



Sociedade  
Brasileira  
de Hipertensão

[sbh.org.br](http://sbh.org.br)

**ISSN-1809-4260**

Setembro - Dezembro 2019

Volume 22, Número 4

Suplemento

*R e v i s t a*  
***Hipertensão***  
***Resumos***

**XXVII Congresso da  
Sociedade Brasileira  
de Hipertensão**



## **Sociedade Brasileira de Hipertensão**

### Editor Área Clínica

Wille Oigman

### Editoras Área Multiprofissional

Marcia Maria Godoy Gowdak  
Márcia Simas Klein

### Editores Associados

Grazia Maria Guerra  
Luciana Ferreira Angelo  
Marcia Maria Godoy Gowdak  
Sandra Lia do Amaral Cardoso

### Conselho Editorial

Frida Liane Plavnik (SP)  
Luiz A. Bortolotto (SP)  
Grazia Maria Guerra (SP)  
Giovania Vieira da Silva (SP)  
Mario Luis Ribeiro Cesaretti (SP)  
Nelson Dinamarco (BA)  
Luis Cuadrado Martin (SP)  
Wille Oigman (RJ)  
Marcia Maria Godoy Gowdak (SP)  
Marcia Simas Klein (RJ)  
Helio Cesar Salgado (SP)

### Sociedade Brasileira de Hipertensão

Wellimar Serafim  
Tel: (11) 3284-0215  
Fax: (11) 3289-3279  
Celular: (11) 99295 7139  
E-mail: [sbh@sbg.org.br](mailto:sbh@sbg.org.br)  
Site: [www.sbh.org.br](http://www.sbh.org.br)

### Produção Editorial

Estevam Gomes  
Natália Ferraz

## Diretoria 2019/2020

Presidente: Frida Liane Plavnik  
Vice-Presidente: Luiz A. Bortolotto  
1º Secretário: Grazia Maria Guerra  
2º Secretário: Giovanio Vieira da Silva  
Diretor Científico Área Médica:  
Luis Cuadrado Martín  
1º Tesoureiro: Mario Luis Ribeiro Cesaretti  
2º Tesoureiro: Nelson Dinamarco  
Presidente anterior: Helio C. Salgado

## Departamentos

Departamento de Atividade Física:  
Profª. Drª. Sandra Lia do Amaral Cardoso  
Departamento de Enfermagem:  
Profª. Drª. Grazia Maria Guerra  
Departamento de Nutrição:  
Profª. Drª. Marcia Maria Godoy Gowdak  
Departamento de Psicologia:  
Profª. Drª. Luciana Ferreira Angelo

## Conselho Científico 2019/2020

Angelina Zanesco  
Carlos Alberto Machado  
Elisabeth Muxfeldt  
Evandro José Cesarino  
Fernando Antonio Almeida  
José Fernando Vilela Martin  
Lisete C Michelin  
Luis Cuadrado  
Mário Fritsch Toros Neves  
Nelson Dinamarco  
Rita Tostes  
Roberto Jorge da Silva Franco  
Rogério Baumgratz  
Sandra Lia do Amaral Cardoso  
Vera de Moura Azevedo Farah

## XXVII Congresso da SBH

Presidente do Congresso:  
Carlos Alberto Machado  
Coordenadora do Programa Científico:  
Frida Liane Plavnik  
Avaliação dos resumos:  
Luciano Drager

# Índice

**ID: 1655**

EFEITOS DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA SOBRE OS NÍVEIS PRESSÓRICOS E FRAÇÕES LIPÍDICAS

*Sonia Regina Jurado, Vitor Pereira Machado, Luana Gasparelli Feitosa, Eduarda Tanaka Sperandio*

---

**ID: 1693**

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO E LESÃO RENAL EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS, NA COMUNIDADE DE UMA UBSF EM CUIABÁ — MT

*Hyssam Brunetta Hamida, Leonardo Brunetta Hamida, Thayssa Moura Weiss, William Barros Kazy Som, Fernando Antonio Santos e Silva*

---

**ID: 1709**

IMPORTÂNCIA PROGNÓSTICA DA PRESENÇA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

*Giovanna Bacan, Dayane Santos Atayde, Larissa Kronemberger Gorgonio, Claudia Regina Lopes Cardoso, Gil Fernando Salles*

---

**ID: 1726**

UM ESTUDO PILOTO PARA AVALIAR UMA NOVA PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Isabele Mueller, Maria Valeria Pavan, Cícero Oliveira Santos, Gustavo Hortelan de Melo, Clarissa Garcia Custódio, Eduarda Amin Borges, Eduardo Jun Yoshizato Tanaka, Fernando Antonio Almeida*

---

**ID: 1785**

IMPORTÂNCIA PROGNÓSTICA DA RIGIDEZ AÓRTICA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

*Dayane Santos Ataíde, Giovanna Bacan, Larissa K. Gorgonio, Claudia R. L. Cardoso, Gil F. Salles*

---

**ID: 1788**

HIPERTENSÃO RESISTENTE EM PACIENTE COM INCIDENTALOMA ADRENAL BILATERAL

*Pedro Henrique Lauer Santos, Wolber de Almeida Mota Lisboa, Daniel Martins Bastos, Julia Medeiros Fernandes Cerqueira, Thiago Guimarães Cerqueira*

---

**ID: 1793**

FEOCROMOCITOMA MIMETIZANDO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UM RELATO DE CASO

*Nathália Valente Juvele, Flávia Carolina Zaneti, Amanda Hikari Kotsubo, Natalia Sayuri de Moraes Iyeyasu, Murillo de Oliveira Antunes, Maria Cristina César, Tibério Augusto Oliveira Costa*

---

**ID: 1790**

ANGIODISPLASIA DE ARTÉRIAS RENAIIS: UM RELATO DE CASO

*Natalia Sayuri de Moraes Iyeyasu, Amanda Hikari Kotsubo, Flavia Carolina Zaneti, Nathalia Valente Juvele, Marina Sabatini Cordeiro*

---

**ID: 1792****HIPERTENSÃO ARTERIAL MALIGNA COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA (IRA) E PROTEINÚRIA: RELATO DE CASO**

*Nathália Valente Juvele, Flávia Carolina Zaneti, Natalia Sayuri de Moraes Iyeyasu, Amanda Hikari Kotsubo, Alexandre de Toledo Arrebola*

---

**ID: 1796****ASSOCIAÇÃO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COM A HIPERTROFIA DO VENTRÍCULO ESQUERDO E O COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL EM HIPERTENSOS RESISTENTES E NÃO RESISTENTES**

