN EM SERVIÇO ESPECIALIZADO.

Chinem BM,Jardim PCBV, Barbosa MA, Arantes AC, Guimaraes-Filho GC,Jardim TSV, Rodrigues RB, Araujo YCL,Portilho LF,Sousa AC, Pereira DA, Policena GM,Sousa ALL

Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG,Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG

Introdução: A adesão ao tratamento, entendida como a forma que o paciente acata as prescrições e o grau de cumprimento dessas medidas terapêuticas é o principal fator no controle da pressão arterial. Morisky e cols (1986) propuseram escala de medida para a adesão ao tratamento farmacológico que tem sido utilizada em diversas investigações e foi utilizada no presente estudo.
Objetivos: Descrever a situação dos pacientes hipertensos não controlados com relação a adesão ao tratamento farmacológico.
Casuística e métodos: Participaram pacientes em acompanhamento regular em serviço especializado e que estavam com a pressão arterial não controlada durante o último comparecimento. Durante a consulta foi aplicado questionário de avaliação de adesão ao tratamento farmacológico - teste Morisky-Green. Dados utilizados: variáveis sócio-demográficas, quantidade de anti-hipertensivos, hábitos de vida, fatores de risco para doenças cardiovasculares, valores da pressão arterial na última consulta, tempo de diagnóstico, tempo de tratamento e tempo de tratamento na Liga de Hipertensão Arterial. Os resultados do teste de Morisky-Green foram categorizados em: Alta Adesão, quando não havia nenhuma resposta positiva às quatro questões do teste; Baixa Adesão, quando pelo menos uma das questões recebeu resposta positiva. Aqueles classificados como Baixa Adesão foram subdivididos em: Baixa Adesão Não-intencional, relacionados as duas primeiras questões, Baixa Adesão Intencional relacionados as duas últimas questões e Baixa Adesão com Ambos os Comportamentos. Análise de confiabilidade do instrumento com alfa de Cronbach. Estudo aprovado pelo CEP/HC/UFG.
Resultados: Participaram do estudo 110 pacientes, sendo 77,3% do sexo feminino, a maioria idosa (60,0%) com média de idade de 62,2 anos (+ 13,5). A escolaridade predominante foi o ensino fundamental (60,0%) e foram identificados 16,4% analfabetos. O tempo médio de diagnóstico foi 16,5 anos (+ 10,1); tempo médio de tratamento foi 14,5 anos (+ 9,2); e tempo médio de tratamento na LHA foi 8,2 anos (+ 7,1). Do total, 71,8% usava três ou mais anti-hipertensivos e 9,1% um anti-hipertensivo. A média da pressão arterial sistólica foi 163,0 mmHg (± 20,0) e da pressão arterial diastólica foi 93,9 mmHg (± 15,1). O alfa de Cronbach foi 0,65. Na avaliação da adesão 39 (35,5%) foram considerados com Alta Adesão e 71 (64,6%) com Baixa Adesão; destes últimos, 51 (71,8%) foram classificados com Baixa Adesão Não-intencional e 20 (28,2%) com Baixa Adesão com Ambos os Comportamentos. Não foi identificado nenhum participante com Baixa Adesão Intencional. Não houve associação entre adesão ao tratamento farmacológico e as variáveis analisadas.
Conclusões: Pacientes sem controle pressórico, em longo tempo de tratamento e usando mais de um anti-hipertensivo apresentaram alta adesão ao tratamento farmacológico. Dentre aqueles que deixaram de tomar o medicamento foi por esquecimento ou descuido, e não por decisão pessoal.

P93

AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO E DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO PARA A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ENTRE IDOSOS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SILVA, P. C. S.,GRACIANO, A. D. S.,MONTEIRO, L. A.,TERRA, F. S.,VEIGA, E. V.

EERP - Universidade de São Paulo,Universidade José do Rosário Vellano,Universidade José do Rosário Vellano,Universidade Federal de Alfenas,EERP - Universidade de São Paulo

Introdução: O envelhecimento populacional é uma grande conquista da humanidade, entretanto implica no aumento da morbidade por doenças crônicas não-transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a depressão. Assim torna-se comum o uso de medicamentos para o tratamento farmacológico tanto da HAS como de outras condições crônicas.
Objetivo: Avaliar a presença de depressão e o tratamento farmacológico em idosos com HAS.
Método: Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal com abordagem quantitativa realizado com 172 idosos com diagnóstico médico de HAS atendidos em um serviço de atenção primária à saúde de um município localizado na região do Sul de Minas Gerais (Brasil). Para a coleta de dados foram

Voltar para o indice

utilizados instrumentos destinados à caracterização da amostra; avaliação do uso de medicamentos e a Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage.
Resultados: Encontrou-se predomínio de idosos do sexo feminino, na faixa etária entre 65 a 69 anos. Os resultados deste estudo identificaram 52 idosos com sintomas de depressão, sendo que 45 foram classificados com suspeita de depressão moderada e sete com suspeita de depressão grave. Observou-se que existe uma predominância de sintomas de depressão no sexo feminino (22,1%), e na faixa etária entre 70 a 79 (22%). Constatou-se que, quanto à profissão, 120(69,76%) são aposentados, 28(16,27%) são pensionistas e 24(13,95%) exercem alguma profissão. Em relação ao tratamento farmacológico constatou-se que 96% fazem uso de anti-hipertensivos, ressaltando-se que a maioria dos idosos faz uso de mais de um medicamento. Outros medicamentos encontrados foram: 45,34% fazem uso de hipoglicemiantes; 19,18% antilipêmico; 18% anticoagulante; 17,44% hormônio tireoidiano; 15,11% protetor gástrico; 9,88% ansiolítico; 8,13% antigotoso; 7,55% inibidor de reabsorção óssea; 4% broncodilatador; 4% cardiotônico; 2,32% antiepilépticos e 9,88% outros.
Conclusão: Com base nos dados levantados pode-se concluir que a maioria dos idosos hipertensos utiliza anti-hipertensivos para o tratamento farmacológico, sendo encontrada também uma elevada proporção de idosos com suspeita de depressão. Assim, aponta-se para a necessidade de programas voltados a segurança com o uso de medicamentos e a investigação da depressão, sobretudo àqueles com idade avançada e diminuição da mobilidade funcional.

P60

AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE FAMILIAR DE IDOSOS HIPERTENSOS

Ribeiro DF;,Silva JC;,Correia BR;,Borba AKOT;,Sobral ICO

Universidade Federal De Pernambuco, Pernambuco;, Universidade Federal De Pernambuco, Pernambuco;, Universidade Federal De Pernambuco, Pernambuco;, Universidade Federal De Pernambuco, Pernambuco;, Universidade Federal De Pernambuco, Pernambuco;

Introdução: O envelhecimento traz consigo algumas peculiaridades como mudança nos padrões de saúde e capacidade funcional. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada umas das causas mais comuns de morbimortalidade. Além da alta prevalência, constitui fator de risco para à incapacidade e dependência, repercutindo na qualidade de vida do idoso e fazendo com que necessitem de cuidados prestados pela família. O suporte familiar contribui de maneira significativa para a manutenção e a integridade física e psicológica do indivíduo.
Objetivos: Avaliar a funcionalidade familiar de idosos hipertensos atendidos em um serviço gerontogeriátrico.
Casuística e Métodos: Estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa, realizado com 60 idosos assistidos no período de agosto de 2011 a fevereiro de 2013, participantes da atividade extensionista intitulado “Atendimento sistematizado de enfermagem ao idoso assistido em serviço gerontogeriátrico” e que autorreferiram HAS. Os dados foram coletados através de roteiro semiestruturado composto por dados sociodemográficos e o Apgar da Família, instrumento que permite mensurar a funcionalidade familiar dos idosos através de cinco itens: Adaptação, Companheirismo, Desenvolvimento, Afetividade e Capacidade Resolutiva. Altos índices do Apgar mostram maior capacidade de adaptação da família à nova situação. Os dados foram tabulados e analisados através do Programa Microsoft Office Excel 2007. Ressalta-se que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da UFPE sob CAAE n 06725112.3.0000.5208 e os entrevistados realizaram a assinatura ou impressão digital do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
Resultados: Dos 60 idosos, 93,33% são do sexo feminino e 6,66% masculino, faixa etária entre 60 a 99 anos. Na situação conjugal 40% viúvos; 28,33% casados, 21,66% solteiros e 6% divorciados. O Apgar da Família de acordo com cada nível, na Adaptação, 58,33% referiu sempre serem oferecidos recursos familiares quando se faz necessário, 30% algumas vezes e 11,67% nunca. No Companheirismo, 65% sempre veem reciprocidade nas comunicações familiares e na solução de problemas, 28,33% algumas vezes e 6,67% nunca. No Desenvolvimento, 83,33% sempre veem disponibilidade da família para mudanças de papéis, 8,33% algumas vezes e 8,33% nunca. Na Afetividade, 60% veem às interações emocionais na família; 31,66% algumas vezes e 8,34% nunca. Na Capacidade Resolutiva, 63,33% sempre participam de decisões, 35% algumas vezes e 1,67% nunca. Na avaliação dos resultados, 78,33% apresentaram uma boa funcionalidade familiar, 15% moderada disfunção familiar e 6,66% elevada disfunção familiar.
Conclusões: Concluímos que uma grande porcentagem dos idosos apresentou uma boa funcionalidade familiar, pode-se inferir que os familiares estão preparados para prestar cuidados adequados aos idosos portadores de doenças crônicas como a hipertensão que necessita de apoio para a realização do autocuidado.

Voltar para o indice

P05

AVALIAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES RESISTENTES E SUA RELAÇÃO COM A OCORRÊNCIA DA SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (SAOS)

Dhyego Bonelle de Sousa,Daniela Fernanda de Almeida Santos,Marcella Barbosa Sampaio

UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto,UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto,UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é o principal fator de risco para doença cardiovascular, atualmente a principal causa de mortalidade no Brasil. Os distúrbios do sono pioram o controle da HAS e contribuem para a queda na qualidade de vida do indivíduo.
OBJETIVO: Determinar a frequência de distúrbios do sono no grupo de hipertensos avaliados a partir da análise do Questionário de Berlin.
METODOLOGIA: Baseado no cadastro do HIPERDIA, selecionaram-se 30 hipertensos com registros de pressão arterial sistólica ≥ 160 e < 220 mmHg e pressão arterial diastólica > 100 mmHg para entrada no protocolo de atendimento e aplicação do Questionário de Berlin. Utilizou-se o software estatístico PASW 17.0 para análise dos dados.
RESULTADOS: Dos 30 indivíduos que iniciaram, apenas 21 finalizaram o estudo. Destes, a maioria é da raça negra, do sexo masculino. A média de idade é 56,33. Ao final do estudo, as médias de PA sistólica e diastólica reduziram acentuadamente, sendo que 16 (76,2%) tornaram-se normotensos (p=0,016). 12 (57,1%) apresentam alto risco para o desenvolvimento de distúrbios do sono associados à HAS e 9 (42,9%) apresentam baixo risco para a ocorrência de distúrbios do sono. Dos pacientes com risco de distúrbios do sono, 10 (83,4%) tornaram-se normotensos e 2 (16,6%) permaneceram hipertensos.
CONCLUSÃO: Há evidências de que a SAOS e a HAS se relacionam, apesar de não ser significativamente estatístico (p=0,51) no estudo devido ao pequeno espaço amostral. Esses pacientes devem ser investigados tanto por terem fatores de risco comuns quanto por estudos mostrarem que a SAOS dificulta o controle da HAS, o que não ocorreu neste estudo. Até o momento, os trabalhos avaliando a eficácia do tratamento da apnéia do sono em pacientes hipertensos também envolveram um pequeno número de pacientes, existindo poucos ensaios clínicos com um N expressivo comprovando que o tratamento eficaz da apnéia do sono promove redução significativa nos níveis de pressão arterial.

P70

AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIA PARA INSERÇÃO DO PROTOCOLO DE MEDIDA RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL NO AUTOCUIDADO DO HIPERTENSO

Oliveira AS,Cavalari E,Machado JP,Silva PCS,Gonçalves MPT,Veiga EV

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: Como grande responsável pela maioria das mortes por doenças cardiovasculares no mundo, a Hipertensão é estudada continuamente, e enquanto doença crônica, especialistas tentam encontrar estratégias de controle que possam ser integradas ao autocuidado para facilitar a vida do hipertenso e colaborar com o profissional na aquisição de dados.
Objetivo: Avaliar estratégia aplicada para viabilizar a utilização do protocolo de medida residencial da pressão arterial.
Descrição Metodológica: O protocolo de Medida Residencial da Pressão Arterial (MRPA) foi inserido no autocuidado de hipertensos, como estratégia para o controle da pressão arterial, ensinando sobre a medida e valores ao sujeito e registrando um maior número de medidas a serem utilizadas pelo profissional de saúde.
Porém houve recusa da maior parte dos sujeitos em levar o aparelho para casa, com justificativas sociais, referiram medo de terem o aparelho furtado. Identificadas as causas dessa recusa, foi proposto que um membro da equipe de saúde da estratégia de saúde da família local se tornasse o responsável pela guarda do aparelho, entregando o aparelho na casa do paciente somente nos momentos que este deveria realizar o procedimento que era feito pelo paciente, sem ajuda, evitando erros relacionados ao observador.
Resultado: Após nova fase do estudo onde o aparelho era entregue pelo agente de saúde, foi identificado novas recusas, e a dificuldade agora estava relacionada à disponibilidade de tempo do agente para desempenhar essa função.
É preciso considerar o conhecimento da técnica correta, aplicação e limitações do método para propor o uso do protocolo de MRPA conforme propõe as Diretrizes Brasileiras.
E o principal resultado encontrado nesse estudo foi a

Voltar para o indice

limitação na aplicação do protocolo em comunidades de baixa renda, com baixa ou nenhuma escolaridade e com problemas sociais comuns nos países desenvolvimento.
Com a nova proposta foi possível identificar fatores associados à aplicação do protocolo de MRPA que não estão descritas na literatura consultada, e que se caracterizaram em dificultadores do uso desse método da forma como está proposto.
Conclusão: Sugerimos novos estudos que apontem dificuldades e proponham estratégias para viabilizar a realização da MRPA, que é um método eficaz seja para fim diagnóstico ou como coadjuvante terapêutico, mas que, da forma como está proposto não se mostra efetivo.

P122

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E A INFLUÊNCIA NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO

NICOLE PUCCI, MARCIA REGINA PEREIRA, DANIELE BOTELHO VINHOLES

UNISUL,UNISUL,UNISUL

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial é uma entidade clínica multifatorial caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados e acomete aproximadamente 25% da população mundial, sendo a principal doença crônica na população geriátrica. O tratamento adequado exige mudanças dietéticas e comportamentais. Entretanto os pacientes deixam de aderir à terapia anti-hipertensiva por vários motivos. Uma explicação para a elevada taxa de não adesão é que muitos pacientes não compreendem sua doença, e o curso assintomático da hipertensão contribui para essa falta de entendimento.
OBJETIVO: Avaliar a influência do conhecimento sobre hipertensão arterial na adesão ao tratamento anti-hipertensivo em pacientes idosos hipertensos.
METODOLOGIA: Estudo transversal realizado através de um questionário contendo uma escala de auto-relato, teste de Morisky e Green, para identificar pacientes aderentes ou não ao tratamento e por questões para avaliar o conhecimento em relação à doença e ao tratamento. O questionário foi aplicado, por estudantes de medicina, aos idosos hipertensos atendidos em três Postos de Saúde Família e em dois ambulatórios de especialidades da Universidade do Sul de Santa Catarina do Município de Tubarão, Santa Catarina. Os dados foram digitados no Epinfo 3.5.1 e analisados no programa SPSS 18.0.
RESULTADOS: Foram avaliados os questionários aplicados a 260 pacientes, com uma média de idade de 68 anos, desvio padrão (DP) ±7, e predominância do sexo feminino (71,9%).O percentual de adesão ao tratamento foi de 42,3%.Entre os pacientes estudados apenas 48,5% dos idosos estavam com a pressão arterial controlada, porém não foi possível verificar associação entre adesão e controle da PA. Na análise da média da pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) houve associação significativa com a adesão ao tratamento.Na análise das características sociodemográficas com a adesão terapêutica não houve associação significativa. Entretanto, em relação aos aspectos do tratamento, o número de medicamentos, anti-hipertensivos e não anti-hipertensivos, utilizados pelos pacientes, o custo dos medicamentos anti-hipertensivos e a dificuldade para marcar consulta apresentaram relevância estatística com a adesão ao tratamento.Observou-se que o nível de conhecimento dos pacientes sobre HAS foi satisfatório entre os pacientes aderentes e não aderentes, apresentando, respectivamente, uma média de acertos de 7 (DP ± 1,6) e 6,7 (DP ± 1,5) questões. Em apenas uma questão sobre conhecimento da doença, “O tratamento da pressão alta é para a vida toda”, foi verificado associação significativa com adesão ao tratamento.
CONCLUSÕES: Observou-se que apesar do conhecimento adequado dos hipertensos, as questões sobre conhecimento da doença não foram suficientes para exercer influência na adesão ao tratamento.

P71

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE EM PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM UNIDADES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JATAÍ-GO

Santos KCF, Donato KS, Lira CAB, Pessuti LF, Benite-Ribeiro AS

Universidade Federal de Goiás, Campus Jataí-Goiás,Universidade Federal de Goiás, Campus Jataí- Goiás,Universidade Federal de Goiás, Campus Jataí- Goiás,Unidade Básica de Saúde, James Phillip Minelli, Jataí- Goiás,Universidade Federal de Goiás, Campus Jataí- Goiás

INTRODUÇÃO: Estímulos aversivos, sejam de origem física ou psicológica, podem promover uma resposta fisiológica que compreende alterações no eixo hipotlâmico-hipofisário-corticoadrenal e do simpático, entre outras, que quando mantidas por longos períodos (estresse crônico) podem comprometer a saúde do indivíduo. As principais doenças relacionadas ao estresse crônico são a síndrome metabólica, a hipertensão arterial e outras doenças cardiovascu-

Voltar para o indice

lares. Profissionais que atuam em unidades saúde experienciam no seu cotidiano situações aversivas que podem ativar a resposta crônica ao estresse e comprometer a sua saúde. Assim, a investigação dos níveis de estresse percebido nestes indivíduos pode ser importante para o planejamento de ações pela Secretaria de Saúde de forma a prevenir as comorbidades.

OBJETIVOS: Avaliar o nível de estresse percebido em profissionais que atuam em Unidades da Saúde da Família (USF) de Jataí-GO.

CASUÍSTICA E MÉTODOS: Estudo transversal com 172 profissionais (83,7% mulheres e 16,3% homens) que atuam em unidades de saúde. Entre os sujeitos, 50,8% eram profissionais da área de saúde e 49,2% exerciam outras funções. Para a avaliação do nível de estresse utilizou-se a Escala de Percepção de Estresse, validada na população brasileira, auto administrada nos períodos de trabalho dos sujeitos. Os resultados foram comparados com os resultados de Reis et al. (2010) e de Cohen (1984).

RESULTADOS: Os resultados evidenciaram que 59% dos sujeitos apresentaram posição média e 41% posição baixa de estresse, considerando-se os escores: de 0 a 18,6=baixo nível, entre 18,7 e 37,2=nível médio e, a partir de 37,3, altos níveis de estresse. Nos escores estratificados por gênero e por faixa etária (tabela 1) observou-se que não houve diferença entre os nossos resultados e os encontrados por Reis et al.(2010), numa população de professores do Sul do Brasil, porém foram maiores do que os encontrados por Cohen (1984) num estudo com a população americana.

Tabela 1. Dados Normativos da População Americana (COHEN, 1984), de Professores do Sul do Brasil (REIS et al., 2010) e Profissionais de Unidades de Saúde da Família de Jataí-Goiás(SANTOS et.al., 2013).

	Cohen (1984)		Reis & Petroski(2010)		Santos et al. (2013)	
Sexo	n	M(DP)	n	M(DP)	n	M(DP)
Masculino	926	12,1(5,9)	451	16,3(0,6)	24	16,4(6,9)
Feminino	1406	13,7(6,6)	334	18,3(0,3)	139	21,0(6,3)
Idade						
18-29	645	14,2(6,2)	11	21,3(2,1)	34	20,4(6,0)
30-44	750	13,0(6,2)	356	17,8(0,4)	94	21,0(6,4)
45-54	285	12,6(6,1)	311	17,2(0,4)	26	18,2(7,1)
55-64	282	11,9(6,9)	88	14,5(0,7)	8	17,7(8,3)
65 e acima	296	12,0(6,3)	16	15,7(1,8)	2	20,5(7,7)

CONCLUSÕES: A conclusão do presente estudo é a de que os profissionais da USF de Jataí-GO estão submetidos a uma baixa carga de estresse cotidiano ou estão conseguindo lidar com as situações estressantes de forma satisfatória. Tais achados sugerem a dispensa no momento de ações preventivas relacionadas ao estresse e comorbidades, entretanto, recomenda a manutenção das boas condições de trabalho destes profissionais.

P139

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO EXTRATO DO CHÁ VERDE SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL, FUNÇÃO ENDOTELIAL, PERFIL METABÓLICO, ATIVIDADE INFLAMATÓRIA E ADIPOSIDADE CORPORAL EM MULHERES OBESAS E PRÉ-HIPERTENSAS

Nogueira LP, Rodrigues MLG,Valença DCT,Carvalho HGDL, Gomes NF, Nogueira Neto JF, Torres MRSG, Sanjuliani AF

Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Contexto: o chá verde é uma importante fonte de flavonoides e seu consumo tem sido inversamente associado ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Alguns estudos sugerem efeito benéfico do chá verde sobre a pressão arterial, função endotelial, sensibilidade à insulina e perfil lipídico.

Objetivo: avaliar em mulheres pré-hipertensas obesas o efeito do consumo de chá verde sobre: a pressão arterial, função endotelial, perfil metabólico, atividade inflamatória e adiposidade corporal.

Métodos: ensaio clínico randomizado, cruzado, duplo-cego e placebo-controlado envolvendo mulheres pré-hipertensas apresentando obesidade grau I e II, com idade entre 28 e 59 anos. Vinte mulheres foram randomizadas para receber suplementação diária de 3 cápsulas que continham ou 500mg de extrato de chá verde ou 3 cápsulas contendo placebo durante 4 semanas, com um período de washout de 2 semanas entre os tratamentos. No início e ao final de cada tra-

Voltar para o indice

tamento as pacientes foram submetidas a avaliação antropométrica, do % gordura corporal, da pressão arterial, do metabolismo glicídico (glicose, insulina e HOMA-IR), do perfil lipídico, de biomarcadores inflamatórios (PCR, interleucina-6, adiponectina, fator de necrose tumoral α e molécula de adesão celular) e da função endotelial. A pressão arterial foi avaliada através da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e a função endotelial através da tonometria arterial periférica, usando o Endo-PAT 2000®.
Resultados: Após o consumo do chá verde em comparação com o placebo foi observada redução significativa da pressão arterial sistólica de 24h (pré 130,3 ± 1,7 vs. pós 127,0 ± 2,0mmHg; p = 0,02), diurna (pré 134,0 ± 1,7 vs. pós 130,7 ± 2,0mmHg; p = 0,04) e noturna (pré 122,2 ± 1,8 vs. pós 118,4 ± 2,2mmHg; p = 0,02). Após o consumo do chá verde foi observado aumento, embora estatisticamente não significativo, no índice de hiperemia reativa (pré 1,98 ± 0,10 vs. pós 2,22 ± 0,14), além de redução expressiva na concentração da molécula de adesão intercelular (pré 91,8 ± 8,0 ng/ml vs. pós 85,8 ± 5,6ng/ml) e do fator de crescimento endotelial vascular (pré 195,8 ± 46,2pg/ml vs. pós 158,6 ±3 8,7pg/ml), porém sem significância estatística. As demais variáveis avaliadas não se modificaram de forma significativa após o consumo do chá verde, em comparação ao placebo.
Conclusões: os resultados do presente estudo sugerem que o chá verde tem efeito benéfico sobre a pressão arterial e possivelmente sobre a função endotelial.

P22

AVALIAÇÃO DOS FATORES RISCO CARDIOVASCULAR EM FUNCIONÁRIOS DE INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Stuchi, R A G, Lima, B, Araujo, C M,Simões, M R,Coimbra, J A H

UFVJM,UFVJM,UFVJM,UFVJM,UEM

INTRODUÇÃO: Os avanços tecnológicos conquistados ao longo dos anos, em articulação com as transformações no mundo do trabalho, ao mesmo tempo em que propiciam facilidades para a vida em sociedade, trazem também velhos e novos problemas de saúde, o que impõe grandes desafios para a área da saúde do trabalhador.
OBJETIVO: objetivamos com este estudo avaliar a o indice de capacidade ao trabalho e os fatores de risco cardiovasculares.
METODOLOGIA: Trata-se de um estudo e descritivo realizado com trabalhadores de tres agencias bancarias de uma cidade do interior de Minas Gerais. Para tanto foram aplicados questionarios sobre dados demograficos, ocupacionais, de saude, escala de estresse no trabalho (EET) e indice de capacidade para o trabalho (ICT), além de avaliação de medidas antropometricas, mensuração da pressão arterial, da glicose capilar, colesterol total e triglicerides.
RESULTADOS: A amostra foi composta por 35 trabalhadores bancarios, a maioria homens (57%), com idade média de 35 anos e com experiência profissional média de 11 anos. Quanto ao estado civil, 48% casados, e 97% com ensino médio completo. Quanto a capacidade ao trabalho 83% foi classificado com ótima capacidade para o trabalho, 14% com boa capacidade e 3% moderada capacidade para o trabalho. Quanto aos fatores de risco cardiovasculares 17% hipertensos, sendo 13% do sexo feminino; 31% com triglicerides elevado; 36% eram obesos sendo 26% do sexo feminino e 25% eram sedentarios. 15% tabagistas, 20% com colesterol elevado. Com relação a escala de estresse 57% foram classificados como baixo estresse, 31% como médio estresse, 11% com alto estresse. 28% apresentaram circunferência abdominal com risco cardiovascular, maioria mulheres (20%) e 3% eram diabéticos. Quanto aos fatores de risco não modificaveis 45% possuiam fator de risco hereditario, maioria sexo masculino (57%).
CONCLUSÕES: Embora os trabalhadores tivessem apresentado índice de capacidade ao trabalho elevado, faz-se necessário a criação de estratégias para promover a adoção de hábitos de vida mais saudáveis com relação aos fatores de risco cardiovasculares.

P94

BUSCA ATIVA DE NÍVEIS PRESSÓRICOS ALTERADOS EM FUNCIONÁRIOS DA BIBLIOTECA CENTRAL DA UEM E SUA RELAÇÃO COM FATORES DE RISCO

Perez AC,Bonfim AP,Bruder A,Takahashi SF,Vier B,Ramos BX,Sossai T

Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR

Introdução: A epidemiologia descritiva da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e seus fatores de risco reflete uma necessidade de se conhecer a incidência e a morbidade, bem como as condições que influen-

Voltar para o indice

ciam a dinâmica de risco e controle na comunidade. O gradual aumento na expectativa de vida associado a fatores de risco para a doença tem alterado o quadro de prevalência da HAS, tornando-a cada vez mais relevante nesse contexto.
Objetivos: Busca ativa de níveis pressóricos alterados em servidores públicos de uma universidade, associando-a aos fatores de risco sexo e idade.
Casuística e Métodos: Os dados foram obtidos através de um questionário e da aferição da pressão arterial (PA) no ano de 2011, seguindo as orientações da VI Diretriz de Hipertensão Arterial da SBC, que indica níveis pressóricos acima de 139/89mmHg como critério diagnóstico de HAS. A amostra empregada no estudo contou com 48 servidores públicos, sendo 40 mulheres e 8 homens, cuja faixa etária esteve entre 33 e 63 anos.
Resultados: Dentre os 48 servidores, 18 apresentaram valor de PA aumentado, sendo 12 mulheres e 6 homens. A ocorrência de HAS encontrada foi de 37,5% A mostra foi de 83% do sexo feminino e, destas, 30% eram hipertensas. Apenas 17% eram do sexo masculino, mas destes 75% eram hipertensos. Quanto à faixa etária, observamos que, para o intervalo de 33-44 anos, a ocorrência foi de 11,1%; para 45-59 anos, foi de 77,8%; e acima de 60 anos, 11,1%.
Conclusões: Apesar de amostra não pareada a prevalência foi maior no sexo masculino, como na literatura. Sendo assim, esse estudo indica uma necessidade de acompanhamento ambulatorial dos servidores públicos com objetivo de diagnosticar e tratar precocemente a HAS, tendo em vista a prevenção de agravos crônico-degenerativos no ambiente de trabalho.

P23

CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE DOENÇA RENAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA REALIZADA EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP.

Ribeiro RCHM, Cesarino CB, Ribeiro RM, Silva GC,Sousa MCB, Carvalho D, Arruda KB, Sirino SS, Savian GU, Gaglianone CC, Gomes FN, Parra WL, Aguera AS, Ribeiro DF, Bertolin DC, Oller GAAO, Lima LCEQ

FAMERP,FAMERP,FAMERP,FAMERP,FAMERP,FAMERP,FAMERP,FAMERP,FAMERP,FAMERP,FAMERP,FUNFARME,FUNFARME,UNILAGO,UNIP,UNIP,

INTRODUÇÃO: No dia 14 de março foi celebrado o Dia Mundial do Rim, uma campanha global de conscientização sobre a importância do rim na nossa saúde que visa conscientizar a população sobre o impacto das doenças renais, que já é considerada uma epidemia silenciosa.
OBJETIVO: Caracterizar e identificar as principais alterações da população, de uma campanha realizada na Unidade de Emergência do Hospital de Base de São José do Rio Preto, no ano de 2013.
METODOLOGIA: Estudo descritivo realizado na Unidade de Emergência do Hospital de Base de São José do Rio Preto, incluindo 207 participantes no ano de 2013. Aplicou-se uma ficha unificada de atendimento previna-se, fornecida pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, para identificar os fatores de risco da população para a doença renal crônica tais como: diabetes, hipertensão arterial, doença renal prévia, doença cardiovascular, entre outras. Na análise dos dados foi utilizado o software Excel (Microsoft R).
RESULTADOS: Da população analisada foi constituída de: 58,9% do sexo feminino e 41,1% do sexo masculino; 66,2% brancos, 25,6% pardos, 4,8% negros e apenas 0,5% de etnia amarela; 28,9% hipertensos, 18,3% portadores de doenças renais prévias, 15,9% diabéticos; 14,5% fumantes; idade máxima de 82 anos e mínima de 12 anos, com uma média de faixa etária de 48,37 anos. Com relação ao exame físico da população, 63% apresentaram pressão arterial de 120X80 mmHg, 37% acima de 120X80 mmHg; o peso máximo de 133,6 Kg e o mínimo de 40,7 Kg, com média equivalente a 76,66 Kg; a altura máxima de 1,89m e a mínima de 1,46m, com média de altura de 1,65m; o IMC máximo de 46,7 kg/m2, o menor de 16,8 kg/m2, com média de 27,6 kg/m2; a circunferência abdominal máxima de 103cm e a mínima de 75cm, com média de 89cm. Quanto aos exames laboratoriais os resultados demonstraram: 29,5% da população com índices glicêmicos acima de 120 mg/dl; em relação à análise de urina 27% com proteinúria e 6,8% com hematúria.
CONCLUSÃO: Verificou-se que a maioria da população pesquisada não possui manifestação de doença renal, porém apresenta fatores de risco e pertence ao grupo de risco para desenvolverem a doença renal. Estes resultados possibilitarão subsídios para intervenções na prevenção da doença renal, sendo assim, é importante planejamento de ações preventivas como as campanhas para a conscientização da população e o diagnostico precoce.

P95

CAPACITAÇÃO DO LEIGO PARA ATENDIMENTO PRECOCE E SUPORTE BÁSICO DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SILVA, P. C. S.,ANDRADE, C. U. B

EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Uni-

Voltar para o indice

versidade de São Paulo

Introdução: A parada cardiorrespitatória é um evento estressante e decisivo para o ser humano. A capacitação do leigo para realizar o atendimento precoce em situações de emergência e instituição do suporte básico de vida (SBV) é imprescindível para salvar vidas e prevenir sequelas. Desta forma torna-se fundamental a capacitação da população a fim de prestarem o primeiro atendimento e instituírem o SBV.
Objetivo: O objetivo do presente estudo foi descrever os aspectos positivos e as dificuldades encontradas por duas docentes na utilização da simulação para o treinamento de um grupo de profissionais leigos que trabalham em uma empresa privada.
Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de duas docentes de uma universidade privada localizada no sul de Minas Gerais, das disciplinas primeiros socorros e enfermagem na saúde da criança, onde foram levantadas as dificuldades e os aspectos positivos em se utilizar a simulação para capacitar leigos para prestarem o atendimento precoce e o SBV.
Resultados: A partir da vivência deste treinamento com o uso da simulação, percebem-se que os profissionais leigos são estimulados a ressignificar seus conhecimentos construindo novos saberes. Na simulação de uma situação de emergência, o leigo se defronta com pacientes simulados e tem a oportunidade de aprender fazendo, errando e aprendendo com os próprios erros. Ao refletir sobre a presença do erro, nota-se que este também constrói seu aprendizado por meio da identificação de lacunas de conhecimento e fundamenta cognitivamente suas capacidades. As docentes puderam acompanhar o desenvolvimento das habilidades, atuando ora como avaliadores, ora como facilitadores, ora como consultores. Está estratégia pedagógica pode ser um instrumento poderoso para o desenvolvimento de competências para atuação em situações de emergência. As principais dificuldades encontradas com o uso da simulação na capacitação dos profissionais leigos foram os sentimentos de insegurança, medo de cometer algum erro e timidez de atuarem na frente de todos.
Conclusão: Pode-se notar que os profissionais leigos apesar de possuírem conhecimentos incompletos ou incorretos sobre atendimento às vítimas inconscientes, as docentes utilizaram os próprios exemplos oferecidos e as situações vivenciadas para conduzir um dialogo aberto. O uso da simulação proporcionou aos profissionais leigos agilidade nos procedimentos, trazendo imensa satisfação e auto-realização as docentes por conseguirem atingir as metas planejadas com o uso da simulação para o treinamento do leigo.

P24

CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DE SUJEITOS SOB ESTRESSE AUTO REFERIDO EM UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Moraes TF, Oliveira AS, Machado JP, Silva PCS, Gonçalves MPT, Veiga EV

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP USP,EERP-USP,EERP-USP,EERP-USP,EERP--USP,EERP-USP

Introdução: Sendo definido como a resposta do organismo a determinados estímulos que representam circunstâncias súbitas ou ameaçadoras,todos estão preparados para reagir e sentir o stress. Mas nem sempre é possível evitar ou alterar as situações desencadeantes do estresse,especialmente na sociedade atual,o que em longo prazo pode causar danos à saúde,entre os quais aumentar o risco para doenças cardiovasculares,que são a principal causa de morte no Brasil.
Objetivo: Classificar os valores de pressão arterial de uma comunidade universitária conforme o nível de estresseauto referido.
Metodologia: Estudo descritivo com abordagem quantitativa,com dados obtidos por meio de entrevista e aferição de PA,com sujeito sentado, conforme orientações das VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão 2010,e para isso utilizou-se aparelho oscilométrico automático(ONROM 742INT).Na entrevistafoi indagado se o sujeito estava passando por forte estresse conforme auto avaliação. Por isso os dados obtidos sobre o estresse foram referidos e não utilizou teste específico multidimensional. Sobre o diagnóstico de hipertensão arterial,foi perguntado se em algum momento eles já haviam sido diagnosticados como hipertensos,tendo como opções de resposta “sim” ou “não”.
Resultados: Foram analisados 206 indivíduos, desses 96 (46,60%) responderam que consideravam estarsob forteestresse, dos quais 83 sujeitos (86,45%) se auto declararam não hipertensos,e para estes foi realizado estratificação conforme valores de PA.

Tabela 1 – Classificação dos sujeitos sob estresse auto referido conforme valores de referência da pressão arterial, Ribeirão Preto, 2013.

CLASSIFICAÇÃO	ESTRESSE AUTO REFERIDO	
	n	%
Ótima	64	77,10
Normal	8	9,63
Limítrofe	3	3,61

Voltar para o indice

Voltar para o indice

HIPERTENSÃO ESTÁGIO 1	3	3,61
HIPERTENSÃO ESTÁGIO 2	2	2,40
HIPERTESÃO ESTAGIO 3		
HIPERTENSÃO SISTÓLICA ISOLADA	3	3,61
TOTAL	83	100

Discussão: Conforme a tabela 1 a maioria das pessoas, que se declararam não hipertensas,apesar de relatarem estar passando por forte estresse estavam com a PA dentro dos valores de normalidade,porém uma parcela considerável desses sujeitos,aproximadamente 20%,devem estar atentaspara controle e acompanhamento dos níveis pressóricos,isso porque aproximadamente 10% de pessoas tiveram PA classificada como limítrofe e outros 10% classificados com algum grau de hipertensão.Esse estudo foi necessário para se conhecer como a comunidade se classifica no que diz respeito ao estresse
diário,e agora novo estudo está sendo desenhado para analisar o estresse na vida da comunidade universitária e propor estratégias para a prevenção e controle direto do estresse,bem como de doenças cardiovasculares.
Conclusão: Identificar causas e se atentar para sinais que seu corpo transmite do estresse,são tão importantes quanto mudança de hábitos,como atividades físicas,alimentação equilibrada para preservar os valores pressóricos controlados.

P06

COMPARAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Daltoso MG;, Rossi VS;, Mouro DL;, Carvalho RST;, Alves LMM;, Veiga EV

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP, São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP, São Paulo,

Em comparação ao excesso de peso e a distribuição da gordura corporal, a obesidade abdominal representa maior risco para doenças cardiovasculares (DCV) dentre elas a hipertensão arterial (HAS). O Índice de massa corpórea (IMC) e a circunferência abdominal (CA) são um dos principais fatores de risco relacionados à gordura corpórea e a DCV. O objetivo foi relacionar a gordura abdominal como fator de risco para hipertensão arterial em uma comunidade universitária. Estudo com método quantitativo, descritivo e transversal com dados obtidos por meio de entrevista (questionado se apresentavam diagnóstico de HAS - HAS confirmado - ou ausência desse - HAS negado) e realizadas medidas da CA e da pressão arterial (PA) em 214 sujeitos de ambos os sexos, de uma comunidade universitária sendo discentes, docentes e funcionários que concordaram em participar desse estudo. Os critérios de inclusão dos indivíduos foram: idade superior ou igual a 17 anos, disponibilidade e interesse na realização das medições da CA e da PA e terem vínculo na comunidade universitária e a gravidez um critério de exclusão pré-estabelecido. Para mensurar a CA foi utilizada uma fita flexível e inelástica, com precisão de 0,1cm, medindo ao redor da cintura natural ou na menor curvatura entre o gradil costal e a crista ilíaca tendo como valores de referência o recomendado pela Organização Mundial da Saúde. A medida da PA foi realizada conforme as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Os resultados demonstram sujeitos com idade de 17 até 71 anos, com idade média de 30 anos, sendo 37 do sexo masculino (17,28%) e 98 do sexo feminino (45,79%) com 23 indivíduos HAS confirmados (10,74%) e 191 HAS negados (89,25%). A proporção de CA alterada (risco médio, alto e muito alto) em ambos os sexos foi de 56,91% em sujeitos HAS confirmados e de 83,33% nos HAS negados. A proporção da CA alterada em homens foi de 63,63% e em mulheres de 54,44%. Realizou-se uma análise bivariada com o teste qui-quadrado com correção de Yates, que demonstrou não haver significância estatística entre a CA e a PA (p 0,11) e nem da CA com ambos os sexos (p 0,96), tanto no grupo HAS confirmada e no grupo HAS negado. Na literatura foram encontradas relações da CA com o sexo e com os níveis pressóricos, diretamente proporcionais, ou seja, quanto maior a CA, maior o risco para DCV e maior os níveis pressóricos. Houve recusa de parte dos sujeitos (N=135) para a realização da CA, por motivos como timidez e conhecimento prévio da medida alterada, e pode ter influenciado nesse resultado. A relação da PA com o sexo foi significativa em ambos os sujeitos HAS confirmados e HAS negados (p <0,01) com risco mais elevado nos homens [OR 5,29 e IC 2,49-11,28] do que nas mulheres [OR 1,00] referentes aos sujeitos HAS confirmados. Pode-se ver a necessidade de ações, junto à comunidade universitária, que promovam a redução do excesso de peso e da obesidade abdominal, contribuindo para a redução do risco para DCV.

Voltar para o indice

Voltar para o indice

P123

COMPARAÇÃO DOS EFEITOS DA ESPIRONOLACTONA OU CLONIDINA SOBRE A FUNÇÃO ENDOTELIAL E A PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO RESISTENTE

Fabiana Braunstein Bassan, Maria de Lourdes G. Rodrigues, Débora Torres Valença, Márcia Regina Simas G. Torres, Mario Fritsch T Neves, Wille Oigman,Antonio Felipe Sanjuliani

UERJ,UERJ,UERJ,UERJ,UERJ,UERJ,UERJ

Objetivo: Avaliar o comportamento da função endotelial e da pressão arterial (PA) apóso uso de espironolactona ou clonidina, associada ao tratamento anti-hipertensivo otimizado em pacientes com hipertensão resistente (PHR).
Métodos: Estudo prospectivo e randomizado, com visitas a cada 4 semanas. VISITA (V) 0: Inclusão de pacientes com PA> 160/100mmHg e <220mmHg. Todos recebem clortalidona 25mg/dia e Enalapril 40mg/dia ou Losartan 100mg/dia. V1: Se PA> 140/90 foi adicionado anlodipina 5mg. Avaliação laboratorial (AL), renina e aldosterona e ECG20 min, MAPA 24h. V2: Se PA> 140/90 anlodipina titulada a 10mg/dia. V3 (randomização): MAPA 24h, AL e avaliação da função endotelial. Se PA> 140/90 e / ou MAPA24 horas > 130/80 pacientes receberam espironolactona 12.5mg/dia ou clonidina 0.200mg/dia. V4 e V5 (PHR): titulação de clonidina (0.200mg para 0.600mg) ou espironolactona (12,5 mg a 50 mg). V6: A mesma avaliação de V3. Os pacientes com PA controlada em V3 têm mantido a sua medicação em V4, V5 e V6 e submetidos aos mesmos testes que PHR. PA e MAPA foram avaliadas por um dispositivo automático, a função endotelial pela tonometria arteriolar periférica (PAT) com Endo-PAT2000 ® e biomarcadores (I-CAM, V-CAM, E-sel, PCR); renina plasmática e aldosterona por RIA.
Resultados: Até agora, o estudo avaliou 83 pacientes, onde 49 pacientes controlaram a PA e 24 permaneceram resistentes. No grupo espironolactona o comportamento PA-24h, avaliado pela MAPA foi PAS (V1) 162,8 ± 7,9 e (V6) 124,3 ± 3,7 (p <0,05), PAD (V1) 99, 7 ± 5,1 e (V6) 78,2 ± 6,3. (p <0,05), enquanto no grupo da clonidina PAS (V1) 158,8 ± 11,7 e (V6) 134 ± 19 (p < 0,05), PAD (V1) 92 ± 8,4 e (V6) 87,5 ± 13,5. O índice de hiperemia reativa (RHI) determinado pelo PAT no grupo espirolactona foi (V3): 1,83 ± 0,13 e (V6): 1,84 ± 0,2; no grupo clonidina (V3): 1,72 ± 0,22 e (V6): 1,9 ± 0,6 e grupo PA controlada (V3): 1,87 ± 0,08 e (V6): 2,0 ± 0,12.
Conclusão: Apesar da redução estatisticamente significativa da PA com espironolactona e clonidina, parece que a melhora da função endotelial foi mais acentuada no grupo clonidina, embora sem relevância estatística.

P61

COMPARAÇÃO DOS HIPERTENSOS COM E SEM DOENÇA RENAL CRÔNICA ADMITIDOS EM UMA UNIDADE GERAL DE INTERNAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Natália Alencar de Pinho, Cássia Campos, Angela MG Pierin

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP,Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP,Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP

Introdução: O diabetes melito corresponde à principal causa isolada para doença renal crônica terminal em diversos países e a hipertensão arterial permanece a etiologia mais frequente no Brasil Objetivo: comparar os hipertensos com e sem doença renal crônica segundo dados biossociais e de tratamento para hipertensão arterial.
Método: Estudo transversal, retrospectivo, realizado na clínica médica de um hospital universitário na cidade de São Paulo. Foram avaliados 229 pacientes internados no ano de 2009 com antecedente pessoal ou diagnóstico médico de hipertensão arterial e constituíram-se dois grupos: com e sem doença renal crônica. A doença renal crônica foi definida pela presença de diagnóstico médico ou antecedente pessoal. Os dados foram obtidos do prontuário do paciente. Foram comparados os hipertensos com e sem doença renal crônica mediante as variáveis de estudo. O nível de significância foi de p<0,05.
Resultados: A amostra foi 51,5% mulheres, 65,1% brancos, 55,8% com companheiro, 40,9% trabalhadores ativos, idade de 65,1±14,4 anos e índice de massa corporal de 26,8 (23,9 – 29,9) kg/m². Os hipertensos com doença renal crônica distinguiram-se (p < 0,05) daqueles sem a doença por possuírem companheiro (64,3% vs 50,7%); não serem tabagistas (9,9% vs 25,0%); serem diabéticos (53,5% vs 36,4%); e terem insuficiência cardíaca congestiva (19,8% vs 7,0%); além dos exames laboratoriais, exceto glicemia, perfil lipídico e ácido úrico. Quanto ao tratamento anterior à hospitalização, os hipertensos com doença renal crônica destacaram-se (p <0,05) pela menor frequência de falta de acompanhamento de saúde (6,8% vs 22,3%); por utilizarem maior número de anti-hipertensivos (46,5% vs 31,5%, para dois a três medicamentos, e de 17,4% vs 7,0%, para quatro medicamentos ou mais); e se tratarem com as seguintes classes: beta-bloqueadores (34,9% vs 19,6%), bloqueadores dos canais de cálcio (29,1% vs 11,2%), diuréticos de alça (30,2% vs 10,5%) e vasodilatadores diretos (9,3% vs 2,1%). Na avaliação da pressão arterial nos dez primeiros dias de internação, observou-se maiores valores de sistólica em

Voltar para o indice

hipertensos sem doença renal crônica do primeiro ao terceiro dia, comparados ao do oitavo (130,5±28,8, 130,4±16,6 e 136,4±22,7mmHg vs 122,9±22,5 mmHg, p<0,05), enquanto a pressão arterial sistólica de hipertensos com doença renal crônica atingiu seu pico no sexto dia de internação, comparada aos valores do segundo e décimo dia (134,4±28,7 mmHg vs 124,8±21,7 e 126,2±21,4 mmHg, p < 0,05). No primeiro dia de internação, 42,0% e 45,9% dos hipertensos com e sem doença renal crônica estavam controlados, considerando o corte de 130/80 mmHg para o primeiro grupo e de 140/90 mmHg para o segundo.
Conclusão: a hipertensão arterial na doença renal crônica esteve associada a outros fatores de risco para desenvolvimento e progressão de lesão renal. Frente ao fato que mais da metade dos hipertensos internados em uma unidade geral de internação não estava controlada, medidas mais severas na atenção destes pacientes devem ser adotadas.