*Mayara Longui Cabrini, Thiago A. Macedo, Silvana de Barros, Indira F. B. Azam, Andrea Pio-Abreu, Giovanio V. Silva, Luiz A. Bortolotto, Luciano F. Drager*

---

**ID: 1797****CONHECIMENTO DOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM RELAÇÃO A SUA PATOLOGIA**

*Karollyne Francisco Prado, Marcus Japiassu Mendonça Rocha, Barbara Moura Medeiros, Julia Prado Pouzas Guedes, Gabriela Pereira Batista, Marília Vidal Brasileiro, Lucas Vale Kavalckesky de Andrade, Líbera Helena Ribeiro Fagundes de Souza*

---

**ID: 1799****EXCESSO DE PESO EM HIPERTENSOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ARAGUARI — MG**

*Marcus Japiassu Mendonça Rocha, Karollyne Francisco Prado, Camila Ribeiro Tibiletti, Caroline Lodi Gimenes, Barbara Oliveira Rodrigues do Nascimento, Debora Alves Sicari, Alessandra Jacó Yamamoto, Líbera Helena Ribeiro Fagundes de Souza*

---

**ID: 1800****A ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE COMO LOCAL ESTRATÉGICO PARA A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

*Carlos Henrique Firmino, Andressa Arraes Silva*

---

**ID: 1801****HIPERTENSÃO ARTERIAL MANIFESTADA NA SENILIDADE: UMA EVOLUÇÃO ATÍPICA**

*Karollyne Francisco Prado, Marcus Japiassu Mendonça Rocha, Alessandra Jacó Yamamoto, Barbara Moura Medeiros, Camila Ribeiro Tibiletti, Caroline Lodi Gimenes, Debora Alves Sicari, João Batista Arantes Silva*

---

**ID: 1802****EFEITO DE DIFERENTES PROTOCOLOS DE EXERCÍCIO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE EM CICLO ERGÔMETRO SOBRE A HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO EM IDOSAS HIPERTENSAS**

*Bruno Teixeira Barbosa, Antônio Batista Chaves de Meneses, Wanduy Brindeiro Neto, Emmanuele Araújo Medeiros, Ewerton Alencar Aires, Lucas Sérvulo Nóbrega e Sousa, Rafael Oliveira Silva Araújo, Maria Thalita Medeiros Da Silva*

---



# Índice

**ID: 1803**

PATTERNS OF PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOURS AMONG MEDICAL STUDENTS IN ANGOLA

*Pedro Magalhães, Imee Luzia Arcanjo Pinili, Amílcar Bernardo Tomé Silva, Daniel Pires Capingana, Isaura Conceição Almeida Lopes*

---

**ID: 1805**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ESCOLAS

*Pedro Henrique Lauer Santos, Dângela Vieira Lopes Lemes, Debora Sabrina Cardoso Fernandes, Igor Gustavo Sales Aarão, Mariana Livia Sevirino Avelar, Thiago Guimarães Cerqueira*

---

**ID: 1809**

EFEITO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

*Kamila Shelly de Freitas Gonçalves, José Luiz Tatagiba Lamas*

---

**ID: 1810**

EFEITO AGUDO DO EXERCÍCIO AERÓBIO REALIZADO COM DIFERENTES INTENSIDADES E VOLUMES NA PRESSÃO AÓRTICA E REFLEXÃO DA ONDA DE PULSO EM HOMENS HIPERTENSOS E NORMOTENSOS

*Tainah de Paula, Felipe Cunha, Wallace Monteiro, Paulo Farinatti, Mário Fritsch*

---

**ID: 1811**

ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO INTERIOR PAULISTA

*Jéssica Gabriela Figueiredo da Mata, Marcelo Brito Godoi Filho, José Fernando Vilela Martin, Claudia Bernardi Cesarino*

---

**ID: 1819**

SESSÃO DE EXERCÍCIO AQUÁTICO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE PROMOVE HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO EM IDOSOS HIPERTENSOS

*Edinaldo Agripino dos Santos Júnior, Lucas Sérvulo Nóbrega e Sousa, Carlos Henrique Lira Ferreira, Alesandra Araújo de Souza, Adriana Sarmiento de Oliveira, Maria Socorro Brasileiro-Santos, Ana Luisa Uchôa de Azevedo, Bruno Teixeira Barbosa*

---

**ID: 1820**

HIPERTENSÃO NÃO CONTROLADA E O RISCO DE GLAUCOMA POR AUMENTO DA PRESSÃO INTRAOCULAR

*Mariane Rodrigues Pires, Lucas Messias Augusto de Sousa, Antônio Wellington Grangeiro Batista de Freitas*

---

**ID: 1821**

INIBIÇÃO DA AGREGAÇÃO E PRODUÇÃO DE TROMBOXANO PELAS GLIFLOZINAS EM PLAQUETAS HUMANAS: UMA ABORDAGEM IN VITRO

*Caroline Honaiser Lescano, Pedro Henrique Portugal Torres, Edson Antunes, Fabíola Zakia Mónica*

---

**ID: 1823**

RASTREAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL EM MORADORES DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS

*Barbara Caroliny Pereira, Letícia Kuhn Da Silveira, Fábio De Souza Terra, Silvana Maria Coelho Leite Fava, Eugenia Velludo Veiga*

---

**ID: 1825**

O PERFIL SEDENTÁRIO COMO FATOR DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM GRUPOS VULNERÁVEIS DE RUA EM ÁREAS CENTRAIS DE SÃO PAULO 2018–2019

*Rafaela Souza de Lima, Cláudia Cristina Soares Muniz, Everaldo Muniz de Oliveira, Natália de Oliveira Belido, Raquel Gomes de Almeida*

---

**ID: 1827**

RASTREIO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM UMA POPULAÇÃO DE ADULTOS JOVENS NO CENTRO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO — ESTUDO LAPARC

*Natalia Rossilho Moysés Ushijima, Maira Kuster Machado, Pedro Júlio Pacheco Velasco, Rodrigo Eugênio Vinuto Borges, Sávio Ferreira Ribeiro, Pedro Henrique Pimenta Diniz, Inah Pecky, Elizabeth Muxfeldt*

---

**ID: 1829**

ASSOCIAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES PRECOSES DOS ÍNDICES DE VOLTAGEM DO ELETROCARDIOGRAMA E RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO RIO DE JANEIRO — ESTUDO LAPARC

*Lucas Alves Antequera, Humberto Montilho Araujo Crivellari, Vitória Santa Marinha Flumignan, Gustavo Almeida Cunha, Larissa Coquito Ribeiro, Leonardo Villa Leão Ferreira, Ana Luisa Rocha Mallet, Elizabeth Silaid Muxfeldt*