P55

COMPARAÇÃO DOS NÍVEIS DE METALOPROTEINASE-9 ENTRE HIPERTENSOS, HIPERTENSOS RESISTENTES E CRISE HIPERTENSIVA

Flavia Mariana Valente, Days Oliveira de Andrade, Marielle Martins Borges, Andressa da Silveira Aguera, Alessandra Beatriz Balduino Mendes, Larissa Helena Marques Carrai, Leticia Aparecida Barufi Fernandes, Luciana Neves Cosenso Martin, Claudia Bernardi Cesarino, Juan Carlos Yugar Toledo, Carolina Neves Cosenso Sacomani, Riccardo Lacchini, José E Tanus-Santos, José Fernando Vilela Martin

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: O desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV), principal causa de mortalidade mundial, tem como importante fator contributivo a hipertensão arterial sistêmica (HAS), que cursa com um processo de remodelação vascular, cujos mecanismos não são completamente elucidados. Nesse contexto, as metaloproteinases (MMPs), endopeptidases zinco-dependentes, têm sido pesquisadas por participarem da degradação de componentes da matriz extracelular (ECM), sugerindo que o desequilíbrio entre sua ativação e inativação esteja relacionado às alterações vasomotoras.
Objetivo: Identificar os níveis de MMP-9 em diferentes níveis de pressão arterial.
Método: Participaram do estudo 58 indivíduos hipertensos (HT); 25 hipertensos resistentes (RH); 60 em emergência hipertensiva (EH) e 40 em urgência hipertensiva (UH), e 40 normotensos (NT). Os níveis de MMP-9 foram obtidos dos pelo cálculo das médias e são apresentados em nanogramas por mililitro (ng/mL). A comparação entre os grupos foi realizada pela análise de variância (ANOVA) e pelo pós teste de Dunns.
Resultados: Participaram indivíduos entre 22 e 90 anos, sendo a média de idade de 59,5 anos em HT [13 homens (22,4%)]; 57,4 anos em RH [10 homens (40%)]; 56,2 anos em UH [21 homens (52,5%)]; 62,3 anos em EH [30 homens (50%)] e 45,3 anos em NT [7 homens (17,5%)]. Houve diferença nos níveis de MMP-9 entre grupos (p < 0,0001). Posteriormente, identificou-se diferença entre EH (244,9 ± 168,9) em relação aos grupos NT (114,6 ± 104,6; p < 0,0001), HT (120,8 ± 68,67; p < 0,0001) e RH (123,8 ± 87,3) (p = 0,0012). Também houve diferença entre UH (204,8 ± 126) em relação a NT (p = 0,0005), HT (p = 0,01) e HR (p = 0,03).
Conclusão: As concentrações de MMP-9 apresentaram-se progressivamente mais elevadas nos grupos HT, HR, UH e EH. Diferenças estatísticas significantes foram observadas entre indivíduos em crise hipertensiva quando comparados aos demais grupos, apontando que em mecanismos inflamatórios as MMP-9 são ativadas, podendo estar associada a aumento do risco cardiovascular. Entretanto, faz-se necessário novos estudos verificando a modulação entre ativação e inibição das MMP-9, pois sua elucidação e controle podem constituir marcador diagnóstico bem como agente terapêutico.

P72

COMPARAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E NÍVEIS PRESSÓRICOS DE UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Guerreiro, G. C.;, Cavalari, E.;, Gonçalves, I. W.;, Camperoni, J.;,Silva, P. C. S.;, Oliveira, A. S.;, Marchi Alves, L. M.;, Veiga, E. V

Voltar para o indice

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial dentre os fatores de risco modificáveis, a obesidade merece destaque, pois o excesso de massa corporal é um fator predisponente para a HAS, doenças cardíacas, resistência à insulina, dislipidemia. O sobrepeso e a presença de obesidade abdominal estão associados com muitas anormalidades metabólicas deletérias, tais como: diminuição do colesterol bom, o HDL-C; hipertrigliceridemia, aumento do colesterol ruim o LDL-C, HAS, intolerância à glicose, resistência à insulina e diabetes mellitus.

Objetivo: investigar os níveis pressóricos e as variáveis índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC) e correlacioná-los em uma comunidade universitária.

Metodologia: estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado em uma das unidades do Campus de uma universidade pública no interior paulista, entre estudantes e colaboradores com idade maior ou igual a 17 anos, realizado em abril de 2013, as variáveis foram pressão arterial (PA), peso, altura e CC, sendo utilizado balança antropométrica digital.O IMC foi obtido a partir da divisão do peso em quilogramas pelo quadrado da altura em metros (Kg/m2), pela classificação da Organização Mundial da Saúde (2000) IMC: < 25 Kg/m2: eutrófico; 25 – 29,9 Kg/m2 - sobrepeso; ≥ 30 Kg/m2 - obesidade. A CC ≥ a 94cm para homens e ≥ 80cm para mulheres, foi considerada risco cardiovascular aumentado e ≥ 102cm para homens e 88cm para mulheres risco muito aumentado. Para a verificação da PA foi utilizado aparelho digital e os valores de PA ≥ 140 X 90 mmHg foram considerados alterados.

Resultados: Participaram do estudo 136 indivíduos, sendo 97 (71,3%) mulheres, com idade de 17 a 71 anos, e média de 24 anos. De acordo com a classificação do IMC 64 (47%) apresentaram excesso de peso, 40 (29,4%) com sobrepeso e 24 (17,6%) com obesidade. O IMC variou de 17,7 kg/m2 a 41,1 kg/m2, com média de 25,4 kg/m2. A CC aumentada foi encontrada em 32 (23,5%) dos sujeitos, sendo 21 (21,6%) das mulheres e 11 (28,9%) dos homens, enquanto os valores de CC muito aumentado em 45 (33,1%) sujeitos, sendo 35 (36%) das mulheres e 10 (23,7%) dos homens. Quanto aos níveis pressóricos, 21 (15,5%) dos sujeitos estavam acima dos valores de normalidade, destes 12 (57,1%) apresentaram pelos valores de CC risco cardiovascular muito aumentado, e 9 (42,8%) estavam obesos. A média da PAS foi de 122,6 mmHg e a da PAD de 72,8 mmHg.

Conclusões: Como a HAS é uma doença multifatorial é de real importância as atividades que conscientizem a comunidade universitária para a avaliação dessas medidas antropométricas e os níveis de PA, para mudanças de hábitos de vida, como prática de atividade física e alimentação saudável que podem contribuir para a redução da ocorrência da HAS e melhora da qualidade de vida.

P96

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL EM PEDIATRIA

Mariângela De Caro Esposito Cartaxo, Josiane Lima de Gusmão

Universidade Guarulhos, Universidade Guarulhos

Cartaxo ME; Gusmão JL. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre medida da pressão arterial em Pediatria. Universidade Guarulhos

A medida da pressão arterial é um dos procedimentos mais realizados pela equipe de enfermagem na prática assistencial. No entanto, estudos têm mostrado que o conhecimento sobre o procedimento de medida em adultos é insatisfatório e envolvido por diversos erros. Na população pediátrica não existem estudos que tenham avaliado esse aspecto. Neste sentido, o presente trabalho teve como objetivos avaliar o conhecimento teórico e prático dos trabalhadores de enfermagem sobre medida da pressão arterial em pediatria e associar este conhecimento com o tempo de formação, tempo de atuação e tempo de pediatria dos trabalhadores de enfermagem que atuam em um hospital pediátrico. Para tanto, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizado um estudo transversal, de campo, com delineamento quantitativo com 38 enfermeiros e 58 auxiliares e técnicos de enfermagem que tinham experiência mínima de 6 meses em pediatria, que estavam trabalhando no dia da coleta de dados e que concordaram em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A estes trabalhadores foi solicitado o preenchimento de um questionário dividido em duas partes. A primeira composta por dez questões referentes a dados sociodemográficos e profissionais e três questões referentes a equipamentos existentes nas unidades para realizar a medida da pressão arterial. A segunda parte, composta por dezessete questões, referentes ao conhecimento teórico sobre medida de pressão arterial em crianças e adolescentes. Também foi aplicado um formulário composto por vinte questões preenchidas durante a

Voltar para o indice

observação do procedimento de medida da pressão arterial. Nessa fase a pesquisadora auscultou a pressão arterial simultaneamente com o trabalhador, com o auxílio de um estetoscópio professor-aluno. Os resultados mostraram que auxiliares e técnicos de enfermagem apresentaram idade significativamente maior (39,5±10,8 anos) do que enfermeiros (34,3±7,8 anos), sendo que os tempos de formação, instituição e pediatria foram semelhantes entre os grupos (aproximadamente uma década). A equipe de enfermagem apresentou conhecimento abaixo de 50%, sendo que os enfermeiros apresentaram conhecimento teórico e prático significativamente maior (46,6% e 43,3%, respectivamente) do que auxiliares e técnicos (34,4% e 38,3%, respectivamente). O conhecimento teórico de enfermeiros foi significativamente maior ($p<0,05$) do que de auxiliares e técnicos de enfermagem em relação a largura do manguito, intervalo entre as medidas, velocidade de insuflação e desinsuflação do manguito, diagnóstico de hipertensão arterial na criança, medida da circunferência do braço, limite para insuflação do manguito e reconhecimento dos erros do observador, enquanto que no conhecimento prático em relação a proceder deflação lentamente e inflar o manguito 20 a 30 mmHg acima do nível estimado. A associação do conhecimento com os tempos de formado, pediatria e instituição mostrou que quanto maior estes tempos, menor o conhecimento prático. Os resultados do estudo demonstram lacunas importantes no conhecimento teórico e prático da equipe enfermagem sobre medida da pressão arterial em crianças e adolescentes, aspecto bastante preocupante ao se considerar que são estes os profissionais que mais realizam o procedimento na prática assistencial.

Palavras-chaves: conhecimento, pressão arterial, pediatria, enfermagem

P62

CONHECIMENTO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Tamiris Perini Aravechia, Claudia Bernardi Cesarino, Rita de Cassia H M Ribeiro, Daniele Fávaro Ribeiro

FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto,FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto,FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto,FUNFARME - Fundaçao Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: Os pacientes renais crônicos estão mais suscetíveis a doenças cardiovasculares (DCV) quando comparados à população geral por apresentam fatores de riscos cardiovasculares. Mesmo com os programas de prevenção de DCV, muitos indivíduos desconhecem a presença ou não de fatores de risco destas doenças, o que pode dificultar o controle deles e a redução dos seus agravos.
Objetivos: Identificar o perfil sociodemográfico, os fatores de risco cardiovasculares e o conhecimento destes fatores em pacientes com DCR.
Casuística e Métodos: Estudo descritivo realizado na Unidade de Nefrologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, com 209 participantes que atenderam os critérios de inclusão: ter idade maior ou igual a 18 anos, realizar tratamento de hemodiálise ou diálise peritoneal no Hospital de Base no período de agosto a dezembro de 2012, não portar déficit mental e concordar em participar do estudo. Aplicou-se uma entrevista semi-estruturada validada para determinar o conhecimento destes pacientes sobre os Fatores de Risco Cardiovascular. Na análise dos dados foram utilizados o software Excel (Microsoft R) e GraphpadInstat; testes associativos; testes comparativos; teste associativo qui-quadrado e teste comparativo de Mann-Whitney.
Resultados: O perfil dos pacientes renais crônicos pesquisados foi: 117 (55,98%) dos pacientes são do sexo masculino e 92 (44,02%) do sexo feminino, sendo 95 (45,45%) de 41 a 60 anos de idade. Em homens, os índices de colesterol total e LDL são inferiores quando comparados às mulheres, porém 73,12% dos homens fumam e 57,76% são mulheres não tabagistas; 69,66% dos pacientes com idade entre 41 e 60 anos apresentam conhecimento sobre Doenças Cardiovasculares(DCV), sendo a maioria do sexo feminino (64,13%). Os fatores de risco cardiovascular observados foram: 179 (85,65%) hipertensos, 145 (69,38%) sedentários, 94 (44,98%) obesidade, 93 (44,50%) tabagistas, 88 (42,11%) diabéticos e 25 (11,96%) dislipidemia. Quanto ao conhecimento verificou-se que 116 (55,50%) apresentaram conhecimento sobre DCV, 89 (42,58%) obtiveram orientação de algum profissional sobre DCV e 168 (80,38%) gostariam de obter mais informações. Destes 168 pacientes, 104 (61,90%) por algum profissional da área da saúde, 37 (22,02%) por meio de palestras explicativas, 17 (10,12%) gostariam de obter informações por meio de folders explicativos e 10 (5,95%) por outros meios. Os pacientes que demonstraram maior conhecimento sobre as DCV foram: 73,3% orientados por um profissional de saúde, 69,41% com renda familiar maior de três salários mínimos e 65,82% com mais de sete anos de estudo.
Conclusão: As DCV tem se tornado a principal causa de morte em pacientes renais crônicos em tratamento dialítico, sendo necessário orientação profissional em relação à ocorrência destas doenças, já que seus conhecimentos são imprescindíveis em seus trata-

Voltar para o indice

mentos e para sua qualidade de vida.

P97

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE CORONARIANA BRASILEIRA SOBRE A MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

Juliana Pereira Machado, Eugenia Velludo Veiga, Paulo Alexandre Ferreira, José Carlos Amado Martins, Amanda Dos Santos Oliveira, Patricia da Costa dos Santos Oliveira, Ana Carolina Godoy Daniel, Flavia Gusman, Isabella Wilson Gonçalves, Francine Fulquini, Jessica Camperoni, Michele Pitta Gonçalves

Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola Superior de Enfermagem de Coimbra-Pt,Escola Superior de Enfermagem de Coimbra-Pt,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem USP/Ribeirão Preto

A hipertensão arterial é importante causa de morbi-mortalidade e continua como principal fator de risco para doenças cardiovasculares, e para diagnosticar, tratar e acompanhar os hipertensos, a pressão arterial tem de ser medida corretamente. Para descrever o conhecimento teórico de profissionais de enfermagem numa unidade coronariana brasileira, sobre as etapas da medida indireta de pressão arterial estudamos amostra de 31 participantes, sendo 38,7% são enfermeiros, e 61,3% auxiliares ou técnicos em enfermagem. Relativo ao preparo do paciente, temos que 90,3% deles preocupam-se em identificar a prática de exercícios físicos 60 minutos antes da medida e 74,2% perguntam se o cliente está com a bexiga cheia. O repouso de 5 minutos aparece em 12,9% das respostas. Em maioria (87,1%), focam o ambiente calmo, e privativo somente 25,8%. Já 96,8% considera que o manguito inadequado pode influenciar nos valores obtidos. Para checar o aparelho, 48,4% conferem o ponteiro do manômetro ao nível do zero. Sobre escolher o manguito correspondente à 40% da circunferência braquial, temos apenas 29,0%; e colocar o ponto médio do manguito sobre a artéria braquial em 58,0% das repostas. Já sobre como proceder em caso de valores diferentes entre os braços, somente 12,9% deles responderam considerar o maior valor para as próximas medidas. Para 80% dos participantes, o braço deve estar na altura do coração. Registrar os valores em milímetros de mercúrio é consenso (96,8%); outro aspecto importante, de evitar o arredondamento dos valores, aparece em 64,5% das respostas; insuflar no aparelho aneroide de 20-30 mmHg acima da PAS estimada aparece em 58,1%. Quanto aos cuidados com os aparelhos, 58% dos participantes afirmam descartar extensões com danos estruturais e/ou velcro não funcionante. Já 22,6% afirmam que o prazo de calibração dos aparelhos é de 6. Concluímos nesta amostra, que muitas etapas da medida indireta da pressão arterial são ignoradas pelos profissionais de enfermagem, sobretudo quanto à escolha do manguito adequado, posicionamento de braços e pernas do cliente, o que pode gerar negligência, imperícia e imprudência na realização da medida da pressão arterial, e que intervenções devem ser sistematicamente aplicadas nos profissionais de enfermagem, estendendo-se aos demais profissionais de sáude, para favorecer a obtenção de valores de pressão arterial fidedignos.

P25

CONHECIMENTOS E CRENÇAS SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL: COMPARAÇÃO ENTRE INDIVÍDUOS HIPERTENSOS E NÃO HIPERTENSOS

Juliano dos Santos, Karina Cardoso Meira, Angela Maria Geraldo Pierin

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP,Escola Nacional de Saúde Pública - EEUSP,Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é um grave problema de saúde pública e constitui o principal fator de risco para as doenças cardiovasculares. Os conhecimentos e crenças sobre a doença implicam diretamente na incidência e prevalência de morbidade e mortalidade cardiovascular e podem ser trabalhados através de intervenções educativas.
Objetivo: Comparar os conhecimentos e crenças sobre hipertensão arterial entre indivíduos hipertensos e não hipertensos.
Método: Realizou-se um senso com 174 funcionários de Unidades de Alimentação e Nutrição de uma universidade pública estadual da cidade de São Paulo. O conhecimento dos fatores de risco para HA foi avaliado por meio de um questionário estruturado composto por 10 afirmativas dicotômicas (Sim/Não), que equivale a um ponto para cada resposta correta e com escore variando de 0 a 10 pontos. A medida da pressão arterial foi realizada com aparelho automático validado, de acordo com as normas das VI Diretri-

Voltar para o indice

Voltar para o indice

zes Brasileiras de Hipertensão. A hipertensão arterial foi considerada na vigência de diagnóstico prévio e/ou medida da pressão ≥ 140/90 mmHg. Teste exato de Fischer e qui-quadrado foram utilizados na verificação das diferenças entre prevalências e teste t de Student para comparar as médias dos escores entre os grupos. Foram considerados estatisticamente significativos valores de p≤0,05.

Resultados: A maioria dos indivíduos era mulheres (57%), com 43±10 anos e 50,5% com 2º grau completo. Hipertensão arterial foi referida por 15,5% e identificada em 23% indivíduos. Os grupos de hipertensos e não hipertensos, na maioria das vezes, concordaram, respectivamente, que: hipertensão arterial é uma doença crônica (82,5% e 79,9%, p=0,71); o tratamento é para toda vida (97,5% e 88,1%, p=0,12); pressão está alta quando for ≥ a 140x 90 mmHg (75% e 79,1%, p=0,58); e pode trazer problemas para o coração, cérebro e rins (97,5% e 97,8%, p=1,00). Quanto a medidas que ajudam no controle da doença, o conhecimento também foi elevado em relação a fazer exercícios físicos regulares (97,5% e 91,8%, p=0,30), diminuir o sal da comida (100% nos dois grupos), reduzir nervosismo (100% e 96,3%, p=0,59) e perder peso (100% e 97%, p=0,57). A resposta "hipertensão arterial pode ser assintomática na maioria das vezes", foi afirmativa pela maioria das pessoas (57,5% e 69,4%, p=0,16), porém, a maioria considerou falsa que "também pode ser tratada sem remédios" (57,5% e 56%, p=0,86). Não houve diferença estatisticamente significativa entre hipertensos e não hipertensos, em nenhum dos itens de conhecimento avaliados e no escore médio obtido (8,35 e 8,04, p=0,13).

Conclusões: No presente estudo o conhecimento e crenças sobre a doença e tratamento independeu da condição de hipertensão. O consumo de sal foi a intervenção mais conhecida para o controle da hipertensão arterial, enquanto que o seu caráter assintomático e que pode ser tratada sem remédios foram os conhecimentos com menores frequências no grupo de pessoas estudado.

P26

CONHECIMENTOS SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL DE PACIENTES ADMITIDOS EM UMA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: SEGUIMENTO PÓS-ALTA POR CONTATO TELEFÔNICO

Campos CL, Pierin AMG, Pinho NA, Oliveira CS

EEUSP,EEUSP,EEUSP,EEUSP

Introdução: A adesão ao tratamento constitui um desafio no controle da hipertensão arterial e na prevenção de agravos cardiovasculares, sendo influenciada por aspectos biossociais, hábitos de vida, crenças e conhecimentos sobre a doença.

Objetivo: Identificar o grau de conhecimento dos hipertensos sobre aspectos relacionados à hipertensão arterial e seu tratamento.

Método: Estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem.Foram selecionados 265 hipertensos internados na clínica médica de um hospital universitário na cidade de São Paulo no ano de 2009 e que receberam alta, a partir do banco de dados de uma dissertação de mestrado da EEUSP.A hipertensão arterial foi definida pela presença de antecedente pessoal, diagnóstico médico, uso de medicamentos anti-hipertensivos e pressão arterial maior ou igual a 140/90 mmHg, aferida na manhã do primeiro dia de internação.Todos os pacientes que possuíam contato telefônico registrado em prontuário foram potenciais participantes.Quando o número não correspondia à moradia do paciente, tentou-se obter um novo número para contato.Caso a pessoa não estivesse presente no momento da ligação, perguntou-se qual o melhor horário e dia para encontrá-la.Realizou-se três tentativas para localização.Os dados foram coletados no período de novembro de 2012 a maio de 2013, após Consentimento Livre e Esclarecido do participante.

Resultados: No momento da coleta dos números telefônicos em prontuário, foram obtidos 255, sendo que 10 (3%) não possuíam nenhuma forma de contato no prontuário médico. Assim, no final da coleta, obteve-se:100 (38%) hipertensos contactados,85 (32%) hipertensos falecidos,57 (22%) números telefônicos errados ou que não existiam e 13 (5%) que não quiseram participar.Dos 100 hipertensos contactados,51% eram mulheres,44% de etnia branca,39% com primeiro grau incompleto,38% aposentados,41% com renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos e idade média de 63±13,2.Quanto aos conhecimentos sobre a hipertensão arterial,foram questionados a respeito da gravidade da doença,4% atribuíram nota 1 referente a doença não levar complicações,51%, nota 5,relacionado a doença ocasionar complicações,e, 37% notas de 2 a 4;25%, referiram que a hipertensão arterial pode ser curada,75%, que o tratamento é para toda a vida,e,89%,que hipertensão pode causar complicações.

Conclusão: Apesar do conhecimento sobre a duração e importância do tratamento da hipertensão arterial,a crença na cura da doença pode ter influenciado o comportamento de adesão e contribuído para a ocorrência de complicações que levaram à hospitalização anterior.A elevada ocorrência de óbitos da população de referência é preocupante,tendo em vista a idade dos indivíduos e o curto tempo entre a internação e a realização do presente estudo.

Voltar para o indice

P124

CONTROLE FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES RESISTENTES E SUA RELAÇÃO COM A ADESÃO AO TRATAMENTO

Dhyego Bonelle de Sousa, Daniela Fernanda de Almeida Santos, Marcella Barbosa Sampaio

UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto,UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto,UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto

Entre os fatores de risco para mortalidade, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o principal fator de risco cardiovascular e explica 40% das mortes por acidente vascular cerebral e 25% daquelas por doença coronariana, tendo prevalência média de 30% no Brasil. Dentro desse extenso grupo, há ainda uma população com maior risco, os hipertensos resistentes. O objetivo geral desse trabalho é a identificação de pacientes hipertensos resistentes e determinação da melhor abordagem terapêutica para esse subgrupo, tendo como objetivo específico determinar a relação entre a adesão ao tratamento medicamentoso e o controle da HAS. Para este fim, foram selecionados inicialmente 30 indivíduos portadores de HAS com pressão arterial sistólica > 160 mmHg e/ou diastólica > 100 mmHg, com avaliação de medicação em uso para identificação de portadores de HAS resistente e posterior acompanhamento com padronização do tratamento, avaliação clínica, antropométrica, ECG (eletrocardiograma), ECG de 20 minutos, ecocardiograma, detecção de polimorfismos, MAPA (monitorização da pressão arterial por 24 horas) em 7 consultas Dos 30 indivíduos que iniciaram, apenas 21 finalizaram o estudo. Desses, a maioria é da raça negra, do sexo masculino. A média de idade é 56,33. Ao final do estudo, as médias de PA sistólica e diastólica reduziram acentuadamente, sendo que 16 (76,2%) tornaram-se normotensos (p=0,016). Do total de pacientes que controlaram a HAS, 10 (62,5%) eram aderentes contra 6 (37,5%) não aderentes. Do total de pacientes aderentes, 10 (77%) tiveram sua pressão regularizada contra 3 (23%) que ainda estão hipertensos. Apesar de não ter havido relação estatisticamente significativa entre adesão e o controle da pressão na visita 6 (p=0,93) devido ao pequeno espaço amostral, nota-se uma melhora dos pacientes aderentes ao tratamento em relação aos pacientes não aderentes.

P98

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CRISE HIPERTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Carolina Queiroz Godoy Daniel, Juliana Pereira Machado, Amanda dos Santos Oliveira, Eugenia Velludo Veiga

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Introdução: A Crise Hipertensiva consiste em elevação rápida e sintomática da Pressão Arterial, com deterioração rápida de órgãos alvo e risco de vida imediato, estando os níveis de pressão arterial diastólica acima de 120 mmHg. Apesar do desenvolvimento de anti-hipertensivos cada vez mais eficazes, a incidência de emergências hipertensivas têm aumentado no Brasil.
Objetivo: analisar as produções científicas sobre Crise Hipertensiva em urgência e emergência publicadas, em relação ao nível de evidência, e sintetizar suas contribuições à assistência de enfermagem.
Casuística e Métodos: realizou-se busca online nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo. A amostra foi composta por 18 estudos. A análise e síntese dos dados foram realizadas de forma descritiva, possibilitando classificar e reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão. Foram encontrados artigos publicados entre os anos de 2002 a 2012.
Resultados: As intervenções de enfermagem relacionadas ao quadro de Crise Hipertensiva em setor de emergência apareceram em 10% dos estudos. Quanto à metodologia, foram: um descritivo, um estudo de caso, um relatório, um ensaio clínico controlado randomizado, dois coortes, três retrospectivos, nove revisões bibliográficas.
Conclusões: Poucos são os estudos que abordam assistência de enfermagem em Crise Hipertensiva, e o nível de evidência dos mesmos ainda é fraco, com maioria de revisões e estudos retrospectivos. Isso demanda a produção de trabalhos que abordem com maior profundidade a atuação do enfermeiro em unidades de emergência, principalmente, quanto aos cuidados prestados, desde a avaliação inicial até o acompanhamento de condutas terapêuticas adequadas à promoção e recuperação da saúde, por meio de metodologias de estudos clínicos ou revisões sistemáticas e metanálises.Implementar protocolos de atendimento, bem como capacitar a equipe multiprofissional para o atendimento a pacientes com Crise Hipertensiva, são as principais estratégias para contribuir com a qualidade da assistência em situações de emergência.

Voltar para o indice

P46

DESNERVAÇÃO SINO-AÓRTICA EM ANIMAIS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS É CAPAZ DE REDUZIR PRESSÃO ARTERIAL

Fernando dos Santos, Edson Dias Moreira, Maikon Barbosa da Silva, Cristiano Teixeira Mostarda, Maria Claudia Irigoyen

Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.,Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.,Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.,Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.,Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Introdução: Os baroreceptores são terminações livres sensíveis às deformações da parede vascular que exercem controle tônico sobre áreas centrais, inibindo a atividade simpática, liberando assim a modulação parassimpática. O comprometimento da função dos pressoreceptores resulta em uma inadequada modulação do sistema circulatório e sua importância pode ser evidenciada através da desnervação sino aórtica (DSA). A DSA consiste na remoção cirúrgica das fibras aferentes dos baroreceptores aórticos e carotídeos, resultando cronicamente em uma acentuada labilidade da pressão arterial (PA). Entretanto, o acompanhamento hemodinâmico temporal de um indivíduo com prejuízo baroreflexo não está esclarecida. Uma técnica que possibilita a investigação detalhada das alterações diárias que levam as mudanças no comportamento da PA é a de radiotelemetria.
Objetivo: Avaliar temporalmente os efeitos da DSA sobre a PA e frequência cardíaca (FC).
Métodos: Ratos Wistar (GC)(n=8) e Espontaneamente Hipertensos (GH)(n=8) com livre acesso a ração e água, expostos à um período claro-escuro de 12 horas e com radio transmissor implantado diretamente na região abdominal da aorta, foram submetidos à DSA e imediatamente conectados ao sistema de registro onde seguiram acompanhados por duas semanas.
Resultados: No período agudo (até 48 horas após DSA) encontramos um aumento inicial na PA do GC (39%) que manteve-se 14% maior ao final das primeiras 48hs, voltando à normalidade durante as duas semanas seguintes. Já no GH a PA foi inicialmente 17% maior que seus valores basais e, surpreendentemente, após 9hs a pressão era 12% menor, mantendo-se uma redução de 14% ao final da segunda semana de acompanhamento. A FC do GC não mostrou alteração em momento algum do protocolo, enquanto no GH esteve 29% maior durante as primeiras 48hs e manteve-se em média 3% mais elevada nas duas semanas seguintes. Nossos dados mostram que os animais hipertensos não apresentavam variações circadianas dos parâmetros hemodinâmicos. Esse quadro foi revertido com a DSA, evidenciado por um valor de FC 6% maior durante o período ativo dos animais. O ciclo circadiano no GC era evidente antes da DSA e manteve-se sem alterações após o procedimento.
Conclusão: Estes resultados indicam uma conformidade com os dados presentes na literatura em relação ao aumento da labilidade da PA no GC, porém evidencia que a DSA é capaz de reduzir PA assim como alterar beneficamente o padrão comportamental da FC no GH.

P07

DETECÇÃO DE RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES HIPERTENSOS EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Medeiros GR;, Ruivo GF.

Hospital Universitário de Taubaté. Universidade de Taubaté, São Paulo.,Hospital Universitário de Taubaté. Universidade de Taubaté, São Paulo.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) cursa com elevação da pressão arterial (PA) e associa-se a complicações clínicas. A Resistência à Insulina (RI) é uma alteração metabólica e pode ser observada em hipertensos, independente de diabetes mellitus e promover maior risco cardiovascular, com eventos como infarto do miocárdio e doença vascular encefálica. O diagnóstico e tratamento destas situações supracitadas pode reduzir o risco cardiovascular e a morbimortalidade associada.
Objetivos: Detecção de RI em portadores de HAS em acompanhamento ambulatorial.
Casuística e Métodos: Estudo retrospectivo de pacientes hipertensos e não diabéticos em acompanhamento no ambulatório de Nefrologia do Hospital Universitário de Taubaté. Coleta de dados com protocolo abordando variáveis clínicas e laboratoriais. A sensibilidade à insulina foi avaliada pelo índice HOMA, com a medida da glicemia e insulina basais. Dividiram-se os pacientes em dois grupos: com RI (RI, n=38) e controle (CON, n=72) e as variáveis avaliadas ao início e durante o acompanhamento. Os dados foram considerados significativos se o $p<0,05$. Risco cardiovascular avaliado pelo Escore de Framinghan.
Resultados: Avaliou-se 110 pacientes, sendo 69 (62,7%) do gênero feminino, idade média de 62,5±7,6 anos, sedentários (73,6%), 60% eram hipertensos por mais de 10 anos, 60% eram dislipidêmicos, tabagistas em 30,9% e com RI em 38 pacientes (34,5%) na admissão ambulatorial. O tempo de acompanhamento ambulatorial foi de 5,2±3,1 anos, com aderência terapêutica de 70,9% (n=78). Uso de associação

Voltar para o indice

de anti-hipertensivos em 83,6% e antilipêmicos em 60,9% dos pacientes. A PA média (PAM) inicial foi de 175±17 e a final de 134±14 mmHg. Houve redução da PAM nos grupos RI (180±21 vs 140±16; p<0,0001) e CON (168±12 vs 132±11; p<0,0001), assim como dos valores do HOMA entre os grupos RI (5,7±1,8 vs 3,2±0,7; p<0,0001) e CON (1,8±0,4 vs 1,2±0,3; p<0,0001). Também se observou redução (p<0,05) dos valores de colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos, insulina e ácido úrico ao longo do tratamento, tanto em pacientes do grupo RI como do grupo CON. Maior (p<0,05) Escore Framinghan no grupo RI comparado ao CON, com redução (p<0,05) após controle da PA e metabólico. Correlação negativa (p<0,001) do Escore Framinghan com PAM e HOMA.
Conclusões: Houve boa aderência ao tratamento resultando em controle pressórico e metabólico adequado, com consequente melhora do padrão de resistência à insulina e redução do risco cardiovascular.

P27

DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO: 6 ANOS DE CAMPANHA NO RIO DE JANEIRO

Estrada, NPD, Paiva, VR, Vasconcelos, AMS, Valdez, CC, Yeh, CO

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) – Rio de Janeiro,Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) – Rio de Janeiro,Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) – Rio de Janeiro,Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) – Rio de Janeiro,Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) – Rio de Janeiro

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença crônica, silenciosa e de alta prevalência, é importante fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV) e um problema de relevância para a saúde pública brasileira. Detecção precoce e conscientização de mudanças no estilo de vida são necessárias para o retardo do seu aparecimento. Assim, o Projeto de Extensão "Juntos contra a Hipertensão" da Universidade Federal do Estado Rio de Janeiro (UNIRIO), assumiu o desafio de combater e prevenir essa doença através de campanhas no Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão (26 de abril).
Objetivos: Demonstrar os resultados obtidos através de campanhas no dia 26 de abril, realizadas no Rio de Janeiro, entre 2008 e 2013.
Casuística e Métodos: Foram avaliados 1365 indivíduos de ambos os sexos, na faixa etária entre 20 e 79 anos, nas 6 campanhas realizadas em áreas públicas. Os dados foram coletados através de questionário que continha informações de sexo, idade, etnia, presença de HAS prévia e fatores de risco (tabagismo, etilismo, sedentarismo, histórico familiar de DCV e hábitos alimentares). A pressão arterial (PA) foi aferida pelo método indireto auscultatório, com esfigmomanômetro aneróide calibrado, obedecendo aos critérios estabelecidos pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI. Em seguida, foram dadas informações sobre os cuidados para o controle da PA através de folhetos educativos elaborados pela equipe do projeto. Na análise estatística utilizou-se o Microsoft Excel®.
Resultados: A amostra foi de 731 (53,5%) homens e 634 (46,5%) mulheres, sendo 652 (47,8%) com idade entre 40 a 59 anos, 428 (31,4%) entre 60 a 79 anos e 285 (20,8%) entre 20 a 39 anos. Com relação à etnia, 520 (38%) eram negros, 443 (32,5%) pardos e 402 (29,5%) brancos. Quanto à PA, 556 (40,7%) estavam dentro da normalidade e 496 (36,3%) relataram ser hipertensas. No grupo restante, 221 (16,2%) apresentaram valores tensionais compatíveis com a possibilidade de já serem hipertensas sem o devido conhecimento (potencialmente hipertensos) e 92 (6,7%) se encontravam na faixa de pré-hipertensão. Como os dois grupos anteriores perfazem um total de 313 indivíduos (22,9%) e são os que mais poderiam se beneficiar com medidas preventivas, optamos por fazer uma análise aprofundada quanto aos seus resultados e observamos que: entre os potencialmente hipertensos a maior prevalência foi de homens (148 – 67%), brancos (102 – 46,2%), entre 40 e 59 anos (121 – 54,8%) e que possuíam 2 fatores de risco presentes (72 – 32,6%); já nos pré-hipertensos a maior prevalência foi de homens (65 – 70,7%), negros (37 – 40,2%), entre 40 e 59 anos (38 – 41,3%) e que possuíam 1 fator de risco (26 – 28,3%).
Conclusões: Os resultados obtidos confirmam a necessidade de que mais campanhas educativas sejam realizadas em âmbito nacional, visando à orientação preventiva e o diagnóstico precoce, evitando complicações da HAS. Nesse contexto, tem papel primordial a união entre universidade e comunidade.

P08

DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E ATEROSCLEROSE ASSOCIADAS À OBESIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cavalari, E;, Tognoli, SH;, Mouro, DL;, Carvalho, RST;, Toneti, AN;, Mineli, TA;, Godoy, S;, Ribeiro, RPP;, Marchi Alves, LM

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,

Voltar para o indice

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP

Introdução: A disfunção endotelial está presente durante as fases iniciais da aterosclerose e é um significativo preditor de morbidade e mortalidade cardiovascular, tem sido associada com diferentes fatores de risco cardiovasculares, como a HAS, hiperglicemia, dislipidemia, obesidade, etc. Caracteriza-se por redução da vasodilatação, aumento da vasoconstrição e do estado pró inflamatório e pró trombótico do vaso.
Objetivos: Buscar as evidências disponíveis na literatura da obesidade com a disfunção endotelial e aterosclerose.
Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados PUBMED e LILACS com os descritores em saúde: estado nutricional OR obesidade AND aterosclerose AND endotélio,para investigar "como a obesidade associa-se à disfunção endotelial e à aterosclerose?" Os critérios de inclusão foram: artigos no idioma inglês, português, espanhol, com texto disponível na íntegra, realizados em adultos. Foram realizadas as etapas de identificação do tema e seleção de hipóteses, critérios de inclusão, categorização dos artigos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados, síntese do conhecimento.
Resultados: Foram encontrados 87 artigos, sendo incluídos 10 artigos, todos na base de dados PUBMED, idioma inglês, publicados em periódicos internacionais no período de 2005 a 2011, sendo 3 (30%) em 2011, com níveis de evidências IV e V, sendo 5 (50%) estudos de revisão. Pela análise dos artigos, a obesidade associou-se com a disfunção endotelial, esta foi investigada através da: espessura média da carótida íntima, velocidade de onda de pulso da aorta, calcificação da aorta e da artéria coronariana, adipocinas, tonometria arterial periférica e pelo índice tornozelo braquial. A obesidade foi determinada pelo: índice de massa corporal, diferenciação de monócitos, tecido visceral adiposo abdominal e subcutâneo. O aumento do tecido adiposo, e os fatores que as células secretam, podem afetar adversamente a parede do vaso arterial, causando: alterações na pressão sanguínea, no nível de glicose, de lípidos e lipoproteína do metabolismo e inflamação sistêmica, o que pode influenciar diretamente na homeostasia do vaso ao influenciar a função das células endoteliais, células musculares lisas e macrófagos na parede do vaso arterial.Um estudo mostrou o impacto da perda de peso para a diminuição dos marcadores estruturais e funcionais da aterosclerose precoce, outro estudo mostrou que a obesidade central associou-se com maior risco cardiometabólico em relação à obesidade periférica.
Conclusão: os resultados desta revisão mostram que a obesidade é um estado inflamatório cronicamente ativado pelo tecido adiposo que provoca a inflamação dos vasos e antecede a disfunção endotelial, portanto para a prevenção das doenças cardiovasculares e da aterosclerose torna-se importante a diminuição da obesidade nas pessoas e a investigação de marcadores inflamatórios.

P09

DOENÇA PERIODONTAL, HIPERTENSÃO ARTERIAL, SÍNDROME METABÓLICA E FATORES ASSOCIADOS

SILVANA DE FARIA MOREIRA TEIXEIRA, LUIZ CÉSAR NAZÁRIO SCALA

Instituto de Saúde Coletiva / UFMT,Instituto de Saúde Coletiva / UFMT; Deptº de Clínica Médica Faculdade de Medicina / UFMT

Introdução: A associação entre doença periodontal (DP), agravo de natureza infecciosa e inflamatória, ateroesclerose e algumas doenças sistêmicas, é sugerida por estudos epidemiológicos.
Objetivo: Verificar se existe associação entre DP e hipertensão arterial sistêmica (HAS), Síndrome Metabólica (SM) e algumas variáveis laboratoriais.
Casuística e Métodos: Estudo de corte transversal com amostra de 177 adultos e idosos de quatro Centros de Especialidades Odontológica (CEO) da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, no período de setembro à dezembro de 2012. Por meio de questionários padronizados foram coletadas informações sócio-demográficas, de hábitos de vida, medidas da pressão arterial (equipamento semi-automático ONROM-HEM 705CP), e antropométricas: peso (balança eletrônica Plenna Lithium Giant), altura (estadiômetro SECCA) e circunferência da cintura (CC) e quadril com fita inextensível. Foram realizados exame clínico-periodontal e os seguintes exames laboratoriais de sangue e urina: colesterol total, LDL-c, HDL-c, VLDL-c; glicemia; ácido úrico, PCR-ultrassensível (PCR-us), resistência insulínica (índice HOMA), VHS; creatinina; microalbuminúria, relação albumina-creatinina.. Para o diagnóstico de hipertensão considerou-se o ponto de corte PAS/PAD ≥ 140/90 mmHg, a partir da média das duas últimas medidas, ou uso de anti-hipertensivo oral; SM segundo os critérios da "I Diretriz Brasileira de Síndrome Metabólica e do NCEP-ATP II; e DP segundo o Índice Periodontal Comunitário.
Resultados: Foram investigados 177 indivíduos com média de idade de 46,1±8,7 anos, com predomínio do gênero feminino (62,1%; n=110 vs 67; 37,8%). Quanto à saúde oral 59,3% relataram escovar os dentes 3 ou mais vezes por dia, 40,7% menos que 3 vezes, sendo que 39% não faziam uso do fio den-

Voltar para o indice

tal. Observaram-se as seguintes prevalências: DP = 72,3%; HAS = 40,7% e SM = 33,3%. Baixa renda per capita de até ½ (meio) salário mínimo mostrou associação com DP (p=0,026) sob análise bivariada. Nesta população, a doença Periodontal não se associou à SM (RP=0,98, IC95%=0,80-1,19 e p=0,812). Circunferência da cintura aumentada, HDL baixo e HAS apresentaram maior risco de DP, embora sem significância estatística. Entre as variáveis laboratoriais estudadas apenas os níveis elevados de PCR-us mostraram associação significativa com DP tanto sob análise bivariada quanto múltipla (RP=1,22; IC95%=1,02-1,47 e p=0,030).

Conclusão: Observaram-se elevadas prevalências de doença periodontal, hipertensão arterial e síndrome metabólica, na população de estudo, com péssimos índices de saúde bucal. Apenas níveis elevados da PCR-us mostraram associação significativa com doença periodontal. Sugere-se a realização de novos estudos com amostras populacionais mais amplas, com o objetivo de verificar a associação entre DP e as variáveis analisadas.

P140

EFEITO DA MASSAGEM LABORAL NAS RESPOSTAS CARDIOVASCULARES DE TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS NORMOTENSOS

Roberta Ramos Pinto, Thiago Furtoso Passetti, Wânia Regina dos Santos, Juliana Gomes Fernandes, Jackeline Siraichi Guinoza, Juliano Casonatto

IFPR e UEL,IFPR,IFPR,IFPR,IFPR,UEL e UNOPAR

São sugeridas diversas técnicas de manejo do estresse com o intuito de produzir respostas de relaxamento como uma das formas de mudança de estilo de vida que podem influenciar o comportamento da pressão arterial (PA). O objetivo do presente estudo foi investigar a PA sistólica (PAS), diastólica (PAD) e o duplo produto (DP) durante duas horas após a sessão de massagem laboral, durante o expediente de trabalho de técnicos administrativos normotensos. Foram estudados 13 colaboradores, sendo apenas um do sexo masculino, submetidos à 20 minutos de massagem laboral, com idade média de 33,46±6,32 anos com IMC médio de 22,67±4,49, circunferência abdominal média de 76,27±10,35 e PAS de repouso 106,08±6,07 e PAD de repouso 70,17±6,56. Todos os voluntários foram submetidos a uma única sessão de 20 minutos de massagem no próprio local de trabalho, realizado por alunos do Curso Técnico em Massoterapia do IFPR devidamente capacitados. Com o intuito de avaliar o nível de estresse, os colaboradores responderam à escala validada de estresse percebido. Durante e após duas horas da massagem, a pressão arterial foi mensurada pelo aparelho de monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) da marca Welch Allyn, a cada 10 minutos. Cada colaborador teve sua PA verificada em dois momentos, um dia somente com o uso do MAPA (controle) e outro dia recebendo a massagem e permanecendo com o MAPA por duas horas. A ordem de realização destes procedimentos foi sorteada. Para comparar os valores da PA de repouso entre os dias de massagem ou controle foi utilizado o teste t de Student para amostras dependentes. Antes da análise foi usado o teste de Mauchly para verificar a esfericidade dos dados e quando esta encontrava-se violada aplicou-se a correção de Greenhouse-Geisser. A análise estatística foi realizada pela ANOVA de duas entradas com medidas repetidas, considerando como nível de significância valor menor que 0,05. Os dados foram tratados no programa SPSS versão 17.0. Como resultado da escala percebida de estresse obteve-se valor de 19,46±4,43. Referente ao dia da massagem não houve diferença estatisticamente significativa entre PAS de repouso e a média das medidas de PAS das duas horas seguintes à massagem (p=0,595), nem da PAD (p=0,096), nem do DP (p=0,594). Referente ao dia controle também não houve diferença estatisticamente significativa entre PAS de repouso e a média das medidas da PAS de duas horas durante a jornada de trabalho (p=0,204), nem da PAD (p=0,173), nem do DP (p=0,078). Os dados permitem concluir que a massagem de 20 minutos realizada no local de trabalho, não produziu alterações agudas no comportamento arterial de técnicos administrativos normotensos.

P141

EFEITO DA PRÁTICA DE IOGA NA REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DE HIPERTENSOS SOB TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Mizuno J, Monteiro HL

UNESP, UNESP

Práticas corporais como o ioga têm sido recomendados como coadjuvantes no tratamento de diversas patologias, dentre elas a Hipertensão Arterial (HA). Hipertensos medicados podem não atingir valores de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) abaixo da meta de 120/80 mmHg, respectivamente, como recomendado na VI Diretriz Brasileira de HA (VIDBHA), necessitando de doses elevadas ou interações medicamentosas que aumentam o consumo de drogas e consequentemente os efeitos colaterais. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos de um programa de exercícios de ioga na pressão arterial

Voltar para o indice

(PA) de hipertensos sob tratamento medicamentoso. A amostra foi composta de 28 hipertensos (25 mulheres) com idade média de 60±12 anos, atendidos pelo sistema municipal de saúde e encaminhados ao Programa Ioga e Hipertensão, onde realizaram exercícios de respiração, posturas de ioga e relaxamento, três vezes por semana, durante três meses. A PA de repouso foi aferida no início de todas as aulas com esfigmomanômetro aneróide, seguindo as recomendações da VIDBHA. A média da PA do primeiro mês de aula foi utilizada como referência para categorizar os indivíduos de acordo com a PAS e PAD em normal (<120 e <80 mmHg, respectivamente) ou alterada (≥120 e ≥80 mmHg, respectivamente). Foi realizado teste x2 de proporção entre as categorias para verificar o efeito da intervenção e teste t de student para comparar as médias de PA do primeiro e terceiro mês de programa. Dos 18 sujeitos que apresentaram a média da PAS alterada no primeiro mês, sete (39%) evoluíram para a condição normal no terceiro mês (p=0,015) e dos 12 sujeitos que iniciaram com a media da PAD alterada, quatro (33%) passaram para valores abaixo de 80 mmHg ao final do tratamento (p=0,048). Nos hipertensos com PAS alterada no primeiro mês, a média mensal reduziu significativamente do primeiro para o terceiro mês (128±5 versus 122±6 mmHg, p=0,001), o mesmo ocorrendo com aqueles com a PAD alterada (88±6 versus 82±4 mmHg, p=0,001). O ioga pode atuar na redução da PA, mantendo-a dentro de valores de referência, possibilitando reavaliar o tratamento farmacológico em alguns casos no sentido de reduzir a quantidade ou a dosagem das medicações.

P142

EFEITO DE NOVE SEMANAS DE DESTREINO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL EM ADULTOS E IDOSOS

Nishimoto DY,Brandani JZ, Mizuno J, Monteiro HL

As novas tecnologias em tratamentos médicos e farmacológicostêm proporcionado melhor qualidade de vida e maior expectativa de vida à população. A prática regular de exercícios físicos pode auxiliar na prevenção, controle e tratamento de doenças crônicas advindas do processo de envelhecimento, como a hipertensão arterial, que é fator de risco para eventos cardiovasculares agudos fatais e não fatais. Entretanto, períodos prolongados de interrupção do treinamento,denominado destreino (DT),podem ocasionar a perda parcial de adaptações hemodinâmicas advindas do exercício, tais como a redução da pressão arterial (PA) de repouso e de medidas isoladas e alteradas de PA (PA≥120/80 mmHg para sistólica e diastólica, respectivamente). O objetivo deste estudo é verificar o efeito de nove semanas de destreino no comportamento da pressão arterial de participantes de um programa regular de exercícios físicos. Estudo de caráter longitudinal. A amostra foi constituída de 19 indivíduos com idade média de 69,9±10,5 anos, sendo 2 homens e 17 mulheres, todos hipertensos sob tratamento médico farmacológico, participantes do projeto “Hipertensão”, oferecido pelo Departamento de Educação Física da UNESP-Bauru/SP a usuários de duas Unidades Básicas de Saúde municipal. O período de recesso escolar foi considerado a fase de DT. A pressão arterial (PA) de repouso foi aferida no início de todas as aulas com esfigmomanômetro aneróide e estetoscópio devidamente calibrados e de acordo com a recomendação da VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão arterial. Foi calculada a porcentagem de medidas alteradas (MA) e a média da PA no último mês antes do destreino e durante o primeiro mês após o reinicio das atividades. Os indivíduos foram categorizados de acordo com a porcentagem de medidas elevadas: <20%=normal; 20-49%=intermediária; e, ≥50%=elevada. A normalidade dos dados foi testada e o teste de Wilcoxon comparou os valores iniciais e finais de PA. O teste de x2 verificou a distribuição dos sujeitos nas categorias de MA. O nível de significância adotado para os teste foi de p<0,05. A média da PA sistólica antes do destreino foi 120±9mmHg e após 121±7mmHg (p>0,05), enquanto a PA diastólica foi 72±7 versus 75±6 (p=0,008). Antes do destreino, três pessoas tiveram porcentagem de MA normal, quatro intermediária e 12 elevada. Após o destreino, sete estavam com MA intermediária e 12 elevada, nenhum apresentou MA normal. Os resultados apresentados indicam que o período de destreino afetou negativamente a PA diastólica de repouso, que pode estar associado ao efeito pós-exercício sobre a diminuição da resistência vascular periférica. Do ponto de vista clínico, os três sujeitos que apresentaram MA normal antes do destreino, passaram para o intermediário, indicando que a manutenção da PA dentro de limites normais também foi prejudicada. É de suma importância a regularidade nos programas de treinamento físico para hipertensos como complemento ao tratamento médico farmacológico convencional.

P99

EFEITO DO CAPTOPRIL NA HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO RESISTIDO EM HIPERTENSOS: UM ESTUDO CROSSOVER, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO.

Queiroz ACC, Sousa JCS, Cavalli AAP, Silva Jr ND, Costa LAR, Tobaldini E,Montano N, Ortega K, Oliveira EM, Brum PC, Mion Jr D, Tinucci T, Forjaz

Voltar para o indice

CLM

Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.,Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.,Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.,Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.,Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.,Ospedale Luigi Sacco, Università Degli Studi di Milano, Milão.,Ospedale Luigi Sacco, Università Degli Studi di Milano, Milão.,Hospital das Clínicas, USP, São Paulo.,Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.,Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.,Hospital das Clínicas, USP, São Paulo.,Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.,Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.

Uma sessão de exercícios resistidos promove redução da pressão arterial (PA) pós-exercício em hipertensos (HT), porém os mecanismos envolvidos e os efeitos dos medicamentos anti-hipertensivos nestas respostas ainda não foram estudados. Assim, o objetivo do estudo foi avaliar, em homens HT, o efeito de uma sessão de exercício resistido sobre a PA e seus mecanismos hemodinâmicos e autonômicos, verificando o efeito do uso do captopril sobre estas respostas. Doze HT (50±3anos) foram avaliados após 4 semanas de uso de placebo e captopril (3 x 50mg/dia), administrados em formato crossover e de forma duplo-cega. Em cada período de avaliação, os voluntários realizaram, em ordem aleatória, 2 sessões experimentais: Controle (repouso) e Exercício (7 exercícios, 3 séries até a fadiga moderada, 50% de 1RM). Variáveis hemodinâmicas e autonômicas foram medidas no laboratório antes e em dois momentos após as intervenções: Pós1 (entre 30-80min) e Pós2 (após 7h). Além disso, a PA foi monitorada por 24h pós-intervenção. O captopril diminuiu a atividade da enzima conversora da angiotensina (-52,2±6,4uF/min-1/ml-1, P<0,05) e as PA sistólica e diastólica de repouso (-8±2 e -6±2mmhg, P<0,05), o que comprovou sua efetividade. No entanto, diferentemente do esperado, o captopril não modificou as respostas hemodinâmicas e autonômicas pós-exercício. Assim, no Pós1, as PA sistólica e diastólica diminuíram pós-exercício de forma similar com e sem o medicamento (Placebo=-13±2 e -9±1 mmHg; Captopril=-12±2 e -10±1mmHg, P<0,05). Com as duas terapias, a redução da PA se deveu à redução do débito cardíaco (DC) em parte dos voluntários e da resistência vascular periférica (RVP) na outra parte. O volume sistólico diminuiu e a frequência cardíaca aumentou pós-exercício também de forma similar com o placebo e o captopril (Placebo: -11±5ml e +13±2bpm; Captopril: -17±5ml e +13±2bpm, P<0,05). Estas respostas se acompanharam de aumento do balanço simpatovagal cardíaco (Placebo=+1,4±0,3; Captopril=+1,8±0,3, P<0,05) e redução da sensibilidade barorreflexa (Placebo=-4±2; Captopril=-3±1mmHg/bpm, P<0,05). No Pós2, todas as variáveis retornaram aos valores pré-intervenção e não houve efeito do exercício na PA ambulatorial. Em conclusão, em hipertensos, uma sessão de exercício resistido promove hipotensão pós-exercício no ambiente laboratorial, mas este efeito não se mantém em condições ambulatoriais. O efeito hipotensor e seus mecanismos hemodinâmicos e autonômicos não são modificados pelo uso de captopril. Assim, o determinante hemodinâmico sistêmico (DC ou RVP) da hipotensão pós-exercício varia de um indivíduo para outro, mas a redução da PA se acompanha de redução do volume sistólico e aumento da frequência cardíaca, sendo este último resultante do aumento do balanço simpatovagal cardíaco e da redução da sensibilidade barorreflexa.

Apoio: FAPESP (2009/18219-3 e 2011/06689-5), Capes, CNPq (146168/2011-9; 237320/2012-6), Pró-Reitoria de Graduação e de Pós-Graduação USP.

P63

EFEITO DO EXERCÍCIO DE CAMINHADA E DA COMBINAÇÃO DOS EXERCÍCIOS DE CAMINHADA E FORÇA SOBRE A RESPOSTA VASODILATADORA EM INDIVÍDUOS COM CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE

Antonio Henrique Germano Soares,Bruno Remigio Cavalcante,Aluísio Henrique Rodrigues De Andrade Lima,Fábio Da Silva Santana,Marília De Almeida Correia,Heitor Augusto Santiago De Lima,Raphael Mendes Ritti Dias

Universidade de Pernambuco, Universidade de Pernambuco, Universidade de Pernambuco, Universidade de Pernambuco,Universidade de Pernambuco, Universidade de Pernambuco, Universidade de Pernambuco

INTRODUÇÃO: Indivíduos com claudicação intermitente apresentam capacidade vasodilatadora prejudicada, estresse oxidativo aumentado, bem como uma biodisponibilidade de óxido nítrico diminuído quando comparado a indivíduos sem a doença. Evidências têm sugerido que após a realização da caminhada ocorre redução do fluxo sanguíneo e do nitrito plasmático e aumento da peroxidação lipídica, decorrente da maior exposição há períodos isquêmicos. Nessa perspectiva, é possível que a inclusão dos exercícios de força associados à caminhada possa atenuar esse quadro inflamatório agudo devido à menor exposição há períodos isquêmicos durante a sua realização.
OBJETIVO: Comparar o efeito agudo do exercício de caminhada e do exercício de força associado com o

Voltar para o indice

exercício de caminhada na resposta vasodilatadora aguda em indivíduos com claudicação intermitente.
CASUÍSTICA E MÉTODOS: Quinze pacientes (65,7 ± 2,7 anos) de ambos os gêneros com claudicação intermitente foram submetidos a duas sessões experimentais em ordem aleatória: exercício de caminhada (EC) e exercício de força e caminhada (EFC). A sessão EC foi composta por 10 tiros em esteira ergométrica com dois minutos de duração e intervalos de dois minutos entre os tiros. Na sessão EFC, foi realizada uma série de 10 repetições em oito exercícios de força com intensidade variando entre 5 e 7 na escala de OMNI-RES. Além disso, nessa sessão também foram realizados cinco tiros em esteira ergométrica com dois minutos de duração e intervalo de dois minutos entre os tiros. Antes e após as sessões experimentais o fluxo sanguíneo muscular periférico, a vasodilatação mediada pelo fluxo e as concentrações de nitrito plasmático (NO3) e o malondialdeído (MDA) foram obtidos. Para análise dos dados foi utilizada ANOVA de dois fatores para medidas repetidas. Em todas as análises adotou-se $p<0,05$ como significante.
RESULTADOS: A realização do exercício de força e caminhada promoveu maior aumento nas concentrações de NO3 (EC: 28,0 µM vs. 31,6 µM; EFC: 31,1 µM vs. 40,5 µM; $p<0,05$), bem como uma maior diminuição na peroxidação lipídica (EC: 5,5 µM vs. 4,8 µM; EFC: 5,3 µM VS. 4,2 µM; $p<0,05$). Todavia, as respostas do fluxo sanguíneo muscular periférico ($p>0,05$) e da vasodilatação mediada pelo fluxo ($p>0,05$) foram similares.
CONCLUSÃO: As respostas do fluxo sanguíneo e vasodilatação mediada pelo fluxo são similares entre o exercício de caminhada e da combinação do exercício de força com a caminhada em pacientes com claudicação intermitente.

P143

EFEITO DO TREINAMENTO AERÓBICO INTRADIALÍTICO NA DIMINUIÇÃO DA HIPERTROFIA MIOCÁRDICA E INFLAMAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Oliveira e Silva VR, Stringuetta-Belik F, Shiraishi FG, Martin LC, Gonçalves RS, Hueb JC, Franco RJS

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP,Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP,Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP,Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP,Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é definida como a perda progressiva e irreversível da função renal. Os fatores de risco mais comuns para o seu desenvolvimento são a hipertensão arterial e a diabetes mellitus, que associada a uremia presente, contribuem diretamente para a disfunção endotelial, inflamação, rigidez arterial e consequente hipertrofia do ventrículo esquerdo. Associados a esses fatores, pacientes com DRC em hemodiálise, apresentam baixa capacidade funcional e alta incidência de doenças cardiovasculares.
Objetivo: Avaliar o efeito do treinamento aeróbico intradialítico sobre hipertrofia miocárdica e inflamação em pacientes com DRC em hemodiálise.
Casuística e Métodos: Foram incluídos no protocolo oito pacientes que realizavam hemodiálise três vezes por semana no turno matutino. A avaliação se iniciou com a realização do teste ergométrico (protocolo de Bruce) em esteira ergométrica, para excluir pacientes com doença arterial coronariana, obter os valores de frequência cardíaca máxima (FCmáx) e estimar o consumo máximo de oxigênio (VO2máx). As mensurações cardíacas foram realizadas por meio de Eco Doppler. Para avaliar o grau de inflamação foi mensurada a proteína C-reativa (PCR). Os pacientes foram incluídos em um protocolo de treinamento aeróbico intradialítico em ciclo ergométrico. O exercício físico foi realizado durante a primeira hora da sessão de hemodiálise, com duração de trinta minutos, três vezes por semana, por quatro meses. Foi utilizada a faixa de treinamento de 65 a 75% da frequência cardíaca máxima, controlada por frequencímetro cardíaco Polar FS2®. Todas as avaliações foram repetidas ao final do programa de treinamento. Teste “t” pareado foi aplicado e os resultados foram apresentados como média ± DP.
Resultados: Houve melhora na capacidade aeróbica representada pelo VO2max, acompanhada pela diminuição da hipertrofia cardíaca e menor estado inflamatório.

Voltar para o indice

	Avaliação Inicial	Reavaliação	P
	(n=8)	(n=8)	
Idade (anos)	44,9±16,48	45,2±16,29	-
IMC (kg/ altura2)	24,4±6,99	24,3±6,75	0,31
VO2máx (ml/kg/min)	28,2±12,80	33,7±9,84	0,03
IMVE (g/ m2,7)	64,8±18,58	59,5±17,86	0,01
Proteína C-reativa (mg/dl)	1,3±0,66	0,6±0,21	0,03

Conclusão: Constatou-se que o treinamento aeróbico intradialítico tem efeito benéfico do ponto de vista cardiovascular em pacientes com DRC em hemodiálise. FAPESP 2010/11755-4; FAPESP 2009/02060-5.

P144

EFEITO DO TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO REALIZADO NA INTENSIDADE DA MÁXIMA FASE ESTÁVEL DE LACTATO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL, CONCENTRAÇÕES DE NITRITO/NITRATO E A ATIVIDADE DAS ENZIMAS ANTIOXIDANTES EM ADULTOS

Maycon Junior Ferreira, Carlos Henrique Grossi Sponton, Rodrigo Degli Esposti, Aline Pincerato Jarrete, Angelina Zanesco

UNESP Rio Claro,UNESP Rio Claro,UNESP Rio Claro,UNESP Rio Claro,UNESP Rio Claro

Introdução: O aumento do estresse oxidativo tem sido positivamente associado às doenças cardiometabólicas, como hipertensão arterial. Por outro lado, o exercício físico aeróbio de moderada intensidade promove efeitos benéficos tanto na prevenção quanto no tratamento das doenças cardiometabólicas. Os efeitos benéficos estão relacionados à maior produção de óxido nítrico (NO) e/ou sua maior biodisponibilidade e aumento na expressão de enzimas antioxidantes.
Objetivo: analisar o efeito do treinamento físico aeróbio (TFA) na intensidade da máxima fase estável de lactato (MFEL) sobre parâmetros cardiorrespiratórios e cardiovasculares, atividade de enzimas antioxidantes (SOD e CAT) e concentração de NOx- e MDA em adultos acima dos 40 anos de idade.
Métodos: Participaram 55 voluntários normotensos (NT – 49,7±0,6 anos) e 32 voluntários hipertensos (HT – 52,7±1,1 anos). O desenho experimental foi realizado através do ensaio clínico controlado cruzado por doze semanas. Os voluntários permaneceram quatro semanas sem a realização de TFA, sendo realizadas avaliações antes (período inicial – PI) e após esse período (período intermediário – PINT). Nas oito semanas seguintes todos foram submetidos a 3 sessões/semana de TFA na intensidade da MFEL em esteira ergométrica e após foi novamente realizada a avaliação (período final – PF). As avaliações consistiram de medições da pressão arterial (PA) de repouso (método auscultatório), frequência cardíaca de repouso e exercício (Polar® - RSX-800CX), testes de VO2 máximo (teste de 1 milha) e coletas de sangue (12 horas de jejum noturno). Amostras de plasma e soro foram utilizadas para análises da atividade da superóxido dismutase (SOD), catalase (CAT), concentrações de nitrito/nitrato (NOx-) e malondialdeído (MDA). O protocolo para determinação da MFEL foi de acordo com Beneke et al (2003). Para análise estatística foi utilizado o test t de Student e a ANOVA medidas repetidas (post-hoc de Tukey).
Resultados: O grupo NT e HT apresentaram reduções significativas para PA em relação ao PINT (NT: PAS – PF: 105,8±1,1; Δ=-2,3%; PAD – PF: 70,2±0,9; Δ=-2,0%) (HT: PAS – PF: 123,3±1,9; Δ= -4,4%; PAD – PF:80,1±1,2; Δ=4,9%). Com relação à comparação do PI e PINT, não observamos diferença estatisticamente significativa para os valores de PA. Para os valores de NOx- e MDA não observou-se significância após o TFA. No entanto ambos os grupos apresentaram aumento significativo para a atividade da SOD (NT – PF:22,1±1,6; Δ=31%) (HT - PF:24,5±2,2; Δ=63,5%), bem como um aumento para atividade da CAT, obtido apenas no grupo HT (PF:47,2±4,0; Δ=31,9%).
Conclusão: O TFA realizado na intensidade da MFEL durante oito semanas foi efetivo em promover reduções nos valores de PA de repouso e aumento da atividade da SOD e CAT em adultos NT e HT acima dos 40 anos de idade.

P145

EFEITOS CARDIOVACULARES DO TREINAMENTO FÍSICO RESISTIDO EM RATAS MENOPAUSADAS COM SÍNDROME METABÓLICA

Brito JO,Conti FF, Bernardes N,Dias DS, Sanches IC, Irigoyen MC, Llesuy S, De Angelis K

Universidade Nove de Julho,Universidade Nove de Julho,Universidade de São Paulo,Universidade Nove de Julho,Universidade Nove de Julho,Universidade de São Paulo,Universidade de Buenos Aires,Universidade Nove de Julho

O objetivo desse estudo foi verificar os efeitos do treinamento físico resistido em parâmetros hemodinâ-

Voltar para o indice

micos e de estresse oxidativo cardíaco em ratas espontaneamente hipertensas (SHR) ooforectomizadas submetidas à sobrecarga de frutose. Para tanto, foram utilizadas ratas SHR divididas em 4 grupos (n=8 em cada): hipertenso (H), hipertenso ooforectomizado (HO), hipertenso ooforectomizado tratado com frutose (HFO) e hipertenso ooforectomizado tratado com frutose submetido ao treinamento físico resistido (HFOTr). O treinamento físico resistido (8 semanas, 40-60% do teste de carga máxima) foi realizado em escada. A pressão arterial e frequência cardíaca foram registradas de forma direta. O perfil oxidativo foi analisado no tecido cardíaco avaliando-se a lipoperoxidação por quimiluminescência, bem como, as enzimas antioxidantes: catalase, glutationa peroxidase e superóxido dismutase. Os valores de pressão arterial média foram maiores no grupo HFO (174±4mmHg) em relação ao grupo H (147±6mmHg). Em contrapartida, foi observado a bradicardia de repouso (HFO: 398±14vs. HFOTr: 303±14bpm) e redução da PA (HFO: 174±4 vs. HFOTr: 158±8 mmHg) após o treinamento físico. O grupo HFOTr (4,13±0,37 %/min) apresentou aumento da sensibilidade à insulina em relação ao grupo HFO (3,4±0,28 %/min). sobrecarga de frutose induziu um aumento da lipoperoxidação de membrana (H: 6661± 566; HO: 6541±547vs. HFO: 15043±1333 cps/mg prot), o qual foi reduzido pelo treinamento físico (HFOTr: 3295±428cps/mg prot). A ooforectomia diminuiu a glutationa peroxidase. O treinamento físico foi eficaz em aumentar as atividades da superóxido dismutase (H:11,47±0,37; HO: 11,17±0,41; HFO: 13,05± 0,86 vs. HFOTr: 18,27± 0,64 USOD/mg prot) e da glutationa peroxidase (H: 54,78±3,10; HO: 38,55±1,67; HFO: 63,39±5,52 vs. HFOTr: 102,42±3,97 nmol/min/mg prot). Dessa forma, o treinamento físico dinâmico resistido de intensidade moderada atenuou disfunções cardiovasculares causadas pela associação de fatores de risco em ratas menopausadas.

Apoio Financeiro: FAPESP (2012 / 20141 - 5 , 2010 / 17188 - 4 , 2011/15828 - 9) ; CNPQ (479766 / 2011-8) e UNINOVE.

P146

EFEITOS DE DIFERENTES TREINAMENTOS NA REDUÇÃO PRESSÓRICA E NO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA EM IDOSOS HIPERTENSOS.

Leandra Gonçalves Lima, José M.T. Bonardi,Luria M.L. Scher, Paulo R. Padovan, Eduardo Ferriolli, Julio C. Moriguti, Nereida K. C. Lima

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-FMRP-USP.,Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-FMRP-USP.,,,Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-FMRP-USP.,Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-FMRP-USP.,Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-FMRP-USP.

Introdução: Com o progressivo envelhecimento populacional, doenças que tem a idade como fator de risco associado tendem a assumir dimensões epidêmicas, dentre elas a hipertensão arterial. Os benefícios do exercício aeróbio no tratamento da hipertensão já estão bem documentados em idosos hipertensos, mas ainda há insuficiente informação sobre a associação da prática do treinamento resistido, com seu conhecido efeito benéfico na funcionalidade, na pressão arterial (PA) deste grupo.
Objetivos: Avaliar e comparar o efeito de diferentes treinamentos: aeróbio (TA) e resistido associado com aeróbio (TRA) na PA e no índice de massa corpórea (IMC) em idosos hipertensos.
Casuística e Métodos: Foram estudados 44 idosos hipertensos com idade entre 65 e 75 anos. Todos estavam em uso regular de diuréticos, inibidores da ECA, bloqueadores dos receptores da angiotensina ou bloqueadores dos canais de cálcio, sendo excluídos: diabetes, PA > 160/100 mmHg, uso de medicações betabloqueadoras e com doenças cardiorrespiratórias que contraindicassem a atividade física.
Os idosos foram alocados em 3 grupos: G1 (TA, n = 15), G2 (TRA, n = 15) e G3 (controle n=14). As sessões foram realizadas durante 10 semanas, 3 vezes por semana, com intensidade entre 50%-80% da frequência cardíaca máxima obtida pelo teste ergométrico. A carga máxima do trabalho resistido foi calculada pelo teste de uma repetição máxima (1RM) e os idosos exercitados a 50-60% de 1RM. As sessões aeróbicas (SA) na 1ª à 4ª semana tinham duração de 30 minutos, na 4ª a 10ª semana de 40 minutos. Os idosos do G2 realizavam sessões de exercício resistido composto por um circuito de nove tipos de exercícios, perfazendo na 1ª à 4ª semana uma volta neste circuito e na 5ª a 10ª semana 2 voltas, bem como realizavam a SA igual ao G1. A monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 horas foi realizada pré e pós-sessões, assim como a obtenção das medidas peso e altura. Estatística: Modelo de regressão linear com efeitos mistos.
Resultados: A média de idade foi 68.5±5.1 anos, sem diferenças entre os grupos (p=0.44), com predomínio de mulheres (84%) nos três grupos (p = 0.32). Reduções na PA sistólica (PAS) e PA diastólica (PAD) 24h/ PAS e PAD vigília ocorreram na comparação entre os tempos (pré e pós) para G1 (p=0,02),(p=0,01)/(p=0,01),(p=0,00);G2(p<0,001),(p<0,001)/(p<0,001),(p=0,01) e aumento na PAS-24h/PAS vigília para G3 (p<0,001)/(p=0,01) respectivamente. Os valores do IMC diminuíram pós-sessões em relação ao basal para G1 (p=0,01) e G2 (p<0,001), havendo

Voltar para o indice

aumento do IMC para G3 (p=0,01).
Conclusões:A adição do treinamento resistido não influenciou positivamente ou negativamente a redução de PA e IMC obtidas pelo TA, sendo segura sua indicação em idosos hipertensos para manutenção e melhora da funcionalidade.

Apoio: FAPESP e CNPq

P147

EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO TRADICIONAL EM CENTROS DE SAÚDE SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL DE REPOUSO EM IDOSOS HIPERTENSOS MEDICADOS

Aline Mendes Gerage, Fernanda Monte Guidarini, Rossana Arruda Borges, Fabiana Cristina Scherer, Tânia Rosane Bertoldo Benedetti

Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Federal de Santa Catarina,Universidade Federal de Santa Catarina,Universidade Federal de Santa Catarina,Universidade Federal de Santa Catarina

A prática regular de atividade física é recomendada como ferramenta não farmacológica na prevenção e tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Apesar disso, a prevalência da inatividade física ainda é grande entre hipertensos. Por isso, programas inovadores que busquem diferentes maneiras de promover a prática da atividade física devem ser investigados. Assim, o objetivo deste estudo foi comparar o efeito de um programa de mudança de comportamento e um de exercício físico tradicional, voltados para a promoção da atividade física sobre a pressão arterial (PA) de repouso em idosos hipertensos medicados. Quarenta e três idosos hipertensos medicados (69,4 ± 6,6 anos; 71,1 ± 13,8 kg; 156 ± 9 cm) cadastrados em Centros de Saúde de Florianópolis – SC foram aleatoriamente separados em três grupos: mudança de comportamento (GMC – n = 8), exercício físico tradicional (GET – n = 21) e controle (GC – n = 14). O GMC participou de um programa teórico de mudança de comportamento (Vida Ativa Melhorando a Saúde – VAMOS), voltado para a promoção da atividade física, durante três meses, 12 encontros sendo um por semana, com duração aproximada de duas horas. O GET, durante os mesmos três meses, foi submetido a três sessões semanais de exercício físico, com duração de uma hora cada sessão, cujo objetivo era desenvolver alguns dos principais componentes da aptidão física relacionada à saúde. O GC, por sua vez, não foi submetido a nenhuma intervenção. Medidas de PA de repouso foram realizadas antes e após os três meses de intervenção, por meio de equipamento automático (OMRON – HEM – 742INT). Para a análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva e ANOVA two-way para medidas repetidas ($p < 0,05$). Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes nas comparações inter e intra-grupos nos diferentes momentos do estudo, tanto para PA sistólica quanto para a PA diastólica (tabela 1).

Tabela 1. Pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) antes (M1) e após (M2) a intervenção nos diferentes grupos do estudo.

		GMC (n=8)	GET (n=21)	GC (n=14)	Efeito	F	p
PAS(mmHg)					Grupo	2,81	0,07
	M1	125±12	136±13	139±19	Momento	0,75	0,39
	M2	127±17	140±20	141±18	Interação	0,12	0,89
PAD(mmHg)					Grupo	1,89	0,16
	M1	71 ± 9	75± 11	75± 10	Momento	2,99	0,09
	M2	67 ± 8	74 ± 8	73± 10	Interação	0,57	0,57

Conclui-se, portanto, que as intervenções propostas não promoveram alterações na PA de repouso dos idosos hipertensos medicados. Sugere-se que sejam feitas adaptações nos dois programas, quando o objetivo

Voltar para o indice

for o tratamento não medicamentoso da HAS, visando maior direcionamento quanto à doença em questão. Além disso, sugere-se a inclusão da promoção de hábitos alimentares saudáveis no programa de mudança de comportamento e que futuros estudos, além de envolverem maior número de participantes, controlem com maior rigor o nível inicial de atividade física habitual e a utilização de medicamentos dos participantes.

P100

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS A ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO EM UM NÚCLEO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RIBEIRÃO PRETO, SÃO PAULO

Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira, Bárbara Grazielle Ramos, Camila Bolivar Vieira Sousa, Lívia Cristina Bandeira Ramos, Patrícia Bombiliano Damian,Priscila Cansian Rossin, Marcela Stable da Silva Fukui, Julieta Ueta,Anderson Soares da Silva

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Introdução: As VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial relatam que a abordagem multiprofissional na Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem grau de recomendação I, nível de significância A, uma vez que, é a doença é multifatorial. Na Atenção Primária à Saúde (APS) é possível utilizar técnicas de abordagem e ações de educação em saúde almejando a adesão do paciente ao esquema terapêutico proposto.
Objetivo: Descrever experiências de estratégias educativas em saúde destinadas ao uso correto de medicamentos e tratamento não farmacológico aos portadores de HAS de um Núcleo de Saúde da Família (NSF) de Ribeirão Preto, São Paulo.
Casuística e Métodos: As estratégias educativas foram desenvolvidas em um NSF de Ribeirão Preto tendo como público-alvo portadores de HAS que apresentavam dificuldades em aderir ao tratamento. Este NSF possui 2.278 usuários cadastrados, sendo 546 (23,97%) portadores de HAS. No nível individual, os usuários foram orientados quanto o uso adequado de seus medicamentos, bem como medidas não farmacológicas utilizadas na terapêutica anti-hipertensiva. Em nível coletivo, participaram de grupos de educação em saúde, onde receberam informações relacionadas à sua condição de saúde, bem como orientações sobre a importância do uso correto das medicações.
Resultados: Verificou-se aumento da adesão ao tratamento dos portadores de HAS e controle da Pressão Arterial considerando relatos da equipe de saúde. Buscou-se fornecer orientações sobre o processo de mudança dos hábitos de vida (incentivo à prática de atividades físicas e alimentação saudável), conhecimento das crenças em saúde e habilidades de comunicação interpessoal. Após relatos dos usuários, foi possível perceber que a adesão ao tratamento esteve diretamente ligada à participação em grupos de educação em saúde, confiança nas informações recebidas e consequentemente a formação de vínculo entre os profissionais e usuários.
Conclusão: Os dados do presente estudo evidenciam a importância das práticas realizadas e do acompanhamento multiprofissional. Verifica-se a necessidade da atuação da equipe de saúde como co-responsável no tratamento dos portadores de HAS e propagadora de conhecimento global na área da terapêutica anti-hipertensiva na APS.

P101

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

SILVA, P. C. S., CAVALARI, E., OLIVEIRA, A. S., GONÇALVES, M. P. T., MACHADO, J. P.,VEIGA, E. V.

EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é apontada como fator de risco para complicações e doenças cardiovasculares na sociedade atual, sendo uma das alternativas mais importantes para assegurar a autonomia e promoção à saúde dos hipertensos

Voltar para o indice

as ações educativas. Torna-se fundamental que a enfermagem esteja atenta a promoção, manutenção e recuperação da saúde do ser humano.
Objetivo: Analisar a produção científica sobre as estratégias educativas utilizadas para a promoção à saúde de hipertensos e suas respectivas potencialidades e fragilidades.
Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que a partir dos descritores: "hipertensão", "educação em saúde", "enfermagem" selecionou produções científicas nas bases de dados MEDLINE e LILACS. A questão norteadora da pesquisa foi: "Quais as potencialidades e fragilidades das estratégias educativas na promoção à saúde de hipertensos?". Como critérios de inclusão definiu-se: artigos em português, espanhol e inglês, produzidos entre 2006 a 2013.
Resultados: Encontrou-se 256 artigos, após a leitura selecionou-se 17, que atendiam aos critérios de inclusão. Ressaltam-se as seguintes potencialidades das estratégias educativas: servir como estímulo para participação do grupo, favorecendo o aprendizado. O trabalho em grupo utilizado como uma das estratégias nos artigos analisados mostra-se como ferramenta possível e adequada para o desenvolvimento de ações educativas e pode contribuir para promoção à saúde dos pacientes e permitir participação ativa dos sujeitos na construção de novos conhecimentos. Dentre as fragilidades destacam-se a falta de motivação e carência de conhecimento por parte dos profissionais para utilizar as estratégias educativas. Sendo que como perspectivas podemos ressaltar o investimento em programas de educação permanente com intuito de melhorar a capacitação dos enfermeiros na implementação das intervenções educativas.
Conclusão: Conclui-se que as estratégias educativas apesar das fragilidades apontadas podem ser consideradas fundamentais na promoção à saúde e aquisição de conhecimento sobre a HAS.

P148

ESTRESSE OXIDATIVO E PRESSÃO ARTERIAL DE ADULTOS E IDOSOS COM BONS NÍVEIS DE APTIDÃO FÍSICA

Jacomini AM, Trapé AA, Muniz JJ, Sertório JTC, Tanus-Santos JE, Zago AS

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO,FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, FACULDADE DE CIÊNCIAS / UNESP-BAURU

Introdução: Diversos são os fatores que podem contribuir para a alta incidência e prevalência de hipertensão arterial em idosos. Apesar de ainda não estar totalmente esclarecido na literatura, um desses fatores é a relação entre os baixos níveis de aptidão física e altos níveis de estresse oxidativo, que, em conjunto, favorecem a elevação dos valores de pressão arterial.
Objetivo: Avaliar se bons níveis de aptidão física estão relacionados a diminuição do estresse oxidativo e da pressão arterial em adultos e idosos, contribuindo para um menor fator de risco para doenças cardiovasculares.
Métodos e Análise Estatística: 130 adultos e idosos (58,17±9,59 anos) realizaram as seguintes avaliações: (a) Pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) de repouso; (b) Bateria de testes da American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD) para o cálculo do índice de aptidão funcional geral (IAFG) que permite a avaliação generalizada da condição física do idoso, envolvendo testes que avaliam a resistência aeróbia, flexibilidade, coordenação, força muscular e agilidade e equilíbrio dinâmico; (c) Teste de 1 milha para estimar o VO2max (d) Bioquímica sanguínea (12hs de jejum) – óxido nítrico (NO) e análise de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS). Os dados foram analisados através da análise de variância (ANOVA oneway) seguido do teste de Tukey, tendo como variável independente a classificação pelo IAFG (G1 – muito fraco e fraco/ G2 – regular/ G3 – bom/ G4 – muito bom).
Resultados: A análise de variância apontou diferenças entre os grupos: G1 e G2 para VO2max (17,52±7,68 e 25,88±8,78); entre G1 e G3 para VO2max (17,52±7,68 e 30,45±6,98); entre G1 e G4 para VO2max (17,52±7,68 e 36,93±5,82), TBARS (1,84±0,77 e 2,63±1,04) e NO (108,04±22,76 e 137,60±28,35); entre G2 e G4 para VO2max (25,88±8,78 e 36,93±5,82) e NO (112,71±31,73 e 137,60±28,35); entre G3 e G4 para VO2max (30,45±6,98 e 36,93±5,82) e NO (119,53±26,01 e 137,60±28,35), respectivamente.
Conclusões: Os resultados apontam que maiores índices de IAFG podem proporcionar melhor atividade antioxidante e maior atividade vasodilatadora em adultos e idosos. Apesar de não ter sido encontrada diferença significante nos níveis de PAS e PAD, cabe ressaltar que os participantes hipertensos faziam uso de medicação anti-hipertensiva e, consequentemente mantinham a pressão arterial controlada pelos fármacos.

Voltar para o indice

P47

ESTRUTURA E ESTEREOLOGIA DO CORAÇÃO DE PROLES SUBMETIDAS À RESTRIÇÃO PROTEICA MATERNA GESTACIONAL

Teixeira PS, Pereira AJ, Salgueiro GM, Nascimento JAC, Giannini JR, Brito AS, Martini VCV

Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro;, Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro;,Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro;,Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro;,Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro;,Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro;,Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro;

Introdução: Em relação ao coração, dados epidemiológicos sugerem que há relação entre desnutrição intra-uterina e o risco de doença cardiovascular. Sendo que em crianças com baixo peso ao nascer devido a desnutrição gestacional tem o risco duas vezes maior de desenvolver doença coronariana. Experimentalmente estudos recentes continuam demonstrando a forte relação entre a desnutrição nos estágios críticos do desenvolvimento e na infância com importantes efeitos na homeostase do sistema cardiovascular, que sobre uma adaptação precoce a sobrecarga de trabalho imposta por uma pressão arterial elevada devido a restrição proteica gestacional, sendo a hipertensão um importante fator de risco para doença isquêmica do coração.
Objetivo: Quantificar utilizando a estereologia coração de ratos Wistar machos submetidos a restrição proteica gestacional.
Casuística e Métodos: Foram estudados ratos Wistar gerados por mães normais e restritas nas idades: 0, 90 e 180 dias pós-natais (dpn). A partir dos 90 dpn mediu-se a pressão arterial sistólica (PA, pletismografia da artéria da cauda), massa corporal (MC) e o comprimento rostro-anal (CRA). Na eutanásia os animais foram perfundidos com fixador, seus corações retirados, o peso aferido pelo método de Scherle, sendo então processados para inclusão em parafina. O material incluído em parafina foi seccionado com 3 µm de espessura e corados no Laboratório de Histologia da Faculdade de Medicina da Universidade Estácio de Sá. Depois de corados as lâminas foram fotografadas e analisadas estereologicamente, onde foi estimada a densidade volumétrica dos componentes do miocárdio assim como a densidade de comprimento dos vasos sanguíneos miocárdicos.
Resultados prévios: Os resultados estereológicos estão sendo analisados estatísticamente. Com relação aos dados de pressão arterial e biometria, observamos que os animais do grupo restrito tiveram baixo peso ao nascer e pressão arterial significativamente mais alta do que os animais do grupo controle.
Conclusão: Portanto, a restrição proteica gestacional eleva significativamente a pressão arterial dos ratos Wistar machos.

P102

ESTUDO COMPARATIVO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS COM MEDIDOR AUSCULTATÓRIO E OSCILOMÉTRICO EM HIPERTENSOS

Lopes VS;, Suffredini AC, Fernandes AB, Santos LF.

Universidade Camilo Castelo Branco

Introdução: A aferição da Pressão Arterial (PA) permite guiar condutas terapêuticas, monitorar prevalências de níveis pressóricos e identificar fatores de risco associados à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Diferentes métodos de aferição da PA têm sido utilizados nas avaliações clínicas e científicas, constatando a determinação rotineira da PA conforme as VI DIRETRIZES BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO de 2010. Dessa forma, a fim de evitar erros nas aferições, a Associação para Avanços da Instrumentação Médica (Association for the Advancement of Medical Instrumentation - A AMI) nos Estados Unidos e a Sociedade Britânica de Hipertensão (British Hypertension Society - BHS) na Europa, desenvolveram protocolos para avaliar medidores da PA, visando controlar a qualidade dos novos equipamentos lançados no mercado. No entanto, diversos aparelhos (automáticos e semi-automáticos) não preencheram os critérios determinados por essas entidades citadas. Diante dessa problemática, se fez necessário realizar esse estudo, vez que os clientes com HAS, vêm utilizando estes aparelhos digitais sem critérios de validação, não fazendo uso adequado de anti-hipertensivos.
Objetivo: Comparar os níveis pressóricos com medidor auscultatório e oscilométrico de clientes hipertensos.
Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e qualitativo, por meio de comparações da PAS e PAD com medidores: (auscultatório) aneróide e (oscilométrico) digital, os mesmos foram identificados em: aneróide (B); digital padrão (A); digitais dos clientes (C e D). Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Camilo Castelo Branco, conforme a Resolução 196/06, selecionando 211 clientes com HAS, com idade entre 30-87 anos do Programa HIPERDIA da unidade básica de saúde Eldorado de São José do Rio Preto/SP, assinando o termo de consentimento livre esclarecido, em março/2013. Os dados coletados foram transferidos para uma planilha eletrônica no programa Microsoft® Excel. Para todos os testes utilizou-se o software estatístico Minitab 15®, para as variáveis quantitativas o teste de Análise de Variância

Voltar para o indice

(ANOVA). Adotou-se como nível de significância o valor de (p<0,05).
Resultados: O estudo mostrou no Grupo 1 (G1) para a PAS entre os medidores (A e B) -10,2mmHg (P<0,001) e (A e C) +9,4mmHg com (P<0,001); para PAD entre os medidores (A e B) +1,8mmHg (P=0,2095) e (A e C) +11,1mmHg com (P<0,001). Já no G2 para PAS entre os medidores (A e B) -4,9mmHg (P=0,1068) e (A e D) +14,5mmHg (P<0,001) e para PAD (A e B) +4,8mmHg (P=0,0621) e (A e D) +7,4mmHg, (P<0,001).
Conclusão: As diferenças estatísticas foram significantes entre os métodos (auscultatório e oscilométrico) tanto para os medidores do G1 como para os do G2, sendo um referencial importante para orientar aos clientes com HAS, que tenham sua PA aferida sempre com o mesmo medidor e validado, a fim de se obter uma aferição fidedigna e uso adequado de anti-hipertensivos evitando agravos irreversíveis.

P103

ESTUDO DE COORTE COM HIPERTENSOS SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Flavia Cortez Colosimo, Angela Maria Geraldo Pierin, Gilmara Silveira da Silva, Raquel Ferrari Piotto, Alexandre Gonçalves de Sousa

Escola de Enfermagem USP-SP/ Hospital Beneficencia Portuguesa-SP,Escola de Enfermagem USP--SP,Hospital Beneficencia Portuguesa- SP,Hospital Beneficencia Portuguesa- SP,Hospital Beneficencia Portuguesa- SP

Introdução: A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, dentre elas a doença arterial coronariana. Estudos têm mostrado o impacto negativo da hipertensão na qualidade de vida relacionada à saúde. O presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de hipertensos submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio, antes e 30 dias após a cirurgia.
Métodos: Estudo de coorte com coleta de dados prospectiva. Foi avaliada a qualidade de vida relacionada à saúde de 623 pacientes do banco de dados de cirurgia cardíaca de uma instituição hospitalar de grande porte da cidade de São Paulo, SP com dados de 3010 pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio no período de 08/07/09 a 26/07/10 e acompanhados até 26/07/11. A qualidade de vida relacionada à saúde foi avaliada no pré-operatório e 30 dias após cirurgia. Usou-se o instrumento genérico Euroqol (EQ-5D), traduzido e validado em nosso meio, composto de cinco domínios: mobilidade, cuidados pessoais, atividades habituais, dor/mal estar e ansiedade/depressão. Em cada questão o respondente tinha três opções: nenhum problema, algum problema ou problema extremo. Valores de p<0,05 foram considerados significantes.
Resultados: Antes da cirurgia os hipertensos informaram mais problemas na dimensão mobilidade em comparação com os não hipertensos. Houve diferença significativa nos que se enquadraram no nível sem nenhum problema (65% vs 89,6%, p=0,02) (Tabela 1). Após 30 dias da cirurgia, nos hipertensos ocorreu melhora significativa na qualidade de vida nas dimensões mobilidade e ansiedade/depressão (p<0,05). Não houve mudança (p>0,05) na qualidade de vida dos não hipertensos em qualquer das dimensões avaliadas (Tabela 2).

Tabela 1. Qualidade de vida em hipertensos e não hipertensos, antes da cirurgia de revascularização do miocárdio.

Voltar para o indice

Qualidade de Vida	Hipertensos (%)			Não hipertensos (%)		
	Nenhum problema	Algum problema	Problema extremo	Nenhum problema	Algum problema	Problema extremo
Mobilidade *	65	32,1	2,9	89,6	10,3	0
Cuidados pessoais	86,9	12,6	0,5	96,5	3,4	0
Atividades habituais	55,2	41,4	3,4	44,8	55,2	0
Dor/mal estar	41,2	51,5	7,2	27,6	62,1	10,3
Ansiedade/ depressão	48,8	40,4	10,8	44,8	41,4	13,8

* p<0,05

Tabela 2. Qualidade de vida em hipertensos, antes e após a cirurgia de revascularização do miocárdio.

Qualidade de Vida	Hipertensos			Hipertensos		
	Antes da cirurgia (%)			Após cirurgia (%)		
	Nenhum problema	Algum problema	Problema extremo	Nenhum problema	Algum problema	Problema extremo
Mobilidade *	65	32,1	2,8	73,7	23,4	2,9
Cuidados pessoais	86,9	12,6	0,5	76,8	20,4	2,9
Atividades habituais	55,2	41,4	3,4	53,5	41,6	4,9
Dor/mal estar	41,2	51,5	7,2	35,7	58,9	5,4
Ansiedade/ depressão	48,8	40,4	10,8	58,7	34,8	6,6

* p<0,05

Conclusão: Hipertensos coronariopatas internados para procedimento de revascularização miocárdica apresentam pior qualidade de vida no domínio mobilidade em relação aos não hipertensos. Porém, após a cirurgia os hipertensos foram mais suscetíveis a mudanças na qualidade de vida.

P28

ESTUDO SOBRE O RISCO CARDIOVASCULAR BASEADO NO INDICE DE MASSA CORPORAL, PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL EM TRABALHADORES A CAMPO EM UMA EMPRESA NA ZONA LESTE DE SÃO PAULO.

PIC Anhembi Morumbi

Universidade Anhembi Morumbi

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade e diabetes melitos representam fatores de risco para as doenças cardiovasculares. O tratamento não medicamentoso é baseado principalmente na alteração dos hábitos de vida no que diz respeito a alimentação, exercício físico, tabagismo e etilismo. O sedentarismo associado a má alimentação muito frequentes na vida moderna, estão elevando o número de obesos, hipertensos e diabéticos o que aumenta o risco de mortalidade e ou morbidade por doenças como doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e doença vascular de extremidades e também representa elevado custo socioeconômico.
Objetivo: Determinar a prevalência de obesos, circunferência abdominal (CA) acima de 94 cm e aferição pressórica elevada de trabalhadores de campo de uma empresa da zoa leste de São Paulo uma vez que o tipo de trabalho exige fisicamente desses profissionais.
Metodologia: Estudo transversal. Foi organizado um dia de campo com 71 trabalhadores do sexo masculino nas instalações da empresa, onde os alunos realizaram aferições de pressão de utilizando estetoscópio e esfigmomanômetro segundo as diretrizes brasileiras de hipertensão, o IMC foi calculado pela formula peso sobre a altura ao quadrado e a CA foi mensurada com a fita métrica passando sobre a cicatriz umbilical. Foram considerados pressão arterial elevada (PAE) resultados de pressão sistólica ≥140 e/ou diastólica ≥90 mmHg. Os resultados do IMC e CA foram classificados de acordo com as diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010.
Resultados: Dos 71 trabalhadores avaliados, 30 (42,25%) apresentam IMC eutrófico onde apenas 2 (6,67%) apresentaram CA >94cm e nesse grupo (n=30) foram encontradas pressões arteriais elevadas em 40%. O sobrepeso foi encontrado em 28 trabalhadores (39,44%), nesse grupo (n=28) 15 indivíduos apresentaram CA >94cm (53,57%). O grupo que apresentou obesidade grau 1 teve 11 indivíduos representando 15,49% do total (n=71). No grupo de obesidade grau 1 (n=11) todos apresentaram CA acima do preconizado e 7 (63,64%) apresentaram PAE. O grupo de obesidade grau 2 foi composto por 2 indivíduos (2,82%) e todos apresentaram CA acima do recomendado e PAE. Não foi encontrado obesidade grau 3 (IMC > 40).
Conclusão: A vida sedentária é um dos fatores que levam a obesidade e todas suas complicações, entretanto no presente trabalho o grupo de indivíduos pesquisados são trabalhadores de campo que durante sua jornada de trabalho desenvolvem tarefas que exigem esforço físico. Nesse contexto os resultados apresentados acima mostram que mesmo nesse grupo, encontramos indivíduos com risco cardiovascular relacionado a obesidade e possivelmente a hipertensão, sendo necessário também nesses grupos ações de prevenção e promoção da saúde. Não foram encontrados indivíduos com obesidade grau 3 provavelmente por ser incompatível com o tipo de trabalho que esse cargo exige.

P104

EXERCÍCIO AERÓBICO REALIZADO DE MANHÃ PROMOVE MAIOR REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E MENOR AUMENTO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA PÓS-EXERCÍCIO EM PRÉ-HIPERTENSOS

Brito, LC;, Rezende, R;, Silva Jr, ND;, Tinucci, T;, Cipolla-Neto, J;, Forjaz, CLM;

Universidade de São Paulo, São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo

Introdução: O treinamento aeróbico é recomendado para prevenir a hipertensão arterial em indivíduos pré-hipertensos. Uma única sessão de exercício aeróbico promove redução da pressão arterial (PA), mas o balanço simpatovagal e frequência cardíaca (FC) permanecem elevados após o exercício. Alguns estudos sugerem que o efeito hipotensor pós-exercício é menor pela manhã que no final do dia, mas estes estudos não realizaram uma sessão sem exercício para controlar a variação circadiana da PA, o que pode ter proporcionado uma interpretação incorreta dos dados. Adicionalmente, a FC e a modulação autonômica cardíaca, que também possuem comportamento circadiano, ainda não foram avaliadas pós-exercício nas diferentes fases do dia.
Objetivos: Avaliar e comparar as respostas da PA e seus determinantes hemodinâmicos, bem como da FC e sua modulação autonômica após uma sessão de exercício aeróbico realizado de manhã e ao final do dia.
Casuística e Métodos: 12 pré-hipertensos foram submetidos a 4 sessões experimentais realizadas em

Voltar para o indice

ordem aleatória: duas às 9h e duas às 18:30h. Em cada fase do dia, foi realizada uma sessão de exercício (ciclo ergômetro, 45 min, 50% VO2pico) e uma sessão controle (repouso sentado). Em cada sessão, as medidas foram realizadas antes e após as intervenções. O efeito real do exercício em cada fase do dia foi calculado: [(pós-pré exercício) – (pós-pré controle)] e foi comparado entre as fases do dia por meio do teste T pareado, com P<0.05.
Resultados: O exercício promoveu maior redução da PA sistólica pela manhã do que ao final do dia (-8±1 vs -3±1 mmHg), enquanto que as PA diastólica e média diminuíram de forma semelhante nestas duas fases (-3±1 vs -3±1 e -4±1 vs -3±1 mmHg, respectivamente). O DC diminuiu e a RVP aumentou pós-exercício pela manhã, enquanto que estas variáveis não mudaram no final do dia (-464±158ml/min e +3±1 U; +58±188ml/min e -1±1U, respectivamente). O VS diminuiu similarmente pós-exercício em ambas as fases (-12±3 vs. -12±3 ml), enquanto que a FC aumentou mais ao final do dia (+5±1 vs. +9±1 bpm, P<0,05). O exercício aumentou de forma similar a banda de baixa frequência normalizada da variabilidade da FC nas duas fases do dia (+3±7 vs +12±8 um, P>0,05) , enquanto que ele diminuiu a banda de alta frequência apenas ao final do dia (+2±5 vs. -20±6, P<0,05). O balanço simpatovagal aumentou pós-exercício apenas ao final do dia (+0,02±0,23 vs. +1,49±0,53, P<0,05).
Conclusão: Em pré-hipertensos, uma sessão de exercício aeróbico promove redução da PA pós-exercício tanto de manhã quanto no final do dia, mas este efeito hipotensor é maior pela manhã para a PA sistólica. Esta diferença se deve à queda do DC pela manhã, devido à diminuição do volume sistólico e menor aumento da FC, provocado, por sua vez, pelo menor aumento do balanço simpatovagal após o exercício realizado pela manhã.