---

**ID: 1830**

MARCADORES INFLAMATÓRIOS E HIPERTENSÃO ARTERIAL REFRACTÁRIA

*Bruno Dussoni Moreira do Santos, Hugo Farah Affonso Alves, João Gabriel Bezerra da Silva, Larissa de Oliveira Gonçalves, Lucca Hiroshi de Sá Kimura, Vitor de Melo Nolasco, Fernanda Oliveira de Carvalho Carlos, Arthur Fernandes Cortez, Bernardo Fróes Chedier Barreira, Elizabeth Silaid Muxfeldt*

---

**ID: 1832**

ULTRASSONOGRÁFIA NA DETECÇÃO PRECOCE DO AUMENTO DA PRESSÃO INTRACRANIANA

*Victoria Baiocchi Oliveira Carneiro, Fernando Santana Chervenka, Gabriel Lucano Alves*

---

**ID: 1834**

PERFIL METABÓLICO DE UMA POPULAÇÃO JOVEM ADULTA ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO RIO DE JANEIRO

*Jéssica Pinheiro dos Reis, Amanda Oliveira da Silva, Beatriz Moura de Oliveira, Beatriz Deberaldini Marinho, Fernando Bizzo Sampaio, Débora de Castro Rocha Wandermurem, Daniel Barreto Kendler, Elizabeth Silaid Muxfeldt*

---

**ID: 1836**

CONCORDÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO PELA PRESSÃO ARTERIAL DE CONSULTÓRIO E PELA MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL EM UMA UNIDADE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA — ESTUDO LAPARC

*Raquel Ebel de Castro, Rodrigo Silva, Mariana Ferreira Ribeiro, Ana Carolina Cunha Borges Antão, Júlia Reis Paredes, Daniela Fiuza Gomes Monteiro, Ana Cristina Tenório da Costa Fernandes, Elizabeth Silaid Muxfeldt*

---

**ID: 1837**

PRESENÇA DE HISTÓRICO FAMILIAR COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE DE RUA NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO 2018-2019

*Natalia Oliveira Belido, Claudia Cristina Soares Muniz, Everaldo Muniz Oliveira, Rafaela Souza Lima, Raquel Gomes Almeida*

---

**ID: 1838**

COMPLICAÇÕES NOS RECÉM-NASCIDOS DE MÃES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA NA GRAVIDEZ

*Naiara dos Santos Araújo, Josielson Costa da Silva*

---

**ID: 1839**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES HIPERTENSOS DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA

*Allan Cassio Baroni, Olga Sergueevna Tairova, Lucas Odacir Gracioli, Maria Stanislavovna Tairova, Eduardo Pflug Comparsi*

---

**ID: 1840**

DEPRESSÃO EM PACIENTES HIPERTENSOS SUBMETIDOS A ANGIOGRAFIA CORONÁRIA

*Allan Cassio Baroni, Cíntia Valandro, Marcelo Sabedotti*

---

**ID: 1844**

DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO DO JALECO BRANCO E HIPERTENSÃO MASCARADA EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

*Henrique Pereira da Silva, Alessandra Bonilha, Pasqual Barretti, Roberto Jorge da Silva Franco, Vanessa Burgugi Banin, Vanessa dos Santos Silva, Luis Cuadrado Martin*

---



**ID: 1846****PERFIL DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS, GLICÊMICOS E IMC DE UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA**

*Ricardo Badan Sanches, Leticia Baltieri, Ildelene Berezovsky, Leila Tassia Pagamicce, Rosane Gomes Rocha, Pedro Augusto Thiene Leme, Karen Batista, Rubens Teixeira Franco, Ricardo Luis Salvaterra Guerra, Rogério Terra do Espírito Santo, Tâmara Maria Nieri, Lila Léa Cruvinel, Patricia Asfora Falabella Leme*

---

**ID: 1848****APTIDÃO AERÓBIA E VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM POLICIAIS MILITARES OPERACIONAIS**

*Luiz Felipe Souza, Fabiula Isoton Novelli, Jaqueline Alves Araújo, Gisela Arsa, Lucieli Teresa Cambri*

---

**ID: 1849****COMPARAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA EM 2008 E 2018**

*Enzo Anunciato Araujo, Igor Reimer Darezso, Julia Sato Fernandes, Luana de Paula Vieira*

---

**ID: 1850****PREVALÊNCIA DE SEDENTARISMO E OBESIDADE EM PACIENTES HIPERTENSOS DE COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBO DA AMAZÔNIA**

*Matheus Ramos Protásio, Kayo Silva Gustavo, Beatriz Da Costa Pontes, Marcos Paulo Dos Santos De Sousa, Luan Oliveira Ferreira, Sara Oliveira Rocha, Lucas Santos Dias, Luiz Lima Bonfim Neto, Walber Cardoso De Sousa, Pedro De Sousa Paula, João Maria Silva Rodrigues, Eduardo Augusto Da Silva Costa*

---

**ID: 1851****HIPERTENSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, GRAVIDADE E DESFECHO**

*Cássia Lima Campos, Angela Maria Geraldo Pierin, Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães, Juliana Chaves Coelho*

---

**ID: 1857****EFEITO HIPOTENSIVO DA FOTOBIMODULAÇÃO ENVOLVE MOBILIZAÇÃO DE ESTOQUE DE ÓXIDO NÍTRICO**

*Tereza Cristina Buzinari, Thiago Francisco Moraes, Julio Cesar Conceição Filho, Luciana Almeida Lopes, Helio Cesar Salgado, Gerson Jhonatan Rodrigues*

---

**ID: 1859****USO DA FOTOBIMODULAÇÃO COMO COADJUVANTE NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL — RELATO DE CASO**

*Jéssica Tayane Costa Silva, Adriana Paula Jordão Isabella, Adriana Costa Melo, Darcio Lucas Freire Bauleo, Claudia Conceição Bagnarolli, Daniela Fátima Teixeira Silva*

---

# Índice

**ID: 1860****RISCO CARDIOMETABÓLICO EM ADOLESCENTES MATRICULADOS NO ENSINO MÉDIO: INFLUÊNCIA DO TRABALHO**

*Pedro Henrique Urbano Freitas, Jose Luiz Tatagiba Lamas, Ana Carolina Lopes Ottoni Gothardo, Máira Rezende Girardi, Tania Calixto Sofiato, Cíntia Christina Bastos, Séfora Carneiro Bonillo*