Apoio financeiro: CNPq: 472288/2011-3, FAPESP: 2011/03384-8. Capes Proex 01/2013.

P149

EXERCÍCIOS VENTILATÓRIOS RESISTIDOS MELHORAM MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDIOVASCULAR E FUNÇÃO BARORREFLEXA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL.

Janaina Barcellos Ferreira, Cristiano Mostarda, Fernando dos Santos,Pedro Dal Lago, Fernanda Consolim-Colombo, Maria Cláudia Irigoyen

InCor-HCFMHUSP, Universidade Federal do Maranhão,InCor-HCFMHUSP, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, InCor-HCFMHUSP, InCor-HCFMHUSP

Exercícios ventilatórios resistidos (EVR) melhoram a modulação cardiovascular simpática e vagal na hipertensão. Contudo, o comportamento do controle autonômico cardiovascular após uma única sessão de EVR, em indivíduos hipertensos, não está completamente descrita na literatura. Desta forma, através deste estudo buscamos elucidar os efeitos de uma sessão de VER na modulação autonômica cardiovascular e função barorreflexa na hipertensão. Foram selecionados pacientes com hipertensão arterial primária, sem fraqueza muscular inspiratória, para realizar uma única sessão de 30min VER, com carga pressórica inspiratória de 30% PImax. A pressão inspiratória máxima (PImax) foi avaliada através de manovacuometria eletrônica e o ritmo respiratório foi monitorado com utilização de cinta respiratória. Os parâmetros hemodinâmicos foram aquisitados por método oscilométrico antes (10 min) e durante a primeira hora depois da sessão (10 min) de exercícios. As respostas cardiovasculares e autonômicas, incluindo barorreflexo espontâneo foram avaliados, respectivamente, por análise espectral auto-regressiva e método da seqüência, e analisadas pelo teste t de Student. Nove indivíduos hipertensos (5 homens) foram incluídos no estudo (média de idade = 57,36 ± 6.93yrs, PImax = 80,14 ± 25.7cmH2O, pressão arterial sistólica = 124,24 ± pressão arterial 22.4mmHg e diastólica = 82,71 ± 10.14mmHg). Na primeira hora após o ILE, houve aumento do intervalo de pulso (952,9 ± 30,8 vs 1009,9 ± 52.3ms), da variância da freqüência cardíaca (1.740,6 ± 653 vs 2754,6 ± 879.6ms2), da modulação simpática cardíaca (LF: 613,5 ± 287,4 vs 839,7 ± 325.2ms2) e da modulação vagal (RMSSD: 36,2 ± 5,9 vs 50,3 ± 8.4ms), sem alteração no balanço simpático, tão pouco dos níveis de pressão arterial. Além disso, observou-se uma melhora na sensibilidade do barorreflexo espontâneo depois da sessão de EVR (BRR: 56,5 ± 9,4 vs 69,1 ± 12,6) e alteração do índice de efetividade barorreceptora (BEI: 0,32 vs 0,27). Desta forma, demonstramos que uma única sessão de EVR pode alterar alguns componentes do controle autonômico cardiovascular agudamente. Em doentes hipertensos, o EVR parece melhorar o controle neurogênico cardiovascular sem alterações dos níveis de pressão arterial sistêmica. No entanto, o emprego de carga inspiratória, aumentando a pressão negativa intratorácica, pode apresentar algum impacto sobre o controle cardiovascular central, o que também merece atenção nessa população.

Voltar para o indice

P125

FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO E ABANDONO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Patrícia Magnabosco, Leila Maria Marchi Alves

Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo

Introdução: A não adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa um grave problema de saúde pública por gerar grandes custos ao sistema de saúde e piorar a expectativa e qualidade de vida dos hipertensos.
Objetivos: Determinar a prevalência e os fatores associados a não adesão e abandono ao tratamento medicamentoso da HAS.
Metodologia: Estudo epidemiológico, descritivo e exploratório de abordagem quantitativa com 62 hipertensos da área 1 do PSF da cidade de Sacramento MG . Foram coletadas, em visitas domiciliares, variáveis sócio/econômicas e comportamentais, características do seguimento do tratamento medicamentoso, dificuldade de utilização do serviço de saúde e realização da medida da pressão arterial. Para avaliação da não adesão ao tratamento foi utilizado o instrumento Questionário de Adesão a Medicamentos – Qualiaids" (QAM-Q), desenvolvido e validado no Brasil por Santa Helena et.al(2008). Associações entre as variáveis qualitativas foram estudadas a partir do teste Quiquadrado. Comparações de médias entre grupos foram estudadas a partir de uma análise de variância paramétrica (teste F e teste T) ou não paramétricas (MANN-WHITNEY). O nível de significância adotado foi de $\alpha = 0.05$.
Resultados: As características predominantes nas pessoas com HAS foram: sexo feminino (71,0%), média de 3,5 anos de estudo, idade igual ou maior 60 anos (38,7%), cor de pele branca (51,6%), mora com companheiro e filhos (33,9%), aposentados (25,8%) e pertencentes a classe econômica D (46,8%). 8,1% praticam atividade física, 30,6 % relataram ser tabagistas e 9,7% consumiam bebida alcoólica. O tempo médio de diagnóstico de HAS foi de 11,5 anos e a média foi de 2,2 comprimidos consumidos por dia sendo o os diuréticos o medicamento mais utilizado(74,2%) e 14,5% relataram reações adversas. A principal doença associada foi o diabetes (21,0%). A prevalência da não-adesão foi de 72,6% e 17,8% tinham a PA ≥ 140X90 mmHg. 73,3% relataram ter dificuldade em seguir a prescrição médica, 44.4% por falta de conhecimento, 20,0% efeitos adversos e 11,1% devido fator econômico. Dificuldade de acesso ao serviço de saúde devido a limitações físicas (p=0,030) e relatar a pressão arterial alterada na última medida (p=0,002) foram as variáveis que apresentaram associação a não adesão ao tratamento medicamentoso da HAS. A prevalência de abandono, isto é, uma semana sem tomar nenhuma dose de nenhum medicamento foi de 16,4%. A faixa etária entre 20 e 39 anos (p=0,003), não estar trabalhando, (p=0,001), tempo maior que 3 meses da última medida da pressão arterial (0,001) e número de comprimidos prescritos (p=0,001) apresentaram associações com o abandono do tratamento medicamentoso da HAS. A identificação da prevalência e de fatores associados a não adesão e ao abandono do tratamento medicamentoso é de suma importância para o planejamento de ações e políticas públicas direcionadas a população com hipertensão arterial.

P64

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR SÃO PREDITORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES DE UMA UNIDADE GERAL DE INTERNAÇÃO

Natália Alencar de Pinho, Angela MG Pierin

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP

Introdução: A doença renal crônica constitui importante problema de saúde pública mundial. Contudo, pouco se sabe sobre suas características em nosso meio.
Objetivo: identificar os fatores associados à doença renal crônica em pacientes internados em uma unidade de clínica médica na cidade de São Paulo.
Método: Estudo transversal, retrospectivo, realizado na clínica médica geral de um hospital universitário da cidade deSão Paulo. Foram selecionados, aleatoriamente, 386 pacientes internados no ano de 2009. Constituíram-se dois grupos: com e sem doença renal crônica.A doença renal crônica foi definida pela presença de diagnóstico médico ou antecedente pessoal. Os dados foram obtidos do prontuário do paciente. Foram comparados os pacientes com e sem doença renal crônica mediante as variáveis de estudo. O nível de significância foi de $p<0,05$.
Resultados: A amostra foi 50,5% homens, 64,4% brancos, 50,7% com companheiro e idade de 58,2±18,6 anos. Os pacientes com doença renal crônica se distinguiram daqueles sem a doença ($p<0,05$) em relação a: viverem com companheiro (59,8% vs 47,3%); idade mais elevada (65,8±15,6 vs 55,3±18,9 anos); menor frequência de fumantes (11,1% vs 29,7%); terem antecedente pessoal de hipertensão arterial (75,2% vs 46,3%), diabetes (49,5% vs 22,4%), dislipidemia (23,8% vs 14,9%), infarto agudo do miocárdio (14,3% vs 6,0%) e insuficiência cardí-

Voltar para o indice

aca congestiva (18,1% vs 4,3%); evolução a óbito (12,4% vs 1,4%); e maior tempo de internação (11 (8–18) vs 9 (6–12) dias); além dos exames laboratoriais, exceto glicemia e perfil lipídico. A análise de regressão logística indicou associação independente da doença renal crônica com as seguintes variáveis (OR, odds ratio; IC, intervalo de confiança de 95%): idade (OR 1,019, IC 1,003-1,036); hipertensão arterial (OR 2,032, IC 1,128-3,660), diabetes (OR 2,097, IC 1,232-3,570) e insuficiência cardíaca congestiva (OR 2,665, IC 1,173-6,056).
Conclusão: a doença renal crônica, em pacientes internados em uma clínica médica de um hospital universitário na cidade de São Paulo, esteve associada aos principais fatores de risco cardiovascular modificáveis e ao envelhecimento. Ela ainda esteve associada ao pior perfil de morbidade e mortalidade intra-hospitalar.

P10

FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO PARA O PÉ DIABÉTICO EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES

Andréia Cristina Barbosa Costa, Patricia Costa dos Santos da Silva, Lidiane Aparecida Monteiro, Adriana Olimpio Barbosa Felipe

USP Ribeirão Preto, USP Ribeirão Preto, UNIFAL - MG, USP Ribeirão Preto

Introdução: A abordagem do pé diabético se constitui em um grande desafio em todo o mundo, principalmente nos países mais pobres, onde se enfrentam muitas dificuldades. Dentre muitas complicações do diabetes, o pé diabético é o termo utilizado para as diversas alterações e complicações ocorridas nos pés e nos membros inferiores sendo responsável por 40 a 70% das amputações das extremidades inferiores. O pé diabético é considerado uma das mais sérias e dispendiosas complicações, e seu custo é imenso e o seu controle e prevenção dependem da conscientização da doença e da implantação de medidas relativamente simples de assistência preventiva, de diagnóstico precoce e de tratamento mais resolutivo nos estágios iniciais da doença.
Objetivo: Identificar os fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético e os cuidados realizados pelos pacientes para a sua prevenção.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo observacional, onde foram avaliados 20 pacientes cadastrados em um PSF localizado em uma cidade do sul de Minas Gerais. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e aos participantes do estudo solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado, contendo 16 questões sobre dados sócio-demográficos e de saúde.
Resultados: Dentre os sujeitos abordados 11 eram do sexo feminino e a maioria estava na faixa etária acima de 60 anos. Observou-se que dentre os fatores de riscos mais frequentes, foi encontrado a calosidade com 65%, sudorese nos pés com 45%, a micose ungueal 35% e a sensibilidade diminuída 30%. E em relação aos cuidados com os pés foi observado que 20% dos sujeitos tinha a higiene inadequada e 25% usavam calçados inadequados.
Conclusão: Foram encontrados diversos fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético, sendo a calosidade a mais comum e uma baixa adesão dos pacientes às medidas de prevenção, desta forma torna-se necessário um acompanhamento contínuo da equipe profissional a fim de desenvolver atividades de educação em saúde para prevenção das úlceras nos portadores do diabetes.

P105

FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM FUNCIONÁRIOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Perez AC, Bonfim AP, Bruder A, Takahashi SF, Vier B, Ramos BX, Sossai T, Ramos BX

Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é comprovadamente um fator de risco para doenças cardiovasculares e mostra-se responsável por alta freqüência de hospitalizações, com custos médicos e socioeconômicos amplos e respondem por uma mortalidade elevada. São muitos os fatores de risco definidos para a hipertensão arterial, dentre eles: idade, obesidade, abuso de álcool , tabaco e sedentarismo.
Objetivo: O presente estudo teve como objetivo avaliar a presença dos fatores de risco para hipertensão arterial e doenças crônico degenerativas: sexo,idade, obesidade, abuso de álcool, uso de tabaco e prática de atividades físicas em servidores do Hospital Universitário Regional de Maringá-PR.
Metodologia: Estudo do tipo transversal com amostra não-aleatória intencional, desenvolvido no período de março de 2008 a março de 2009. Realizou-se a medição da pressão arterial, do peso e da altura, cál-

Voltar para o indice

culo de IMC, de funcionários do Hospital Universitário Regional de Maringá e a aplicação de um questionário para a coleta de dados referentes à identificação individual (nome, sexo, idade), hábitos de vida (consumo de álcool, cigarro, prática de atividade física), histórico pessoal e familiar de hipertensão. A aferição foi realizada nos respectivos setores de trabalho dos funcionários presentes em datas previamente estabelecidas e informadas. No presente estudo não consta a análise da pressão arterial.

Resultados: Dentre os servidores presentes nos horários pré estabelecidos, 105 participaram da pesquisa, destes 64% eram do sexo feminino e 36% masculino. A idade variou de 18 a 64 anos, assim distribuídos: 2% na faixa de 18 a 24 anos, 25% de 25 a 34 anos, 42% de 35 a 44 anos, 28% de 45 a 54 anos e 3% acima de 54 anos. Quarenta por cento referiam o uso de álcool apenas em ocasiões especiais, 7% regularmente e 53% negaram. Referiram uso diário de tabaco 14,5%. A prática de atividade física de uma a três vezes por semana foi relatada por 27%, mais de três vezes por semana por 13 % e em nenhum dia por 60%. Quanto ao IMC 22,5% apresentavam sobrepeso e 16,5% obesidade, os demais apresentavam peso normal.

Conclusão: Em uma população de um hospital universitário encontramos uso de tabaco, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, IMC acima de 25; todos que são considerados fatores de risco elevado para doenças cardiovasculares. Observa-se que em todos os locais políticas de saúde para hábitos saudáveis de vida são atitudes importantes no controle e na prevenção dos agravos crônico-degenerativos.

P29

FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Moraes TF, Santos IGM, Almeida TD, Machado JP, Oliveira AS, Veiga EV

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP USP, EERP-USP, EERP-USP, EERP-USP, EERP-USP, EERP-USP

Introdução: Doenças cardiocirculatórias são responsáveis pelo maior contingente de óbitos, em todas as faixas etárias, no Brasil e no mundo, constituindo-se na principal causa de gastos em assistência médica. É fundamental avaliar os fatores de risco cardiovascular entre a população brasileira para servir de subsídios na construção de políticas de eliminação dos fatores possíveis e controle dos que não podem ser eliminados.

Objetivo: Identificar os fatores de risco cardiovascular em uma comunidade universitária.

Metodologia: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos por meio de entrevista e medidas antropométricas. Verificou-se peso corporal em balanças digitais com capacidade para 150 kg e precisão de 100g. A altura foi medida em antropometro com precisão de 0,1cm. Fita flexível e inelástica com precisão de 0,1cm foi usada para avaliar a Circunferência da Cintura (CC), medida ao redor da cintura natural, calculou-se Índice de Massa Corporal (IMC) [peso (kg)/altura2 (m)] e foram utilizados os valores de referência de normalidade conforme recomenda as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, 2010 (VI DBHA 2010).Considerou-se excesso de peso: sobrepeso (IMC ≥ 25kg/m2) ou obesidade (IMC ≥ 30kg/m2) e obesidade abdominal mulheres com CC ≥ 88 cm e homens com CC ≥ 102 cm(VI DBHA 2010).

Resultados: Foram avaliados 214 sujeitos de uma comunidade universitária entre discentes, docentes e funcionários. A amostra foi composta por homens e mulheres, sendo que estas representaram 74,9% dos sujeitos. A média de idade foi de 30 anos, mediana=24.Apresentaram obesidade abdominal 46 (21,4%) de todos os sujeitos, respeitados os valores de referência conforme sexo. Quanto a prática de exercícios, considerando sedentário aquele que não pratica atividade física no mínimo 3 dias da semana, 59% dos sujeitos são sedentários. Apresentaram sobrepeso 64 pessoas (29,9%) e obesidade 31 (14,5%) entrevistados, sendo destes 58% do total classificados como Obesidade grau I, 35,5% como obesidade grau II e 6,5 como obesidade grau III.Quando indagados sobre o estresse, 100 pessoas (46,7%) referiram estar vivendo sob forte estresse.Sobre a hereditariedade 139 pessoas (65%) possuem esse fator de risco intrínseco.

Discussão: O sedentarismo é causa de5,3 milhões de mortes/ano no mundo e no Brasil a taxa de sedentarismo é de 49,9%, nesse estudo a taxa de sedentarismo referido passou esse valor em nove pontos percentuais. Ficou claro que quase metade dos entrevistados refere viver sob estresse e associado a isso quase 2/3 da população com fator genético para desenvolver hipertensão. Isso leva a refletir sobre a necessidade urgente de se trabalhar a cultura de atividade física. Praticando exercícios o sujeito melhora o controle do estresse, contribui para perda de peso e melhora os valores de pressão arterial. Por se tratar de uma universidade onde é possível somar esforços entre diferentes disciplinas, sugerimos parcerias para promoção da saúde dessa comunidade.

Voltar para o indice

P106

FATORES QUE INTERFEREM A ADESÃO TERAPÊUTICA EM GRUPOS DE DIABETES E HIPERTENSÃO EM UNIDADE BÁSICA

Fernanda Fernandes de Oliveira, Natália Ferreira Sanches, Juliana Flores Garcia, Daniela da Silva Soares, Rosemeire Ap. Milhim Cordova

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica atinge cerca de 600 milhões de pessoas no mundo. No Brasil, aproximadamente 25% da população adulta e mais de 50% dos idosos, segundo dados da Sociedade Brasileira de Hipertensão são acometidos pela doença. Também o Diabetes representa sério agravo a saúde, considerando que, segundo a Federação Internacional do Diabetes, atinge 250 milhões de pessoas no mundo todo e 4% delas estão no Brasil. A Sociedade Brasileira de Diabetes relata que 33% são idosos de 60 a 79 anos. No dia 4 de março de 2002, foi criado pela Portaria n° 371 o Programa do Hiper-Dia, que tem como objetivo, cadastrar os portadores de diabetes e hipertensão no Ministério da Saúde para estabelecer metas e diretrizes e implementação de ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle desses agravos. Este processo prevê a formação de grupos educativos e interativos, onde são abordados assuntos de importância e interesse dos participantes, promovendo assim a mudança de hábitos como estratégia de controle das doenças. Um dos impedimentos para alcançar os objetivos terapêuticos é a não adesão ao tratamento proposto. Assim, deve-se ressaltar a importância da participação e comprometimento de todos os envolvidos, pacientes, familiares e equipe multidisciplinar.
Objetivo: Identificar os fatores que interferem no nível de adesão à terapêutica indicada e o grau de conhecimento dos pacientes diabéticos e/ou hipertensos que participam do Grupo de Diabetes e Hipertensão.
Casuística e Métodos: Trata-se de estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa, onde os dados foram coletados por meio de um questionário formulado pela pesquisadora, sendo a primeira parte composta por dados sócio-demográficos, e a segunda baseada no teste de Morisky-Green-Levine, para avaliar a adesão dos pacientes à terapêutica proposta, desde o tratamento medicamentoso até a mudança de hábitos em um grupo de hipertensos e diabéticos. O estudo foi realizado no Centro de Saúde Escola Parque Estoril.
Resultados Parciais: A média de idade dos entrevistados até então foi 60,20 anos, 26 mulheres, 17 aposentados e 13 ganham de 1 a 2 salários mínimos. A pesquisa foi realizada no período de abril a junho, totalizando 34 entrevistados: 4 diabéticos, 16 hipertensos e 14 hipertensos e diabéticos. Apenas 5 relataram ter dificuldade no tratamento medicamentoso, 5 recebem ajuda de familiares, 7 não usam o medicamento no mesmo horário, 12 não fazem nenhuma dieta e 19 não fazem atividade física.
Conclusões: A adesão ao tratamento pode ser influenciada por vários fatores como o simples seguimento da prescrição médica, acesso ao medicamento e esquema terapêutico instituído. A resistência à mudança de hábitos é um dos principais fatores que interferem na adesão ao tratamento, evidenciando a importância da atuação multidisciplinar no cuidado holístico destes, tornando a adesão ao tratamento mais efetiva.

P107

FATORES QUE INTERFEREM NA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL RELACIONADOS ÀS CRENÇAS, PERCEPÇÕES E CONHECIMENTOS SOBRE A DOENÇA.

Chinem BM,Jardim PCBV, Barbosa MA,Arantes AC, Guimaraes-Filho GC, Jardim TSV, Rodrigues RB, Araujo YCL, Portilho LF, Sousa AC, Pereira DA, Policena GM, Sousa ALL

Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG, Liga de Hipertensão Arterial/HC/UFG

Introdução: A adesão ao tratamento da hipertensão arterial é um processo multifacetado, com influências diversas sobre o comportamento individual frente à doença. O conhecimento, crenças e cultura de cada um refletem diretamente na forma como se percebem doentes e como acatam as prescrições.
Objetivos: Estudar os fatores que interferem na não adesão ao tratamento da hipertensão arterial relacionados às crenças, percepção e conhecimento sobre a doença.
Casuística e Métodos: Foram avaliados pacientes com acompanhamento regular em serviço especializado e com atendimento multiprofissional e que esti-

Voltar para o indice

vessem com pressão arterial não controlada no último comparecimento para consulta. Dados utilizados: variáveis sócio-demográficas, quantidade de anti-hipertensivos, hábitos de vida, fatores de risco para doenças cardiovasculares, valores da pressão arterial na consulta, tempo de diagnóstico e de tratamento e tempo de tratamento na Liga de Hipertensão Arterial. Foi aplicado o questionário Illness Perception Questionnaire-Revised (IPQ-R) para avaliação das crenças, percepções e conhecimento do paciente sobre a doença. Esta escala utiliza de sete domínios para categorização das questões. Utilizado alfa de Cronbach para análise de confiabilidade do instrumento, com retirada dos itens que tinham baixa correlação. Estudo aprovado pelo CEP/HC/UFG.

Resultados: Participaram do estudo 110 pacientes, sendo 77,3% do sexo feminino, maioria idosa (60,0%) com média de idade de 62,2 anos (DP + 13,5). Escolaridade predominante foi o ensino fundamental (60,0%) e foram identificados 16,4% analfabetos. O tempo médio de diagnóstico da HAS foi de 16,5 anos (DP + 10,1); e o tempo médio de tratamento 14,5 anos (DP + 9,2); a média do tempo de tratamento na LHA foi de 8,2 anos (DP + 7,1). Do total 71,8% estavam usando três ou mais anti-hipertensivos. A média da pressão arterial sistólica foi de 163,0 mmHg (± 20,0); e a média da pressão arterial diastólica foi 93,9 mmHg (± 15,1). Na avaliação do IPQ-R os escores médios estiveram acima do ponto de corte nas dimensões Duração cíclica, Consequências, Controle pessoal, Controle do tratamento e Coerência da doença; e os escores médios estiveram abaixo do ponto de corte nas dimensões Representação emocional e Duração aguda/crônica. Na dimensão controle pessoal a proporção daqueles com escores médios acima do ponto de corte foi maior entre os que estavam tratando há mais tempo na LHA (>=15 anos). E na dimensão Coerências da doença a proporção foi maior entre os mais velhos; e na dimensão Representação emocional, essa proporção foi maior entre os mais novos.

Conclusões: Questões emocionais e o conhecimento sobre a cronicidade da doença apresentaram-se com escores médios inferiores refletindo que a representação dos pacientes sobre a HAS pode estar interferindo no controle pressórico. O tempo de tratamento em serviço especializado refletiu sobre o autocuidado e a percepção sobre o controle pessoal da doença.

P11

GLYCEMIC CONTROL AND BLOOD LACTATE LEVELS IN RESPONSE TO A SESSION OF AEROBIC EXERCISE IN TYPE 1 DIABETIC ADULTS (T1DM)

Anaruma CP, Delbin MA, Zanesco A

UNESP - São Paulo, UNICAMP - São Paulo, UNESP - São Paulo

Introduction: Diabetes is a cardiometabolic disease characterized by hyperglycemia and changing in lifestyle as well as glycemia control are the main focus to prevent cardiovascular complications as consequence of that complex disorder. Regarding type 1 diabetes mellitus (T1DM) few studies exist evaluating the aerobic capacity of diabetic patients during exercise session.

Objective: The aim of this study was to investigate the effect of moderate exercise in glucose and lactate levels in T1DM comparing to healthy age-matched subjects.

Methods: Eighteen adults (CON, n=10 and T1DM, n=8, age:27±0,9 yrs) underwent a physical evaluation to determine heart rate (HR) reserve, VO2máx, resting HR, blood pressure (BP), fasting glucose (FG), glycated hemoglobin (HbA1c) and serum creatinine (SC). Exercise consisted in a 30 min on treadmill at 40-60% of HRreserve followed by 30 min of recovery. Glycemia, HR and lactate ([Lac]) had been collected at rest (T0´), exercise (T10´, T20´, T30´) and recovery (T40´, T50´, T60´).

Results: All the T1DM subjects were on insulin treatment and the time of the disease was 10±1 yrs. At basal conditions, we found significant differences on FG (CON 88±2.7 vs T1D 183±35.9 mg/dL), HbA1c (4.7±0.09 vs 8.6±0.58%) and SC (1.1±0.9 vs 0.04±0.05mg/dL). No differences were found in BP and HR as well as in cardiorespiratory fitness. During exercise and recovery, HR values were significantly higher in T1DM compared with CON (T10'=125±2 vs 134±3; T20'=127±2 vs 136±4; T30'=130±4 vs 137±4; T40'=81±3 vs 94±9; T50'=76±4 vs 89±8; T60'=74±3 vs 86±8 bpm). Similarly, glycemia was higher in T1DM compared with CON (T20'=-14±5 vs -35±9; T30'=-14±4 vs -50±11; T40'=-6±2 vs -39±9; T50'=-3±3 vs -39±9 and T60'=-4±3 vs -37±10 mg/dL). Exercise was effective in lowering glucose in both groups, but T1DM subjects showed a long-lasting reduction in glycemia in response to exercise. The [Lac] values were different between groups (T0'=0.67±0.06 vs 1.17±0.16; T40'=0.81±0.08 vs 1.15±0.13; T50´=0,78±0.07 vs 1.07±0.11 and T60'=0.72±0.06 vs 1.04±0.12 mmol/L).

Conclusions: Our findings showed that the T1DM group presents a poorly glycemic control as well as higher [Lac] values in comparison to age-matched CON group in basal state. During the exercise and recovery, T1DM group responds in a similar magnitude

Voltar para o indice

lowering glycemia and increasing [Lac].

Financial support: CAPES/FAPESP

P30

HIPERTENSÃO ARTERIAL E NÍVEL SÓCIO ECONÔMICO

Stuchi, R A G;, Jardim, F A;, Bodevan, E C;, Coimbra, J A H.

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Universidade Estadual de Maringa

Introdução: No Brasil, a hipertensão arterial possui elevada prevalência sendo associada à consequências sociais e econômicas que a caracterizam como um grave problema de saúde pública.
Objetivo: avaliar a prevalência da hipertensão arterial, fatores de risco e o nível sócio econômico de uma população de um bairro da cidade de Diamantina- MG.
Metodologia: Estudo analítico de delineamento transversal e de base populacional, com processo de amostragem aleatória na qual a população analisada foi essencialmente urbana. Os dados foram obtidos no domicilio, onde utilizou-se um instrumento de coleta de dados contendo dados sociodemográficos e econômico e relacionados aos fatores de risco cardiovascular e foi realizado uma avaliação antropométrica.
Resultados: Uma amostra de 200 indivíduos, com idade superior a 18 anos, em um bairro da cidade de Diamantina, foi selecionada (4,2% da população do bairro na mesma faixa etária). Relativamente à amostra total 67% da amostra eram mulheres e 33% homens, com médias de idades de 46 e 44 anos, respectivamente; sendo que 67,5% da amostra possuíam renda familiar de até 2 salários mínimos. A prevalência de hipertensão encontrada foi de 31,5%. Relativamente à população hipertensa, 31,5% (n=63), com predomínio do sexo feminino 66,6%. Quanto à cor/raça autoreferida, 60,3% eram pardos, sendo 43% mulheres. Na avaliação antropométrica 33% das mulheres apresentaram valores da circunferência abdominal (CA) >88 cm, e no sexo masculino, 16,6 % CA (> 102 cm). A obesidade (IMC ≥30kg/m2) foi mais frequente nas mulheres(16%), assim como o sobrepeso (60%). O colesterol total (≥ 240 mg/dl) com ocorrência em 22% no sexo feminino. O tabagismo, maior ocorrência (16%) no sexo masculino. Assim como o fator de risco diabetes mellitus 8% e sedentarismo 77% no sexo feminino. Quanto a renda familiar 75% (45) com renda ate 2 salários mínimos.
Conclusão: Neste estudo houve um maior predomínio dos fatores de risco cardiovasculares entre as mulheres com renda familiar de até dois salários mínimos. A partir destes resultados, identificamos é necessário o planejamento de ações preventivas especificas com enfoque na mudança do estilo de vida e controle dos agravos destes fatores. Assim como também priorizadas as áreas de menores níveis socioeconômicos, promover a saúde, e facilitar a prevenção de doenças cardiovasculares.

P31

HIPERTENSÃO ARTERIAL E SUA CORRELAÇÃO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM POPULAÇÃO ADULTA ASSISTIDA POR PROJETO SOCIAL NO DISTRITO FEDERAL

Fabrício Almeida Jorge, Daniel Adriano Meneses da Silva, Maria Mouranilda Tavares Schleicher, Wilton Paulo de Freitas Martins Vieira

Liga de Hipertensão Arterial da Escola Superior de Ciências da Saúde (LHA-ESCS), Brasília, Distrito Federal., Liga de Hipertensão Arterial da Escola Superior de Ciências da Saúde (LHA-ESCS), Brasília, Distrito Federal., Liga de Hipertensão Arterial da Escola Superior de Ciências da Saúde (LHA-ESCS), Brasília, Distrito Federal., Liga de Hipertensão Arterial da Escola Superior de Ciências da Saúde (LHA-ESCS), Brasília, Distrito Federal.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma entidade clínica multifatorial caracterizada por níveis de pressão arterial sistólica (PAS) e/ou pressão arterial diastólica (PAD) elevados e sustentados. É encontrada em níveis epidêmicos em adultos das sociedades industrializadas, representando um fator de risco independente e contínuo para patologias cardiovasculares, constituindo um grave problema de saúde pública.
Através de inquéritos populacionais tem se observado alta prevalência e aumento da incidência de HAS; justificando estudos e medidas objetivas que fomentem ao controle efetivo da pressão arterial (PA) e dos demais fatores de risco cardiovasculares.
Objetivo: Conhecer a prevalência da hipertensão arterial e sua correlação com alguns fatores de risco cardiovasculares em população adulta do Distrito Federal assistida pelo projeto Ação Global.
Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo com delineamento transversal de base populacional no Distrito Federal. A amostra estudada constitui-se de 437 indivíduos, maiores ou igual a 18 anos, selecionados por critério não probabilístico de

Voltar para o indice

conveniência, assistidos pelo projeto social Ação Global nos anos de 2011 e 2012.
Em função da natureza e do objeto do trabalho, foi utilizada a modalidade entrevista, sendo as variáveis coletadas por meio de questionário padronizado e validado, em relação a: idade, sexo, raça, escolaridade e hábitos de vida (tabagismo, etilismo e atividade física). Outras variáveis foram relativas à circunferência abdominal e PA, sendo definido como hipertenso o individuo que apresentou PAS ≥ 140 mmHg e/ou PAD ≥ 90 mmHg, ou indivíduos que estavam em uso de medicação anti-hipertensiva. A PA foi aferida por duas vezes, sendo que para fins de análise considerou-se a segunda medida.
Após a coleta, os dados foram digitados utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS - versão 19.0). O banco de dados final foi submetido à análise estatística descritiva e ao teste de associação Qui- quadrado.
Resultados: Foram investigados 437 indivíduos. Houve predominância do sexo feminino que correspondeu a 74% dos entrevistados. A média de idade foi 44,8 ± 15,3 anos, com o mínimo de 18 e o máximo de 86 anos.
A amostra do estudo apresentou 17% de indivíduos tabagistas. Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas também 17% relatou este hábito. Foi encontrada uma prevalência de HA em 46% dos entrevistados. A análise bivariada apontou que escolaridade e circunferência (CA) abdominal apresentaram associação positiva com HA.
Conclusão: Na amostra em estudo foi encontrada alta prevalência de HA, com correlação significante com pouca escolaridade e a CA. Dessa forma a HA é um agravo de relevância nesta população, sendo de fundamental importância a implementação de modelos de atenção à saúde que incorporem estratégias diversas a fim de alcançar o controle adequado dos níveis pressóricos.

P32

HIPERTENSÃO ARTERIAL EM POPULAÇÃO QUILOMBOLA DE MATO GROSSO

Ediálida Costa Santos, Luiz César Nazário Scala

Instituto de Saúde Coletiva / UFMT, Instituto de Saúde Coletiva / UFMT; Deptº de Clínica Médica Faculdade de Medicina / UFMT

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é mais prevalente e grave em indivíduos de raça/cor negra, comparada a outras etnias. No Brasil, a literatura registra poucos estudos epidemiológicos sobre HAS em negros, áreas rurais, e em grupos específicos, e nenhum de abrangência nacional.
Objetivos: Analisar a prevalência de HAS e fatores associados na população remanescente de Quilombos de Mata Cavalo, zona rural de N. S. do Livramento, Mato Grosso.
Método: Estudo de corte transversal, de toda a população ≥18 anos, da comunidade Mata Cavalo, com total cobertura do Programa de Saúde da Família (PSF). Em 2012, por meio de entrevistas domiciliares e questionários validados, foram coletados dados sócio-demográficos, antropométricos, de hábitos de vida e medida a pressão arterial (PA). Foram utilizados critérios antropométricos clássicos definidos pela OMS, e realizadas 3 medidas da PA (esfigmomanômetro OMRON 705-CP). Foram considerados hipertensos os indivíduos com média das 2 últimas medidas ≥140/90mmHg ou uso de medicação anti-hipertensiva. Após dupla digitação, as associações entre HAS e as variáveis independentes foram analisadas por meio da regressão múltipla de Poisson, ajustadas para fatores de confusão, com estimativas de razão de prevalência e respectivos intervalos de confiança (95%). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição.
Resultados: Foram estudados 261 adultos (81,5% da população elegível), idade média 51,8 (±17,7) anos, 49% do gênero feminino. A prevalência de HAS foi de 52,5% (incluindo uso de anti-hipertensivos), com discreto predomínio, não significativo, do gênero feminino (57% vs 48,1%). Circunferência da cintura e Relação cintura/quadril, mostraram associação com HAS em análise bivariada. Após o controle dos fatores de confusão e ajuste por sexo e raça/cor, as variáveis associadas à HAS foram idade e história familiar da doença. Em relação ao conhecimento, tratamento e controle da HAS foram observadas, respectivamente, taxas de 67,9%, 62% e 48,2%.
Conclusão: Observou-se alta prevalência de hipertensão na comunidade quilombola, associada à idade e história familiar da doença. Chama a atenção a necessidade de programas de prevenção e controle da hipertensão nessa comunidade rural, além de um estudo nacional para avaliar o impacto das raças/etnias e da miscigenação, em todo o Brasil.

P150

HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO AERÓBIO E CONCORRENTE, MECANISMOS HEMODINÂMICOS E ALTERAÇÃO DO TONUS VASCULAR.

Itaborahy, AS,Lima, TP, Monteiro, WD, Farinatti, PTV, Torres, MRSG, Valença, DC, Rodrigues, MLG, Sanjuliani, AF

Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Laboratório de Atividade Física

Voltar para o indice

e Promoção da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina de Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina de Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina de Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina de Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Introdução: A combinação de exercícios de força e aeróbio numa mesma sessão de treino é conhecida como exercício concorrente e pode promover reduções nos níveis da pressão arterial logo após o término da sessão em normotensos e hipertensos, fenômeno conhecido como hipotensão pós-exercício (HPE). Os mecanismos envolvidos na HPE em diferentes intervenções de exercício não estão plenamente esclarecidos.
Objetivo: Avaliar o efeito agudo de uma sessão de exercício aeróbio e outra de exercício concorrente sobre a pressão arterial, mecanismos hemodinâmicos e alterações no tônus vascular.
Métodos: 07 indivíduos do sexo masculino, pré-hipertensos, com sobrepeso foram submetidos a três sessões experimentais: controle (SEM EXE - 30 min de repouso); exercício concorrente (CONC) componente da força a 75% de 15 repetições máximas (15RM) e componente aeróbio a 50% da frequência cardíaca de reserva (FCR); e exercício aeróbio (AERO) a 50% da frequência cardíaca de reserva (FCR). A pressão arterial (PA), o débito cardíaco (DC), o volume sistólico (VS), a frequência cardíaca (FC) e a resistência periférica total (RPT) foram mensurados antes e depois da intervenção através da fotopletismografia digital (Finometer®). As alterações no tônus vascular foram avaliadas aos 30 minutos da recuperação por tonometria arterial periférica (Endo-PAT2000®).
Resultados: Em relação ao repouso houve redução da PAS após o CONC (-6,86±7,64 mmHg, p<0,01) e AERO (-5,34±7,31 mmHg, p<0,05). DC permaneceu elevado em relação ao repouso durante os primeiros 5 minutos após CONC (+0,89±1,02 l/min, p<0,01) e AERO (+0,94±1,14 l/min, p<0,01). A FC também permaneceu mais alta do que PRE após CONC (+14,11±9,12 bpm, p<0,001) e AERO (+12,69±6.59 bpm, p<0,001). A FC foi diferente entre SEM EXE e CONC na recuperação (+14,11±9,12 bpm, p<0,01). RPT reduziu em relação a PRE após CONC (-0,15±0,11 mmHg.min/l, p<0,001) e AERO (-0,14±0,19 mmHg.min/l, p<0,001). Não houve diferença na PAD e no VS, apesar da tendência de redução do VS após CONC e AERO. Não houve diferença entre os índices de hiperemia reativa (IHR) entre as sessões.
Conclusão: A redução da RPT por um período mais prolongado em oposição ao aumento transitório do DC parece ter contribuído para a redução da PAS após CONC e AERO.

P12

IDENTIFICAÇÃO DE INDIVÍDUOS HIPERTENSOS E HIPERETENSOS DIABÉTICOS PELOS SISTEMA SISHIPERDIA NA CIDADE DE MATÃO, SP

Cesar Minelli, Lucileni Aparecida Borin, Josilene Linhares, Denise Paulineti da Camara Minelli

Centro Neurológico de Pesquisa e Reabilitação, Hospital Carlos Fernando Malzoni, Secretaria Municipal de Saúde de Matão, Hospital Carlos Fernando Malzoni

Introdução: O SISHIPERDIA é um programa de cadastramento de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), criado pelo Ministério da Saúde brasileiro, que visa identificar e acompanhar os pacientes com estas morbidades pelas equipes da Rede de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).
Objetivo: Nosso propósito é apresentar os dados desde programa de indivíduos hipertensos e hipertensos diabéticos originários do município de Matão, SP, com população de 77546 habitantes, no período de 08/2002 a 05/2013.
Casuística e Métodos: As informações foram colhidas do banco de dados do SISHIPERDIA, disponível em hiperdia.datasus.gov.br. A identificação e cadastramento no sistema dos sujeitos hipertensos e hipertensos diabéticos foi baseada na demanda espontânea dos próprios indivíduos que procuravam os pontos de unidade básica de saúde do município para aferir a pressão arterial ou sua taxa glicêmica.
Resultados: A partir da idade de 14 anos, foram identificados 1852 sujeitos com HAS e 1622 com HAS associado a DM. Pertenciam ao sexo masculino 36,2% dos hipertensos e 35,6% dos hipertensos diabéticos. Considerando onze períodos anuais de estudo, de 2002 a 2013, o número anual de identificação de sujeitos com HAS foi de 725, 28, 122, 56, 284, 338, 39, 133, 92, 177 e 2. Para pacientes com HAS associado a DM os números de indentificação nos onze períodos foram 464, 22, 107, 183, 238, 201, 61, 135, 178, 123 e 26. A porcentagem total de hipertensos identificados no programa corresponde a 4,5% da população.
Conclusões: O programa SISHIPERDIA é um sistema útil na identificação e acompanhamento de pa-

Voltar para o indice

cientes hipertensos e hipertensos diabéticos na rede básica de saúde do SUS, porém uma grande parcela de sujeitos hipertensos não foi identificada em 11 anos de seguimento. Destaca-se a porcentagem baixa de pacientes hipertensos do sexo masculino identificados, já que nos estudos epidemiológicos populacionais uma distribuição semelhante é encontrada entre os gêneros. Considerando, igualmente, que a identificação anual de sujeitos foi muito diferente e pouco linear entre os períodos concluímos que a busca espontânea aos serviços de saúde da rede básica permite identificar apenas uma minoria de indivíduos hipertensos e hipertensos diabéticos. Portanto, sugerimos que a prioridade das políticas públicas de saúde para identificação destes sujeitos seja um programa de busca ativa domiciliar e que a busca espontânea atuaria apenas como um sistema complementar.

P13

IDENTIFICAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE DESVIANTES POSITIVOS ENTRE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL (HA) ACOMPANHADOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF). COMO PODEM NOS ENSINAR A MELHORAR O CONTROLE PRESSÓRICO?

Franca R, Gomes RAM, Almeida FA

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP, campus Sorocaba,Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP, campus Sorocaba, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP, campus Sorocaba

Introdução: A grande abrangência dos serviços de atenção primária à saúde não garante à maioria dos portadores de HA acompanhados nestes centros o controle pressórico adequado. Assim, torna-se necessário buscar novas estratégias que tenham como objetivo alcançar o adequado controle pressórico, visando a redução das complicações cardiovasculares e renais relacionadas à doença.

O objetivo do estudo foi identificar, em um grupo de portadores de HA acompanhados em uma USF em Sorocaba, aqueles que continuamente obtêm sucesso no controle da pressão arterial (PA) e, a partir deles, utilizando a abordagem dos desviantes positivos, identificar os possíveis fatores e comportamentos que contribuem para que tenham sucesso no tratamento. Pretende-se que o conhecimento e os benefícios sejam estendidos a toda a comunidade.

Casuística e Métodos: Entre os pacientes com HA em tratamento há mais de 1 ano na USF abordamos 26 indivíduos. Após a consulta médica regular e tendo assinado o TCLE, os submetemos a um questionário e verificamos a PA e seu controle de acordo com as DBH VI. Neste grupo identificamos 8 indivíduos com a PA controlada (média de 3 determinações com aparelho automático validado), que também tinham PA controlada nas últimas 6 consultas (revisão dos prontuários) e a opinião do médico assistente coincidente (controle pressórico adequado). Realizamos visitas domiciliares observacionais a 6 destes pacientes e entrevistas abertas onde detalhamos o dia-a-dia identificando fatores e comportamentos que pudessem determinar o sucesso no controle da PA. Às entrevistas foi aplicada a análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: As entrevistas revelaram aspectos interessantes que determinam o comportamento destas pessoas e contribuem para o bom controle da PA, entre eles: todos sabem que a doença tem sérias consequências; todos têm antecedentes familiares de HA e 67% têm exemplos de familiares próximos que tiveram morte cardiovascular (infarto e AVC) e entendem que foram provocadas pela HA mal cuidada; são comprometidos com a alimentação saudável e a quantidade de sal ingerida; são acompanhados há 3 ou 4 anos por um único médico com características humanas e profissionais exemplares, existindo ótima relação médico paciente, com confiança e respeito mútuo; usam medicamentos associados de forma sinérgica, em doses adequadas e duas doses por dia, exceto um caso; são muito comprometidos com o uso regular da medicação e quando tiveram efeitos adversos relacionados aos medicamentos estes foram substituídos com sucesso; não há falta dos medicamentos que são fornecidos na própria USF ou na Farmácia Popular.

Conclusões: O estudo ressalta a importância do comprometimento do médico e do paciente com o tratamento. De acordo com o conceito de comportamento operante de Skinner, tal comportamento do paciente é determinado por estímulo-resposta-reforço positivo (bom relacionamento médico-paciente) ou experiência punitiva (morte familiar relacionada à doença).

Voltar para o indice

P151

IMPACTO DE DIFERENTES FREQUÊNCIAS SEMANAIS AO TREINAMENTO COM PESOS NAS RESPOSTAS CARDIOVASCULARES DE IDOSAS

Erick Henrique Pereira Eches, Matheus Amarante do Nascimento, Ales Silva Ribeiro, Fabio Luis Cheche Pina, Edilson Serpeloni Cyrino, Crivaldo Gomes Cardoso Junior

Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença altamente prevalente e que resulta numa taxa de mortalidade elevada, sobretudo dentre os idososO treinamento com pesos (TP) pode reduzir a pressão arterial (PA) e a frequência cardíaca de repouso (FC). Entretanto o efeito da frequência semanal desta prática na população idosa ainda não foi plenamente estabelecido. Assim, o objetivo do presente estudo foi verificar o impacto da realização de 2 e 3 sessões semanais de TP nos níveis de pressão arterial e frequência cardíaca de repouso de idosas. Para tanto, foram selecionadas 16 mulheres (idade±desviopadrão) com liberação médica para a prática do TP para realizar exercícios na frequência semanal de duas (G2) ou três (G3) vezes. O TP foi composto de 8 exercícios (identificar todos os exercícios aqui) realizados em uma série de 15 repetições, por 12 semanas, sendo que a carga era ajustada toda semana pelo teste de repetições máximas. Previamente ao TP foram verificadas: a massa corporal e a estatura para o cálculo do índice de massa corporal (IMC); a força, por meio do teste de 1 repetição máxima no exercício de rosca no banco scoth. Antes e após o treinamento a PA e a FC foram mensuradas com um medidor automático da PA (Onrom HEM-742), conforme recomendações das VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Os dados foram apresentados em média±dp. Para avaliação inicial entre os grupos foi empregado o test T student. Para a comparação pré e pós-treinamento foi empregada a ANOVA 2-way (frequência e fase de treinamento). Foi adotado $p<0,05$ para significância dos dados. Não foram encontradas diferenças entre os grupos no momento inicial para idade (G2=67±6anos e G3=68±8anos), massa corporal (G2=68,2±15kg e G3=69,7±13,3kg, p=0,846) estatura, IMC (G2=28,6±5,4kg/m² e G3=28,6±3,7kg/m², p=0,597) e força no teste de 1-RM (G2=20,7±4,5kg e G3=20,3±2,9kg, p=0,995). Houve aumento significante (p=0,046) da PAS no grupo G2 (PASPRE 114±11 vs PASPOS 119±13) sem nenhuma alteração no G3. Nenhuma alteração significante foi verificada para os dados de PAD e FC (p>0,05). Com base nos resultados podemos concluir que a realização do TP com frequência de três sessões semanais foi capaz de promover a manutenção da PA tanto sistólica como diastólica em idosas, comparado com o grupo que treinou com 2 sessões semanais.