---

**ID: 1863****PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO COM DIFERENTES CRITÉRIOS DE PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL**

*Mateus Marchiori Vieira, Marco Antônio Vieira da Silva, Luiz Antônio Pertilli Rodrigues de Resende, Luíz Otávio da Silva, Bruna Naomy Adaniya, Camilla Rodrigues da Costa, Sabrina Karla de Souza Cubas, Mariana Donadon Caetano, Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira, João Pedro Costa Santos, João Lucas Carvalho Achkar, Nicole Cristine Rambourg, Camila Blanco Ferreira Jajah, Paulo Roberto Volpato, Leonardo Bernardes Vieira*

---

**ID: 1864****ESTUDO DA PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES NOS TRABALHADORES PORTUÁRIOS (TPS) DO PORTO DE SANTOS/SP**

*Raíssa Mendonça Menezes, Alexandre Catena Volpe, Isadora Dicher Reimão Curraladas, Bruna Marquez Rodrigues Paula, Laura Sbeghen Quaglio, Kamilla Mayr Martins Sá, Edgar Maquigussa, Mirian Aparecida Boim, Elizabeth Barbosa Oliveira Sales*

---

**ID: 1865****A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

*RAFAELA LEANDRO LIMA, PERCILIANO DIAS NETO, JULIANA MOURA FALCÃO*

---

**ID: 1867****UMA NOVA PROPOSTA PARA O SCREENING DE HIPERTENSÃO MASCARADA EM JOVENS: A MACHINE LEARNING APPROACH**

*Gabriel Bazo, Mariana Passos Souza, Paulo Ricardo Higassiaraguti Rocha, Paulo Cesar Lopes, Heloisa Bettiol, Marco Antonio Barbieri, Eduardo Barbosa Coelho*

---

**ID: 1870****AVANÇOS E DESAFIOS DO SUS EM TRÊS DÉCADAS DE EVOLUÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

*Lucas Vedovato Nicola, Carolina Rezende Garcia Alves, Daniela Comelis Bertolin*

---

**ID: 1871****HIPERTENSÃO SECUNDÁRIA EM UM PACIENTE COM HIPERREALDOSTERONISMO PRIMÁRIO, ACROMEGALIA E TUMORES RENAIIS: RELATO DE CASO DE UMA RARA ASSOCIAÇÃO**

*Felipe Aparecido Antônio Falconi de Oliveira Cícero, Marjori Leiva Camparoto, Carolina de Castro Rocha Betônico, Ariana Ieda Lima Ferreira da Silva, Nathália Marcussi Oliveira, Felipe Franco Pinheiro Gaia, Amélia Alves do Nascimento Coutinho*

---

**ID: 1872**

ANÁLISE DA LITERATURA SOBRE AS FALHAS NA TÉCNICA DA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

*Barbara Caroliny Pereira, Ana Carolina Queiroz Godoy Daniel, Silvana Maria Coelho Leite Fava, Zélia Marilda Rodrigues Resck, Eugenia Velludo Veiga*

---

**ID: 1873**

RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL COMO MELHOR MARCADOR DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM MULHERES JOVENS OBESAS

*Brenno Hotts Scarpa, Reginaldo Ceolin Nascimento, Wanda Rafaela Pinto Lopes Vicente, Ivani Credidio Trombetta*

---

**ID: 1874**

ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: RELATO DE UM PACIENTE ACOMPANHADO EM AMBULATÓRIO

*Carolina Haber Mellem, Catharine Marigo Costa, Caroline Del Vitto De Souza, Alexandre Sizilio*

---

**ID: 1875**

PANORAMA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES, ÓBITOS E VALORES GASTOS PELA REDE PÚBLICA E PRIVADA POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO

*Luiz Eduardo Lins de Vinhaes Torres, Caroline Schons Oliva, Cristina Aires Brasil, Amanda Queiroz Lemos*

---

**ID: 1876**

MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: BAHIA E SÃO PAULO, 2008–2017

*Luiz Eduardo Lins de Vinhaes Torres, Caroline Schons Oliva, Larissa Matos Carvalho Bastos, Cristina Aires Brasil, Amanda Queiroz Lemos*

---

**ID: 1877**

ANÁLISE DO NÚMERO DE ÓBITOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA BAHIA

*Caroline Schons Oliva, Luiz Eduardo Lins de Vinhaes Torres, Bruna Araujo Cunha Pereira, Luciana Melo Ferreira*

---

**ID: 1878**

MAIOR ADIPOSIDADE CORPORAL ASSOCIADA COM MENOR REATIVIDADE MICROVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS TRATADOS

*Jenifer d' El-Rei, Michelle Rabello da Cunha, Samanta de Souza Mattos, Bianca Cristina Marques, Viviane Prangiel Menezes, Ana Rosa Cunha, Wille Oigman, Mario Fritsch Toros Neves*

---

**ID: 1879**

MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE

*Vitor Melo Nolasco, Lucca Hiroshi de Sá Kimura, Hugo Farah Afonso Alves, João Gabriel Bezerra Silva, Larissa Oliveira Gonçalves, Bruno Dussoni Moreira Santos, Bianca Viegas, Arthur Fernandes Cortez, Bernardo Chedier, Elizabeth Silaid Muxfeldt*

---

# Índice

**ID: 1880****MARCADORES INFLAMATÓRIOS E OBESIDADE EM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE**

*João Gabriell Bezerra da Silva, Larissa De Oliveira Gonçalves, Hugo Farah Afonso Alves, Lucca Hiroshi de Sá Kimura, Vitor de Melo Nolasco, Bruno Dussoni Moreira dos Santos, Fernanda Oliveira de Carvalho Carlos, Arthur Fernandes Cortez, Bernardo Chedier, Elizabeth Muxfeldt*

---

**ID: 1882****ADESÃO FARMACOLÓGICA EM PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

*Jade Alves Souza Pacheco, Ana Luiza Lima Sousa*

---

**ID: 1884****EFEITOS AGUDOS DA PERDA DE PESO POR DESIDRATAÇÃO SOBRE A FUNÇÃO RENAL NO MIXED MARTIAL ARTS — MMA: UM ESTUDO DE CASO**

*Antonio André Jarsen Pereira, Nestor Schor (em memória), Dulce Elena De Casarini*

---

**ID: 1886****AUMENTO DA MODULAÇÃO VAGAL CARDÍACA E QUALIDADE DO SONO APÓS 12 SEMANAS DE VIDEOAULAS DE YOGA ASSOCIADAS A CONTROLE RESPIRATÓRIO EM MULHERES HIPERTENSAS PÓS-MENOPAUSA**

*Claudia Fetter, Juliana Romeu Marques, Liliana Fortini Cavalheiro Boll, Bruna Eibel, Liliane Appratto De Souza, Ariele Detogni, Danielle Irigoyen Da Costa, Kátia De Angelis, Maria Cláudia Irigoyen*

---

**ID: 1887****DIFERENÇA NA RIGIDEZ ARTERIAL ENTRE CRIANÇAS NEGRAS PRÉ-PÚBERES ANGOLANAS E BRASILEIRAS**

*Amilcar Tomé da Silva, Rafael Oliveira Alvim, Divanei Mill Zaniqueli, Polyana Romano Oliosa, Pedro Magalhães, Daniel P. Capingana, José Geraldo Mill*

---

**ID: 1888****HIPERTENSÃO RENOVASCULAR ATEROSCLERÓTICA ASSOCIADA À TROMBOSE DE AORTA TRATADA COM REVASCULARIZAÇÃO CIRÚRGICA: UM RELATO DE CASO**

*Géssica Sabrina Braga Barbosa, Tomás Didier Moraes Ferreira, Giovanio Vieira Silva*

---

**ID: 1889****CORRELAÇÃO DOS PADRÕES DIPPER E NON-DIPPER DA PRESSÃO ARTERIAL COM OS PARÂMETROS DE DISFUNÇÃO RENAL**

*Érika Ribeiro Carneiro, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Luana Monteiro Anaisse Azoubel, Dyego Jose Araujo Brito, Natalino Salgado Filho, Nilviane Pires, Patricia Gonçalo Sousa Morais, Natal Rodrigues Chagas Junior, Maccyne Freitas Santos, Thalita Siqueira Cunha, Ana Joshephy Silva Costa Oliveira, Eduardo Vidal Mota Santos*

---

**ID: 1890**

LESÃO DE ÓRGÃOS-ALVO EM HIPERTENSOS — IMPORTÂNCIA DA MEDIDA NOTURNA DA PRESSÃO ARTERIAL PARA O RASTREIO E MANEJO DE LESÕES SUBCLÍNICAS E CLÍNICAS EM HIPERTENSOS

*Érika Ribeiro Carneiro, Maccyne Freitas Santos, Raimunda Sheyla Dias Carneiro, Luana Monteiro Anaisse Azoubel, Giselle Andrade Santos Silva, Nilviane Pires, Larissa Ferracini Andrade Souza, Jeremias Junior Gonçalo Gaspar, Joao Matheus Barros Marques, Anne Lourdes Serejo Silva, Lucas Barros Fonseca, Laine Cortes Albuquerque Castro*

---

**ID: 1892**

ERROS FREQUENTES NA MEDIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL ENTRE MÉDICOS E ENFERMEIROS

*Amilcar Tomé da Silva, Rosalina Soares da Silva, Luisa ESN da Silva, Margareth F. Soares, Isaura C. Lopes, Pedro Magalhães, Daniel Pires Capingana*

---

**ID: 1893**

FATORES ASSOCIADOS AO DESCONTROLE PRESSÓRICO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS ACOMPANHADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

*Rodrigo Pereira, Tiago Ricardo Moreira, Deise Moura de Oliveira, Larissa Bruna Bhering Silva, Rosângela Minardi Mitre Cotta*

---

**ID: 1895**

COMPARAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOENÇA ATEROSCLERÓTICA CAROTÍDEA ENTRE HIPERTENSOS DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS

*Paulo Roberto Volpato, Luiz Otávio Silva, Marco Antônio Vieira Da Silva, Luiz Antônio Pertili Rodrigues De Resende, Bruna Naomy Adaniya, Mariana Donadon Caetano, Leonardo Bernardes Vieira, Nicole Cristine Rambourg, João Lucas Carvalho Achkar, Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira, Camila Blanco Ferreira Jajah, João Pedro Costa Santos, Sabrina Karla de Souza Cubas, Ian Dias de Souza Pierson, Camilla Rodrigues da Costa*

---

**ID: 1896**

RELAÇÃO ENTRE A RIGIDEZ ARTERIAL E O CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES HIPERTENSOS

*Bruna dos Santos Cardoso, Ana Luise Duenhas Berger, Valéria Costa Hong, Ludmila Nogueira Novaes Gaeta, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 1897**

RECUPERAÇÃO ATIVA NÃO ACELERA A RECUPERAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA PÓS-EXERCÍCIO MÁXIMO EM HOMENS JOVENS COM OBESIDADE INDEPENDENTE DO RESTABELECIMENTO METABÓLICO

*Jaqueline Alves Araújo, Fabiula Isoton Novelli, Gisela Arsa, Lucieli Teresa Cambri*

---

# Índice

**ID: 1898**

REPRODUTIBILIDADE DOS ÍNDICES DE VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA POR MEIO DA ANÁLISE TIME-VARYING E DA RECUPERAÇÃO TARDIA PÓS-EXERCÍCIO MÁXIMO

*Jaqueline Alves Araújo, Tiago Peçanha, Fabiula Isoton Novelli, César Siqueira Aleixes Mello, Daniel Moreira-Gonçalves, Gisela Arsa, Lucieli Teresa Cambri*

---

**ID: 1899**

INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO MÁXIMO NA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA AMBULATORIAL EM POLICIAIS MILITARES OPERACIONAIS

*Fabiula Isoton Novelli, Jaqueline Alves de Araújo, Gisela Arsa, Lucieli Teresa Cambri*

---

**ID: 1901**

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS HIPERTENSOS ASSISTIDOS PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN) DE IPUBI — PE, BRASIL

*Rafaela Leandro Lima, Perciliano Dias Silva, Juliana Moura Falcão, João Paulo Pereira*

---

**ID: 1903**

IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR POR FAIXA ETÁRIA DE PARTICIPANTES DE CAMPANHA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA CIDADE DE SÃO PAULO

*Ana Luíse Duenhas Berger, Dalila Pinheiro Leal, Sara Rodrigues, Bruna dos Santos Cardoso, Camila Lumy Adolphi, Julia Clara Leite Walker, Jéssica Trindade Fernandes, Pamela Galesso Lanza, Teresa Bartholomeu, Grazia Maria Guerra, Luciana Ferreira Angelo, Sandra Lia do Amaral, Marcia Maria Godoy Gowdak, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 1904**

PANORAMA DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM CAMPANHAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