P14

IMPACTO DO TRATAMENTO DA HIPERTRIGLICERIDEMIA SOBRE O RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS COM RIGIDEZ VASCULAR

Casanova MA;, Medeiros FJ;, Prangiel V;, Cunha AR;, Trindade M;, D´el-Rei J;, Marques B;, Oigman W;, Neves MF

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Ainda existe controvérsia sobre o papel da hipertrigliceridemia como fator de risco independente para doenças cardiovasculares (DCV).
Objetivo: Verificar se o tratamento da hipertrigliceridemia resulta em maior redução do risco cardiovascular em hipertensos com menor grau de rigidez vascular.
Casuística e Métodos: Estudo prospectivo, de intervenção, não randomizado em homens hipertensos, 40-70 anos, em tratamento para hipertrigliceridemia com 3 meses de ciprofibrato (100mg/dia) ou óleo de peixe (6g/dia). Foram selecionados 33 pacientes, sendo 10 excluídos por dislipidemia em uso de estatina ou por não confirmação da hipertrigliceridemia. Ultrassonografia de alta resolução foi utilizada para medir a dilatação mediada por fluxo (DMF) da artéria braquial. Foram medidas a velocidade de onda de pulso (VOP) carótida-femoral (pelo Complior SP), pressões aórticas e outros parâmetros hemodinâmicos centrais (pelo Sphygmocor). O estudo de Framingham foi utilizado para o cálculo do risco para DCV geral e para a idade vascular. Os pacientes (n=23) foram divididos em grupos de acordo com a medida da VOP: alta (VOP-A; ≥10m/s; n=15) e baixa (VOP-B; <10m/s; n=8).
Resultados: A média de idade biológica (58±2 vs 52±3 anos, p=0,08), da idade vascular (82±2 vs 72±6 anos, p=0,05) e da VOP (12,3±0,4 vs 9,0±0,2 m/s, p<0,001) foram maiores no grupo VOP-A. Houve redução na PA sistólica (VOP-A 146±3 para 141±3

Voltar para o indice

mmHg, p=0,06 vs VOP-B 135±7 para 126±5 mmHg, p=0,07), mas somente significativa na PA diastólica (86±3 para 81±2 mmHg; p<0,05) dos pacientes com VOP-A comparado ao grupo VOP-B (82±5 para 79±3 mmHg; p=0,30). Hipertensos com VOP-A apresentaram menor redução da idade vascular (3,3±1,3 vs -9,0±2,4 anos, p<0,05), do risco DCV (-2,6±0,9 vs -5,6±1,7 %, p=0,09) e dos níveis de triglicerídeos (-78,7±17,9 vs -151,5±27,3 mg/dl, p<0,05) comparado aos hipertensos com VOP-B. Apenas os pacientes com VOP-B apresentaram um aumento da DMF (+3,4±3,4 vs -3,1±1,9 %, p=0,08) e dos níveis da HDL (9,9±3,9 vs 0,7±1,9 mg/dl, p<0,05). A maior variação dos níveis de triglicerídeos mostraram correlação positiva com a maior queda da pressão sistólica aórtica (r=0,43, p<0,05) e da idade vascular (r=0,67, p<0,01) e correlação negativa com o aumento dos níveis finais de HDL (r=-0,58, p<0,01) e com a variação de HDL (r=-0,83, p<0,001).

Conclusão: O tratamento da hipertrigliceridemia resultou em melhora da função endotelial e redução do risco para doenças cardiovasculares mais acentuadas nos hipertensos com menor grau de rigidez vascular.

P152

IMPACTO DO TREINAMENTO FÍSICO NA QUALIDADE DE VIDA E NOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR

Oliveira e Silva VR, Shiraishi FG, Stringuetta-Belik F, Martin LC, Hueb JC, Gonçalves RS, Franco RJS

Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, SP, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, SP, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, SP, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, SP, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, SP, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, SP, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, SP

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema mundial de saúde pública, que apresenta, dentre os principais sintomas, fadiga, fraqueza muscular e intolerância ao exercício, contribuindo para sedentarismo e baixa mobilidade, com aumento da morbidade e mortalidade. Nesses pacientes há redução da qualidade de vida, alta incidência de doenças cardiovasculares, alta prevalência de inflamação, disfunção endotelial e rigidez arterial. Acredita-se que o condicionamento físico na DRC possa atenuar fatores de risco cardiovascular e melhorar a qualidade de vida.

Objetivo: Avaliar o efeito do treinamento físico na aptidão física, qualidade de vida e fatores de risco cardiovascular em portadores de DRC em tratamento conservador.

Casuística e Métodos: Ensaio clínico controlado, com 16 pacientes com DRC em tratamento conservador, divididos em grupo controle (GC) e grupo treinamento (GT). A avaliação se iniciou com teste ergométrico (protocolo de Bruce) para estratificar a capacidade aeróbica com o VO2max estimado. Foram avaliados rigidez arterial com o Sphygmocor e diâmetros arteriais e de massa cardíaca com Ultrassonografia. Foram coletados exames laboratoriais e a proteína C-reativa. Foi avaliada a qualidade de vida com o SF-36. Os pacientes do GT foram incluídos no protocolo de exercícios que consistia em: alongamentos musculares; aquecimento, com caminhada de intensidade moderada; treinamento aeróbico em bicicleta ergométrica, com carga de 60 a 70% da frequencia cardíaca máxima obtida no teste ergométrico e sensação subjetiva de cansaço; e treino de força muscular, com carga progressiva de 50% de uma repetição máxima obtida de cada paciente. Este protocolo foi realizado três vezes por semana e durante quatro meses. O GC foi acompanhado sem intervenção por igual período. No fim ambos os grupos foram reavaliados. Análise estatística: Teste “t” para dados independentes e exato de Fisher foram aplicados na comparação das características basais e o teste “t” foi aplicado para avaliar o comportamento das variáveis no tempo, com p<0,05 como significante.

Resultados: No GT houve melhora do VO2max (p=0,002) e no SF-36 nos Aspectos Físicos (p=0,04), com diminuição da rigidez arterial (p=0,02), hipertrofia cardíaca (p=0,04), Proteína C-Reativa (p=0,035) e frequência cardíaca de repouso (p=0,03). No GC houve aumento da espessura de carótida direita (p=0,02) e redução da pressão arterial diastólica (p=0,03).

Conclusão: Constatou-se que o protocolo de exercícios teve efeito benéfico do ponto de vista cardiovascular e da qualidade de vida em pacientes com DRC em tratamento conservador. FAPESP 2010/11755-4; FAPESP 2009/02060-5; CNPQ 70/2008.

P108

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS COMO PREDITORES DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ENTRE JOVENS UNIVERSITÁRIOS

Mariane Pereira Ribeiro, Ieda Maria Lira Henrique, Michelle Pita Tavares Gonçalves, Patrícia Costa dos Santos da Silva, Amanda dos Santos Oliveira, Juliana Pereira Machado, Eugenia Velludo Veiga

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Escola de Enferma-

Voltar para o indice

gem de Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial, na qual diferentes mecanismos estão envolvidos. Assim torna-se imprescindível identificar fatores de risco associados a níveis pressóricos elevados por meio de aferição periódica da pressão arterial (PA). No Brasil, estudos apontam prevalência de 22% até 44% entre adultos. Embora predomine na fase adulta, sua prevalência em crianças e adolescentes brasileiros não é desprezível1. Atualmente no cenário nacional e internacional aproximadamente 1/3 da população possui HAS, que se encontra no grupo de doenças crônicas não transmissíveis e subgrupo de doenças cardiovasculares, para as quais são atribuídas 30% das mortes em todo mundo. Dentre os indicadores antropométricos apontados por vários estudos como fatores de risco para desfechos em saúde associado à obesidade, temos a circunferência abdominal (CA) e o índice de massa corporal (IMC). Entretanto, estudos apontam que o IMC seria mais indicado como preditor da HAS, visto que seus valores podem indicar força muscular e não obesidade.
Objetivos: Relacionar níveis pressóricos alterados com CA e IMC entre jovens universitários.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, foram avaliados 88 jovens entre 17 e 21 anos, segundo estatuto da criança e do adolescente. Os jovens com pressão arterial acima de 140 x 90 mmHg ou em uso de anti-hipertensivos foram considerados com HAS. As medidas de CA acima 88 cm foram classificadas como anormais para mulheres e acima de 102 cm para homens, e o IMC acima de 25 Kg/m2 sobrepeso.
Resultados e Discussão: No sexo feminino a média da idade foi de 19 anos, na análise da circunferência abdominal 9,04% das universitárias encontrava-se com o valor da CA acima de 88 cm, destas 2/5 estavam com a pressão arterial alterada. Aproximadamente 19% desse grupo apresentou IMC ≥ 25,0 e 22% tinham pressão arterial acima da normalidade conforme classificação das VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. No sexo masculino a media de idade foi de 19,6 anos, na análise da CA, nenhum apresentou a circunferência abdominal acima de 102 cm. Quanto ao IMC 3% tiveram valores ≥ 25, sendo que todos apresentaram pressão arterial elevada também.
Conclusão: Conclui-se que ao comparar os indicadores antropométricos nos estudantes de ambos os sexos, o índice de massa corporal não esta diretamente ligada a hipertensão arterial, em contrapartida o circunferência abdominal esta mais diretamente ligada as elevações da pressão arterial.

Referências:1-Alavarce, D.C., Pierin, A.M.G. Elaboração de uma hipermídia educacional para o ensino do procedimento de medida da pressão arterial. Rev Esc Enferm USP. 45(4):939-44, 2011.
2-Araujo, C. R. F.; Veiga, E. V.; Costa Jr, M. L. Nogueira, M. S.; Cárnio, E. C. Avaliação dos procedimentos para medida indireta da pressão arterial em Unidade de Terapia Intensiva por profissionais de saúde. Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo, São Paulo, supl A, v.17, p. 4-9, 2006.
.

P56

INFLAMAÇÃO E LESÃO VASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS RESISTENTES: A INIBIÇÃO DO TNF-A REDUZ APOPTOSE EM CÉLULAS ENDOTELIAIS EM CULTURA

Natalia Ruggeri Barbaro, Thiago Matos Araujo, Vanessa Fontana, Ana Paula Faria, Rodrigo Modolo, Andrea Sabbatini, Gabriel Anhe, Heitor Moreno Jr.

Unicamp, Unicamp, Unicamp, Unicamp, Unicamp, Unicamp, Unicamp, Unicamp

Introdução: A fisiopatologia da hipertensão arterial e lesão de órgão-alvo (LOA) envolve mecanismos inflamatórios. Níveis elevados de citocinas pró-inflamatórias, como IL-6 e TNF- α, têm sido descritos em doenças cardiovasculares e implicados na lesões vasculares que acompanham tais doenças. Dentro da população geral hipertensa, hipertensos resistentes (HAR) têm prognóstico desfavorável atribuído ao difícil controle da pressão e maior prevalência de LOA, para as quais a disfunção endotelial e a rigidez arterial constituem mecanismos básicos primordiais. Estudos prévios de nosso laboratório demonstraram que a inibição do TNF-α pelo infliximabe em ratos espontaneamente hipertensos reduz a pressão sistólica e hipertrofia ventricular esquerda, além de diminuir a inflamação vascular nesses animais. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi comparar os níveis plasmáticos de TNF-α e IL-6 em portadores de HAR e normotensos, bem como a rigidez arterial. Posteriormente, avaliamos os efeitos da inibição do TNF-α na apoptose em células endoteliais incubadas com o soro de pacientes HAR.
Métodos: Foram incluídos 32 HAR e 20 normotensos (NT - grupo controle), sendo avaliadas as concentrações plasmáticas de TNF-α por ELISA e a rigidez arterial através da velocidade de onda de pulso (VOP, Sphigmocor Sistem). Dentre os pacientes recrutados, o soro de 15 pacientes HAR e 5 NT foram aleatoriamente selecionados e incubados por 24 hs a 10% em células endoteliais humanas da veia do cordão umbilical (Human Umbilical Vein Endothelial Cells- HUVECs) da linhagem CRL-2873 na presença

Voltar para o indice

de infliximabe ou veículo. O ensaio de apoptose foi realizado com sonda de iodeto de propídeo e analisados em citômetro de fluxo. Análise Estatística: O teste Mann- Whitney foi utilizado para comparar as variáveis TNF-α, IL-6 e VOP e a correlação foi avaliada pelo teste de Spearman. A comparação da porcentagem de apoptose nas células incubadas com veículo ou infliximabe foi feita através do teste T pareado.
Resultados: Não foram encontradas diferenças de idade, gênero e IMC entre os grupos normotensos e hipertensos resistentes. Os níveis de TNF-α (média ± DP) foram maiores no grupo de HAR (3,3± 3,0 pg/mL) em comparação aos indivíduos NT (1,94 ± 0,9) p= 0,017. Assim como a VOP, que foi superior nos pacientes HAR (10,5 ± 2,2 vs 7,2±1,0 m/s) p<0.001, porém não houve diferenças entre os níveis de IL-6. Além disso, os níveis de TNF-α foram positivamente associados à rigidez arterial (p=0,005, r=0,38). As HUVECs incubadas com soro de HAR com infliximabe apresentaram menor % de apoptose em comparação com o controle (2,5 ± 1,0 vs 3,49 ± 2,6), p= 0,019), no entando não houve diferença nas células incubadas com soro de voluntários NT.
Conclusão: A inibição in vitro do TNF-α diminuiu a apoptose das células endoteliais, sugerindo que o TNF-α pode estar envolvido na lesão vascular deste grupo de pacientes. Ainda, os níveis elevados de TNF-α concomitante com a rigidez arterial indicam que o processo inflamatório é um importante fator envolvido na fisiopatologia da lesão vascular na hipertensão resistente.

P153

INFLUÊNCIA DA FASE DO DIA NA RECUPERAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA PÓS-EXERCÍCIO EM INDIVÍDUOS PRÉ-HIPERTENSOS: ESTUDO PILOTO

Tiago Peçanha, Leandro Campos de Brito, Taís Tinucci, Luiz Augusto Riani Costa, Cláudia Lucia de Moraes Forjaz

Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial se associa a uma disfunção autonômica precoce que já pode ser identificada em indivíduos pré-hipertensos. A recuperação da frequência cardíaca após um exercício (RecFC) pode ser utilizada para avaliar o controle autonômico cardíaco e, de fato, este índice está alterado em diversas condições clínicas, como na pré-hipertensão. Diversos fatores, como as características do exercício e da recuperação afetam a RecFC. Neste sentido, foram relatadas variações circadianas nesta variável em indivíduos normotensos, mas este efeito não foi investigado em pré-hipertensos.
Objetivo: Verificar a influência da fase do dia na RecFC em indivíduos pré-hipertensos.
Casuística e Métodos: Nove homens pré-hipertensos sedentários (33±6 anos), com cronotipo intermediário, participaram do estudo. Eles realizaram, em ordem aleatória, dois testes ergoespirométricos máximos em cicloergômetro, um conduzido pela manhã (8-10hs) e outro ao final do dia (18-20hs). Os testes seguiram um protocolo escalonado com carga inicial de 30W e incrementos de 30W a cada 3 min. Após o pico do esforço, os indivíduos realizaram 5 min de recuperação ativa em 30 watts. Os parâmetros respiratórios e a frequência cardíaca (FC) foram continuamente obtidos por um analisador de gases e um cardiofrequencímetro. A RecFC foi calculada a partir dos seguintes índices: a) diferença entre os valores da FCmax atingida no teste e a FC medida após 60s de recuperação – (RecFC60s); b) constante de tempo de decaimento da reta do ajuste linear do logaritmo natural da FC nos 30 s iniciais da recuperação (T30), e c) constante de tempo de decaimento da FC nos 5 primeiros minutos da recuperação após ajuste exponencial (HRRτ). Os índices obtidos nas duas fases do dia foram comparados pelo teste t para amostras repetidas (P<0.05).
Resultados: Os valores médios (± desvio padrão) de VO2pico, FCmax e dos índices de RecFC obtidos pela 'manhã' e ao 'final do dia' estão apresentados na Tabela. Não houve diferenças significantes na RecFC entre duas fases do dia analisadas, porém houve uma tendência de menor RecFC ao final do dia.

	Manhã	Final do dia	p
VO2pico (ml. kg-1.min-1)	29,3 ± 6,8	27,8 ± 4,2	0,19
FCmax (bpm)	170 ± 14	175 ± 14	0,07
RecFC60 s (bpm)	27,9 ± 5,6	24,8 ± 5,8	0,08
T30 (s)	292,0 ± 35,0	325,1 ± 42,9	0,08
HRRτ (s)	84,7 ± 10,1	94,9 ± 22,3	0,10

Conclusões: Os resultados sugerem que a RecFC é menor no final do dia do que de manhã em indivíduos pré-hipertensos, porém por se tratar de um estudo piloto, este dados precisam ser comprovados com um maior número de indivíduos.

Apoio: CNPq: 472288/2011-3, Capes Proex.

Voltar para o indice

P15

INVESTIGAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM ADIPOSIDADE CORPORAL, RESISTÊNCIA À INSULINA, BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS, PRESSÃO ARTERIAL E FUNÇÃO ENDOTELIAL EM MULHERES.

Ferreira TS, Torres MRSG, Valença DCT, Rodrigues MLG, Nogueira Neto JF, Carvalho HGDL, Gomes NF, Sanjuliani AF

Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,Disciplina Fisiopatologia Clínica e Experimental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Introdução: Evidências sugerem que a deficiência de vitamina D esteja associada com maior risco de morbidade e mortalidade cardiovascular. Entretanto, a relação entre a deficiência de vitamina D e diferentes fatores de risco cardiovascular ainda não foi estabelecida.
Objetivo: Determinar a prevalência da deficiência de vitamina D e sua associação com adiposidade corporal, perfil metabólico, biomarcadores inflamatórios, pressão arterial (PA) e função endotelial em mulheres.
Métodos: Estudo transversal, com 73 mulheres adultas submetidas à avaliação: dos níveis séricos da 25 (OH) vitamina D; da gordura corporal (GC) total [índice de massa corporal (IMC) e % GC por bioimpedância elétrica] e central (perímetro da cintura e razão cintura quadril); do perfil metabólico (glicose, colesterol e frações, insulina e HOMA-IR); dos biomarcadores inflamatórios (adiponectina e proteína C-reativa); dos biomarcadores da função endotelial (molécula de adesão intracelular-1, da molécula de adesão celular vascular-1 e da E-Selectina); da função endotelial avaliada através do índice de hiperemia reativa (RHI) determinado com o equipamento Endo-PAT2000® e da PA. As participantes foram estratificadas em 2 grupos de acordo com os níveis séricos de vitamina D: Grupo A (n = 61; 84%): níveis séricos adequados de vitamina D (≥ 20 ng/ml); e Grupo B (n = 12; 16%): deficiência de vitamina D (< 20ng/ml).
Resultados: As pacientes com deficiência de vitamina D em comparação com as demais apresentaram faixa etária mais elevada (Grupo A: 30,4 ± 1,1 vs. Grupo B: 36,5 ± 3,2 anos; p = 0,03), além de valores mais elevados de IMC (Grupo A: 25,1 ± 0,7 vs. Grupo B: 28,7 ± 1,4 kg/m2; p = 0,03); %GC (Grupo A: 31,1 ± 0,7 vs. Grupo B: 35,3 ± 1,7 %; p = 0,02); glicose (Grupo A: 80,2 ± 1,1 vs. Grupo B: 88,3 ± 3,2 mg/dl; p = 0,01); HOMA-IR (Grupo A: 4,4 ± 0,2 vs. Grupo B: 6,3 ± 0,7; p = 0,002) e leptina (Grupo A: 20,9 ± 1,7 vs. Grupo B: 29,6 ± 3,5 ng/ml; p = 0,04). A função endotelial avaliada através do RHI foi pior nas pacientes com deficiência de vitamina D (Grupo A: 2,1 ± 0,1 vs. Grupo B: 1,7 ± 0,1; p = 0,02). Mesmo após ajustes para idade e IMC as pacientes com deficiência de vitamina D apresentaram valores mais elevados de glicose e HOMA-IR, além de valores mais baixos de RHI. As demais variáveis avaliadas no estudo não diferiram entre os grupos.
Conclusão: Neste estudo a deficiência de vitamina D, em mulheres, se associou com maior adiposidade corporal total, resistência à insulina e prejuízo na função endotelial.
.

P154

MAIORES NÍVEIS PRESSÓRICOS E RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS COM PADRÕES DIETÉTICOS DE BAIXA CONCORDÂNCIA COM O PLANO DASH

Casanova MA;, Prangiel V;, Medeiros FJ;, Trindade M;,Cunha AR;, D´el-Rei J;, Marques B;, Oigman W;, Neves MF

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Poucos estudos tem comparado o padrão nutricional de pacientes hipertensos com o plano dietético Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH).
Objetivos: Analisar o consumo alimentar de hipertensos com baixa e alta concordância com o plano DASH e a sua associação com parâmetros clínicos.
Casuística e Métodos: Um estudo transversal foi realizado em uma amostra de 80 pacientes hipertensos com terapia medicamentosa estável, de ambos os gêneros, entre 40 e 69 anos. Foram excluídos do

Voltar para o indice

estudo pacientes diabéticos e com disfunção renal. A média de três aferições consecutivas da pressão arterial (PA) com aparelho eletrônico digital foi obtida. Foram realizadas também avaliações antropométricas com a coleta de peso e estatura para o cálculo do índice de massa corporal (IMC) e exames laboratoriais (lipidograma completo). O estudo de Framingham foi utilizado para o cálculo do risco para doença cardiovascular (DCV) geral e para a idade vascular. O escore de concordância com o plano DASH foi previamente elaborado usando o questionário de frequência do consumo alimentar. Os alimentos ingeridos foram convertidos em porções e os pontos de corte foram definidos para cada grupo alimentar, de acordo com a ingestão energética individualizada. A pontuação máxima foi 8 pontos. As análises estatísticas foram realizadas pelo software SPSS versão 18.

Resultados: Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com a mediana de pontos: baixa concordância (grupo BC, < 4,5 pontos, n=33) e alta concordância (grupo AC, ≥ 4,5 pontos, n=47). Os grupos foram homogêneos em relação à idade biológica (54,2±7,5 vs 54,3±7,9 anos, p=0,934) e a maioria dos participantes era de mulheres (66,7% no grupo BC e 83,0% no grupo AC) e obesas (IMC: 30,4±4,9 vs 30,2±6,5 Kg/m², p=0,889). Grupo BC foi associado com maiores níveis de PA sistólica (146±21 vs 133±16 mmHg, p=0,002), PA diastólica (90±14 vs 82±10 mmHg, p=0,006), idade vascular (75±11 vs 66±13 anos, p=0,003) e risco DCV (17±9 vs 10±7 %, p=0,001). Mulheres do grupo AC apresentaram concentrações significativamente maiores da HDL colesterol comparadas às mulheres do grupo BC (56,9 ± 12,6 vs 49,0 ± 14,2 mg/dl, p<0,05). O consumo de fibras (34±11 vs 25±9 g, p<0,001), cálcio (1111±369 vs 734±349 g, p<0,001), potássio (3916±1002 vs 2789±1001 g, p<0,001) e magnésio (336±78 vs 253±76 g, p<0,001) foram significativamente maiores no grupo AC. O escore de concordância com o plano DASH teve correlação positiva com a ingestão de fibras (r=0,43, p<0,001), cálcio (r=0,46, p<0,001), potássio (r=0,54, p<0,001), magnésio (r=0,49, p<0,001) e correlação negativa com PA sistólica e diastólica (r=-0,28, p<0,05), risco DCV (r=-0,28, p<0,05) e idade vascular (r=-0,26, p<0,05). Após análise de regressão linear múltipla, o escore de concordância com o plano DASH foi independentemente associado com o potássio dietético (ß=0,569, p<0,001) e HDL colesterol (ß=0,276, p=0,005).

Conclusão: Hipertensos com padrão dietético de menor concordância com o plano DASH apresentaram maiores níveis pressóricos e maior risco cardiovascular, o que pode ter contribuído para dificuldade no controle da pressão arterial, indicando a relevância da abordagem não farmacológica no tratamento desses pacientes.

P109

MATERIAL DIDÁTICO - PEDAGÓGICO COMO ESTRATÉGICA PARA O ESTÍMULO AO AUTOCUIDADO PARA AS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

Sá TCLA, Gomes DM, Carvalho TP, Freire CP,Santos TC,Paschoal CH, Vieira LL, Lima J, Maia PH, Araújo PR, Castro CR, Fava SMCL, Dázio EMR

Universidade Federal de Alfenas

Introdução: Neste artigo propõem-se a apresentação de material didático-pedagógico desenvolvido pelos integrantes do Projeto de Extensão Universitária DIPER: em busca de uma melhor qualidade de vida, como ferramenta de apoio e acompanhamento às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.

Objetivo: Sentimos a necessidade de materializar as orientações para melhor desenvolvimento do autocuidado, de forma criativa e efetiva a ser utilizado pelas pessoas no seu cotidiano.

Método: Optamos pelo material impresso em forma de calendário, com criação de imagens originais por sistema computacional, e textos expressos em frases simples e motivacionais, como intervenção e instrumento de educação permanente. Ressaltadas em cada mês, frases relacionadas a datas comemorativas e que despertavam cuidados com a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, a exemplo do dia Nacional de combate a Hipertensão Arterial, dia nacional de combate e controle do Diabetes. A elaboração do material fundamentou nas recomendações das VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2010); nas condições econômicas; sociais e culturais das pessoas atendidas pelo projeto, e em dados a partir de abordagem baseada em problemas.

Resultado: O calendário desenvolvido pelo grupo é apresentado em sete páginas, frente e verso multicromático, nas medidas 22cmx15cm, com espiral e suporte para fixar em parede, sendo que a primeira página faz alusão ao Projeto de Extensão Universitária: Diper: em busca de uma melhor qualidade de vida, e as demais com calendário mensal, imagens e frases motivacionais redigidas na primeira pessoa do singular. O desafio deste material é contribuir para mudanças e manutenção de comportamento e prevenir agravos das condições crônicas. O papel do profissional de saúde é auxiliar/orientar/educar a pessoa identificando as estratégias mais efetivas e o de co-responsabilidade na busca compartilhada para a resolutividade das demandas apresentadas pela pessoa com condição crônica. Por outro lado, esta deve assumir seu papel de agente ativo no controle de sua própria condição de saúde e de doença.

Conclusão: Acreditamos que o calendário com ima-

Voltar para o indice

gens do cotidiano e textos motivacionais constitui o material didático ideal para a educação não formal, na perspectiva de que, as pessoas com condições crônicas passem a considerar, com mais intensidade e frequência a necessidade de mudança no estilo de vida e assim, constituir um estímulo para o autocuidado. Cabe ao profissional oferecer informações, fazer considerações e acentuar o lado positivo da mudança de comportamento. Abordagens motivacionais podem facilitar o processo de mudanças de comportamento com o intuito de ampliar a habilidade e a confiança das pessoas em gerenciarem suas condições de saúde e o empoderamento para que a pessoa possa se cuidar.

P155

MECANISMOS ASSOCIADOS À HIPOTENSÃO PÓS EXERCÍCIO RESISTIDO EM FILHOS DE HIPERTENSOS

Rocha AC, Sartori M, Irigoyen MC, Rodrigues B, De Angelis K

Universidade São Judas Tadeu, Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, Universidade São Judas Tadeu, Universidade Nove de Julho

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do número de séries e da massa muscular em sessões de exercício resistido (ER) nas alterações cardiovasculares após o ER em indivíduos normotensos fisicamente ativos com histórico familiar positivo (FH) ou negativo (FN) de HAS. A amostra foi composta por 12 FH e 10 FN, com idade média de 26,77 ± 6,26 anos e com no mínimo seis meses de prática de musculação. Os voluntários foram submetidos a 4 rotinas de ER a 10 RM: Rotina 1: 2 séries com predominância de exercícios uniarticulares; Rotina 2: 2 séries com predominância de exercícios multiarticulares; Rotina 3: idem a 1 com 3 séries e Rotina 4: idem a 2 com 3 séries. As alterações hemodinâmicas e autonômicas antes e após o ER foram realizadas através de um frequencímetro de marca polar (S810) e da medida da pressão arterial (PA) pelo método auscultatório. A variabilidade da frequência cardíaca (FC) foi analisada no domínio do tempo e da frequência. Não houve diferença na PA e na FC entre os grupos em repouso, mas o grupo FH apresentou maior balanço simpato vagal cardíaco (BF/AF) (2,89 ± 0,15) quando comparados com o grupo FN (2,38 ± 0,07). O ER induziu hipotensão pós-exercício (HPE) em ambos os grupos, evidenciada por redução da PAS aos 90 minutos da recuperação nos FH (delta da PAS - R1: -7,20 ± 2,62; R2: -10,8 ± 1,50; R3: -7,20 ± 1,96 e R4: - 13,40 ± 2,07 mmHg) e nos FN (delta da PAS - R1: -7,75 ± 1,79; R2: -10,7 ± 1,19; R3: - 8,25 ± 3,01 e R4: -9,50 ± 2,50 mmHg). A redução do delta da PAS foi maior somente nos FH nas sessões de maior volume e/ou massa muscular (R2 e R4 vs. R1 e R3). Aos 90 minutos do período de recuperação da R1 (2,12 ± 0,22) e da R3 (2,13 ± 0,28) observou-se redução do BF/AF somente no grupo FH em relação aos valores de repouso (R1: 2,79 ± 0,34 e R3: 3,03 ± 0,34) e obtidos na R2 (2,64 ± 0,32) e R4 (2,87 ± 0,28) no mesmo tempo. Concluindo, os resultados evidenciam que FH fisicamente ativos, mesmo em presença de normotensão, apresentaram aumento da modulação simpática cardíaca em repouso. O ER foi capaz de induzir HPE (ΔPAS) a partir de 60 minutos nos FH praticantes de musculação, sendo essa resposta acompanhada de normalização do balanço simpatovagal cardíaco (90 min da recuperação) nas rotinas envolvendo exercícios uniarticulares. Adicionalmente, FH foram mais responsivos ao ER, já que somente esse grupo apresentou redução da PAS após 60 minutos da rotina de ER de menor carga total (2 séries de exercícios uniarticulares) e potencialização da resposta hipotensora nas rotinas de ER envolvendo exercícios multiarticulares (2 ou 3 séries). Em conjunto, esses resultados sugerem que indivíduos geneticamente predispostos a HAS podem obter benefícios da prática regular de musculação, principalmente relacionada à HPE e normalização do exacerbada modulação simpática cardíaca em sessões de ER envolvendo exercícios com predominância de grupos musculares menores.

Apoio Financeiro: CNPQ (476373/2012-3).

P110

MEDIDA INDIRETA DA PRESSÃO ARTERIAL: AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE OFERECIDO EM DISPOSITIVO MÓVEL.

Silvia Helena Tognoli, Simone de Godoy, Isabel Amélia Costa Mendes, Leila Maria Marchi-Alves, Carlos Alberto Seixas, Elaine Maria Leite Rangel

EERP-USP, EERP-USP, EERP-USP, EERP-USP, EERP-USP, UFP

Utilizando tecnologia móvel foi oferecido curso de atualização sobre medida indireta da pressão arterial para profissionais de enfermagem de três Unidades Básicas de Saúde do município de Ribeirão Preto. Estudo descritivo exploratório que contou com a participação de 11 auxiliares de enfermagem os quais foram monitorados em quatro fases distintas: avaliação diagnóstica, processual, somativa e de uso da tecnologia móvel e avaliação teórico-prática. Os resultados indicam lacunas no conhecimento relativo a alguns aspectos que envolvem a medida indireta da

Voltar para o indice

pressão arterial, quando da avaliação das atividades pedagógicas na fase processual. A maioria dos profissionais obteve bom desempenho na realização do procedimento após o curso. Todos 11(100,0%) avaliaram positivamente o uso do dispositivo móvel (Tablet) na educação permanente em serviço, indicando que gostariam de participar de outras experiências com o uso do recurso. Concluí-se que o presente estudo apresenta limitações decorrentes do reduzido numero de participantes, além de imposições estabelecidas pelo serviço quanto à guarda dos equipamentos. Neste sentido recomendamos a realização de novos estudos com vistas a dimensionar melhor os aspectos aqui identificados como limitantes. Palavra-chave: educação, educação permanente em saúde, enfermagem, tecnologia educacional, software, dispositivo móvel, pressão arterial.

P111

METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO DA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GONÇALVES, M. P.T, SILVA, P. C. S.

ESCOLA DE ENFERMAGM DE RIBEIRÃO PRETO/USP, ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRAO PRETO/USP

Introdução: Educar a equipe de saúde nem sempre tem sido tarefa fácil, sobretudo quando se trata do procedimento da medida indireta da pressão arterial (PA), que exige etapas a serem cumpridas e padronização, garantindo confiabilidade aos valores obtidos. Com o intuito de habilitar tecnicamente os profissionais de saúde para realizar o procedimento de modo adequado, temos nas metodologias ativas, como a problematização, um alicerce para promover o aprendizado de maneira crítica e reflexiva, focando sempre como ideia central à transformação da realidade, e que vem privilegiar a ação e o diálogo entre os sujeitos.
Objetivo: Relatar a experiência dos autores na utilização da problematização como metodologia educativa para o ensino da medida da PA junto à equipe de enfermagem.
Método: Trata-se de um relato de experiência, utilizando a problematização, com o objetivo de alcançar e motivar a equipe de enfermagem a realizar a medida da PA de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. A capacitação dos profissionais de enfermagem foi realizada em um hospital de pequeno porte localizado em um Município de Minas Gerais, participaram 2 enfermeiros e 15 técnicos em enfermagem. A prioridade foi ressaltar todos os passos do procedimento da medida indireta da PA e sua relevância para as condutas clínicas.
Resultados: A equipe de enfermagem aponta como potencialidades dessa metodologia o contato precoce com a realidade, ou seja, com usuários, equipe de saúde, o que permite o estabelecimento de vínculo e responsabilização, a sensação de se sentir útil à comunidade, a compreensão da complexidade e a diversidade das situações que envolvem a medida indireta da PA. Com base nas VI Diretrizes Brasileira de Hipertensão observou-se que todos os participantes desconheciam esta Diretriz, embora soubessem alguns dos passos utilizados na técnica, muitos itens encontravam-se incompletos. Houve uma grande participação do grupo, que se mostrou apreensivo com as possibilidades de erros, caso não seguissem os passos preconizados pelas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, até mesmo para os itens mais simples, como as pernas descruzadas, posição adequada do manguito, posição adequada do braço, dentre outros.
Conclusão: Concluímos que a reflexão coletiva, o diálogo, o reconhecimento do contexto e de novas perspectivas são a base para a reconstrução de novos caminhos, na busca pela integralidade. Percebe-se que os profissionais são motivados pela capacitação e mencionam desejar realizar o procedimento da medida da PA de forma correta, reconhecendo os principais fatores de erros que envolvem o procedimento da medida da PA.

P73

NÍVEIS DE PLASMÁTICOS DE DNA LIVRE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA

Marielle Martins Borges, Flavia Mariana Valente, Thiago K Santos, Days Oliveira Andrade, Luciana Neves Cosenso Martin, Alessandra Beatriz Balduino Mendes, Carolina Neves Cosenso Sacomani, Andressa da Silveira Aguera, Luiz Tadeu Giollo Júnior, Riccardo Lacchini, José E Tanus-Santos, José Fernando Vilela-Martin

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica constitui

Voltar para o indice

uma das mais prevalentes doenças crônicas no Brasil e no mundo, e tem como uma de suas complicações a crise hipertensiva (pressão arterial (PA) diastólica ≥110mmHg), que se divide em urgência (UH) e emergência hipertensiva (EH), dependendo da ausência ou presença de lesão em órgão-alvo, respectivamente. Dentre os biomarcadores de lesão celular, o DNA livre plasmático tem demonstrado relevância no prognóstico clínico de diversas doenças.
Objetivo: Comparar a concentração de DNA livre plasmático de indivíduos em UH e EH, em relação a hipertensos sem CH (HT) e normotensos (NT).
Métodos: Foram estudados 37 indivíduos em CH, 50 em EH, 75 com HT e 44 com NT. As variáveis quantitativas foram analisadas pelo cálculo das médias. A comparação entre os grupos foi realizada pelo teste de Kruskal-Wallis seguido pela comparação múltipla pelo pós-teste de Dunns e as concentrações de DNA livre são apresentadas em ng/mL.
Resultados: Foram incluídos indivíduos entre 22 e 90 anos, com média de idade 57,54 anos na UH [20 homens (54%)]; 63,68 anos na EH [24 homens (48%)]; 58,34 anos em hipertensos sem CH [29 homens (38,6%)] e 42,6 anos em normotensos [14 homens (31,8%)]. As concentrações de DNA livre plasmático mostrou diferença entre os grupos ($p < 0,0001$). Posteriormente, evidenciou-se diferença estatística entre os grupos UH (15,17 ± 9,8ng/mL) em relação aos grupos HT (9,54 ± 4,6ng/mL) ($p = 0,02$) e NT (9,2 ± 7,3ng/mL) ($p = 0,001$). E entre o grupo EH (19,8 ± 13,5ng/mL) em relação aos grupos HT ($p < 0,0001$) e NT ($p = 0,001$).
Conclusão: A concentração de DNA livre plasmático na CH, especialmente nos casos de EH, apresenta-se mais elevada e difere estatisticamente das concentrações observadas nos casos de HT e NT, demonstrando sua gravidade em comparação às outras situações de elevação da pressão arterial.

P33

O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM FREQUENTADORES DE UM GRUPO HIPERDIA

Kawazoe Ck, Oliveira Rz, Gabe Js, Melo Fb, Capoani Mmg

universidade estadual de maringá

Introdução: O Ministério da Saúde, visando reduzir o ônus das doenças cardiovasculares na população, tem adotado estratégias e ações, tal como a implantação do programa HIPERDIA, um sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos atendidos na rede ambulatorial do SUS. Além de orientar gestores públicos para adoção de estratégias de intervenção, ele também permite conhecer o perfil epidemiológico destas doenças na população. Ações na assistência grupal a pacientes portadores de condições crônicas devem ser oferecidas nos serviços de saúde, pois ajudam a elaborar planos de auto-cuidado e a identificar e superar barreiras que se antepõem à saúde.
Objetivo: Identificar características epidemiológicas e de controle da pressão arterial (PA) de pacientes hipertensos freqüentadores do grupo HIPERDIA.
Materiais e Métodos: A população alvo foram os hipertensos participantes do grupo HIPERDIA pertencentes a uma equipe de saúde da família (ESF) do município de Maringá- PR. Os dados foram coletados nos meses de março/abril de 2013 e o instrumento utilizado para pesquisa foi o registro na ficha dos participantes dos grupos. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, medicação, IMC, circunferência abdominal e controle de PA. Foi considerada hipertensão controlada níveis < 140/90 mmHg; para os hipertensos diabéticos níveis de 130/80 mmHg. As medidas de PA consideradas foram as registradas quando da participação do último grupo. As outras variáveis foram extraídas do último registro encontrado na ficha. Excluídos do estudo aqueles registros com informações incompletas e os usuários cadastrados que não participaram da última reunião do grupo.
Resultados: Cadastrados no HIPERDIA 230 usuários. Incluídos no estudo 112 pacientes (48,6%). A média de idade dos participantes foi 65 anos (dp=10,82). Predominaram as mulheres (n=74; 66,07%). Diabéticos hipertensos totalizaram 30 usuários (26,7%). Pressão arterial controlada foi encontrada em 47 (57,3%) hipertensos. Níveis superiores a 130/80 mmHg foram encontrados em 15 (50%) diabéticos hipertensos. Terapia farmacológica: uso de uma medicação 29 (25,9%); duas 52 (46,5%), ≥ três medicamentos 31 (27,6%). Quanto ao IMC, 35 usuários (31,25%) apresentavam valores ≥ 29,9 Kg/m². Circunferência abdominal aumentada foi encontrada em 84 (75%) registros
Conclusão: Mulheres predominaram no estudo. A proporção de hipertensos com DM e níveis de PA controlados foi 50% e nos hipertensos sem DM 57,3%. Peso corporal aumentado foi um problema evidenciado nos participantes dos grupos HIPERDIA.

P156

O PAPEL DO TREINAMENTO AERÓBICO INTRADIALÍTICO NA MELHORA DA CAPACIDADE FUNCIONAL E FUNÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Fernanda Stringuetta Belik, Viviana Rugolo Oliveira e Silva, Flávio Gobbis Shiraishi, Renato Souza

Voltar para o indice

Gonçalves, Pasqual Barretti, Jacqueline Costa Teixeira Caramori, Luis Cuadrado Martin, Roberto Jorge da Silva Franco

Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Objetivo: Avaliar o efeito do treinamento aeróbico intradialítico sobre a capacidade funcional e função cognitiva em pacientes com doença renal crônica (DRC) em hemodiálise (HD).
Materiais e Métodos: Foram selecionados oito pacientes que realizam HD (4hs/3x sem) no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Foi realizado teste ergométrico (protocolo de Bruce) em esteira ergométrica, para excluir pacientes com doença arterial coronariana, obter os valores de frequência cardíaca máxima (FCmáx) e avaliar a capacidade aeróbica por meio do volume máximo de oxigênio consumido (VO2máx) estimado. Os pacientes foram submetidos ao teste de caminhada de 6 minutos (TC6') para avaliar a capacidade funcional. Para o rastreamento da função cognitiva, os pacientes responderam ao instrumento Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Os pacientes aptos foram incluídos em um protocolo de treinamento aeróbico intradialítico em cicloergômetro. O exercício físico foi realizado durante a primeira hora da sessão de HD, com duração de 30 minutos, 3 vezes por semana, por 4 meses. Foi utilizada a faixa de treinamento de 65 a 75% da frequência cardíaca máxima, controlada por frequencímetro cardíaco Polar FS2®. Todas as avaliações foram repetidas ao final do programa de treinamento. Teste "t" de Student foi aplicado e os resultados foram apresentados como média ± DP.
Resultados: A idade média dos pacientes foi de 44,9±16,48 anos. Antes do treinamento, apresentaram as seguintes médias: índice de massa corporal (IMC) igual a 24,4±6,99kg/m2; VO2máx 28,2±12,80ml/kg/min; TC6' 564±71,16m e MEEM 23,7±2,66 pontos. Na reavaliação, ao final do protocolo de atividade física, os pacientes apresentaram as seguintes médias: IMC 24,3±6,75kg/m2 (p=0,31); VO2máx 33,7±9,84ml/kg/min (p=0,03); TC6' 648,5±5,21m(p=0,02) e MEEM 26,3±,54 pontos (p=0,01). Portanto, os resultados mostraram uma melhora na capacidade aeróbica (p=0,03), acompanhada pela melhora da capacidade funcional (p=0,02) e função cognitiva (p=0,01).
Conclusão: Constatou-se que o treinamento aeróbico intradialítico tem efeito benéfico na capacidade funcional e função cognitiva em pacientes com DRC em HD. FAPESP 2011/20652-7.

	Antes do protocolo (n=8)	Depois do protocolo (n=8)	P
Idade (anos)	44,9±16,48	45,2±16,29	-
IMC (kg/altura2)	24,4±6,99	24,3±6,75	0,31
VO2máx (ml/kg/min)	28,2±12,80	33,7±9,84	0,03
TC6' (metros)	564,2±71,16	648,5±53,21	0,02
Função cognitiva (pontos MEEM)	23,7±2,66	26,3±3,54	0,01
Creatinina (mg/dl)	8,3±2,24	9,7±2,20	0,09
Hemoglobina (g/dl)	11,2±0,45	12,8±1,48	0,04

P112

O PERFIL DO USO DE MEDICAÇÃO ENTRE HIPERTENSOS USUÁRIOS DE SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GONÇALVES,M.P.T., SILVA,P.C.S., FAVA,S.M.C.L., MACHADO,J.P., BEZZERRA, S.M.S., GUSMAN,F., VEIGA, E.V.

escola de enfermagem de ribeirao preto/usp,escola de enfermagem de ribeirao preto/usp,escola de enfermagem de ribeirao preto/usp,escola de enfermagem de ribeirao preto/usp,escola de enfermagem de ribeirao preto/usp,escola de enfermagem de ribeirao preto/usp,escola de enfermagem de ribeirao preto/usp

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada uma condição crônica de elevada prevalência em nosso meio, atingindo aproximadamente 20% da população adulta. Assim, tanto a eficácia como o custo da medicação, devem ser levados em consideração no tratamento farmacológico ao hipertenso. Apesar dos conhecidos benefícios da terapia anti-hipertensiva na prevenção das complicações cardiovasculares da HAS, o percentual de indivíduos hipertensos que alcançam os alvos-terapêuticos é reduzido. Como os atuais agentes anti-hipertensivos são eficazes em reduzir a pressão arterial, a baixa adesão à terapia medicamentosa é uma das principais razões do baixo percentual de controle destes pacientes. Significativas diferenças, na adesão ao tratamento proposto têm sido demonstradas quando do uso de diferentes classes de anti-hipertensivos, evidenciando melhor adesão às medicações com menor perfil de efeitos colaterais. Desta forma torna-se primordial identificar os principais fármacos utili-

Voltar para o indice

zados no tratamento da HAS.
Objetivo: Identificar os principais fármacos utilizados no tratamento de hipertensão em um serviço de atenção primária à saúde localizado em um município do interior de São Paulo e as principais interações medicamentosas decorrentes das associações, incluindo não só os medicamentos anti-hipertensivos, mas também, aqueles mais utilizados em conjunto.
Método: Trata-se de um estudo descrito com corte transversal e abordagem quantitativa, realizado com uma amostra composta por 30 pessoas com diagnóstico médico de HAS. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Para a coleta de dados, foram utilizados instrumentos destinados à caracterização da amostra e avaliação do uso de medicamentos.
Resultado: Verificou-se o predomínio do sexo feminino, casados, na faixa etária entre 50 a 69 anos, com grau de escolaridade fundamental incompleto. Quanto às prescrições 30% eram constituídas de monoterapia e 70% de politerapia; onde 40% dos pacientes faziam uso de três ou mais medicamentos anti-hipertensivos e 33,4% além do uso dos anti-hipertensivos também se auto-medicavam. A losartana foi o medicamento que mais apresentou interações com outros medicamentos representando 33.4% das interações medicamentosas, a hidroclorotiazida apresentou 23.4%, seguido do enalapril com 13.4%.
Conclusão: Com base nos dados levantados pode-se concluir que o consumo de medicamentos pelos pacientes é elevado e consequentemente apresentaram também um elevado número de interações medicamentosas

P57

O POLIMORFISMO (SNP) -11377C/G NO GENE DA ADIPONECTINA NÃO FOI ASSOCIADO A LESÕES EM ÓRGÃOS ALVO NA HIPERTENSÃO RESISTENTE

Faria AP, Fontana V, Barbaro NR, Sabbatini AR, Modolo RG, Moreno B, Pansani I,Lima G, Moreno H Laboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMP,Laboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMP,Laboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMPLaboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMP,Laboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMP,Laboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMP,Laboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMP,Laboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMP,Laboratório Farmacologia Cardiovascular/ Hospital de Clínicas – FCM - UNICAMP

Introdução: A Hipertensão Arterial Resistente (HAR) é uma doença multifatorial e poligênica caracterizada por níveis elevados de pressão arterial (PA) apesar do uso de 3 classes de anti-hipertensivos em doses otimizadas, sendo um deles um diurético. Além disso, são considerados hipertensos resistentes os pacientes que usam 4 ou mais classes e mantêm a PA controlada. Níveis reduzidos de adiponectina, um hormônio produzido pelo tecido adiposo, foram relacionados a altos níveis de PA e lesões em órgãos alvo, como rigidez arterial, disfunção endotelial e hipertrofia cardíaca. Além disso, o polimorfismo de nucleotídeo único (SNP) rs266729 no gene da adiponectina (ADIPOQ) foi associado à hipertensão arterial. Este estudo avaliou as associações entre o polimorfismo -11377C/G no gene ADIPOQ e adiponectina plasmática e marcadores de lesões em órgãos alvo na HAR.
Métodos: Foram genotipados 45 pacientes diagnosticados com HAR para o polimorfismo -11377C/G pelo método de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) em Tempo Real usando sondas TaqMan. Avaliamos a rigidez vascular por velocidade de onda de pulso (VOP), disfunção endotelial pela dilatação mediada pelo fluxo (FMD) e hipertrofia cardíaca pelo índice de massa ventricular esquerda (IMVE). Foram encontrados os genótipos CC (n=25), CG (n=14) and GG (n=6). Para análise estatística foi utilizado teste t de Student comparando o genótipo GG e portadores do alelo C - CG/CC.
Resultados: Não foram encontrados diferenças nos níveis de adiponectina entre os pacientes com genótipos GG e CG/CC (7,6±5,0 vs. 8,2±4,6 µg/mL, p=0,79, respectivamente). Além disso, o polimorfismo -11377C/G não correlacionou com os marcadores de lesão em órgãos alvo nesses genótippos (GG vs. CG/CC - VOP: 10,5±2,5 vs. 9,8±2,5 m/s, p=0,49; FMD: 6,7±2,0 vs. 7,0±2,5%, p=0,81; IMVE: 134,4±34,5 vs. 128,0±34,8 g/m2; p=0,79; respectivamente).
Conclusão: Nessa população (45 pacients HAR), o polimorfismo -11377C/G no gene da adiponectina não foi associado aos níveis plasmáticos de adiponectina e marcadores de dano vascular e cardíaco. Esses achados precisam ser confirmados com uma maior população de HAR.