*Erica Caroline da Silva, Julia Clara Leite Walker, Daiane Vieira Medeiros Costa, Ana Karolina Barros de Jesus, Indianara Século, Tamires Teixeira Gomes, Ana Carolina Cardoso dos Santos, Anne Caroline Soares da Silva, Fernanda Vilalba Conceição, Jéssica Trindade Fernandes, Luana Maria Brás Benevides, Pâmela Galesso Lanza, Regina Queiroz Machtura, Thamires da Silva Alves, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 1906**

DISSECAÇÃO DE CORAÇÃO SUÍNO COMO MÉTODO AUXILIAR NO ESTUDO ANATOMIA CARDÍACA NO CURSO DE MEDICINA HUMANA

*Bruno Ferrari, Camila Karam, Ana Clara Rodrigues, Brenda de Sousa Campos, Gabriel dos Reis Pinto, Gabriel Ferro Baccaro, Guilherme Naves Fonseca, Paula Camelo de Almeida Santos, Anelena Moretto Salomão, Evelise Aline Soares*

---

**ID: 1907**

EFEITO DA HIDROGINÁSTICA NO ÍNDICE DE AMPLIFICAÇÃO DA ONDA DE PULSO E NA PRESSÃO ARTERIAL DE MULHERES HIPERTENSAS NA PÓS-MENOPAUSA

*Gabriela Ministro, Eliezer Guimarães Moura, Javier Bedoya Castaño, Gabriela Santos Silva, Gilmar Dias Jr., Heitor Moreno Jr., Catarina Andrade Barboza, Bruno Rodrigues*

---



**ID: 1909**

ANÁLISE DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA E DA PRESSÃO ARTERIAL NO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM UM GRUPO DE IDOSAS HIPERTENSAS E NÃO HIPERTENSAS

*Gabriel Almeida Santos, Marina Lima de Oliveira Carvalho, Ana Carolina Oliveira Carvalho, Murilo Sousa Ramos, Karolina de Oliveira Lima, Aline Prates Correia, Grasiely Faccin Borges, Adryane Gomes Mascarenhas, Calila Oliveira Alves, Carol Gonçalves Pinto, Gabriela de Azevedo Barbosa, Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli, Yago Soares Fonseca*

---

**ID: 1911**

IMPACTO DE UMA AÇÃO COMBINADA DE MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL E CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR SOBRE O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM HIPERTENSOS TRATADOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTUDO TELEMIPA CAMPOS DO JORDÃO.

*Carlos Alberto Machado, Audes Diogenes Magalhaes Feitosa, Weimar Kunz Sebba Barroso, Andréa Araújo Brandão, Roberto Dischinger Miranda, Eduardo Costa Duarte Barbosa, Cristiane Bueno Souza, Marcio French Stievano, Hercules Rafael Santos Olimpio, Lucia Helena Ribas Diniz, Wilson Nadruz Jr, Marco Antonio Mota Gomes*

---

**ID: 1912**

ASSOCIAÇÃO DA MENOR RELAÇÃO ARTERIOVENOSA RETINIANA COM OBESIDADE E RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES HIPERTENSOS NÃO DIABÉTICOS

*Michelle Rabello Cunha, Bianca Cristina Marques, Samanta Souza Mattos, Livia Paula Nogueira, Larissa Melo Silva, Thayná Brum, Ana Rosa Cunha, Wille Oigman, Mario Fritsch Neves*

---

**ID: 1913**

EVIDÊNCIA DE MÁ ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO PSEUDORRESISTENTE APÓS INTERNAÇÃO HOSPITALAR

*João Marcos de Menezes Zanatta, José Fernando Vilela-Martin*

---

**ID: 1914**

EFEITOS AGUDOS DO NITRATO DIETÉTICO SOBRE A HEMODINÂMICA CENTRAL E FUNÇÃO ENDOTELIAL DE PACIENTES HIPERTENSOS TRATADOS

*Samanta Souza Mattos, Michelle Rabello Cunha, Bianca Cristina Marques, Viviane Prangiel Menezes, Jenifer d'El-Rei, Fernanda Borbosa de Araújo Lima Castro, Erica Monteiro França, Wille Oigman, Mario Fritsch Neves, Fernanda Jurema Medeiros*

---

**ID: 1915**

RELAÇÃO ENTRE EXCREÇÃO DE SÓDIO URINÁRIO 24 HORAS E RIGIDEZ ARTERIAL EM HIPERTENSOS CONTROLADOS E HIPERTENSOS RESISTENTES

*João Marcos de Menezes Zanatta, Fábio dos Santos Ricardi, Jéssica Rodrigues Roma Uyemura, Juan Carlos Yugar-Toledo, José Fernando Vilela-Martin*

---

# Índice

**ID: 1916**

PERFIL DE PACIENTES CARDIOVASCULARES ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA EM BELO HORIZONTE

*Eduardo Brandão Azevedo, Antônio Augusto Fernandes*

---

**ID: 1917**

PERFIL NUTRICIONAL E ANÁLISE DO CONSUMO DE SÓDIO DE MULHERES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO

*Daniele Queluz Siqueira, Bruna dos Santos Cardoso, Ana Luíse Duenhas Berger, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 1918**

EFEITO DE 10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

*Eduardo Brandão Azevedo, Antônio Augusto Fernandes*

---

**ID: 1919**

HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA? UM ENIGMA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

*Karollyne Francisco Prado, Marcus Japiassu Mendonça Rocha, Barbara Oliveira Rodrigues do Nascimento, Barbara Moura Medeiros, Caroline Lodi Gimenes, Marília Vidal Brasileiro, Lucas Vale Kavalckesky de Andrade, Rodrigo Kamimura de Castro*

---

**ID: 1920**

ALTA PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO MASCARADA EM ADULTOS JOVENS ASSOCIADA A AUMENTO DA VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO: ANÁLISE DA COORTE DE NASCIDOS NA CIDADE DE RIBEIRÃO PRETO 1978/1979.

*Mariana Passos de Souza, Paulo Ricardo Higassiaraguti Rocha, Gabriel Bazo, Paulo Cesar Lopes, Heloisa Bettiol, Marco Antonio Barbieri, Eduardo Barbosa Coelho*

---

**ID: 1921**

O AUMENTO DA INGESTÃO DE SÓDIO MODIFICA O CONTROLE AUTONÔMICO DA PRESSÃO ARTERIAL E A MORFOLOGIA DO TECIDO ADIPOSO

*Natalia N. Peron, Juliane CS Silva-Britto, Maikon B. Silva, Cintia T. Lima, Rariane S. Lima, Cristiano Mostarda, Maria Cláudia C. Irigoyen, Katia Aparecida S. Viegas, Silvia Lacchini*

---

**ID: 1922**

HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA COM ARTRITE REUMATOIDE

*Tatiane Almeida Luna, Michelle Oliveira, Kamila Meireles, Fabiana Smaira, Bruna Mazzolani, Ana Jéssica Pinto, Bruno Gualano, Hamilton Roschel, Tiago Peçanha*

---

**ID: 1923****ESTADO NUTRICIONAL E FUNÇÃO RENAL DE REMANESCENTES QUILOMBOLAS NO MARANHÃO: EXISTE ASSOCIAÇÃO?**

*Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Isabela Leal Calado, Alcione Miranda Santos, Elane Viana Hortegal Furtado, Dyego José Araújo Brito, Elton Jonh Freitas Santos, Elisângela Milhomem Santos, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro, Joyce Santos Lages, Giselle Andrade Santos Silva, Natalino Salgado-Filho, Alessandra Costa Sales Muniz, Carla Déa Trindade Barbosa, Andréa Martins Melo Fontenele, Maria Célia Diniz*

---

**ID: 1925****TREINAMENTO FÍSICO ASSOCIADO AO TRATAMENTO COM PERINDOPRIL REDUZ RIGIDEZ ARTERIAL E PRESSÃO ARTERIAL VIA MODULAÇÃO DA PROTEÍNA COFILIN-1 NA AORTA DE RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS**

*Danyelle Siqueira Miotto, Aline Dionizio, Francine Duchatsch, Marília Afonso Rabelo Buzalaf, Sandra Lia Amaral*

---

**ID: 1926****ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA NO BRASIL E NO ESTADO DE MATO GROSSO NO ÚLTIMO ANO**

*Eliana Guedes Nassarden, Hugo Holanda Rocha Arruda Souza*

---

**ID: 1927****A IMPORTÂNCIA DA MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL E DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL COMO PREDITORES DE CALCIFICAÇÃO CORONARIANA NOS PACIENTES EM DIÁLISE**

*Fabício Moreira Reis, Nayrana Soares do Carmo Reis, Eduarda Baccarin Ferrari, Fabiana Lourenço Costa, Vanessa Burgugi Banin, Dayana Bitencourt Dias, Alejandra Del Carmen Villanueva Mauricio, Jacqueline Teixeira Caramori, Rogério Carvalho de Oliveira, Rodrigo Bazan, João Carlos Hueb, Daniela Ponce, Pasqual Barretti, Luis Cuadrado Martin, Silméia Garcia Zanati Bazan*

---

**ID: 1930****TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ESSENCIAL NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2014 E 2018**

*Glenda da Silva Cunha, Gabriella Chrystina Chaves Batista, Heloísa Silva de Santana, Iasmim Louise da Silva Coelho, Isabela Ramos Nunes Paixão, Tássia Kenya Pereira da Silva Melo*

---

**ID: 1932****AValiação DOS VALORES DE PRESSÃO ARTERIAL EM ESTUDANTES ANTES E DEPOIS DE PROVA PRÁTICA DE ANATOMIA**

*Camila Karam, Bruno Ferrari, Ana Clara Rodrigues, Gabriel dos Reis Pinto, Gabriel Ferro Baccaro, Guilherme Naves Fonseca, Paula Camelo de Almeida Santos, Brenda de Sousa Campos, Evelise Aline Soares, Anelena Moretto Salomão*

---

# Índice

**ID: 1933****RELAÇÃO ENTRE O USO DE ANTICONCEPTIVOS ORAIS E ELEVAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL**

*Gabriella Chrystina Chaves Batista, Ingra Bitarães Pereira, Leonardo Sousa Mundoco, Glenda da Silva Cunha, Heloísa Silva de Santana, Iasmim Louise da Silva Coelho, Tássia Kenya Pereira da Silva Melo, Isabela Ramos Nunes Paixão*

---

**ID: 1934****MORTALIDADE DA DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GRAVIDEZ NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2012 E 2017**

*Gabriella Chrystina Chaves Batista, Glenda da Silva Cunha, Heloísa Silva de Santana, Iasmim Louise da Silva Coelho, Ingra Bitarães Pereira, Leonardo Sousa Mundoco, Isabela Ramos Nunes Paixão, Tássia Kenya Pereira da Silva Melo, Emerson Leão Sousa, Taynara Augusta Fernandes*

---

**ID: 1935****INFLUÊNCIA DO SEXO SOBRE A RECUPERAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM IDOSOS HIPERTENSOS: UM ESTUDO PILOTO**

*Raul Alves, Luan Azevêdo, Natan Silva-Junior, Cláudia Forjaz, Leandro Brito*

---

**ID: 1936****MODULAÇÃO REFLEXA DO SIMPÁTICO VASOMOTOR E DO CONTROLE AUTONÔMICO PERIFÉRICO NA HIPERTENSÃO: EFEITOS SEQUENCIAIS DO TREINAMENTO AERÓBIO**

*Gustavo Santos Masson, Denise Fernandes, Lídia Yshii, Pedro Paulo Soares, Francisco R. Laurindo, Cristóforo Scavone, Lisete C. Michelini*

---

**ID: 1937****TERAPIA COM LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA REATIVIDADE VASCULAR E NA PRESSÃO ARTERIAL EM POLICIAIS MILITARES**

*Jose Roberto De Moura, Cleber Rene Alves, Jose Ribeiro Lemos Junior, Felipe Xerez Cepêda Fonseca, Marília Almeida Correia, Camila Paixão Jordão, Fernanda M. Consolim Colombo, Maria Aparecida Dalboni, Maria Cristina Chavantes, Ivani Credidio Trombetta*

---

**ID: 1938****CONTROLE E ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL APRESENTARAM-SE OTIMIZADOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO**

*Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães, Julina Chaves Coelho, Cássia Lima Campos, Gabriela Santos Costa, Gioviano Vieira da Silva, Angela Maria Geraldo Pierin*

---

**ID: 1940****EFEITOS DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL DE MULHERES COM ARTRITE REUMATOIDE**

*Michelle Oliveira, Kamila Meireles, Tatiane Luna, Diego Augusto Nunes Rezende, Ana Jéssica Pinto, Fabiana Smaira, Bruna Mazzolani, Bruno Gualano, Hamilton Roschel, Tiago Peçanha*

---

**ID: 1941**

FATORES EMOCIONAIS COMO AVALIAÇÃO DE RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO - 2018/2019

*Vanderlan Eugenio Dantas, Claudia Cristina Soares Muniz, Everaldo Muniz de Oliveira, Larissa Moreira Monte, Lucas Santos de Sousa, Maureen de Alencar Filone*