P58

O POLIMORFISMO C242T DO GENE P22-PHOX (CYBA) INFLUENCIA A INTERAÇÃO ENTRE EXCREÇÃO DE SÓDIO URINÁRIO E PRESSÃO SANGUÍNEA EM UMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA.

Roberto Schreiber, José G. Mill, Vera R. Bellinazzi, Jose E. Krieger, Alexandre C. Pereira, Wilson Nadruz Jr

Universidade Estadual de Campinas, Universidade Federal do Espírito Santo, Universidade Estadual de Campinas, Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, Universidade Estadual de Campinas

Introdução: As espécies reativas de oxigênio desempenham um importante papel no desenvolvimento da hipertensão induzida por ingesta excessiva de sal, e o polimorfismo C242T do gene p22-Phox tem sido associado com aumento da produção de superóxido.
Objetivo: Investigar a influência do polimorfismo C242T na interação entre a excreção de sódio urinário (ESU) e os níveis pressóricos em uma população brasileira.
Metodologia: Foram avaliados transversalmente 1307 indivíduos da cidade de Vitória-ES por meio de história clínica, antropometria, aferição de pressão arterial, parâmetros laboratoriais e análise da ESU. Através de PCR e digestão enzimática com a enzima Rsa-I, o polimorfismo C242T do gene p22-Phox foi determinado. Os dados foram analisados por teste-t, qui-quadrado, análise univariada e regressão linear e estão apresentados como média ± erro padrão.
Resultados: A frequência genotípica foi de 42,8% para CC, 46,1% para CT e 11,1% para TT e está de acordo com o equilíbrio de Hardy-Weinberg. Não houve diferença estatística entre os parâmetros estudados de acordo com o polimorfismo C242T (CC vs CT+TT), mas na análise de correlação bivariada, observamos que a pressão arterial sistólica (PAS) exibiu correlação significativa com ESU apenas nos portadores do alelo T ($r=0,166; p<0,001$), enquanto que a pressão arterial diastólica (PAD) apresentou correlação com ESU tanto em portadores do alelo T ($r=0,236$; $p= p<0,0001$) quanto em homozigotos CC ($r=0,098$; $p=0,021$), apesar de mais fracamente nos últimos. Análise de correlação bivariada também demonstrou correlação significativa entre a presença de hipertensão arterial e a ESU em portadores do alelo T ($r=0.213$; $p<0.001$) e em homozigotos CC ($r=0.105$; $p=0.013$), novamente mais fraca nestes últimos indivíduos. As análises de regressão ajustadas por fatores confundidores potenciais demonstraram que a ESU permaneceu independentemente associada com pressão sistólica ($p<0.001$), diastólica ($p<0.001$) e hipertensão ($p=0.004$) apenas em portadores do alelo T. Finalmente, a análise por tercis de ESU demonstrou níveis pressóricos sistólicos e diastólicos mais altos em portadores do alelo T do que em indivíduos homozigotos CC no tercil mais alto de ESU.
Conclusão: Este estudo sugere que o polimorfismo C242T do gene p22-Phox pode modular a interação entre a ingestão de sódio, expressa pela excreção urinária de sódio, e os níveis pressóricos em brasileiros.

P157

O TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO MELHORA A RESPOSTA DA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO DE SUJEITOS HIPERTENSOS

Sabrina Graziani Veloso Dutra, Ana Paula Manfio Pereira, Izabela Campos Cozza, Karina Delgado Maida, Hugo Celso Dutra de Souza

FMRP -USP,FMRP - USP,INCOR - USP,FMRP -USP,FMRP - USP

Introdução: A frequência cardíaca de recuperação (FCR) é um parâmetro indireto e indicador prognóstico de mortalidade cardiovascular, utilizado para avaliar a modulação autonômica cardíaca e reativação parassimpática sobre o coração após a atividade física.
O objetivo do estufo foi investigar se o treinamento físico aeróbio é capaz de melhorar as respostas da FCR em sujeitos hipertensos.
Métodos: 48 sujeitos hipertensos em uso terapêutico de inibidor da enzima conversora da angiotensina, de ambos os gêneros (idade 48,1±9,1), foram submetidos ao teste ergoespirométrico submáximo; protocolo Bruce modificado - 85% da frequência cardíaca máxima (FC máx). A pressão arterial também foi avaliada. Todos os testes foram realizados antes e após o período de treinamento de 12 semanas (3x / semana, intensidade entre 65-85% da FC máx). A FCR foi registrada por 6 minutos (min), em intervalos de 3 min durante a recuperação ativa (RecA 3' e RecA 6'), e por 6 min, em intervalos de 3 min durante a recuperação sentado (RecS 3' e RecS 6'). Análise estatística utilizada foi o teste t Student ($p<0,05$). Comitê de ética nº 8381/2010 – HCRP/FMRP.
Resultados: As características dos sujeitos estão apresentadas na tabela 1. De acordo com a amostra analisada, não houve diferença nos valores de VO2 pico e PAD basal após o treinamento. Entretanto, houve diferença na FC basal e pico, bem como na FCR em todos os estágios do teste, quando comparados os valores pré e pós-treinamento físico aeróbio (Tabela 2).

Tabela 1: Características dos sujeitos

	Pré Treinamento	Pós Treinamento	p
Peso, kg	79,6±13,5	65,2±9,8	0,07
IMC, kg/ cm2	30,2±3,7	29,6±4,1	0,01
VO2 pico, ml/kg/min-1	25,7±5,4	26,4±7,7	0,47
PAS basal, mmHg	127,5±17,3	122,9±13,8	0,38
PAS pico, mmHg	180,4±23,4	177,5±24,4	0,27
PAD basal, mmHg	84,5±10,9	81,6±11,1	0,75
PAD pico, mmHg	92,9±9,9	85,9±10,6	0,01

IMC= índice de massa corporal; VO2= consumo de oxigênio; PAS= pressão arterial sistólica, PAD= pressão arterial diastólica.

Tabela 2: Resposta da FCR

Freqüência Cardíaca	Pré Treinamento	Pós Treinamento	p
Basal	76,9±10,9	71,3±11,4	0,15
Pico	144,1±11,48	161,1±6,8	0,01
RecA 3’	113,4±11,3	104,1±10,3	0,01
RecA 6’	108,4±11,0	99,9±10,0	0,01
RecS 3’	94,5±8,3	86,7±9,3	0,01
RecS 6’	91,0±9,2	82,8±9,8	0,01

RecA= recuperação ativa; RecS= recuperação sentado

Considerações finais: O treinamento físico aeróbio aumenta a velocidade de redução da FC durante a fase de recuperação do exercício físico em sujeitos hipertensos.

Apoio: Capes / CNPq / FAEPA

P34

OCORRÊNCIA DE DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO SEGUNDO CID-10 E GASTOS DE ADULTOS VINCULADOS A UMA COOPERATIVA MÉDICA DE SAÚDE.

Hansen, A.,Turi, B.C, Codogno, J.S, Fernandes, R.A, Monteiro, H.L.

UNESP- RIO CLARO, UNESP- RIO CLARO, UNESP- Presidente prudente, UNESP- Presidente Prudente, UNESP- Bauru

Introdução: Mudanças no processo saúde-doença no Brasil nas últimas décadas apontam aumento expressivo na morbidade e mortalidade por doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT). Dados da Organização Mundial de Saúde indicam que a cada 10% de aumento em DCNT ocorre a redução de 0,5% no crescimento econômico do país.
Objetivo: Descrever a ocorrência de doenças do aparelho circulatório (I00-I99) e os gastos de adultos vinculados a uma cooperativa de saúde do interior de São Paulo-SP.
Metodologia: Foram selecionados aleatoriamente 1.021 indivíduos vinculados a um plano de saúde privadodas cidades de Americana, Nova Odessa e Santa Bárbara D´Oeste, estado de São Paulo, com idade >50 anos. Dados pessoais, estado civil e tipo de plano de saúde foram coletados no cadastro da cooperativa. Os dados referentes à ocorrência de serviços prestados e procedimentos registrados nos prontuários eletrônicos dos pacientes e foram organizados de acordo com a Classificação Internacional de doenças (CID-10). As variáveis analisadas foram expressas como frequência absoluta e relativa.O coeficiente de correlação de Spearman foi aplicado para avaliar o relacionamento entre as variáveis. Resultados observados nos testes estatísticos foram considerados significativos para p<0,05. Foi utilizado em todos os procedimentos estatísticos o software StatisticalPackage for the Social Sciences (SPSS), versão 13.0.Resultados: Foram entrevistados,por telefone, 746 mulheres (73,1%) e 275 homens (26,9%). A média da idade do sexo feminino foi de 63 ± 9 anos, peso corporal de 64,8 ± 20,1 Kg e estatura 139 ± 53 cm. Entre os homens a média da idade foi de 62 ± 8 anos, peso corporal de 78,9 ± 15,3 Kg e estatura 167 ± 28 cm. Quanto ao plano de saúde, 693 pacientes tinham plano individual (67,9%) e 328 plano empresarial (32,1%). As doenças do CID I (I00-I99), doenças do aparelho circulatório, representaram 8% (n=3971) dos registros na cooperativa, sendo 57,1% ocorrências ligadas à hipertensão arterial. Os usuários que tiveram registro no último ano nesta categoria demandaram gastos 52,2% superiores aos que não possuem essas doenças (R$ 1.139.718,00 versus R$ 850.563,00)(Tabela 1)e foram responsáveis

Voltar para o indice

por 57,2% dos gastos totais da cooperativa no ano. Constatou-se correlação estaticamente significante entre todas as rubricas,ou seja, na presença dessa doença ocorre aumento significativodos gastos com serviços da cooperativa médica(Tabela 2).

Conclusões: A presença de doenças do aparelho circulatório aumenta os gastos com serviços da cooperativa médica. Dados sobre a ocorrência de doenças permitem a definição de políticas públicas que possam contribuir para mudanças efetivas nas atitudes das pessoas, retardando e até prevenindo o aparecimento dessas patologias.

Palavras chave: Ocorrência de doenças, Cooperativa médica saúde.

Tabela 1.Correlação de Spearman entre as doenças do aparelho circulatório e gastos da cooperativa médica por rubrica

DC1	
Exames	0.283*
Mat/med2	0.173*
Taxas	0.138*
Diárias	0.109*
Honorários	0.112*
Consultas	0.386*
Operacional3	0.244*
Total	0.304*

Notas: 1DC: Doenças do aparelho circulatório;2Mat/Med: materiais e medicamentos;
3Operacionais: custo operacional de procedimento hospitalar; *correlação de Spearman com p<5%.

Tabela 2. Dados descritivos dos gastos (em Reais) de acordo com sua natureza, segundo ocorrência de doenças do aparelho circulatório.

Gastos I00-I991	Ausência (n=543)	Presença (n=478)
Valor total	850.563,00	1.139.718,00
Exames	141.930,00	198.491,00
Mat/Med2	340.215,00	348.997,00
Taxas	76.161,00	136.830,00
Diárias	15.904,00	60.059,00
Honorários	82.257,00	128.382,00
Consultas	139.499,00	198.692,00
Outros3	54.597,00	68.267,00

Notas:1I00-I99: Doenças do aparelho circulatório; 2Mat/Med: materiais e medicamentos;3Outros: custo operacional

P74

PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA DE ADOLESCENTES ESCOLARES DE UMA CIDADE DE GRANDE PORTE

Karla Lorena Mendonça, Ana Luiza Lima Sousa, Thaís Inácio Rolim Póvoa, Carolina de Souza Carneiro, Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente, Vanessa Roriz Ferreira, Thiago de Sousa Veiga Jardim, Rafaela Bernardes Rodrigues, Paulo César Brandão Veiga Jardim

Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás

Introdução: A Imagem Corporal (IC) é um importante componente do complexo mecanismo de identidade pessoal, engloba percepções e atitudes sobre seu corpo, por meio de sentimentos, pensamentos e comportamentos, especialmente, em relação à aparência física. Adolescentes com Índice de Massa Corpórea (IMC) alterado podem apresentar insatisfação da IC.

Objetivos: Analisar associação entre IMC e percepção da IC em adolescentes escolares. Casuística e

Métodos: Estudo transversal com amostra estratificada por sexo e idade, representativa dos adolescentes (12-17 anos) da capital, matriculados em escolas públicas e privadas. Aplicada a Escala de IC, proposta por Childress, composta por 16 figuras humanas, onde o adolescente escolhia uma imagem real (a que ele acha que é) e uma imagem ideal (a que ele gostaria de ter); a subtração do valor da imagem real pela ideal indicava o resultado de sua percepção corporal, que poderia ser satisfação ou insatisfação com desejo de aumentar ou reduzir a silhueta, Coletaram-se as medidas antropométricas de peso e altura para calcular o IMC dos adolescentes; cada silhueta da Escala IC foi classificada com um IMC adequado para aquela figura; a escolha da figura deveria ser condizente com o IMC calculado e quando isso não acontecia era identificada distorção da imagem corporal. Foi considerado excesso de peso valores acima do percentil 85 de IMC, específicos para idade e sexo. Análise estatística: análise de distribuição utilizando o teste de Kolmogorov Smirnov e Wilcoxon e Kruskal

Voltar para o indice

Wallis para amostras pareadas, qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas, nível de significância de5 % e intervalo de confiança de 95%.
Resultados: Amostra foi de 1168 adolescentes com idade média de 14,7 anos (DP ± 1,6/ 12 -17) e mediana de 15,0 anos, 52,9% (n=618) mulheres, 50,9% (n=595) eram de cor branca, 62,4% (n=729) já fez ou faz uso de substância alcoólica, 1,2% (n=14) fumam ou já fumaram, 67% (n=783) estudavam em escola pública e 52,7% (n=616) são da classe socioeconômica C. Os meninos apresentaram mais sobrepeso e obesidade (28,4%) (p<0,05) que as meninas. Foi observado que 69,4% (n=811) estavam insatisfeitos com a IC, 91,1% (n=82) dos adolescentes obesos e 69,8% (n=120) daqueles com sobrepeso querem reduzir o peso corporal e 82,5% (n=33) dos adolescentes abaixo do peso querem aumentar o peso corporal. A distorção da IC ocorreu pois 2,5% dos adolescentes que estavam abaixo do peso possuem o desejo de reduzir o peso corpóreo e 2,7% dos adolescentes com sobrepeso/obesidade ainda desejam aumentar seu peso corpóreo.
Conclusões: Adolescentes com sobrepeso/obesidade são os que mais apresentaram insatisfação com a IC, principalmente no sexo feminino. Os meninos apresentaram um maior desejo de aumentar o peso corporal. A distorção da IC esteve presente tanto nos adolescentes com baixo peso quanto naqueles com excesso de peso.

P126

PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Veiga EV, Fava SMCL, Silva PCS, Gomes DM, Bezerra S MMS, Machado JP

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Universidade Federal de Alfenas-MG

Introdução: Analisar o perfil da automedicação é fundamental para avaliar o impacto de novas terapias, planejar e estabelecer melhorias nos serviços de atenção à saúde. Nesse sentido, faz-se necessário o conhecimento das pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em relação aos medicamentos observando-se as dificuldades, bem como o uso racional.
Objetivo: Descrever o perfil de automedicação por pessoas com HAS assistidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município do Sul de Minas Gerais, Brasil.
Método: Estudo descritivo de corte transversal e abordagem quantitativa, realizado no período de maio a julho de 2012, com 30 pessoas com HAS cadastradas no sistema Hiperdia de uma Unidade de ESF. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Para a coleta de dados, foram utilizados instrumentos destinados à caracterização da amostra e avaliação do uso de medicamentos.
Resultados: Verificamos o predomínio do sexo feminino, casados, na faixa etária entre 50 a 69 anos, com grau de escolaridade fundamental incompleto, com presença de co-morbidades associadas, dentre as quais a Diabetes Mellitus e com tempo de diagnóstico de HAS de 10 anos. No tocante ao tratamento, constatamos pelo Hiperdia que 76,67% tinham no farmacológico, a terapia preponderante; enquanto o tratamento farmacológico auto referido foi de 73,33%. Desses, 83,33% desconheciam a dose consumida e 26,67% dos informantes não sabiam relatar o nome das medicações utilizadas. Constatamos o consumo de mais de um medicamento, destacando-se entre esses, os anti-hipertensivos 76,67%; seguido pelos hipoglicemiantes 20%. Quanto à automedicação, verificamos que 40% dos entrevistados utilizavam medicamentos sem prescrição médica, sendo o grupo dos analgésicos a classe farmacológica mais citada, seguida pelos antiinflamatórios não esteroidais, corticóides, antialérgicos, antiácidos, reposição eletrolítica a exemplo do cálcio. Outras classes, como antidepressivos, antilipidêmicos, hipoglicemiantes e hormônios consumidos pelos entrevistados, não constavam do cadastro do Hiperdia, em outras medicações, contudo, faziam uso por prescrição médica.
Conclusão: Os dados apontam que a automedicação é comum entre elas, o que é preocupante, dada a vulnerabilidade dessas pessoas relacionada a faixa etária e a presença de co-morbidades associadas. Revelam ainda falhas no preenchimento e atualização do Hiperdia, pois, medicamentos de uso contínuo não constam deste cadastro. Os resultados apontam para a necessidade de programas voltados a segurança com o uso de medicamentos, contribuindo para a orientação da utilização dos medicamentos de maneira correta, com avaliação dos benefícios, danos, efetividade e riscos causados pelos fármacos, incentivando sua utilização racional e mais efetiva.

P127

PERFIL DA TERAPÊUTICA ANTI-HIPERTENSIVA DE UM NÚCLEO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RIBEIRÃO PRETO, SÃO PAULO.

Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira, Bárbara Grazielle Ramos, Camila Bolivar Vieira Sousa, Lívia Cristina Bandeira Ramos, Patrícia Bombiliano Damian, Priscila Cansian Rossin, Marcela Stable da Silva Fukui, Julieta Ueta, Anderson Soares da

Voltar para o indice

Silva

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública em todo o mundo sendo um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. A HAS pode ser controlada com hábitos saudáveis e também com o auxílio de medicamentos.
Objetivo: Analisar o perfil da terapêutica anti-hipertensiva de um Núcleo de Saúde da Família de Ribeirão Preto, São Paulo.
Casuística e Métodos: Estudo descritivo transversal, realizado através da consulta aleatória de prontuários de usuários portadores de HAS atendidos em um Núcleo de Saúde da Família (NSF) de Ribeirão Preto, São Paulo. A amostra foi constituída de 100 indivíduos definida com base no cálculo de tamanho de amostra aleatória simples para erro amostral tolerável igual a 5,0%, considerando o tamanho da população do total de portadores de HAS.
Resultados: A população apresenta média de idade de 61,4 anos (DP=7) e predominantemente feminina (58,0%). A média de medicamentos consumidos no tratamento da HAS foi de 2,1 (DP=0,8). A classe dos tiazídicos foi a mais prescrita, tanto como monoterapia, quanto em associação com outras classes. Os inibidores da enzima conversora de angiotensina correspondem à segunda classe de anti-hipertensivos mais utilizada. 90,0% dos medicamentos prescritos estão na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.
Conclusões: As prescrições de anti-hipertensivos neste NSF estão em acordo com evidências da literatura. A combinação de medicamentos demonstra a responsabilidade da equipe em orientar os portadores de HAS, uma vez que, não havendo medicamentos combinados na rede pública, a adesão ao tratamento é dificultada. Contudo, o tratamento farmacológico da HAS deve estar associado aos hábitos saudáveis e auxílio da equipe multiprofissional.

P35

PERFIL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS POR UMA EQUIPE DA ESF, EM SAMAMBAIA, DISTRITO FEDERAL.

Fabrício Almeida Jorge, Elisa de Oliveira Naves, Hugo Back Carrijo, Blenda de Sousa Baião, Maria Fernanda Massaro Pucciarelli, Flavia Dalila Pereira Costa, Inara Sol Barbosa, Hellen Karoline Oliveira Gomes, Thamires Ferreira Silva, Caroline Alves Carvalho, Cristiano Cesar Severiano de Sousa

Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.,Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.,Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.,Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.,Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.,Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.,Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.,Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.,Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica multifatorial de grande importância em saúde pública. O tratamento anti-hipertensivo objetiva, primordialmente, reduzir morbidade e mortalidade cardiovasculares. A obtenção de sucesso terapêutico requer correta adesão ao tratamento, que representa a concordância entre as recomendações e o comportamento do paciente em relação ao uso de agentes anti-hipertensivos e à adoção de hábitos de vida saudáveis.
Neste contexto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) possibilita o contato com a realidade social e familiar dos indivíduos. Deste modo, reconhecer o perfil dos pacientes hipertensos auxilia a equipe de saúde nas decisões e estratégias frente ao tratamento anti-hipertensivo.
OBJETIVO: Conhecer o perfil de adesão ao tratamento anti-hipertensivo de pacientes de uma equipe de ESF do Centro de Saúde nº 02, Samambaia-DF.
CASUÍSTICA E MÉTODOS: Trata-se de estudo descritivo com delineamento transversal. Foram utilizados instrumentos validados como os testes de

Voltar para o indice

Morisky-Green e de Batalla, que avaliam, respectivamente, a adesão ao tratamento e o conhecimento acerca da HAS. Aplicou-se, questionário que aborda dados socioeconômicos, fatores relacionados ao paciente, à equipe de saúde e ao tratamento.
Os dados coletados foram transcritos para o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS - versão 19.0) e submetidos à análise estatística, utilizando-se medidas de tendência central e teste de associação Qui-quadrado.
Os 92 sujeitos de pesquisa foram selecionados por critério não probabilístico de conveniência a partir do cadastro de hipertensos da ESF 31 do Centro de Saúde nº 02 de Samambaia-DF. Foi utilizada a modalidade entrevista em visita domiciliar.
O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal sob o protocolo 191/12.
RESULTADOS: Por meio do teste de Morisky-Green, 64% pacientes foram classificados como não aderentes. O teste de Batalla avaliou o conhecimento de 77% dos participantes como inadequado.
A análise através do Qui-quadrado entre as variáveis estudadas e o teste de Morinsky-Green, evidenciou relação positiva entre o resultado deste teste e as variáveis sexo e estado civil. Esta associação não pode ser estabelecida com as variáveis escolaridade, ocupação, renda mensal familiar e tempo de diagnóstico.
A idade média foi de 57 anos, havendo predominância de pacientes do sexo feminino (74%), casados (53%), com ensino fundamental incompleto (47%) e renda mensal familiar de um salário mínimo (53%).
CONCLUSÃO: Os resultados reforçam a importância da orientação dos pacientes sobre a correta adesão ao tratamento da HAS. Para tal, é imprescindível compreender o perfil dos pacientes hipertensos, de forma que a equipe de saúde possa oferecer assistência de qualidade, possibilitando maior compreensão e seguimento das recomendações relacionadas à terapêutica.

P75

PERFIL DE MULHERES USUÁRIAS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE TRIADAS PARA UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO

Neri, FS,Galera, BS, Laqui, IS, Sisti, LR, Alves Jr, M, Padovani, C, Naves, NT, Rossi, AM, Martins, CFZ, Carreira, CM, Cardoso Jr, CG

Universidade Estadual de Londrina, Paraná,Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná,Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Paraná

Introdução: A inserção do profissional de educação física na atenção primária de saúde é cada vez mais relevante, principalmente com o grande apelo à prática de atividade física. Porém algumas pessoas podem apresentar riscos à essa prática, sendo necessária uma triagem pré participação para estratifica-las, proporcionando maior segurança.
Objetivo: Descrever o perfil de mulheres pertencentes a duas unidades básicas de saúde (UBS) triadas para um programa de exercício físico.
Métodos: A amostra foi composta por 99 mulheres em idade reprodutiva (de 10 a 59 anos) de duas UBS (Cambé - PR e Londrina - PR) que buscaram o cadastro para participação de um programa de exercícios físicos. Foi aplicada uma triagem de risco cardiovascular para a prática de atividade física, seguindo diretrizes do ACMS, classificando-as em risco alto: presença da doença e/ou sintomas; risco moderado: presença de três ou mais fatores de risco; risco baixo: presença de dois ou menos fatores de risco para mulheres com menos de 55 anos. Para avaliação dos sintomas foi considerado: presença de cardiopatia, angina, dispneia e vertigem. Para avaliação de fatores de risco foi considerado: idade (< 55 anos), hereditariedade (considerando pai, mãe ou irmãos com histórico familiar para cardiopatia); diabetes (DM), dislipidemias (DLP) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) diagnosticadas; tabagismo atual ou pregresso em seis meses e obesidade (IMC>30 kg/m2).
Resultados: A classificação de risco, seguindo as categorias pré-estabelecidas foi de: 15,2% de mulheres em risco alto; 42,4% em risco moderado e 42,4% em risco baixo. Dentro das mulheres classificadas em risco alto, a condição mais prevalente foi a cardiopatia (32%), seguido por dispneia (24%), angina (22%) e vertigem (22%). O fator de risco mais prevalente foi hereditariedade com 54,4% das mulheres, seguido de obesidade 46,5%, HAS 33,3%, dislipidemia 21,2%, idade 12,1%, diabetes 8,1% e tabagismo 7,1%.
Conclusão: A proporção de mulheres que apresentam alto risco para a prática do exercício físico supervisionado em UBS é relevante e justifica a triagem pré-participação nestes. Programas de combate à obesidade e hipertensão devem ser incentivados nestes locais de práticas, vista a alta prevalência destas condições.

Voltar para o indice

P113

PERFIL DE PESSOAS HIPERTENSAS ACOMPANHADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE FAMILIAR EM LISBOA, PORTUGAL.

Mano GMP,Henriques MA,Pierin AMG

Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Escola Superior de Enfermagem Universidade de Lisboa, Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo

Introdução: A principal causa de morbidade e mortalidade, tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento, são as doenças cardiovasculares e a hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para essas doenças.
Objetivo: O presente estudo teve como objetivo principal caracterizar o perfil de pessoas hipertensas acompanhadas em Unidade de Saúde Familiar na região de Oeiras/Lisboa, Portugal.
Casuística e Método: Este estudo foi realizado como Bolsa "Sanduíche" em parceria com a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/Portugal, e financiado pela Universidade de São Paulo. Os dados foram coletados em prontuários de hipertensos acompanhados em Unidades de Saúde Familiar do conselho de Oeiras/Lisboa, Portugal. A amostra de 201 hipertensos cadastrados foi de conveniência e os prontuários foram selecionados aleatoriamente . Foram coletados dados biosocieconômicos (sexo, idade, ocupação, renda, nacionalidade, índice de massa corporal), hábitos de vida e dados relacionados à atividade física, tabagismo, bebida alcoólica, tipo de alimentação, número de refeições diárias, doenças associadas, níveis lipídicos e de glicemia nos últimos seis meses, medicamentos e tipo de atendimento nos últimos seis meses. Para a análise dos dados, o nível de significância adotado foi de $p<0,05$.
Resultados: Pouco mais da metade da amostra era do sexo feminino (54%), média de idade na sétima década (72,33±13,07 anos), maior parte aposentados (49%), 87% de nacionalidade portuguesa, 61% não isentos ou seja pagantes no sistema de saúde, 69,6% com mais de quatro anos de doença e índice de massa corporal 29,15±5,0 Kg/m². Quanto a hábitos 69% informaram realizar algum tipo de atividade física no lar, trabalho ou regularmente; 93% ex ou não fumantes; e 70% não faz uso de bebida alcoólica. Os registros sobre hábitos alimentares estavam presentes em apenas 23,4% dos prontuários analisados e destes, 49% com citavam uso de pouco sal, 98% de Legumes/frutas/verduras e 47% sem frituras. As doenças associadas mais frequentes foram: 51% Dislipidemia, 38,8% Doenças do aparelho circulatório, 37,3% Obesidade, 34,8% Doenças Musculoesqueléticas e 33,8% Diabetes mellitus Quanto ao tratamento medicamentoso, 70,4% faziam uso de dois ou mais anti-hipertensivos e as drogas mais usadas eram: Diuréticos (53,1%), Inibidores Adrenérgicos (47,5%), e Bloqueadores de canal Cálcio (44,7%). Verificou-se que 59% dos hipertensos estavam controlados. O controle dos níveis tensionais associou-se de forma estatisticamente significante ($p<0,05$) com menor índice de massa corporal (28,49±4,95 vs 30,15±4,95Kg/m²), alimentação sem frituras (48% vs 45%) e sem gorduras (70% vs 27%), e menor nível de colesterol LDL (112,83±32,28 vs 126,24±41,45 mg/dL).
Conclusão: Verificou-se que pouco mais da metade dos hipertensos portugueses estudados estava controlada, dado mais elevado ao de estudos nacionais, além de que o controle associou-se, à alimentação no seu componente calórico.

P36

PERFIL DO PACIENTE COM HIPERTENSÃO REFRATÁRIA EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM JOINVILLE/SANTA CATARINA.

Martins, L.,Silva, A. L., Olivo, A. F., Miura, T. Y., Gonçalves, A.R.R, Lima, H.N.

Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE, Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE, Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE, Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE, Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE, Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE

Introdução: A Hipertensão Refratária (HR) é definida por valores pressóricos >140/90 em pacientes em uso de três classes de medicamentos antihipertensivos, sendo uma delas diurético. Pacientes com HR possuem maior associação para causas secundárias de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e maior risco cardiovascular. Existe a necessidade de se ampliar o conhecimento sobre os pacientes com HR no Brasil.
Objetivo: Avaliar o perfil de pacientes encaminhados por HR a um ambulatório de referência na rede pública de Joinville/SC.
Métodos: Foi realizado um estudo transversal observacional em pacientes encaminhados pela rede pública de saúde de Joinville para um ambulatório de HR durante o período de Março/2012 a Março/2013. Foi utilizado um questionário estruturado para coleta dos dados referentes ao perfil sociodemográfico, hábitos de vida, comorbidades, medicamentos em uso, valores laboratoriais e dados antropométricos. Utilizou-se também a escala Morisky Green para avaliar adesão e o teste de Batalla para avaliar o conhecimento sobre a doença. Foram coletados os resultados dos exames laboratoriais solicitados na primeira consulta. A pressão arterial foi registrada pela média

Voltar para o indice

de duas aferições da primeira consulta conforme as recomendações da VI Diretrizes Brasileiras de HAS. A estimativa da taxa de filtração glomerular (TFGe) foi verificada através da fórmula MDRD simplificada.
Resultados: Dos 51 pacientes incluídos, 64,7% eram do sexo feminina e média de idade de 60,94 anos. A TFGe média foi de 66,58 ml/min/1,73m². Treze pacientes (31,4%) apresentavam TFGe < 60ml/min. Entre os 27 (53%) pacientes com história de dislipidemia, apenas 15 (55,6%) estavam em uso de estatina. Quatorze pacientes (27,5%) relataram hábito regular de atividade física, sendo 9 (64%) destes com regularidade ≥3x/semana. Trinta e oito pacientes (74,5%) referiram controlar o consumo de sal. Apesar de 31 (62%) pacientes apresentarem IMC>30, apenas 32% destes já haviam sido encaminhados para avaliação com nutricionista. Quando perguntado sobre dois locais no corpo no qual a pressão alta pode causar danos (Teste de Batalla) apenas 18 (37,5%) pacientes souberam citar corretamente. O Teste de Morisky evidenciou que 22 (44%) eram considerados aderentes ao tratamento.
Conclusão: Na amostra estuda de pacientes com HR de Joinville/SC existe uma baixa aderência à prática de atividade física e poucos pacientes têm sido encaminhados para avaliação e acompanhamento dietético favorecendo as complicações metabólicas relacionadas com a obesidade. O uso de estatina ainda é negligenciado. O conhecimento sobre Hipertensão ainda é baixo, bem como a aderência medicamentosa pelo Teste de Morisky Green. Acredita-se que medidas educativas poderiam melhorar a adesão ao tratamento.

P76

PERFIL DO RISCO CARDIOVASCULAR DE MULHERES USUÁRIAS DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE RELACIONADA COM A SUA CONDIÇÃO REPRODUTIVA

Beatriz Simões Galera, Fernanda dos Santos Neri, Clisia Mara Carreira, Camila Bossoni Russo, Zilvani Hortelina Bernardo, Alessandra Elisa Gromowski, Márcia Aparecida dos S. Silva, Angélica da Mata Rossi, Jussara Ingrid de Melo Silva, Glauciane Marques de Assis Berteloni, Crivaldo Gomes Cardoso Junior

Residência Mutliprofissional em saúde da mulher - Universidade Estadual de Londrina, Residência Mutliprofissional em saúde da mulher - Universidade Estadual de Londrina, Residência Mutliprofissional em saúde da mulher - Universidade Estadual de Londrina, Residência Mutliprofissional em saúde da mulher - Universidade Estadual de Londrina, Residência Mutliprofissional em saúde da mulher - Universidade Estadual de Londrina, Residência Mutliprofissional em saúde da mulher - Universidade Estadual de Londrina, Residência Mutliprofissional em saúde da mulher - Universidade Estadual de Londrina, Residência Mutliprofissional em saúde da mulher - Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Embora a prática indiscriminada do exercício físico possa reduzir a incidência de doença aterosclerótica, esta atividade traz risco transiente seis vezes maior de morte súbita em pessoas predispostas. Dados têm demonstrado que a menopausa, quando acompanhada da sintomatologia climatérica (SC) pode acentuar o risco de eventos cardiovasculares, entretanto para a triagem pré-participação do exercício físico a agregação menopausal ou da sintomatologia climatérica ainda não é considerada.
Objetivo: Descrever o risco cardiovascular à prática de exercícios físicos, de acordo com a idade e condição reprodutiva de mulheres atendidas por Unidades de Atenção Primária à Saúde da cidade de Londrina e de Cambé-PR.
Métodos: Foram selecionadas 99 mulheres (10 a 60 anos). Foi feita uma triagem de risco cardíaco para a prática de atividade física, seguindo recomendações do ACMS, classificando-as em risco alto (RA): presença da doença e/ou sintomas; risco moderado (RM): presença de três ou mais fatores de risco; risco baixo (RB): presença de até dois fatores de risco para mulheres com menos de 55 anos. Para avaliação do RA foi considerado: presença de cardiopatia, angina, dispneia e vertigem durante a realização de esforços físicos. Para avaliação do RM e RB foi considerado: idade (até 40 anos, >40 anos e na pré-menopausa; >40 anos e na pós-menopausa), hereditariedade (considerando pai, mãe ou irmãos com histórico familiar para cardiopatia); diagnóstico de diabetes (DM), dislipidemias (DLP) e hipertensão arterial sistêmica (HAS); tabagismo atual ou pregresso em seis meses e obesidade (IMC>30 kg/m2). Para a SC foi utilizado o índice menopausal de Kupperman (leve: até 20 pontos; moderado: 21-34 pontos; e severa: > 35 pontos). O período de pós-menopausa foi identificado pela ausência da menstruação retroativa em um ano ou mais.
Resultados: A porcentagem entre as mulheres com RA à prática do exercício físico foi similar para mulheres com idade superior a 40 anos, independentemente da sua condição reprodutiva, sendo de 22 e 19% para mulheres na pré e na pós-menopausa, respectivamente, e 3% das mulheres com idade inferior a 40 anos também apresentam RA à prática. As

Voltar para o indice

prevalências para o RA foram: vertigem 35%; dispneia 27%; cardiopatias 20%; e angina 18%. Ao todo, 68 mulheres responderam ao índice de SC, sendo que 12 (17,6%), 29 (42,6%) e 27 (39.7%) foram categorizadas como RA, RM e RB à prática do exercício físico, respectivamente. Dentre as que apresentavam RA, 67% também manifestaram a SC moderada ou grave, ao passo que nas RM foi 34% ou RB 30%.
Conclusão: A triagem pré-participação ao exercício físico identificou 15% de mulheres que não deveriam iniciar a prática sem antes passar por avaliação médica. A agregação da SC auxilia na identificação de mulheres com RA à prática do exercício físico.

P158

PERÍODO DE TREINAMENTO FÍSICO RESISTIDO REDUZ OS NÍVEIS DE PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS HIPERTENSOS APENAS SE OS MESMOS ESTIVEREM SOB UTILIZAÇÃO DE FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS

Fábio Tanil Montrezol, Alessnadra Medeiros

UNIFESP - Campus Baixada Santista, UNIFESP - Campus Baixada Santista

Introdução: O treinamento físico resistido tem sido utilizado como ferramenta para promover ganho de força muscular em idosos a fim de combater a perda de força muscular desencadeada pela perda preferencial das fibras do tipo II que acompanha a senescência. Mais da metade desta faixa etária da população é acometida pela hipertensão arterial. Porém, ainda remanesce grande incerteza sobre a eficiência do treinamento resistido em promover hipotensão pós-exercício agudo e também reduções dos níveis pressóricos após período de treinamento. Não há consenso se indivíduos que estão sob utilização de fármacos anti-hipertensivos apresentam os mesmos resultados dos que não fazem utilização destes fármacos.
Objetivo: Portanto, o objetivo do estudo foi verificar o efeito do treinamento físico resistido nos níveis pressóricos de idosos hipertensos e verificar se a resposta ao treinamento dependia do tratamento medicamentoso ou não.
Métodos: 103 idosos com idade entre 60 e 80 anos, foram divididos em dois grupos: Treinado (GT, n=72) e Controle (GC, n=31), posteriormente o grupo treinado foi dividido em Treinado Medicado (GTM) e Treinado Não Medicado (GTNM). O GT foi submetido a 16 semanas de treinamento físico resistido, composto de 8 exercícios divididos em 3 séries de 12 repetições, com carga de 50% de 1 repetição máxima e o GC permaneceu sedentário no mesmo período. A pressão arterial foi avaliada por meio da monitorização ambulatorial da pressão arterial e sua análise foi dividida em quatro períodos: 24 horas, período sono, período vigília e período matutino, que compreende as duas últimas horas antes da hora referida que o sujeito acordou.
Resultados: O GT apresentou reduções significativas dos valores de pressão arterial sistólica (PAS) no período vigília (127,7 ± 12,3 vs. 125,2 ± 13,5 mmHg, pré e pós, respectivamente, p≤0,05) e pressão arterial diastólica (PAD) no período de sono (65,5 ± 9,2 vs. 64,2 ± 9,9 mmHg, pré e pós, respectivamente, p≤0,05). Durante o período de 24 horas, o grupo GT apresentou reduções significativas de PAS, PAD e pressão arterial média (PAM) (125,8 ± 12,2 vs. 123,2 ± 13,4 mmHg; 70,4 ± 7,9 vs. 69,1 ± 8,9 mmHg e 92,3 ± 9,4 vs. 91,0 ± 10,9 mmHg, pré e pós, respectivamente, p≤0,05). Porém, ao ser dividido em GTM e GTNM, observamos diferenças significativas apenas no GTM na PAS no período vigília (127,3 ± 12,4 vs. 124,5 ± 13,0 mmHg, pré e pós, respectivamente, p≤0,05) e na PAS durante o período de 24 horas (125,5 ± 12,2 vs. 122,8 ± 12,7 mmHg, pré e pós, respectivamente, p≤0,05). O grupo GC, bem como o grupo GTNM não apresentaram alterações significativas nas variáveis analisadas.
Conclusão: Os dados obtidos no presente estudo permitem afirmar que um período de treinamento físico resistido promove redução da pressão arterial de idosos hipertensos e esta redução pode estar relacionada a uma maior responsividade do grupo que utiliza medicamentos anti-hipertensivos.

Apoio: FAPESP (2011/23830-3).

P59

POLIMORFISMO -2548 G/A LEP NÃO AFETA OS NÍVEIS DE LEPTINA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM HIPERTENSOS RESISTENTES

Fontana V, Faria APC, Barbaro NR,Sabbatini AR, Quinaglia T, Modolo R, Gordo WM, Moreno-Junior H

Laboratório de Farmacologia Cardiovascular, Faculdade de Ciências Médicas e Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas,Laboratório de Farmacologia Cardiovascular, Faculdade de Ciências Médicas e Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas,Laboratório de Farmacologia Cardiovascular, Faculdade de Ciências Médicas e Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas,Laboratório de Farmacologia Cardiovascular, Faculdade de Ciências Médicas e Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas,Laboratório de Farmaco-

Voltar para o indice

logia Cardiovascular, Faculdade de Ciências Médicas e Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas,Laboratório de Farmacologia Cardiovascular, Faculdade de Ciências Médicas e Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas,Laboratório de Farmacologia Cardiovascular, Faculdade de Ciências Médicas e Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas,Laboratório de Farmacologia Cardiovascular, Faculdade de Ciências Médicas e Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas

Introdução: Hipertensão resistente (HR) e uma doença multifatorial e poligênica definida por alta pressão arterial (PA) com o uso concomitante de três fármacos anti-hipertensivos de diferentes classes, incluindo um diurético, combinados em doses otimizadas. São também considerados hipertensos resistentes pacientes que fazem uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos independentemente do controle da PA. Elevados níveis plasmáticos de leptina foram associados com o desenvolvimento de hipertensão e com hipertensão resistente não controlada. Portadores do alelo G para o polimorfismo -2548 G/A no gene da leptina possuem maior índice de massa corporal (IMC). Ainda, estudos prévios sugeriram que tal polimorfismo afeta os níveis plasmáticos de leptina em indivíduos saudáveis.
Objetivos: O objetivo do presente estudo foi avaliar a associação do polimorfismo -2548 G/A no gene da leptina com os níveis plasmáticos de leptina e com IMC em pacientes com HR. Casuística e
Métodos: Cinquenta e seis pacientes com HR (19 homens e 37 mulheres) foram genotipados para o polimorfismo -2458 G/A (rs7799039) por PCR em Tempo Real utilizando sondas fluorescentes TaqMan. Os níveis de leptina foram medidos no plasma pelo metodo ELISA. As análises estatísticas foram feitas utiliando ANOVA de uma via para comparar os três grupos genotípicos (GG, GA e AA).
Resultados: A frequência dos genótipos foram GG (n=19), GA (n=27) e AA (n=10) dentre os pacientes com HR. Não foi observado desvio do equilíbrio de Hardy-Weinberg. Os grupos genotípicos não diferiram com relação ao sexo, idade e raça. Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos genotípicos nos níveis de leptina (GG (23,7 ± 15,0 ng/mL); GA (25,2 ± 14,7 ng/mL); AA (19,4 ± 9,4 ng/mL)) e no IMC (GG (27,4 ± 4,3 kg/m2), GA (29,9 ± 4,7 kg/m2), AA (29,2 ± 3,7 kg/m2).
Conclusões: O polimorfismo -2548 G>A no gene da leptina não afeta as concentrações de leptina e o IMC em pacientes com hipertensão resistente. Estes achados devem ser confirmados em uma população maior de hipertensos resistentes.

P65

POLIMORFISMO OXIDATIVO DO METOPROLOL EM PACIENTES IDOSOS CARDIOPATAS DE RIBEIRÃO PRETO - SP.

Daniel Valente Neves, Vera Lucia Lanchote, Miyeko Hayashida, Natalia Valadares de Moraes, Evandro José Cesarino

FCFRP-USP, FCFRP-USP, EERP-USP, FCF-UNESP-Araraquara, FCFRP-USP e AREPAH

Os idosos constituem a parcela da população, que mais cresce atualmente, consumindo cerca de três vezes mais medicamentos que indivíduos jovens. Deste modo necessitam de uma avaliação detalhada da farmacocinética e farmacodinâmica do fármaco a ser utilizado para uma menor ocorrência de efeitos adversos. O objetivo foi fenotipar o CYP2D6 em pacientes idosos cardiopatas classificados como metabolizadores rápidos ou lentos do metoprolol, utilizando a cromatografia liquida de alta eficiência (HPLC) e identificar possíveis correlações entre fatores antropométricos, raciais e comorbidades apresentadas com a razão metabólica metoprolol/α-OH metoprolol em urina. A casuística foi composta por 130 idosos, considerados acima de 60 anos, voluntários, com algum tipo de cardiopatia previamente identificada, com função renal e hepática normais. Todos foram submetidos a uma coleta de urina de 0-8h após a administração de um comprimido de 100 mg de tartarato de metoprolol para a determinação do metoprolol e α-OH metoprolol com a finalidade de estabelecer a sua razão metabólica e fenotipar de acordo com os resultados da razão da concentração metoprolol/α-OH metoprolol em urina utilizando a HPLC com detecção por fluorescência, sendo fenotipados como metabolizadores lentos(PM) os que tiveram resultados > 12,6 e como metabolizadores rápidos(EM) aqueles com resultados ≤ 12,6. A maior porcentagem dos pacientes situou-se na faixa etária de 60 a 70 anos (média de 71,8 ± 6,2), mediana de 71,0, valor mínimo de 60 e máximo de 93 anos. Cento e quatro pacientes (80,0%) reportaram ser da raça branca, 13 (10,0%) da negra, 1 (0,8%) da amarela e 12 (9,2%) da parda. Cento e um pacientes (77,7%) eram do sexo feminino. Os pacientes investigados utilizavam em média 5,9 + 2,1 tipos de medicamentos, variando de 1 a 11 fármacos utilizados concomitantemente. Observou-se uma média de 5,1 + 3,2 comorbidades concomitantes, variando de 1 a 14 patologias associadas. Três pacientes (2,3%) foram fenotipados como PM do metoprolol, diferenciando dos 7 a 10% de PM existentes na população caucasiana. Foi detectada diferença estatisticamente significativa na razão metabólica metoprolol/α-OH metoprolol segundo a quantidade de medicamentos utilizada pelos idosos (p=0,017) e segundo a utilização de bebida alcoólica

Voltar para o indice

(p=0,045). Conclui-se que a maioria dos indivíduos eram do sexo feminino, a proporção de metabolizadores de idosos cardiopatas classificados como PM foi menor do aquela encontrada em caucasianos, a variável quantidade de medicamentos utilizados esteve relacionada de maneira significativa à taxa de metabolização do tartarato de metoprolol observada nos idosos cardiopatas e a variável ingestão de bebida alcoólica mostrou correlação significativa com o valor da razão metoprolol/α-OH metoprolol no presente estudo.

P37

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE DE MULHERES HIPERTENSAS USUÁRIAS DA REDE PÚBLICA DE ATENÇÃO BÁSICA DE BAURU/SP

Bruna Camilo Turi, Jamile Sanches Codogno, Rômulo Araújo Fernandes, Henrique Luiz Monteiro

UNESP - Rio Claro, UNESP - Presidente Prudente, UNESP - Presidente Prudente, UNESP - Bauru

Introdução: Ao longo das últimas décadas, aumentou significativamente a incidência de doenças crônicas não transmissíveis na população em geral e, como consequência, houve aumento na demanda por serviços de saúde com a busca por diagnósticos e tratamentos. Evidências científicas apontam que a atividade física pode auxiliar na diminuição do uso desses serviços, porém, não existem estudos suficientes na literatura sobre o seu efeito em usuários do Sistema Único de Saúde brasileiro.
Objetivo: O objetivo do trabalho foi comparar a quantidade de consultas médicas e exames laboratoriais de acordo com a prática de atividades físicas habituais em hipertensas atendidas em Unidades Básicas de Saúde do município de Bauru-São Paulo.
Métodos: Foram avaliados 538 hipertensas em cinco unidades básicas de saúde de diferentes regiões (norte, sul, leste, oeste e centro) do município. A ocorrência de hipertensão foi inicialmente auto referida e, posteriormente, confirmada no prontuário do paciente. A quantidade de exames laboratoriais solicitados e de consultas médicas, nutricionais e de enfermagem realizadas no período de 12 meses retroagindo o momento da entrevista foram coletadas dos prontuários clínicos. Atividade física habitual foi avaliada pelo questionário de Baecke, a qual foi estratificada em quartis [<P25 (sedentário), P25-75 (insuficientemente ativo) e >P75 (ativo)]. Para análise estatística foi utilizado teste qui-quadrado para verificar presença de associações. O software estatístico SPSS versão 13.0 foi utilizado para análise dos dados e a significância estatística foi fixada para p<0,05.
Resultados: A média de idade das pacientes avaliadas foi de 64,5 anos, a média de consultas no ano foi de 10,1 e de exames, 5,9. Hipertensas com menor prática de atividade física apresentaram associação significativa com maior quantidade de consultas médicas no ano quando comparadas as ativas (p=0,001). Quanto à realização de exames laboratoriais, foi observada a mesma tendência, sendo as pacientes ativas as que tiveram menos demanda por esse serviço (p=0,001).
Conclusão: Entre hipertensas menos ativas atendidas no Sistema Único de Saúde, a demanda por exames laboratoriais e consultas médicas e de outras especialidades foi maior quando comparadas às ativas.

P128

PRESSÃO ARTERIAL E ADESÃO MEDICAMENTOSA DE INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL EM SEGUIMENTO AMBULATORIAL

Cavalari E; ,Fava SMCL;, Silva PCS;, Oliveira AS;, Hayashida M;, Cesarino CB;, Veiga EV;, Marchi Alves LM.

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Universidade Federal de Alfenas,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP

Introdução: O controle inadequado da pressão arterial (PA) pode estar relacionado à falta de adesão da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS) ao seu tratamento, alguns fatores contribuem para isto, entre os relativos ao tratamento como custo, efeitos indesejáveis e esquemas terapêuticos complexos.
Objetivo: avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso pelo teste de Morisky e Green e relacioná-la com os valores da PA.
Metodologia: estudo descritivo, abordagem quantitativa, realizado no ambulatório de HAS do hospital universitário de nível terciário no interior paulista, em 2009 entre adultos, que aceitaram participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Realizou-se entrevista Individual, aplicação do Teste de Morisky e Green: Você, alguma vez, esquece de tomar seu remédio? Você, às vezes, é descuidado quanto ao horário de tomar seu remédio? Quando você se sente bem, alguma vez, você deixa de tomar o remédio? Quando você se sente mal com remédio, às vezes deixa de tomá-lo? A pontuação das respostas: Sim = 0 e Não = 1, foi considerado o

Voltar para o indice

resultado 0 a 3 pontos para os que não têm adesão e 4 pontos para os que têm adesão. A aferição da PA foi realizada de acordo com recomendações das diretrizes, com aparelho digital Omron (Model HEM-471 CINT), sendo valores de PA ≥ 140 X90 mmHg considerados alterados. Os testes estatísticos foram realizados por meio do software Statistica 8.0, e o aplicativo SPSS, versão 15.0, com resultados significativos para (p) menor que 0,05. A distribuição dos dados referentes à pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk e a homogeneidade das variâncias verificada pelo teste de Levene. Para a comparação entre duas amostras independentes foram utilizados os testes t-Student ou Mann-Whitney. A análise bivariada de associação para as variáveis categóricas foi realizada empregando-se tabelas de contingência com seus respectivos indicadores, a saber, qui-quadrado, razão de prevalência (RP) e razão de chances de prevalência (RCP), considerando-se o nível de significância alfa = 0,05 e o intervalo de confiança (IC) de 95%.

Resultados: Foram estudadas 75 pessoas, 39(52%) sexo feminino, 64(85,3%) brancos, com 40 a 84 anos, média de 61,5±10,36 anos, 53(70,7%) casados; 36(48%) tiveram valores pressóricos ≥ 140 X 90 mmHg; 54(72%) não apresentaram adesão pelo Teste. Os valores de PAS foram menores para os que tiveram adesão (PAS 122,5 (105,0-172,0) e PAD 79,6 ± 11,3) em relação as que não tiveram adesão (PAS de 137,0 (99,0-200,0) e PAD de 85,2 ± 12,5), com p < 0,05 para PAS. A prevalência de controle da PA com a adesão medicamentosa foi 66,7% entre os que tiveram adesão.

Conclusão: A baixa adesão tem sido identificada como causa primária do controle insatisfatório de PA, o que pode repercutir nas complicações da HAS.

P66

PRESSÃO ARTERIAL E SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS

Larissa Barradas Calado, Eduardo Ferriolli, Julio Cesar Moriguti, Nereida Kilza da Costa Lima

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

Introdução: Hipertensão é uma doença com alta prevalência entre os idosos. A fragilidade é uma síndrome clínica multifatorial de declínio de energia do indivíduo, que ocorre em espiral, composta por alterações tais como sarcopenia, desregulação neuroendócrina e disfunção imunológica, com redução da reserva funcional, diminuindo a capacidade de reestabelecimento das funções após agressões de várias naturezas. Entretanto, no subgrupo de idosos frágeis, estudos sobre pressão arterial (PA) ainda são escassos, com alguns estudos demonstrando associação de maior PA com a síndrome, outros de PA mais baixa neste grupo de idosos e outros sem nenhuma relação entre PA e fragilidade.

Objetivos: Avaliar a associação entre a síndrome da fragilidade e pressão arterial em idosos de Ribeirão Preto, São Paulo.

Casuística e Métodos: Estudo populacional, transversal, em que foram selecionados 385 voluntários de 65 anos ou mais, de forma randomizada, para que representassem a população de idosos da cidade. Este estudo adotou os critérios de fragilidade proposto por Fried et al. (2001): perda de peso não intencional (≥4,5 Kg ou ≥5% do peso corporal no ano anterior), exaustão (questionário de auto-relato de fadiga), lentidão (tempo de marcha de 4,6 metros), baixo nível de atividade física (questionário de Minessota) e baixa força de preensão palmar (dinamômetro). Aqueles que pontuassem 3 ou mais critérios eram considerados frágeis e os que pontuassem 1 ou 2 critérios, como pré-frágeis e os não-frágeis não apresentavam nenhum critério. A PA foi medida em domicílio, por pesquisadores treinados, no braço direito, sendo duas medidas na posição sentada e uma medida em pé, após 2 minutos. Estatística: ANOVA e teste "t" de Student não pareado.

Resultados: Houve predomínio do sexo feminino e a média da idade dos voluntários foi de 73.9 ± 6.5 anos. Hipertensão foi a doença mais relatada pelos participantes. Não foram observadas diferenças entre a PA sistólica ou diastólica entre os sexos. Em relação a fragilidade, 9,1% dos idosos foram considerados frágeis. Não houve diferença entre PA sistólica ou diastólica entre os diferentes níveis de fragilidade. Quando comparou-se a PA em ortostase entre os 3 grupos, observou-se uma diferença limítrofe (p=0.06) na PA diastólica. Na análise pós-teste, o grupo dos frágeis apresentou PA diastólica em posição ortostática menor, quando comparada com o grupo dos não frágeis (0,03). A PA sistólica ortostática foi similar em todos os grupos.

Conclusões: Este estudo demonstrou que 9,1% dos idosos de Ribeirão Preto são frágeis e que não houve associação entre fragilidade e pressão arterial na posição sentada. Na posição ortostática, a PA diastólica foi menor entre o grupo dos frágeis do que nos não-frágeis.

Estudo pertencente a Rede FIBRA (Rede de Pesquisa sobre Estudos da Fragilidade em Idosos Brasileiros), financiada pelo CNPq.

Voltar para o indice

P129

PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA DE CÃES IDOSOS SADIOS OU COM DOENÇA RENAL CRÔNICA TRATADOS COM O ANTIOXIDANTE N-ACETILCISTEÍNA

Galvão ALB, Carvalho MB, Vasconcellos AL

Universidade Estadual Paulista (UNESP) – campus de Jaboticabal-SP, Universidade Estadual Paulista (UNESP) – campus de Jaboticabal-SP, Universidade Estadual Paulista (UNESP) – campus de Jaboticabal-SP

A progressão da doença renal crônica (DRC) também envolve a hipertensão arterial sistêmica (HAS) associada à ativação crônica do sistema renina-angiotensina-aldosterona e ao estresse oxidativo. A intervenção terapêutica com os chamados antioxidantes pode conferir proteção renal por meio da remoção de substâncias reativas. A N-acetilcisteína (NAC) é um antioxidante que tem sido empregado para tal fim em casos de isquemia renal, exposição a fármacos nefrotóxicos e na insuficiência renal crônica. O objetivo do presente trabalho foi avaliar os efeitos do tratamento com NAC sobre a pressão arterial sistólica (PAS) de cães idosos sadios e de cães com DRC naturalmente adquirida, nos estágios 1, 2 e 3 e clinicamente estáveis. A categorização dos grupos foi estabelecida pela concentração sérica de creatinina (Scr) e ureia (Srueia) no dia zero. Foram avaliados quatro grupos de cães idosos (9 a 15 anos), compreendendo o normal controle (N-C; n=4), normal tratado (N-T; n=5), DRC controle (DRC-C; n=5) e DRC tratado (DRC-T; n=4). A média ± erro padrão da Scr e Sureia dos grupos N-C e N-T no dia zero, foi 0,76 ± 0,10mg/dL, 18,01 ± 2,12mg/dL e 1,03 ± 0,08mg/dL, 21,98 ± 5,53mg/dL, respectivamente. Nos grupos DRC-C e DRC-T as respectivas média ± erro e padrão da Scr e Sureia no dia zero, foi 2,46 ± 0,40mg/dL, 88,90 ± 13,39mg/dL e 2,03 ± 0,49mg/dL, 65,39 ± 21,29mg/dL. Os cães dos grupos N-T e DRC-T receberam como tratamento único a NAC na dose de 10mg/kg, V.O., b.i.d, durante 60 dias. Os cães dos grupos N-C e DRC-C não receberam qualquer tipo de tratamento. A PAS foi avaliada nos dias zero, 15, 30, 45 e 60. Para a determinação da PAS, foi utilizado o aparelho doppler vascular. Para cada avaliação foram realizadas sete mensurações consecutivas para obtenção de uma média mais acurada. Os dados foram submetidos a ANOVA e teste Tukey-Kramer (α=0,05). A realização do presente estudo foi previamente aprovada, pela Comissão de Ética no Uso de Animais da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias Unesp - campus de Jaboticabal-SP conforme processo n.° 006823-09. A médias gerais dos grupos de PAS dos cães idosos sadios foi 130 ± 14,5mmHg e dos cães com DRC foi 151 ± 16,5mmHg. A PAS foi influenciada significativamente pelo fator doença e houve interação significativa entre tratamento e tempo. Considerando as médias gerais dos grupos, o valor observado no grupo DRC-C (152 ± 7,46mmHg) foi significativamente maior do que o do N-T (129 ± 10,66mmHg), não tendo sido constatadas outras diferenças significativas. A PAS não variou significativamente ao longo do tempo dentro dos quatro grupos. Entretanto, deve ser salientada a tendência de diminuição da PAS a partir dos 15 dias, em todos os animais do grupo N-T, a média ± desvio da PAS do grupo N-T nos dias zero, 15, 30, 45 e 60 foi 147 ± 21,44mmHg, 124 ± 11,40mmHg, 129 ± 13,42mmHg, 122 ± 12,76mmHg, 123 ± 13,96mmHg, respectivamente. Concluiu-se que o antioxidante NAC promoveu em cães idosos sadios uma tendência de diminuição da PAS.

P77

PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO EM ADOLESCENTES ESTUDANTES DE GOIÂNIA.

Karla Lorena Mendonça, Ana Luiza Lima Sousa, Thaís Inácio Rolim Póvoa, Carolina de Souza Carneiro, Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente, Polyana Resende Silva Moraes, Vanessa Roriz Ferreira, Brunella Mendonça Chinem, Paulo César Brandão Veiga Jardim

Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás,Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás

Introdução: O aumento do sedentarismo e a má alimentação estão diretamente relacionados com a prevalência de sobrepeso e obesidade na população, refletindo no aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Com essas mudanças os adolescentes ficam mais expostos aos efeitos adversos à saúde física e mental reduzindo a oportunidade para adotar um estilo de vida mais saudável.
Objetivos: Analisar prevalência de excesso de peso em adolescentes escolares.

Voltar para o indice

Casuística e Métodos: Estudo transversal, amostra estratificada por sexo e idade, representativa dos adolescentes (12-17 anos) da capital, matriculados em escolas públicas (17) e privadas (09). Medidas antropométricas de peso e altura foram coletadas para calcular o IMC dos adolescentes. Foi considerado excesso de peso valores acima do percentil 85 de IMC, específicos para idade e sexo, de acordo com as novas curvas da Organização Mundial da Saúde (OMS). Análise estatística: Teste de qui-quadrado de Pearson para calcular variáveis categóricas, considerado nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.
Resultados: Amostra foi de 1168 adolescentes com idade média de 14,7 anos (DP ± 1,6/ 12 -17), 52,9% (n=618) mulheres, 50,9% (n=595) de cor branca, 62,4% (n=729) fizeram uso de substância alcoólica, 1,2% (n=14) já fumaram, 67% (n=783) estudavam em escola pública e 52,7 (n=616) são da classe socioeconômica C. Apenas 3,4% dos adolescentes estavam abaixo do peso. Houve uma alta prevalência de sobrepeso 14,7% e obesidade 7,7% entre os adolescentes. Os mais jovens (12 a 14 anos) (10,2%) adolescentes do sexo masculino (28,4%) e estudantes de escola privada (30,1%) apresentaram mais sobrepeso e obesidade (p<0,05). Os adolescentes da faixa etária mais velha (15 a 17 anos) 76,1%, as adolescentes do sexo feminino 79,3% e os estudantes de escola pública 77,5% foram os mais saudáveis (p<0,05).
Conclusões: A prevalência de excesso de peso é elevada 22,4%, mais presente entre os meninos, os mais jovens e os estudantes de escola privada.

P38

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE ADVENTISTAS PELA MEDIDA CASUAL E MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MRPA).

Silva SSBE, Silva LBE, Pierin AMG

Universidade de São Paulo, São Paulo, Hospital Sírio-Libanês, Universidade de São Paulo, São Paulo

Introdução: Hábitos e estilos de vida saudáveis influenciam na menor prevalência de hipertensão e os Adventistas do Sétimo Dia preconizam como parte de sua religiosidade a adoção de tais hábitos.
Objetivo: Verificar a prevalência da hipertensão arterial em Adventistas com uso da medida casual e monitorização residencial da pressão arterial (MRPA).
Casuística e Método: Estudou-se 304 Adventistas na região sudoeste do estado de São Paulo, com média de idade de 41,8±15,6 anos, sexo feminino (59,2%), etnia branca (83,9%), ensino fundamental/ médio (69,7%), com vínculo empregatício (42,4%) e renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (89,1%). A totalidade referiu não ser tabagista (100%) nem etilista (100%); praticante de atividade física (47,2%); onívoros (79,9%). Dentre estes, 253 Adventistas realizaram a medida casual e a monitorização residencial da pressão. A pressão foi verificada com aparelho automático validado conforme preconizado pelas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Além dos dados biosocioeconômicos, foram avaliados apoio social pela Escala de Apoio Social, transtornos mentais comuns pelo SRQ20 e frequência alimentar pelo Questionário de Frequência Alimentar (QFA).
Resultados: A prevalência de hipertensão pela medida casual foi 23,5% e MRPA 17% (p<0,05). As médias das pressões arteriais sistólicas e diastólicas pela medida casual e MRPA foram, respectivamente, de 122,03±18,91mmHg X 73,80±11,76 mmHg e 116,27±15,25 mmHg X 69,72±8,86 mmHg (p<0,05).
Conclusão: A prevalência de hipertensão pela medida casual entre os Adventistas foi menor que a estimada pelas VI Diretrizes para a população geral. A prevalência de hipertensão pela medida casual foi significativamente maior comparativamente à MRPA. O achado neste estudo corrobora a literatura que aponta prevalência menor de hipertensão pela MRPA quando comparada à medida casual.

P39

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO DE RIBEIRÃO PRETO E A SUA ASSOCIAÇÃO COM A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO

Ana Carolina Sanches Felix, Karina Delgado Maida, Hugo Celso Dutra de Souza

USP,USP,USP

Introdução: As complicações crônicas da hipertensão arterial sistêmica (HAS) demonstram ser a principal causa de morbidade e mortalidade na população brasileira (VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, 2010). Além disso, constitui a principal causa de morbimortalidade no município de Ribeirão Preto-SP (Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, 1997). Estudos epidemiológicos têm demonstrado não só o aumento da prevalência da hipertensão com a idade, mas também a sua ocorrência associada a outros fatores de risco, de estilo de vida e metabólicos, todos independentemente associados ao aumento de risco para a ocorrência de doenças cardiovasculares.
Desta forma, a mudança no estilo de vida tem sido

Voltar para o indice

apresentada como terapia coadjuvante para o tratamento da HAS, respeitando-se as características regionais, culturais, sociais e econômicas dos indivíduos.

Objetivo: Assim, o objetivo desse estudo, foi quantificar na cidade de Ribeirão Preto a ocorrência de hipertensão arterial, e analisar a relação dessa doença com a prática de exercício físico.

Métodos: O estudo foi realizado através da aplicação de questionários com enfoque no perfil de saúde geral. Estes questionários foram aplicados por um grupo de 11 entrevistadores que atuaram nas diferentes regiões da cidade de Ribeirão Preto.

Considerando como universo da pesquisa a população adulta com mais 18 anos, foi calculado um tamanho de amostra (n) para cada região (norte, sul, leste e oeste) de Ribeirão Preto, deste modo obtivemos uma estimativa para toda a cidade.

Assim, foram entrevistadas um total de 1970 pessoas, sendo 1243 mulheres e 727 homens.

Ao final da pesquisa, houve a compilação dos dados em banco informatizado, e assim, a análise estatística foi realizada de forma quantitativa e apresentada em valores percentuais.

Resultados: Foi observado que 30% da população ribeirão-pretana possuem HAS diagnosticada, e ainda, que há um predomínio de pessoas hipertensas na faixa etária de 50 a 65 anos (43%), seguido pelas pessoas com mais de 65 anos (34%). Em relação ao percentual nos adultos, houve uma alta incidência (23%).

Dentre a população hipertensa, 69% é sedentária, e apenas 31% praticam atividade física regular, sendo que 18% é sob orientação de um profissional especializado e 13% de forma independente.

No seu momento de lazer, esta população adota hábitos sedentários como assistir televisão (24%), descansar (12%) e dormir (11%).

Conclusão: Nossos dados corroboram com estudos prévios realizados na população brasileira, mostrando altos índices de HAS, acompanhados de altos índices de sedentarismo. Estes dados, são de suma importância para direcionar políticas públicas tanto para a prevenção quanto para o tratamento desta doença.

Além disso, a HAS e sedentarismo, quando combinados, afetam a qualidade de vida desta população, e corroboram na elevação da taxa de mortalidade cardiovascular.

P40

PREVALÊNCIA DE PACIENTES HIPERTENSOS ADMITIDOS NA CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Campos CL, Pierin AMG, Pinho NA

EEUSP,EEUSP,EEUSP

Introdução: A Hipertensão Arterial é mundialmente reconhecida como importante problema de saúde pública devido à sua alta prevalência e às suas implicações cardiovasculares e renais. A crescente prevalência da doença renal crônica no mundo tem sido atribuída a Hipertensão arterial, junto com o Diabetes Melito e o aumento da expectativa de vida, que reproduz alterações anatomofisiológicas nos rins, implicando na redução da filtração glomerular.

Objetivos: Avaliar a prevalência de hipertensão, caracterizar os níveis da pressão arterial de um grupo de pacientes admitidos em um Hospital Universitário, avaliar a função renal dos pacientes e associar a hipertensão com a função renal.

Casuística e Método: Tratou-se de um estudo exploratório, retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa, de uma amostra de 386 pacientes adultos (idade superior a 18 anos) que foram admitidos na enfermaria da clínica médica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo no período de 1° de janeiro a 31 de dezembro de 2009. Para cada paciente incluso foram coletadas 31 variáveis mediante uso de instrumento desenvolvido para este fim, sendo estes obtidos a partir do prontuário médico. Foram analisadas as seguintes variáveis: de identificação; antropométricas; pressão arterial; e função renal. A função renal foi avaliada pelo nível de creatinina sérica, cujos pontos de corte usados foram 1,3mg/dL para homens e 1,1ml/dL para mulheres e acima de 1,3 mg/dL para ambos os sexos. A relação entre as variáveis classificatórias foi avaliada com os testes Qui-quadrado ou teste da razão de verossimilhança ou teste exato de Fisher.

Resultados: Os resultados obtidos mostraram que a prevalência de hipertensão foi de 68,6%. Os hipertensos foram significativamente diferentes ($p<0,05$) dos não hipertensos em relação a: pressão arterial do primeiro dia de internação mais elevada (134,6±25,3/80±14,7 vs 115,7±13,7/70,5±9,8 mmHg); idade mais elevada (63,7±15,1 vs 44,3±18,8 anos); com companheiros ou viúvos; predomínio de aposentados, desempregados e "do lar". Em relação à função renal, os hipertensos apresentaram níveis de creatinina plasmática mais elevados (1,1 vs 0,9 mg/dL) $p<0,05$.

Conclusão:A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e sua elevada prevalência em vários países a tornam relevante problema de saúde pública. Um acha-

Voltar para o indice

do importante do presente estudo evidenciou que a prevalência de hipertensão foi elevada, provavelmente em função da idade das pessoas estudadas, com predomínio da sexta década (63,7 ± 15,1 anos) refletindo o envelhecimento da população brasileira Estima-se que a prevalência de hipertensão em nosso meio seja em torno de 30%, sendo que nos idosos esse valor pode duplicar. Estudos regionais, apontam índices que oscilam de 20% a 40%, porém esses estudos, na sua maioria, foram realizados com métodos diferentes, o que dificulta sua comparação e no Brasil não existe investigação de âmbito nacional com o intuito específico de avaliar a real prevalência da hipertensão arterial.

Quanto à variável estado civil houve associação com a condição de ser hipertenso, com predomínio de viúvos e possuir companheiro, enquanto que os não hipertensos referiram mais viver com companheiros. Esse é um dado interessante, pois considera-se que o fato de possuir companheiro seria um fator protetor para hipertensão. Pierin et al. verificaram níveis de pressão arterial mais elevados em pessoas não casadas, associando essa elevação à possível falta do apoio familiar.

Em relação à ocupação, o fato de 90,9% dos aposentados do total das pessoas internadas estudadas serem hipertensas pode até ser compatível com a idade mais elevada, porém cabe salientar que a hipertensão arterial é uma das causas que mais contribui para afastamentos e aposentadorias precoces.

A análise dos níveis tensionais durante 10 dias de internação indica que houve uma diminuição significante do primeiro para os demais dias. Esse fato pode ser explicado pelo maior controle dos níveis tensionais durante a internação. Vários estudos têm indicado que o controle dos hipertensos é pouco satisfatórios, fato intimamente relacionado à problemática da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso anti-hipertensivo. Observa-se inclusive, que durante a internação os valores pressóricos (média de 134,6±25,3/80±14,7 mmHg) mantiveram-se controlados (<140/90 mmHg), tal fato provavelmente decorrente do tratamento medicamentoso, com anti-hipertensivos prescritos e não medicamentoso (dieta hipossódica) administrados.

A hipertensão arterial é uma doença que progride assintomática em grande parte dos pacientes, sendo conhecida como “assassina silenciosa”. Esse aspecto é de extrema importância ao se considerar que sinais e sintomas só começam a surgir quando as complicações decorrentes da doença se instalam. Sua evolução aumenta o risco de surgimento de incapacidades prematuras ou morte por doença cardiovascular, principalmente em hipertensos não tratados. Dessa maneira, a hipertensão arterial aumenta a chance de acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular, uma vez que ao longo de sua história natural promove modificações estruturais nas artérias, o que diminui o aporte sanguíneo para essas estruturas denominadas “órgãos-alvo”. A crescente prevalência da doença renal crônica mundial tem sido atribuída principalmente a três fatores: aumento da expectativa de vida, diabetes melito e hipertensão arterial. A medida da creatinina sérica é o método mais empregado para o diagnóstico e estagiamento da doença renal crônica, uma vez que constitui um teste relativamente barato e comum na prática clínica. Cabe destacar que, a elevação da creatinina sérica acima dos valores referendados – 0,5 a 1,3 mg/dL – corresponde a uma perda de mais de 50% da função glomerular, ou seja, só permite o diagnóstico de doença renal crônica em estágios mais avançados. Porém, deve ser realizada em todos hipertensos como recomendam as VI Diretrizes de Hipertensão .

Conclui-se que os resultados do presente estudo apesar das suas limitações, por ser específico de uma determinada amostra populacional, revelou alta prevalência de hipertensos que se associou com variáveis sociais e lesão de órgão alvo, mais especificamente da função renal. Espera-se que os resultados da presente investigação possam ajudar, não só na melhor caracterização da clientela atendida na instituição, bem como na elaboração de estratégias que possam atender as reais necessidades dos hipertensos que passaram por um processo de internação hospitalar, muitas vezes relacionado a comprometimentos de órgãos alvo relacionados à hipertensão. Considera-se ainda, que os achados possam contribuir para mudança no panorama da assistência, melhorando o controle dos hipertensos.

P114

PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO 2013

Liga de Hipertensão Arterial, Wesley L Parra, Rita de Cassia H M Ribeiro, Maria Luisa Camuri Machado

FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um importante problema de saúde pública em razão de sua alta prevalência e baixas taxas de controle. Campanhas voltadas para a prevenção são um importante instrumento de educação, conscientização e um método de diagnóstico barato e de efetividade imediata em termos de saúde pública. As campanhas quando bem organizadas possibilitam ação em larga escala, permitindo aos serviços de saúde, sufocados por uma demanda cada vez maior, uma atuação mais abrangente e, acima de tudo, de detecção precoce e prevenção da HAS.

Objetivo: avaliar a prevalência de HAS, taxa de co-

Voltar para o indice

nhecimento e controle em indivíduos que participaram da Campanha Educativa do Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão em 2013.
Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, que utilizou como instrumento de coleta de dados uma ficha, na qual apresentavam dados de identificação pessoal, valores de pressão arterial, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal e diagnóstico anterior de HAS. O estudo foi realizado dia 26 de abril de 2013, organizados pela Liga de Hipertensão da FAMERP, FUNFARME e UNIMED em São José do Rio Preto, Estado de São Paulo. O Dia Mundial de Prevenção e Combate à Hipertensão foi realizado em três pontos da cidade, localizados na região central e outros dois periféricos de grande acesso populacional. Participaram deste estudo 804 indivíduos com idade superior a 18 anos. Foram realizadas orientações sobre cuidados e prevenção da pressão arterial (PA) por meio de folhetos educativos da Sociedade Brasileira de Hipertensão.
Resultados: A média de idade dos indivíduos estudados foi de 51 ± 16,83 anos, a maioria foi mulheres 466 (58%). Na pesquisa foram identificados 201 indivíduos (25%) com PA alterada no momento da aferição e 258(32%) que possuíam diagnóstico anterior de HAS. Identificamos que a média de peso dos indivíduos foi 73,6 ± 16,01 Kg, com 322(40%) pessoas apresentando peso acima do normal. A média de IMC na amostra avaliada foi 27,42 ± 5,08m/Kg2 e a circunferência abdominal 94 ± 16,01cm. Entre os fatores associados à presença de níveis pressóricos alterados destacamos nas mulheres hipertensas, apresentando maior faixa etária, maior IMC e maior cintura abdominal (p<0,0001).
Conclusões: Em virtude de tais fatores, tornam-se cada vez mais necessárias campanhas educativas que visem o diagnóstico e tratamento precoce como forma de evitar complicações futuras e lesões em órgãos-alvo. Este estudo proporcionará subsídios para a implementação de intervenções pela equipe de saúde no município.

P115

PROGRAMA EDUCATIVO NO ENSINO DE FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE ESCOLAS PÚBLICAS DO INTERIOR PAULISTA.

Danielle Monteiro Vilela Dias, Maria Suely Nogueira

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

Introdução: Trata-se de um estudo descritivo de intervenção com abordagem quantitativa, realizado com 154 estudantes do ensino médio de escolas públicas no interior paulista, realizado no período de agosta a dezembro de 2010.
Objetivos: identificar entre os estudantes do ensino médio, valores de PA alterados, exposição aos fatores de riaco para a doença hipertensiva e o conhecimento por meio de jogos ducativos sobre os fatores de risco para a doença hipertensiva.
Métodos: Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos: um relativo a dados sociedemográficos, da medida da pressão arterial (PA) , e do estilo de vida; os planos de aulas para realização da atividade educativa e o jogo de cruzadas de Moreira (2007), para avaliar o conhecimento dos alunos antes e após atividade educativa.
Resultados: Os sujeitos possuíam idade entre 14 e 18 anos, 86 (55,8%) eram do sexo feminino, 100 (65%) brancos e 63 (40,9%) cursavam o 10 ano; 7 (4,5%) apresentaram valores de PA > percentil 95 < percentil 99 e 3 (1,9%) apresentaram valores de PA > percentil 99, 35 (22,8%) apresentaram sobrepeso, destes 5 (14,3%) eram hipertensos, 8 (5,2%) apresentaram obesidade, destes 3 (37,5%) eram hipertensos e 45 apresentaram circunferência da cintura (CC) > percentil 75, destes 6 (13,3%) eram hipertesnos. As principais comorbidades apresentadas como antecedentes familiares foram: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (71,4%), infarto agudo do miocárdio (IAM) (61,7%) e acidente vascular cerebral (AVC) (40,3%). Dos estudantes hiepretensos 8 (80%) apresentaram algum antecedente familiar para doenças cardiovasculares (DCVs). Quando questionados sobre o entedimento do que é pressão alta 56 (36,4%) sabiam responder e 41 (26,6%) sabiam como pode ser feito o tratamneto da pressão alta. Quando questionados sobre os fatores de risco para a HAS, 28 (18,2%) n ãopraticavam atividade de física, destes 7(24,9%) eram hipertensos, 15 (9,7%) eram fumantes, destes 8 (53,3%) eram hipertensos, 66 (42,9%) consumiam bebida alccólica, destes 4 (6,1%) eram hipertensos e 93 (60,4%) consideravam-se estressados, destes 9 (9,7%) eram hipertensos. Quando comparamos as questões do jogo de cruzadas no pré e no pós a intervenção com a atividade educativa idetificamos que o conhecimento dos estudantes foi adquirido, pois apresentaram 32,5 % de acertos nas questões (pré intervenção) e 76,2% de acertos nas questões (pós intervenção). A aplicação do teste t Student, mostrou resultado p= 000 sendo estatisticamente significativo.
Conclusões: Diante destes resultados permanece o deasafio de desenvolver programas educativos nas escolas como processo de ensino para que os estudantes adquiram conhecimento para buscar melhor qualidade de vida, pois é nesta faixa etária que se desenvolvem hábitos saudáveis.

Voltar para o indice

P116

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE HIPERTENSOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: MINICHAL COMO INSTRUMENTO DE MEDIDA

SILVA, P. C. S., RODRIGUES, L. B. B., GONÇALVES, M. P. T., CAVALARI, E., OLIVEIRA, A. S., MACHADO, J. P., VEIGA, E. V.

EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo

Introdução: A mensuração da qualidade de vida, inicialmente, possuía como objetivo complementar as análises de sobrevida, somando-se aos demais parâmetros clínicos. No entanto, esta mensuração teve seu escopo ampliado quando passou a integrar as análises custo-efetividade. A complexidade e a extensão da problemática inerente à vivência de condições crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), tem conduzido os pesquisadores a investigar quais são os determinantes envolvidos na qualidade de vida (QV) destas pessoas. A QV é um conceito marcado pela subjetividade, envolvendo todos os componentes essenciais da condição humana, quer seja físico, psicológico, social, cultural ou espiritual. No Brasil a investigação da QV ainda é incipiente na área da saúde se comparado com os países europeus e os Estados Unidos. A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) tem sido avaliada por meio da aplicação de diversos instrumentos os quais são divididos em dois grupos genéricos ou específicos. Como instrumento específico para avaliar a QVRS das pessoas com HAS, tem sido adotado o Spanish Short Form of Quality of Life Questionnaire for Arterial Hypertension (MINICHAL). No entanto, para se garantir maior validade e fidedignidade dos instrumentos a serem utilizados nas investigações acerca desta temática, faz-se necessário um maior aprofundamento dos aspectos conceituais e metodológicos destes.
Objetivo: Identificar as evidências na literatura científica sobre a avaliação da qualidade de vida de hipertensos em atenção primária por meio da utilização do instrumento MINICHAL.
Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE com as palavras-chave: “quality of life”; “hypertension” e “MINICHAL”. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos em inglês, espanhol e português, disponíveis na integra, publicados no período de 2000 a 2013 e que responderam ao objetivo do estudo.
Resultados: Foram encontrados 16 artigos, e após a leitura, selecionados oito que compuseram a amostra final. Dentre os artigos analisados observou-se que 62,5% avaliavam a praticabilidade, a aceitabilidade, a confiabilidade e o desempenho psicométrico do instrumento, 23,7% avaliaram a QVRS dos hipertensos em atenção primária, entretanto sem analisar os parâmetros psicométricos do instrumento. Em relação ao nível de evidência 100% dos artigos apresentam nível de evidência VI.
Conclusão: Pode-se concluir que o instrumento MINICHAL mostrou-se eficiente e adequado para avaliar a QVRS em hipertensos atendidos em serviços de atenção primária podendo, portanto substituir os instrumentos genéricos.

P159

QUALIDADE DO SONO E PRESSÃO ARTERIAL EM IDOSOS SUBMETIDOS AO TREINAMENTO AERÓBIO E RESISTIDO.

Bonardi JMT;, Lima LG;, Bertani RF;, Campos GO;, Padovan PR,Moriguti JC;, Ferrioli E;,Lima NKC;

Faculdade de medicina de Ribeirão Preto USP - São Paulo,Faculdade de medicina de Ribeirão Preto USP - São Paulo,Faculdade de medicina de Ribeirão Preto USP - São Paulo,,,Faculdade de medicina de Ribeirão Preto USP - São Paulo,Faculdade de medicina de Ribeirão Preto USP - São Paulo,Faculdade de medicina de Ribeirão Preto USP - São Paulo

Introdução: O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo o qual modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas determinam a perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, aumentando a vulnerabilidade e incidência de doenças crônicas. Estudos sustentam que uma pior qualidade do sono (QS) esta associado a valores mais elevados da pressão arterial (PA) durante o sono.
Objetivos: O objetivo deste estudo foi avaliar a PA durante o sono e QS, antes e após dois tipos de treinamento: aeróbio e combinado: aeróbio e resistido, em indivíduos idosos hipertensos.
Casuística e Métodos: Foram selecionados 44 voluntários independentes (84% mulheres) que foram randomizados para o treinamento aeróbio (Grupo 1, n = 15), treinamento aeróbio e resistido combinado (Grupo 2, n = 15) e controle (grupo 3, n = 14). Eles estavam em uso regular de diuréticos, inibidores da ECA, bloqueadores dos receptores da angiotensina, ou bloqueadores dos canais de cálcio (diidropiridinicos). Foram excluídos voluntários com diabetes, pressão arterial maior que 160/100 mmhg, e com doenças cardíacas que contraindicassem exercícios de

Voltar para o indice

intensidade moderada. As sessões foram realizadas três vezes por semana, durante 12 semanas para os grupos 1 e 2 e o grupo 3 continuou com suas atividades habituais. Sessões de exercício aeróbio duraram 30 minutos, e do resistido foi composta por nove tipos de exercícios. A monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 hs (Spacelabs) e a qualidade do sono medida por um monitor de atividade física ambulatorial (Actiwatch Minimitter Company, INC - Sunriver, UR - EUA) foram realizadas antes de todas as sessões e um dia após o término do treinamento (12 semanas depois). A QS foi avaliada pelo índice de movimento e de fragmentação do sono (IMF). Os dados foram analisados pelo modelo de efeitos mistos.
Resultados: A média de idade foi 68.5/5.0 anos. Antes do treino, a PA sistólica sono foi semelhante entre os grupos (Grupo 1: 123/15 mmhg; Grupo 2: 124/16 mmhg; Grupo 3: 123/12; p>0,05), bem como a PA diastólica e IMF (Grupo 1: 35,7/13,6; Grupo 2: 41,4/20,4; Grupo 3: 30,7/13,3, p>0,05. Após o treinamento, PA sistólica durante o sono diminuiu nos grupos 1 e 2 (Grupo 1: 117/11 mmhg; p<0,01 vs. PAS Pré e Grupo 2: 118/16 mmhg; p<0,01 vs. Pré), bem como a PA diastólica (p=0,01). O IMF foi reduzido nos Grupos 1 e 2 (Grupo 1:16,8/10,1; p<0,01 vs. Pré e Grupo 2: 28,3/16,6; p<0,01 vs. Pré), mantendo-se semelhante no Grupo 3.
Conclusões: Após 12 semanas de exercícios regulares, houve menor fragmentação do sono em ambos os grupos de treinamento, com redução concomitante da PA sistólica e diastólica durante o período de sono.

Apoio: CNPq e FAPESP.

P41

RASTREAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA CONFORME A MEDIDA CASUAL DE CONSULTÓRIO (>18 ANOS)

Camperoni J, Oliveira AS, Ribeiro MP, Silva PCS, Gusman F, Veiga EV

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: A mortalidade por doença cardiovascular (DCV) aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial (PA) de forma linear, contínua e independente. Em nosso país, as DCV têm sido a principal causa de morte. Em 2007 ocorreram 308.466 óbitos por doenças do aparelho circulatório. Entre 1990 a 2006, observou-se uma tendência lenta e constante de redução das taxas de mortalidade cardiovascular. Inquéritos populacionais em cidades brasileiras nos últimos 20 anos apontaram prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica acima de 30%. A hipertensão arterial afeta diretamente a saúde das pessoas, mas ainda é uma doença que passa despercebida por muitos, cabe ressaltar a importância de avaliação periódica da PA e seu acompanhamento para a prevenção e a promoção da saúde e controle da doença. Por isso torna-se importante identificar os valores de PA dos sujeitos no dia-a-dia, como forma de rastrear e acompanhar mais de perto esses valores, permitindo desta forma, orientações de prevenção da hipertensão e promoção de saúde e até mesmo avaliação da efetividade do controle para aqueles que o fazem por determinação médica (VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, 2010 (VI DBHA 2010)).
Objetivo: O presente estudo teve como objetivo classificar os valores de pressão arterial de uma comunidade universitária conforme tabela de classificação das VI DBHA 2010.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, os dados foram obtidos por meio de entrevista e aferição de PA, com sujeito sentado, conforme orientações das VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, utilizou-se aparelho oscilométrico automático (ONROM 742INT).
Resultados: O estudo analisou a PA de 206 indivíduos, e os classificou conforme os valores de PA obtidos, porém foram separados os sujeitos para classificação adequada em dois grupos, sendo o primeiro grupo os sujeitos que não possuem diagnóstico médico de hipertensão arterial, representando 89,32% de todos os entrevistados (Tabela 1) e o segundo grupo são os hipertensos, 10,68% do total de entrevistados (Tabela 2), onde é possível ver as classificações de acordo com os valores aferidos da PA.

Tabela 1 - Classificação dos sujeitos, conforme valor de pressão arterial, de acordo com a medida casual de consultório (> 18 anos)

Voltar para o indice

CLASSIFICAÇÃO	PRESSÃO SISTÓLICA (mmHg)	PRESSÃO DIASTÓLICA (mmHg)	n	%
Ótima	<120	<80	120	55.43
Normal	<130	<85	34	18.48
Limítrofe	130 - 139	85 - 89	24	13.04
Hipertensão estágio 1	140 - 159	90 - 99	9	4.89
Hipertensão estágio 2	160 - 179	100 - 109	3	1.63
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110	0	
Hipertensão Sistólica Isolada	≥ 140	< 90	12	6.52
TOTAL			184	100

Tabela 2 - Classificação dos sujeitos hipertensos, conforme valor de pressão arterial, de acordo com a medida casual de consultório (> 18 anos)

CLASSIFICAÇÃO	Valores PA	n	%
Hipertensão controlada	< 140/90	9	40.91
Hipertensão não controlada	≥ 140/90	13	59.09
TOTAL		22	100

Discussão: Como podemos ver na tabela 1, 13,04% dos sujeitos apresentaram PA limítrofe e outros 13,04% daqueles que não eram diagnosticados hipertensos estão com valores que os classificaria como tal, conforme distribuição estratificada por estágio na tabela. A tabela 2 traz um panorama comum sobre a hipertensão, a dificuldade de controle da PA, nesse caso, dos hipertensos 59,09% não estavam com os valores de PA controlados. Esse rastreamento dos sujeitos e classificação da PA permitiu identificar pessoas com valores aumentados, as quais desconheciam seus níveis de PA, e o pesquisador conseguiu orientá-los quanto ao acompanhamento da PA, bem como as recomendações para seguimento e diagnóstico da hipertensão.
Conclusão: Campanhas de orientação e prevenção da hipertensão podem ser ótimas oportunidades para um propósito maior, que não só o de orientações básicas, mas também de rastreabilidade de pressões alteradas, para as quais deverá ser investigada a causa e proposto seguimento.

P117

REFLEXOS DE UM PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE DOENTES CRÔNICOS EM UMA POPULAÇÃO DE HIPERTENSOS DE UM PLANO SE SAÚDE PRIVADO EM TERESINA, PIAUÍ.

Costa, R.R

Introdução: O aumento na carga de doenças crônicas e não transmissíveis em todo o mundo é hoje um quadro bastante evidente e inquestionável e, além do mais, dos mais preocupantes pelo seu potencial negativo em termos de saúde e de economia. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) até o ano de 2020 as condições crônicas, incluindo lesões e os distúrbios mentais, serão responsáveis por 78% da carga global de doença nos países em desenvolvimento.
Objetivos: Este estudo teve como objetivo apresentar os resultados da implantação de um programa de gerenciamento de doentes crônicos na adesão ao tratamento desta população e seu consequente reflexo na demanda por consultas e internações, bem

Voltar para o indice

como na qualidade de vida dos acompanhados.
Casuística e Métodos: Estudo descritivo retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizada com uma população de hipertensos de um plano de saúde privado da cidade de Teresina-Piauí, escolhidos aleatoriamente . Para coleta dos dados foram analisados relatórios emitidos pelo sistema de informação da operadora de saúde associado à análise do prontuário do paciente, mantida a confidencialidade das informações.
Resultados: A taxa de adesão ao tratamento e participação das atividades educativas foi de 74% no ano de 2012 com percentual de hipertensos controlados variando de 89% a 91,5% nos 4 trimestres do ano de 2012. Em relação aos custos encontrou-se percentuais de utilização 1,72 vezes menor nos pacientes acompanhados pelo programa em relação aos não acompanhados.
Conclusões: As intervenções em saúde decorrentes do gerenciamento do cuidado às pessoas portadoras de doenças crônicas, orientadas por profissionais de saúde, são favoráveis ao alcance de uma relação mais custo- efetiva na medida em que alinha os interesses de todos os envolvidos.

P16

RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL, COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E PRESSÃO ARTERIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS DE GUARAPUAVA, PARANÁ

Maiara Cristina Tadiotto, Mariana Ferreira de Souza, Lidyane Ferreira Zambrin, Timothy Gustavo Cavazzotto, Marcos Roberto Queiroga, Enio Ricardo Vaz Ronque

Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual do Centro Oeste do Paraná, Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A hipertensão arterial é considerada, isoladamente, como um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Tal fato torna-se preocupante especialmente quando a pressão arterial elevada (PAE) já se manifesta na infância e adolescência. Período este, que é marcado por inúmeras transformações morfológicas, fisiológicas e comportamentais, e a relação entre PAE e fatores considerados modificáveis como a atividade física (AF) e o comportamento sedentário (CS), podem estar relacionados, não só em adultos, como também em crianças e adolescentes.
Objetivo: Verificar a relação entre a atividade física habitual, o comportamento sedentário com a pressão arterial entre crianças e adolescentes.
Metodologia: A amostra foi composta de 100 crianças e adolescentes, de ambos os sexos (51 meninos), entre seis e 18 anos, participantes de um programa de intervenção multidisciplinar para tratamento da obesidade infantil. Medidas antropométricas de massa corporal e estatura foram obtidas para posterior cálculo do Índice de Massa Corporal (IOTF, 2012) para caracterização da amostra. A pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foi mensurada com a utilização de um esfigmomanômetro aneróide, a média das duas avaliações foi considerada pressão arterial média (PAM). A atividade física diária foi calculada em METs através da utilização do questionário proposto por Godin e Shepard (1985). O comportamento sedentário foi considerado a soma do tempo diário de utilização do computador e o tempo assistindo a televisão. Inicialmente foi aplicado o teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar a normalidade dos dados. Estatística descritiva foi empregada para caracterização da amostra e o coeficiente de correlação de Spearman para verificar a relação entre as variáveis. A significância estatística adotada foi de 5%.
Resultados: Em relação ao índice de massa corporal (IMC), 1,9% das crianças e adolescentes foram classificados com peso normal, 15,7% com sobrepeso, 60,2% como obesos e 22,2% como obesos graves. Os principais resultados encontrados são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Correlação entre pressão arterial, atividade física e comportamento sedentário de meninos e meninas (n=100).

	PAS	PAD	PAM
METs Meninas	0,04	-0,12	-0,07
METs Meninos	-0,21	-0,29*	-0,28*
Total METs	-0,03	-0,17	0,12
CS Meninas	0,21	0,30*	0,28*
CS Meninos	0,16	0,26	0,20
Total CS	0,14	0,25*	0,21*

* p<0,05

Nota: METs= coeficiente metabólico; CS= comportamento sedentário; PAS = pressão arterial sistólica; PAD= pressão arterial diastólica; PAM= pressão arterial média.

Conclusão: Relação inversa foi observada entre atividade física e a pressão arterial somente para os meninos, porém de baixa magnitude. No caso das meninas foi o comportamento sedentário que apresentou relação positiva com a pressão arterial. Assim, sugere-se que para implantação de estratégias

Voltar para o indice

voltadas para a prevenção da pressão arterial elevada em jovens deve-se considerar as diferenças comportamentais entre os sexos.

P42

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) E HISTÓRIA FAMILIAR EM FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE.

Perez AC, Bonfim AP, Bruder A, Takahashi SF, Vier B,Falavina LP, Sossai T, Nishikawa PS, Ramos BX

Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná

Introdução: A HAS é comprovadamente um fator de risco para doenças cardiovasculares e mostra-se responsável por alta frequência de hospitalizações, com custos médicos e socioeconômicos amplos e respondem por uma mortalidade elevada. São muitos os fatores de risco definidos para a hipertensão arterial, dentre eles: idade, obesidade, abuso de álcool, tabaco, sedentarismo e hereditariedade. O presente estudo teve como objetivo avaliar a relevância da história familiar na prevalência de HAS em funcionários da Universidade Estadual de Maringá.
Objetivo: Pesquisar a ocorrência de histórico familiar na prevalência de HAS referida em funcionários de uma universidade.
Casuística e Métodos: Estudo do tipo transversal com amostra não aleatória intencional, desenvolvido no período de março de 2009 a dezembro de 2009 e no período de março de 2011 a dezembro de 2011. Foi realizada a aferição da pressão arterial, do peso e da altura e cálculo de índice de massa corpórea (IMC) de funcionários do Hospital Universitário Regional de Maringá e da Biblioteca Central da Universidade Estadual de Maringá, respectivamente, e efetuada a aplicação de um questionário para a coleta de dados referentes à identificação individual (nome, sexo, idade), hábitos de vida (consumo de álcool, cigarro, prática de atividade física), histórico pessoal e familiar de hipertensão. A aferição foi realizada nos respectivos setores de trabalho dos funcionários presentes em datas previamente estabelecidas e informadas. No presente estudo não consta a análise da pressão arterial e outros fatores de risco. A definição de família foi pai, mãe e irmãos.
Resultado: Participaram da pesquisa 229 servidores, destes 67,69% eram do sexo feminino e 32,31% masculino. A idade variou de 18 anos a 66 anos, com 0,4% na faixa de 15-19 anos, 2,1% na faixa de 20-24, 6,9% da faixa de 25-29, 8,2% na faixa de 30-34, 20,5% na faixa de 35-39, 19,2% na faixa de 40-44, 17,4% na faixa de 45-49, 14,8% na faixa de 50-54, 6,5% na faixa de 55-59 e 3,4% na faixa de 60-66. Do total dos entrevistados, 182 (79,47%) apresentavam algum familiar com HAS, 39 (17,03 %) não apresentavam e 08 (3,5 %) não sabiam. Dos 42 (18,34%) entrevistados que se denominaram hipertensos 38 (90,5%) apresentavam alguém na família com hipertensão, 7,14% (3) não sabiam e 2,36% (1) não apresentavam.
Conclusão: Os dados demonstram a importância do histórico familiar na prevalência de HAS. Porém deve-se ressaltar que o fator genético não age sozinho, mas, na maioria dos casos, é o resultado final da interação entre ele e os hábitos de vida. Dentre eles se encontram atitudes modificáveis como tabagismo, sedentarismo e obesidade que devem ser foco de campanhas de conscientização a fim de diminuir a prevalência dessa doença, principalmente em indivíduos que possuem maior risco por apresentarem fator genético positivo.

P43

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) E O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) EM FUNCIONÁRIOS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ.

Petta BFV;, Perez AC;, Ribeiro AMT;, Vier BP;, Yamada S;,Bonfim AP;, Ramos BX;, Takahashi SF;,Sossai T;,Bruder AV;, Kitayama M;, Esper LQ;, Kumata CAC;, Hayakawa GN;, Nishikawa PS;

Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná,Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Universidade Estadual de Maringá, Paraná

Introdução: A HAS é considerada um problema de saúde pública. Além de ser um fator de risco para doenças cardiovasculares, sobrecarrega os serviços de saúde por meio da demanda de leitos hospitalares e onera o Estado devido aos altos custos médicos

Voltar para o indice

e socioeconômicos advindos das complicações geradas pela doença. Se não bastasse, possui altas taxas de mortalidade. Dentre os fatores de risco definidos para a hipertensão arterial, o presente estudo teve como objetivo correlacionar o IMC e a incidência de HAS em funcionários da Universidade Estadual de Maringá.

Objetivos: Pesquisar e correlacionar as classificações de IMC na prevalência de HAS referida em funcionários da Universidade Estadual de Maringá.

Casuística e Métodos: Estudo do tipo transversal com amostra não aleatória intencional, desenvolvido no período de março de 2009 a dezembro de 2009 e no período de março de 2011 a dezembro de 2011. Foi realizada a aferição da pressão arterial, do peso e da altura e cálculo de IMC de funcionários do Hospital Universitário Regional de Maringá e da Biblioteca Central da Universidade Estadual de Maringá, respectivamente, e efetuada a aplicação de um questionário para a coleta de dados referentes à identificação individual (nome, sexo, idade), hábitos de vida (consumo de álcool, cigarro, prática de atividade física), histórico pessoal e familiar de hipertensão. A aferição foi realizada nos respectivos setores de trabalho dos funcionários presentes em datas previamente estabelecidas e informadas. No presente estudo não consta a análise da pressão arterial e outros fatores de risco.

Resultados: Participaram da pesquisa 225 servidores, destes 68% eram do sexo feminino e 32% masculino. Analisando a população geral (n=225), 43 (19%) denominaram-se hipertensos, 182 (81%) negaram ou desconheciam a presença de hipertensão. Dos 43 (19%) entrevistados que se denominaram hipertensos, 9 (21%) apresentavam peso normal e 34 (79,1%) apresentavam sobrepeso. Dos 34 (79,1%) em sobrepeso: 17 (50%) pré-obesos, 10 (24,4%) obesidade grau I, 4 (11,8%) obesidade grau II e 3 (8,9%) obesidade grau III. Teste Qui-Quadrado de Pearson com p-valor significativo de 0,003 rejeitando-se assim a hipótese de que não há associação entre as variáveis ao nível de 5% de significância.

Conclusões: Existem evidencias amostrais de associação entre as variáveis HAS e IMC acima do valor considerado normal pela OMS. Embora o sobrepeso e a obesidade sejam fatores de risco modificáveis, o sedentarismo e os hábitos alimentares do ocidente contribuem cada vez mais para a consequente prevalência de HAS em nossa sociedade. Em suma, a prevalência de altos índices de massa corporal e as complicações advindas da HAS carecem da atenção dos profissionais da saúde e da própria população, de modo que esses fatores sejam monitorados e controlados, diminuindo os riscos e os agravos trazidos por essas doenças.

P67

RESISTÊNCIA VASCULAR PERIFÉRICA AUMENTADA EM AMPUTADOS TRAUMÁTICOS DE MEMBROS INFERIORES

Marcelle de Paula Ribeiro, Marília Mendes do Nascimento Garcia, Jussara Regina Pereira Britto, Jorge Roberto Perrout de Lima, Mateus Camaroti Laterza

Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: Em indivíduos com amputação traumática de membros inferiores, o aumento do risco de mortalidade por origem cardiovascular pode ser explicado, pelo menos em parte, pela elevação dos níveis pressóricos. Em diversas populações, maiores valores de resistência vascular periférica estão envolvidos na manutenção da pressão arterial elevada. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi testar a hipótese de que amputados traumáticos de membros inferiores apresentam, durante o repouso, aumento da resistência vascular periférica.

Metodologia: Foram selecionados 8 indivíduos com amputação traumática, unilateral de membros inferiores, não tabagistas e sedentários há pelo menos 6 meses (grupo AMP) e 8 indivíduos não amputados (grupo CON) pareados por idade (45±16 vs. 39±19 anos, p=0,52, respectivamente) e índice de massa corporal (24,3±0,8 vs. 23,4±1,4 kg/m2, p=0,12, respectivamente). Durante 3 minutos de repouso, na posição supina, foram aferidos de forma simultânea a pressão arterial minuto a minuto pelo método oscilométrico (DIXTAL 2023®), a frequência cardíaca batimento a batimento (DIXTAL 2023®) e o fluxo sanguíneo do antebraço pela pletismografia de oclusão venosa (Hokanson®). A Resistência vascular periférica foi calculada pela divisão da pressão arterial média pelo fluxo sanguíneo do antebraço. Foi utilizado o Teste t de Student para amostras independentes, adotando como significativo p≤0,05. Os resultados são expressos como média±DP.

Resultados: O grupo AMP apresentou valores significativamente maiores de pressão arterial sistólica (126±2 vs. 118±5 mmHg, p<0,01), diastólica (78±2 vs. 63±3 mmHg, p<0,01), média (94±2 vs. 81±3 mmHg, p<0,01) e frequência cardíaca (74±5 vs. 65±8 bpm, p=0,02) quando comparado ao grupo CON. O fluxo sanguíneo do antebraço foi semelhante entre os grupos AMP e CON (3,08±0,37 vs. 3,37±0,80 mL/min/100mL, p=0,71, respectivamente). Porém, a resistência vascular periférica foi significativamente maior no grupo AMP quando comparado ao grupo CON (31,3±3,8 vs. 25,7±6,5 unidades, p=0,05).

Conclusão: Amputados traumáticos de membros in-

Voltar para o indice

feriores apresentam, durante o repouso, resistência vascular periférica aumentada em comparação a indivíduos sem amputação. Este achado sugere, pelo menos em parte, pior prognóstico para esses indivíduos.

P160

RESPOSTAS HEMODINÂMICAS APÓS SESSÃO DE TREINAMENTO DE FORÇA COM RESTRIÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO EM HOMENS DE MEIA-IDADE

Marina Lívia Venturini Ferreira, Mateus Pedroso da Cruz de Andrade, Luciana Cristina de Souza, Valéria Bonganha, Giovana Virgínia de Souza, Cleiton Augusto Libardi, Carlos Ugrinowitsch, Claudia Regina Cavaglieri, Mara Patrícia Traina Chacon Mikahil

Faculdade de Educação Física - UNICAMP,Faculdade de Educação Física - UNICAMP, Faculdade de Educação Física - UNICAMP, Faculdade de Educação Física - UNICAMP, Faculdade de Educação Física - UNICAMP, Faculdade de Educação Física - UNICAMP, Escola de Educação Física e Esporte - USP, Faculdade de Educação Física - UNICAMP, Faculdade de Educação Física - UNICAMP

Introdução: Estudos têm demonstrado que o treinamento de força com restrição do fluxo sanguíneo (TF-RFS) promove adaptações neuromusculares semelhantes ao treinamento de força de alta intensidade (TF-AI), porém utilizando intensidades mais baixas (20 a 50% de 1RM). Tal achado é relevante principalmente para a população em fase de envelhecimento, que necessita de reabilitação mas não pode realizar exercícios com altas intensidades sobre as articulações. Contudo, a efetiva segurança deste novo método ainda não está estabelecida, em especial ao que se refere ao sistema cardiovascular.
Objetivo: Analisar as variáveis hemodinâmicas: pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), pressão arterial média (PAM), frequência cardíaca (FC) e duplo produto (DP) antes, durante e após sessões agudas de exercícios de TF-RFS e TF-AI.
Métodos: Após triagem clínica, os voluntários foram familiarizados com os exercícios, com o método de RFS e realizaram o teste de uma repetição máxima (1RM). Aleatoriamente, 15 homens de meia idade, não ativos fisicamente, realizaram quatro diferentes sessões: 1) 3x10 repetições (80% 1RM) no leg press, 2) 3x15 repetições (20% 1RM e 50% de RFS) no leg press, 3) 3x10 repetições a (80% 1RM) na cadeira extensora e cadeira flexora, 4) 3x15 repetições (20% 1RM e 50% de RFS) na cadeira extensora e cadeira flexora, com intervalo de um minuto entre séries e exercícios. A pressão de RFS foi determinada utilizando um doppler vascular, posicionado sobre a artéria tibial do membro dominante, sendo utilizado durante os exercícios aproximadamente 50% da pressão de oclusão total do fluxo sanguíneo. A pressão arterial foi aferida utilizando o método auscultatório com esfigmomanômetro de coluna de mercúrio e a FC obtida por meio de um cardiofrequencímetro, no momento inicial, ao final de cada série e após 60 minutos de repouso.
Resultados: Para a variável PAS no equipamento leg press, não foram encontradas modificações significantes entre os métodos (TF-RFS x TF-AI), enquanto que a PAD e a PAM foram significativamente maiores na última série da sessão de TF-RFS, quando comparadas ao TF-AI. Já, a FC e o DP, apresentaram um aumento progressivo ao longo das séries em ambos os métodos de treinamento, sendo significativamente maiores na sessão de TF-AI. Durante os exercícios realizados nos equipamentos cadeira extensora e cadeira flexora, a PAS, PAD e PAM foram significativamente maiores na sessão de TF-RFS comparado ao TF-AI, sendo o contrário observado para as variáveis FC e DP. Após 60 minutos de repouso, não foram encontradas alterações significantes das variáveis quando comparados ao pré-exercício, em ambos os métodos e sessões de exercícios.
Conclusão: O TF-RFS resultou em maiores alterações pressóricas em homens não ativos de meia-idade, sugerindo um cuidadoso acompanhamento da população que será submetida a esse novo método de treinamento físico, bem como a continuidade das investigações nessa temática.

P161

RESPOSTAS SIMPÁTICA E DE PRESSÃO ARTERIAL AOS EXERCÍCIOS FÍSICOS E DE RESPIRAÇÃO GUIADA EM HIPERTENSOS

TATIANA GOVEIA DE ARAUJO, JOSIANE LIMA DE GUSMÃO, SILVANA DE BARROS, BRUNA ONEDA, GIOVANIO VIEIRA DA SILVA, KATIA COELHO ORTEGA, DECIO MION JUNIOR, ANDREA PIO ABREU

Exercícios como os de relaxamento e declamação de poesias, bem como a utilização de um equipamento desenvolvido para diminuir a frequência respiratória (Resperate®) têm demonstrado importante efeito hipotensor, tanto nas medidas de pressão no consultório quanto na monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e monitorização residencial da pressão arterial (MRPA). Entretanto os mecanismos

envolvidos nessa redução de pressão precisam ser ainda esclarecidos. Não se sabe também, se esse equipamento associado à outra forma de intervenção, como exercício físico, por exemplo, pode potencializar a redução da pressão arterial. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a resposta aguda da atividade nervosa simpática periférica (ANSP) na realização de exercício de respiração (Resperate®) versus controle (música), bem como a resposta da associação de exercício físico e exercício de respiração (Resperate®). Para tanto, foram selecionados 20 hipertensos adultos entre 18 e 60 anos de ambos os sexos, sedentários, não obesos, em estágios I e II, sem lesão de órgãos-alvo, sem comorbidades associadas e após quatro semanas de uso de placebo (washout). Os participantes realizaram uma MAPA (pré-sessão experimental) e foram divididos aleatoriamente em grupo Resperate® e música. Durante a sessão, os participantes realizaram exercício físico em bicicleta por 45 minutos a 50% do VO2 pico e em seguida, foram preparados para a microneurografia, obtendo, a partir deste momento, o registro da ANSP. As variáveis de pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD), frequência respiratória, (FR) e frequência cardíaca (FC) foram registradas durante 10 minutos antes da realização do exercício físico (pré-exercício), no período pré-intervenção, durante a intervenção (Resperate® ou música) por 15 minutos e no período pós-intervenção, também por 10 minutos, finalizando com a instalação MAPA (pós-sessão experimental). Dentre os resultados obtidos, em relação à ANSP o grupo Resperate® apresentou 20,8±6,4 burst/min no período pré-intervenção e 20,0±3,7 burst/min no período pós-intervenção (p=0,827) enquanto que o grupo música apresentou 17,3±4,1 e 21,6±7,4 burst/min (p=0,093), respectivamente. Em relação à PAS/PAD, o grupo música iniciou o período pré-exercício com 174,8±17,2/77,4±2,5 mmHg e após a intervenção apresentou PAS/PAD de 185,5±27,8 (p=0,111)/81,12±16,6 mmHg (p=0,651). Já no grupo Resperate®, passou de 159,0±21,9/78,5±5,2 mmHg para 181,4±28,8 (p=0,026)/82,4±15,4 mmHg (p=0,257) nos períodos respectivos. Conclui-se que associação dos exercícios físico e de respiração lenta guiada, realizados de maneira aguda e associada não promoveram queda na pressão arterial e não reduziram ANSP nos hipertensos avaliados.

P78

RISCO CARDIOVASCULAR NA HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO: AVALIAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL

FREITAS D, TONETI AN, CAVALARI E, CESARINO CB, MARCHI-ALVES LM

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - USP, ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - USP, ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - USP, ESCOLA DE ENFERMAGEM D RIBEIRÃO PRETO - USP, ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - USP

As alterações vasculares são complicações clínicas secundárias a elevação da pressão arterial que podem comprometer a capacidade funcional e aumentar o risco de mortalidade. Um instrumento utilizado como marcador de doença arterial obstrutiva periférica que vem merecendo amplo interesse clínico e científico é o Índice Tornozelo Braquial (ITB). Segundo diretrizes para a prática clínica, valores de ITB ≤0,9 ou ≥1,3 são considerados patológicos e associado à incidência de morbimortalidade cardiovascular. Este estudo descritivo e de corte transversal teve por objetivo identificar o risco cardiovascular em hipertensos do avental branco(HAB) por meio da determinação do ITB com uso de esfigmomanômetros oscilométricos automáticos. Foi desenvolvido em um município localizado ao Nordeste do Estado de São Paulo, no período de agosto de 2010 a junho de 2011. Os participantes foram divididos em normotensos, hipertensos e HAB, classificados de acordo com resultado da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA). Foram investigadas inúmeras variáveis sóciodemográficas e clínicas, com relevância para o ITB. O cálculo do ITB foi realizado pela relação da maior pressão arterial sistólica (PAS) do tornozelo com a maior PAS das artérias braquiais. As análises descritivas foram realizadas por meio do pacote estatístico StatisticalPackage for the Social Sciences – SPSS, versão 15.0. Utilizou-se análise de variância (ANOVA) para medidas repetidas e teste Tukey para comparações múltiplas das médias. O grau de relação linear nos escores de PAS e ITB foi verificado mediante a utilização do Coeficiente de Correlação de Pearson. Os resultados foram expressos como médias ± erros padrões das médias (EPM), e as diferenças consideradas estatisticamente significantes para p<0,05. Participaram do estudo 135 indivíduos, sendo 37% normotensos, 37% hipertensos e 26% HAB. HAB apresentam risco intermediário na análise de todas as variáveis clínicas estudadas. Apesar de não ter sido encontrada diferença significante na análise dos valores de ITB na comparação dos grupos, alterações compatíveis com doença arterial obstrutiva periférica e calcificação arterial foram observadas somente nos grupos hipertensão e HAB. A análise do ITB de menor valor mostrou que 10% dos hipertensos e 5,7% dos HAB apresentaram ITB≤0,9 e 6% dos hipertensos e 11,4% dos HAB apresentaram ITB>1,3. Há correlação negativa entre os valores de PAS e ITB nos grupos hipertensão e hipertensão do avental branco. Estes achados remetem à premissa de que a HAB não deve ser compreendida como uma

condição benigna, sendo caracterizada por um quadro clínico que pode evoluir para hipertensão arterial estabelecida. A mensuração do ITB merece importância na abordagem clínica dos pacientes, devendo constituir um instrumento de avaliação do risco cardiovascular valorizado pelos profissionais na rotina dos serviços de saúde.

P118

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇAO À SAÚDE DO HIPERTENSO

SILVA, P. C. S., BARBOSA, A. C., CAVALARI, E.,OLIVEIRA, A. S, GONÇALVES, M. P. T., VEIGA, E. V.

EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo,EERP - Universidade de São Paulo

Introdução: Na sociedade atual temos como importante fator de risco para complicações e doenças cardiovasculares a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Afim de assegurar a autonomia e a promoção à saúde dos hipertensos a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) vem sendo cada vez mais estudada e utilizada por diversos autores e profissionais da área da enfermagem como uma poderosa ferramenta.
Objetivo: Identificar as evidências na literatura científica sobre a SAE como estratégia na promoção à saúde do paciente hipertenso e suas respectivas potencialidades e fragilidades.
Método: Revisão integrativa de literatura, que a partir dos descritores: “diagnóstico de enfermagem”, “hipertensão” selecionou produções científicas nas bases de dados MEDLINE e LILACS. A questão norteadora da pesquisa foi: “Quais as potencialidades e fragilidades na utilização da SAE como estratégia na promoção à saúde do paciente hipertenso?”. Como critérios de inclusão definiu-se: artigos em português, espanhol e inglês, produzidos entre 2003 a 2013.
Resultados: Encontrou-se 210 artigos, após a leitura selecionou-se 10, que atendiam aos critérios de inclusão. Os estudos analisados apontam como potencialidades da SAE a influência altamente positiva para o cliente, além de assegurar a qualidade do serviço de enfermagem. As fragilidades na implementação da SAE estão correlacionadas à formação profissional dos componentes da equipe, as expectativas das instituições ou ambiente de trabalho em que é realizado e ainda a forma com que a sociedade e os gestores de saúde entendem a compreendem a Enfermagem.
Conclusão: Com base nos artigos analisados pode-se concluir que apesar das fragilidades apontadas, foi possível detectar que por meio da capacitação dos enfermeiros e programas de educação permanente com o intuito de melhorar o desempenho torna possível a implementação da SAE como uma poderosa ferramenta na promoção à saúde do paciente hipertenso.

P68

TESTES DE UMA REPETIÇÃO MÁXIMA EM IDOSOS OCTOGENÁRIOS: REPERCUSSÃO NA PRESSÃO ARTERIAL DE TRÊS EXERCÍCIOS QUE IMITAM GESTOS COTIDIANOS

Rodrigo Fenner Bertani, José Maria Thiago Bonardi, Giulliard de Oliveira Campos, Eduardo Ferriolli, Julio Cesar Moriguti, Nereida Kilza da Costa Lima

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP

Introdução: No Brasil idosos octogenários, entre os anos de 1980 e 2005, aumentaram 246%. A maior longevidade pode acarretar na perda da autonomia e maior incidência de hipertensão arterial. O treinamento resistido (TR) aprimora as capacidades físicas para realização de tarefas. O padrão outro para prescrição do TR é o teste de uma repetição máxima (1RM), mas há receios que ao fazer o esforço máximo, idosos elevem a pressão arterial (PA) a ponto de representar risco.
Objetivos: Observar a PA no teste de 1RM de três exercícios com gestos semelhantes aos do cotidiano.
Casuística e Métodos: Quarenta idosos (25 mulheres) com idade de 83,3 ±3,2 realizaram dois dias de avaliação da PA em consultório (D1 e D2), com 3 medidas em cada momento, e os exames: eletrocardiograma de repouso, ecocardiograma e teste ergométrico. Utilizou-se monitor automático marca OMRON modelo HET-742INT para obter as medidas da PA. No dia do teste de 1 RM foram realizadas quatro medidas antes (BASAL) e depois dos testes (PÓS). Os testes de 1RM foram realizados no Leg Press (LP), Remada Sentada (RS) e Supino Reto (SR). Consideraram-se as medidas da PA imediatamente após (1RM) e um minuto posterior (1RM (pós1’)) a primeira medida validada. Para comparação entre tempos adotou-se o modelo de regressão linear de efeitos mistos.
Resultados: Observou-se que a média das primei-

Voltar para o indice

ras medidas sistólicas (135 mmHg) e diastólicas (71 mmHg) em consultório (D1) foram superiores às médias em D2 (128x68 mmHg)(p<0,01). Houve diferença da PA sistólica (PAS) e PA diastólica (PAD) no exercício LP ao longo do tempo (p<0,01), com PAS máxima de 143 mmHg no 1RM(pós 1'). No momento PÓS, a PA havia retornado a valores semelhantes a D1 (p=0,95). No exercício RS, a PAS e a PAD apresentaram diferenças a longo do tempo (p<0,01), com PAS máxima de 138 mmHg em 1RM e 1RM(pós 1'), que foi similar à PA em D1 (p=0.20). No exercício SR, a PAS e a PAD também apresentaram diferença a longo do tempo (p<0,01), com PAS máxima de 137 mmHg em 1RM, que não foi diferente da PAS em D1 (p=0,29).

Conclusões: Houve elevação da PA em 1RM e 1RM(pós 1'), com destaque para o exercício LP. Nos demais exercícios, a elevação observada não foi diferente da PA medida no primeiro dia de avaliação em consultório (D1), provavelmente associada a maior estresse para o voluntário. O comportamento geral da PA não evidenciou elevações de grande magnitude.

Apoio: CNPQ

P119

TRABALHO, POLUIÇÃO E AGRAVOS À SAÚDE: O MOTOTAXISMO EM FOCO

Silva LA;, Robazzi MLCC;, Silva JNA;, Dalri RCMB;, Faleiros AS;, Santos KCF;, Nunes TS;, Batista MHJ;, Portela RS.

Universidade Federal de Goiás, Campus Jataí-Goiás, EERP-USP Escola de enfermagem de Ribeirão preto da Universidade de São Paulo, UNITRI-Centro Universitário do triângulo., EERP-USP Escola de enfermagem de Ribeirão preto da Universidade de São Paulo, universidade Federal de Goiás, Campus Jataí- Goiás, universidade Federal de Goiás, Campus Jataí- Goiás,niversidade Federal de Goiás, Campus Jataí- Goiás,niversidade Federal de Goiás, Campus Jataí- Goiás, universidade Federal de Goiás, Campus Jataí- Goiás

Introdução: O trabalho em ambientes abertos submete o trabalhador a exposição às intempéries ambientais. A queima de quaisquer dos combustíveis usuais gera monóxido de carbono como resultado da combustão incompleta. Este gás é encontrado principalmente nas cidades, sendo os veículos os maiores causadores deste tipo de poluição devido ao grande consumo de combustíveis. Além de emitirem mais do que as indústrias, praticamente lançam este poluente na altura do sistema respiratório do homem, fato que expõe em demasiado os trabalhadores mototaxistas.
Objetivo: Identificar a ocorrência de sintomas relacionados à exposição ao monóxido de carbono por trabalhadores mototaxistas fumantes e não fumantes.
Metodologia: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Foram selecionados aleatoriamente 152 mototaxistas da cidade de Uberlândia – MG, aplicado questionário fechado versando sobre a ocorrência de sintomas relacionados à exposição ao monóxido de carbono. O projeto foi submetido e obtida a aprovação do comitê de ética em pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo sobre o protocolo 1360/2011. Os dados foram analisados pelo programa Statistical Package for Social Science - SPSS. Versão 17.0. Para todas as variáveis estimou-se o odds ratio (razão de chances) com respectivo intervalo de confiança de 95%, considerando o nível de significância de 5% ou seja, os dados foram estatisticamente significantes para p < 0,05%.
Resultados: Identificou-se a ocorrência de sintomas como: cefaleia, embaralhamento visual, tontura, irritabilidade, diminuição da percepção visual, cansaço, hipertensão, precordialgia, dislalia, desmaio, hiporreflexia, problemas respiratórios, irritação nos olhos, nariz e garganta e náuseas. As mesmas não mostraram significância entre fumantes e não fumantes (p>0,05). Quanto à variável taquicardia, houve diferença significativa (p=0,03), com o percentual de ocorrência sendo significativamente elevado no grupo fumante, ou seja, quem fuma tem 3,9 vezes mais chances de apresentar taquicardia. A variável insônia, também mostrou diferença significativa (p=0,03), com os fumantes tendo 2,6 vezes mais chances de apresentar insônia quando comparados aos não fumantes. Pela razão de chances, constatou-se que os fumantes mostraram 3 vezes mais chances de apresentar precordialgia e seis vezes mais chances de ter dislalia.
Conclusão: Maioria dos trabalhadores apresenta os sintomas pesquisados, variando de um até mais de cinco por pessoa, o que denota que os níveis de poluição ambiental na cidade de Uberlândia (MG), local do estudo, estão elevados e esforços conjuntos entre equipe de saúde ocupacional e municípios fazem-se necessários.

Voltar para o indice

P48

TRATAMENTO AGUDO E CRÔNICO COM DEXAMETASONA DETERMINA ALTERAÇÕES OPOSTAS NO SISTEMA RENINA ANGIOTENSINA QUE CONTRIBUEM PARA O AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL.

Constantino PB, Duchatsch F, Herrera NA, Souza LM, Martuscelli AM, Dionísio TJ, Santos CF, Amaral SL

UNESP e UFSCar, São Paulo., UNESP, São Paulo, UNESP, São Paulo,UNESP, São Paulo, UNESP e UFSCar, São Paulo., USP, São Paulo, USP, São Paulo, UNESP, São Paulo

Embora a dexametasona seja um glicocorticóide sintético amplamente utilizado na clínica devido a sua potente ação antialérgica e anti-inflamatória, seu uso crônico determina aumento da pressão arterial (PA). O sistema renina angiotensina (SRA) é um dos possíveis mecanismos envolvidos nesta resposta, no entanto, não se sabe em que momento da instalação da hipertensão este sistema atua com maior efetividade. Portanto este trabalho investigou a participação do SRA no controle da PA após tratamento agudo e crônico com dexametasona. Quarenta e três ratos Wistar machos (206±4 g) foram tratados por 1 dia (agudo, A n=20) e 10 dias (crônico, C n=23) com dexametasona (Dexa, 1,0mg/Kg de peso corporal por dia, i.p) ou salina. A pressão de cauda foi analisada antes e depois do tratamento com Dexa. O ventrículo esquerdo (VE) foi removido e usado para análises de mRNA nos componentes do SRA. Os dados são apresentados como média±erro padrão da média. Teste T-student não pareado foi utilizado para comparar os grupos ($p<0,05$).O peso corporal foi significativamente reduzido somente após 10 dias de tratamento (-9.3% vs -21%, para A vs C, respectivamente) e o peso do VE não foi alterado. A pressão de cauda estava significativamente aumentada somente depois de 10 dias de tratamento dom Dexa (+2% vs +34%, para A vs C, respectivamente). Este aumento foi confirmado pela pressão direta, realizada nos animais tratados com 10 dias (+15%). A expressão gênica do angiotensinogênio foi 28,5% maior que o controle depois de 1 dia de tratamento, mas este valor retornou ao normal depois de 10 dias. Um dia de tratamento com Dexa aumentou 84% da expressão do receptor de angiotensinaII-1 (AT1), no entanto, após o tratamento crônico, reduziu 56%. O receptor de angiotensinaII-2 (AT2) não foi alterado em ambos os tratamentos, por outro lado, a expressão do receptor de angiotensina 1-7 (MAS) foi 60% menor que o controle no tratamento de 10 dias, não sendo alterado após 1 dia. A enzima conversora de angiotensinaII (ECA) estava 130% maior depois de 1 dia de tratamento, mas retornou aos valores basais depois de 10 dias. O tratamento com Dexa por 10 dias reduziu a enzima conversora de angiotensinaII-2 (ECA2) (-64%, $p<0.05$). Os resultados sugerem que a AngiotensinaII parece contribuir para aumentar inicialmente a PA, no entanto a instalação da hipertensão, após 10 dias, parece envolver outros mecanismos além do SRA ou daqueles decorrentes da redução da ação da Angiotensina1-7.

Apoio financeiro: FAPESP e CAPES.

P130

TRATAMENTO CLÍNICO DO HIPERALDOSTERONISMO POR ADENOMA DE ADRENAL É SUFICIENTE?

Pinto DR, Silva PS, Vilela-Martin JF

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São Paulo, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São Paulo, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São Paulo

Hiperaldosteronismo primário (HAP) é uma causa de hipertensão arterial sistêmica (HAS) secundária na qual ocorre aumento da secreção de aldosterona por adenoma ou hiperplasia das glândulas adrenais. Há poucos relatos na literatura que avaliam a eficácia do tratamento medicamentoso comparado ao tratamento cirúrgico, por isso procurou-se avaliar se o tratamento clínico do hiperaldosteronismo por adenoma é suficiente. A partir da coleta e análise de dados de prontuário, relata-se o caso de uma paciente de 62 anos admitida com HAS, com PA=160x90mmHg (média de três medidas) e hipocalemia (K=2,9 mEq/L), sendo diagnosticada há 20 anos e tratada com Clortalidona 25mg/dia. No caso apresentado, a presença de HAS e hipocalemia grave associada ao uso de diurético foi o motivo da investigação de HAP. Após suspensão do diurético, foi realizada dosagem de aldosterona (A) e atividade de renina plasmática (R) - 19U/L e 0,8ng/ml, respectivamente - com relação A/R = 33, além de tomografia de abdome, que evidenciou imagem ovalar em território de glândula suprarrenal consistente com adenoma. Iniciou-se tratamento clínico com espironolactona atingindo-se sucesso no controle pressórico e correção da hipocalemia, sem necessidade de intervenção cirúrgica. Embora a adrenalectomia laparoscópica unilateral seja o tratamento de escolha para adenoma produtor de aldosterona, não há evidências de que melhore a qualidade de vida ou acarrete redução de morbidade e mortalidade. Antagonistas dos receptores da aldosterona são alternativas em pacientes não candidatos à cirurgia e sem lateralização da secreção de aldosterona, com obtenção do controle dos níveis pressóricos e do nível sérico de potássio.

Voltar para o indice

P162

TREINAMENTO DE CAMINHADA DIMINUIU A PRESSÃO ARTERIAL CLÍNICA E A VARIABILIDADE DA PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL EM PACIENTES COM CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE

Marcel Chehuen, Gabriel Cucato, Raphael Ceravolo, Nelson Wolosker, Raphel Mendes Ritti-Dias, Cláudia Forjaz

Escola de Educação Física e Esporte-USP, Escola de Educação Física e Esporte-USP, Escola de Educação Física e Esporte-USP, Ambulatório de Claudicação Intermitente, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina-USP, Escola de Educação Física-UPE, Escola de Educação Física e Esporte-USP

Introdução: Pacientes com claudicação intermitente (CI) apresentam níveis elevados de pressão arterial (PA) e, consequentemente, alta prevalência de hipertensão arterial (HA). O treinamento de caminhada (TC) é recomendado para aumentar a capacidade funcional de pacientes com CI. Este treinamento é capaz de diminuir a PA clínica e de 24h de pacientes com HA, porém seu efeito sobre a PA de pacientes com CI ainda é controverso. Além disso, a variabilidade da PA tem sido considerada um bom índice de prognóstico cardiovascular e o efeito do TC sobre esta variabilidade ainda não foi estudado nestes pacientes.
Objetivo: Verificar o efeito do TC sobre a PA clínica, a PA ambulatorial e sua variabilidade em pacientes com CI.
Casuística e Métodos: Trinta e quatro pacientes com CI foram divididos aleatoriamente em dois grupos: controle (GC; n=16) e treinamento (GT; n=18). O GC realizou 30 min de alongamento e o GT 30 min de caminhada na frequência cardíaca do limiar de dor, 2x/sem. A capacidade funcional (distância inicial de caminhada-DIC e a distância total de caminhada-DTC), a PA clínica e a PA ambulatorial foram medidas antes e após 3 meses. Os dados da PA ambulatorial foram avaliados quanto aos valores médios e à variabilidade que foi analisada pelo desvio padrão (DP) de 24h, DP ponderado dos períodos de vigília e sono, e a variabilidade real média (VRM). Os dados foram analisados pela ANOVA de dois fatores, estabelecendo-se como fatores principais: o grupo (GC e GT) e o momento (0 e 3 meses).
Resultados:

		GC (n=16)		GT (n=18)	
		0 mês	3 meses	0 mês	3 meses
DIC, m		319±152	281±142	294±155	381±203*#
DTC, m		759±305	699±294	644±248	934±335*#
PA sistólica mmHg	Clínica	136±19	135±16	132±16	124±13*#
	24h	130±14	132±15	128±14	127±10
	Vigília	135±14	137±16	130±15	129±11
	Sono	119±16	121±16	124±15	123±12
	DP24h	14,6±3,0	15,5±3,9	13,1±3,5	11,8±2,1*#
	DPvigilia-sono	12,2±2,4	12,7±3,0	12,1±3,1	10,6±2,2*#
	VRM	9,4±2,1	10,7±2,4*	9,4±3,1	8,8±2,1#
PA diastólica, mmHg	Clínica	79±10	79±8	76±10	73±9
	24h	78±7	80±7	77±10	76±10
	Vigília	83±7	84±7	79±11	79±11
	Sono	69±9	71±8	72±9	71±11
	DP24h	10,9±1,8	11,2±1,7	9,7±2,6	9,8±1,8
	DPvigilia-sono	8,7±1,3	9,0±1,6	9,0±2,2	8,7±1,5
	VRM	6,9±1,8	7,3±1,8	7,3±3,0	7,2±1,5

x±DP. * = diferente do mês 0 no mesmo grupo (P<0,05); # = diferente do GC no mesmo momento (P<0,05).

Voltar para o indice

Conclusão: Em pacientes com CI, o TC apesar de não modificar os valores médios da PA ambulatorial, diminuiu a PA sistólica clínica e a variabilidade da PA sistólica ambulatorial avaliada por diferentes índices. Estes resultados sugerem que o TC diminui o risco cardiovascular dos pacientes com CI.

Apoio financeiro: FAPESP, CNPq e CAPES.

P163

TREINAMENTO FÍSICO AERÓBICO MELHORA A RESPOSTA VASOMOTORA DE RATAS OVARIECTOMIZADAS

Braga VAVN;, Medeiros A.

Universidade Federal de São Paulo, Santos, Universidade Federal de São Paulo, Santos

Introdução: A deficiência de estrogênio, oriunda da pós-menopausa, promove alterações importantes no endotélio vascular, as quais estão relacionadas com o surgimento da disfunção endotelial. A disfunção endotelial, por sua vez, contribui para o aumento da pressão arterial (PA). O treinamento físico (TF) vem se mostrando uma ferramenta importante para a manutenção da integridade do endotélio vascular e diminuição da PA, no entanto, ainda não está bem estabelecido o efeito do TF na resposta vasomotora na ausência do estrogênio.
Objetivo: Analisar o efeito do TF sobre a resposta vasomotora de ratas ovariectomizadas.
Métodos: Ratas fêmeas Wistar (8 sems de idade) foram ovariectomizadas e divididas em sedentárias e treinadas (OS e OT), ou mantidas com os ovários intactos e divididas em sedentárias e treinadas (CS e CT). O TF foi realizado em esteira rolante, 5x/sem, durante 8 sems. O registro indireto da pressão arterial caudal (PAC) e a massa corporal (MC) foram avaliados uma vez por sem. até o fim do experimento. A resposta vasomotora foi avaliada por meio da análise da reatividade vascular (in vitro), na presença de dois agonistas: acetilcolina com e sem L-NAME e nitroprussiato de sódio. Os músculos sóleo e plantar foram coletados e pesados, assim como a gordura retroperitoneal. Os dados foram analisados através de ANOVA de duas vias com medidas repetidas ou não e post hoc de Student-Newman Keuls ($p \leq 0,05$).
Resultados: Os grupos OS e OT apresentaram um aumento da MC e da PAC no decorrer das semanas após a ovariectomia, porém, após a 5ª sem. de experimento, o grupo OT apresentou uma redução no ganho de MC (291 vs. 307g) e da PAC (145 vs. 169 mmHg) quando comparado ao grupo OS. Após a 7ª sem. de experimento, o grupo CT apresentou uma redução da MC em relação ao grupo CS (258 vs. 267 g). O grupo OS apresentou uma menor vasodilatação endotélio dependente, sendo que tal resposta não foi observada no grupo OT (57% vs. 86%). A vasodilatação endotélio dependente do grupo CT ficou próximo aos valores do grupo CS (80% vs. 79%). Por outro lado, a vasodilatação endotélio independente não foi diferente entre os grupos (OS=103%; OT=105%; CS=105% e CS=105%). Com relação a massa do músculo plantar, essa não foi diferente no grupo OS quando comparado aos grupos CS e CT, no entanto, o grupo OT apresentou um aumento quando comparado aos mesmos grupos. Já o músculo sóleo foi menor no grupo OS quando comparado aos grupos CS e CT e o grupo OT apresentou um aumento quando comparado ao grupo OS. A gordura retroperitoneal foi maior no grupo OS quando comparado aos grupos CS e CT. No entanto, o grupo OT apresentou redução quando comparado ao grupo OS.
Conclusão: Os resultados sugerem que o treinamento físico promove melhora na composição corporal e diminuição dos níveis pressóricos das ratas ovariectomizadas, além de contribuir com a melhora da resposta vasomotora, mesmo na deficiência de estrogênio.

Apoio FAPESP (2012/17709-0).

P49

TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE MELHORA A FUNÇÃO CARDÍACA, A MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDIOVASCULAR E O PERFIL LIPÍDICO DE CAMUNDONGOS LDL-/- INFARTADOS.

Cesar Cavinato Cal Abad, Ademir Manuel do Nascimento, Leandro Eziquiel Souza, Diego Figueroa, Michelle Sartori, Jacqheline Freire Machi, Fernando dos Santos, Pamella Ramona, Oscar Albuquerque, Kátia Scapini, Janaina Ferreira, Ivana Cinthya de Moraes-Silva, Cristiano Teixeira Mostarda, Katia De Angelis, Maria Claudia Irigoyen

InCor - FMUSP,InCor - FMUSP, InCor - FMUSP, InCor - FMUSP, InCor - FMUSP, InCor - FMUSP, InCor - FMUSP, InCor - FMUSP, UNINOVE, InCor - FMUSP, InCor - FMUSP, InCor - FMUSP, UFMA, UNINOVE, InCor - FMUSP

O infarto do miocárdio (IM) é a doença cardiovascular (DCV) que mais causa morte e/ou invalidez em todo o mundo. A dislipidemia é um dos fatores de risco para o desenvolvimento da aterosclerose e ambas estão associadas com IM. O treinamento físico tem sido recomendado como estratégia não medicamentosa para prevenção e tratamento das DCV, contudo

Voltar para o indice

sua prescrição ótima ainda é controversa. O presente trabalho investigou o efeito do treinamento intervalado de alta intensidade (TI) em um modelo experimental de dislipidemia e IM. Dezoito camundongos knockout para o receptor LDL (LDL) foram divididos em três grupos: i-Controle (LDL-C, n=6), ii–Infartado (LDL-IM, n=6), iii–Infartado+TI (LDL-TI, n=6). Após 60 dias de infarto o grupo LDL-TI foi submetido ao teste de esforço para obtenção da velocidade máxima (Vmáx). O TI foi realizado por 8 semanas, 5 vezes por semana e constou de 4min a 80% da Vmáx e recuperação de 4min a 40% até completar 60min por sessão;. A função cardíaca foi avaliada pelo tamanho do infarto (IM%) fração de encurtamento (SF) e pela fração de ejeção (FE). Pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC) foram obtidas e processadas batimento-a-batimento. A modulação autonômica cardiovascular foi avaliada pela análise espectral. Todos os valores são expressos pela média e erro padrão. IM% foi similar em todos os grupos, (LDL--IM: 30±6%; LDL-TI: 29±2%). SF foi reduzida no grupo infartado (20±2%) quando comparado ao grupo controle (LDL-C=27±1%) e normalizada pelo TI (LDL--TI=30±3%). A FE foi menor (p<0,05) no grupo LDL--IM (39±6%) em relação aos grupos LDL-C (55±1%) e LDL-TI (55±4%). O TI induziu bradicardia de repouso (LDL-TI=480±22bpm; LDL-C=545±18bpm e LDL-IM=551±13bpm; p<0,05). PA sistólica (PAS) foi similar entre os grupos (LDL-C: 127±2; LDL-IM: 122±2; LDL--TI: 126±1mmHg), porém a PA diastólica foi menor (p<0,05) no grupo infartado (LDL-IM=81±3mmHg) do que nos demais grupos (LDL-C=93±1mmHg; LDL-TI=97±3mmHg). O balanço simpatovagal foi maior (p<0,05) no grupo LDL-IM (1.7±0.3) do que nos grupos LDL-C e LDL-TI (0.7±0.06 e 0.9±0.2, respectivamente). Não houve diferença na variabilidade da PAS (LDL-C: 31±10; LDL-IM: 40±11; LDL-TI:13±6 mmHg2); porém o componente LF da PAS foi maior no grupo infartado (LDL-IM:9±1; LDL-C:5.5±0,3; LDL-TI: 2±0.5 mmHg2; p<0,05). O TI aumentou o índice alfa em relação ao grupo LDL-IM (2.4±0.5 vs 0.9±0.1ms.mmHg-1, respectivamente; p<0,05). O IM não afetou os valores absolutos e relativos do colesterol e nem do triglicérides em relação ao grupo LDL--C, porém o grupo LDL-TI apresentou valores absolutos de HDL colesterol superiores aos grupos LDL-C e LDL-IM (142±8; 113±4; 121 ±4 mg.dL-1, respectivamente, p<0,05). Nossos resultados sugerem que, mesmo quando iniciado tardiamente, o TI atenuou os prejuízos cardíacos e autonômicos provocados pelo IM, aumentou o HDL colesterol e parece ser uma estratégia promissora para prevenção e tratamento da dislipidemia e do IM.

P79

UTILIZAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL (ITB) E DA PRESSÃO DE PULSO (PP) NA AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Mouro DL;, Carvalho RST;, Veiga EV;, Alves LMM

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo

As doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis por uma elevada percentagem da mortalidade global, sendo determinadas, sobretudo, por situações clínicas que expressam o envolvimento do sistema arterial. Entre as DCV, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença grave que tem como principal desdobramento a lesão endotelial, acarretando problemas relacionados à má funcionalidade vascular eservindo como elo entre doenças cardiovasculares e ateroscleróticas. Duas ferramentas não invasivas utilizadas na prática para avaliação da condição arterial destacam-se como preditoras de morbimortalidade cardiovascular: o ITB e a PP. O objetivo desse estudo é descrever quais estudos apresentam a utilização do ITB e da PP para avaliação de risco cardiovascular e classificá-las em níveis de evidência segundo referencial teórico de Melnyck e Overholt. Foi realizada uma revisão integrativa com formulação da pergunta no método PICOT: Qual o uso do ITB e da PP para avaliação do risco cardiovascular em pacientes hipertensos descritos em artigos online nos últimos 10 anos? As seguintes fases foram: busca bibliográfica nas bases de dados Medline, Pubmed, Bireme e biblioteca Chocrane utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e Medical subject Headings (MESH): ankle brachial index, risk assessment, hypertension, Pulse Wave Analysis e blood pressure monitors, entre parênteses, por meio de busca tradicional e avançada utilizando o operador booleano “AND” nas diversas combinações. Os critérios de seleção foram: artigos em inglês e português, que respondessem a pergunta norteadora, estudos disponíveis na íntegra e publicados em meio eletrônico no período de 2002 a 2012. Após a seleção, foi aplicado um instrumento validado para extração e posterior análise dos dados. Inicialmente foram achados 311 artigos, finalizando com sete estudos selecionados. Esses trouxeram informações sobre a utilização da velocidade da onda de pulso (relacionadas à PP) como método de avaliação da rigidez arterial e alteração endotelial, e do ITB (através de uso do doppler, de esfigmomanômetros oscilométricos automáticos e técnica auscultatória) como preditor de lesões de órgãos alvo, como hipertrofia

Voltar para o indice

ventricular esquerda, coronariopatias, nefropatias. Os níveis de evidência encontrados foram: quatro estudos de coorte (IV) e três descritivos (VI). Conclui-se que, apesar da escassez de estudos publicados, o ITB e a PP são instrumentos de avaliação do risco cardiovascular passíveis de utilização na clínica, devendo ter seu uso instituído na rotina de atendimento ao hipertenso. Novas pesquisas devem ser conduzidas sobre a temática, inclusive de níveis de evidência mais forte como os trials.

Voltar para o indice

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO

Vol1 - ano2013

SUPLEMENTO

resumos 2013

www.sbh.org.br

SBH



XXI CONGRESSO
BRASILEIRO DE HIPERTENSÃO 2013

de 8 a 10 de agosto de 2013

HIPERTENSÃO ARTERIAL - O DESAFIO DA ADESÃO AO TRATAMENTO

Centro de Convenções de Ribeirão Preto