---

**ID: 1942**

TREINAMENTO DA MUSCULATURA INSPIRATÓRIA NA PRESSÃO ARTERIAL CENTRAL E NA SENSIBILIDADE BARORREFLEXA DE JOVENS SAUDÁVEIS

*Gilmar Dias Jr, Javier Bedoya Castaño, Gabriela Ministro, Eliezer Guimarães Moura, Gabriela Santos Silva, Heitor Moreno Jr., Bruno Rodrigues, Catarina De Andrade Barbosa*

---

**ID: 1943**

ESTUDO DE VARIÁVEIS INFLUENTES NO CONTROLE TERAPÊUTICO DE IDOSOS HIPERTENSOS DE UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO

*Evandro José Cesarino, Maria Eduarda Biagi Moroti, Flávia Tortul Cesarino, Gisele Cristina Borges, Paulo Filipe Gonçalves Luz, Miyeko Hayashida, Regina Célia Garcia Andrade*

---

**ID: 1944**

MAIOR PRESSÃO CENTRAL E DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO RESISTENTE

*Bianca Cristina Marques, Michelle Rabello Cunha, Samanta Souza Mattos, Lívia Paula Nogueira, Jenifer d'El-Rei, Ana Rosa Cunha, Viviane Prangiel, Larissa Melo Silva, Erica Monteiro França, Wille Oigman, Mario Fritsch Neves*

---

**ID: 1945**

CLOREXIDINA INIBE A DIMINUIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E A REGULAÇÃO NEGATIVA DA ATIVIDADE VASCULAR DA MMP-2 CAUSADA PELA L-ARGININA EM MODELO DE HIPERTENSÃO 2R1C

*Rose Inês Matos Batista, Renato Corrêa Nogueira, Grazielle Cristina Ferreira, Gustavo Henrique Oliveira-Paula, Célio Damacena de Angelis, José Eduardo Tanus-Santos*

---

**ID: 1946**

ENVOLVIMENTO ARTERIAL ANALISADO PELA VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO EM DIFERENTES NÍVEIS DE PRESSÃO ARTERIAL

*João Lucas Carvalho Achkar, Luiz Otávio da Silva, Paulo Roberto Volpato, Nicole Cristine Rambourg, Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira, Sabrina Karla de Soza Cubas, Camila Blanco Ferreira Jajah, Bruna Naomi Adaniya, Ian Dias de Souza Pierson, Camilla Rodrigues Da Costa, Mariana Donadon Caetano, João Pedro Costa Santos, Marco Antonio Vieira da Silva, Luiz Antônio Pertilli Rodrigues, Leonardo Bernardes Vieira*

---

**ID: 1947**

INVESTIGAÇÃO DOS MOTIVOS QUE INTERFEREM NA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS EM UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SALVADOR — BAHIA

*Isabela Dos Santos Pereira, Fernando Luís De Queiroz Carvalho, Matheus Teles De Sousa*

---

# Índice

**ID: 1948**

FATOR DE RISCO PARA HAS E DM EM UMA UBS ESF

*Aline Solé Pereira, Luisa Mendonça de Souza Pinheiro, Estefânia Bruno Specht, Taicir Khaled Abdallah Abdel Hamid Mahmud, Cayo Otávio Moraes Lopes, Tiago Maas*

---

**ID: 1949**

PREVALÊNCIA DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SALVADOR — BAHIA

*Isabela Dos Santos Pereira, Fernando Luís De Queiroz Carvalho, Murilo Lopes Pereira*

---

**ID: 1950**

INFLUÊNCIA DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO SOBRE OS NÍVEIS PRESSÓRICOS DE PACIENTES HIPERTENSOS EM UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SALVADOR — BAHIA

*Isabela Dos Santos Pereira, Fernando Luís De Queiroz Carvalho, Hans Alberto Toledo Fonseca*

---

**ID: 1951**

CURCUMINA PREVINE O AUMENTO NA PRESSÃO ARTERIAL, ESTRESSE OXIDATIVO E INIBE METALOPROTEINASE DA MATRIZ EXTRACELULAR (MMP)-2 EM RATOS HIPERTENSOS L-NAME INDEPENDENTE DA DOSE.

*Julia Ramazza Maschio, Gustavo Felix Pimenta, Thais Ribeiro Vitorino, Gabriela Palma Zochio, Carlos Alan Candido Dias Junior, Elen Rizzi Sanchez*

---

**ID: 1952**

ANÁLISE DO ENRIJECIMENTO ARTERIAL OBTIDO PELA VELOCIDADE DE ONDA PULSO EM UMA POPULAÇÃO DE HIPERTENSOS DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS

*Nicole Cristine Rambourg, Luiz Otávio Silva, Marco Antônio Vieira Da Silva, Luiz Antônio Pertili Rodrigues De Resende, Bruna Naomy Adaniya, Mariana Donadon Caetano, Leonardo Bernardes Vieira, Paulo Roberto Volpato, João Lucas Carvalho Achkar, Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira, Camila Blanco Ferreira Jajah, João Pedro Costa Santos, Sabrina Karla de Souza Cubas, Ian Dias de Souza Pierson, Camilla Rodrigues da Costa*

---

**ID: 1953**

ASSOCIAÇÃO ENTRE PRESSÃO ARTERIAL E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA — HASCA: PROJETO PILOTO

*Renata Póvoas, Liliana Boll, Emily Justiniano*

---

**ID: 1954**

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA AO EXERCÍCIO AERÓBIO INDUZ HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO E RESPOSTA NA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA

*Paulo de Tarso Veras Farinatti, Ricardo Gonçalves Cordeiro, Marcus Vinícius Vogel, Sérgio Machado, Wallace David Monteiro*

---



**ID: 1955**

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ENDOCARDITE INFECCIOSA SUBAGUDA ATRAVÉS DE CONTAMINAÇÃO POR HEMODIÁLISE: RELATO DE CASO

*Wankarla Barbosa Chaves, Cristhian Antônio Brezolin, Suely Lopes Azevedo*

---

**ID: 1957**

HOSPITALIZAÇÃO E MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NAS REGIÕES BRASILEIRAS

*Caroline Schons Oliva, Luiz Eduardo Lins Torres, Larissa Matos Carvalho, Cristina Aires Brasil, Amanda Queiroz Lemos*

---

**ID: 1959**

DOENÇA HIPERTENSIVA GESTACIONAL E PLGF URINÁRIO

*Julia Gabriela Motta, Daniele Cristóvão Escoto, Carlos Eduardo Poli-de-Figueiredo, Bartira Ercília Pinheiro-da-Costa*

---

**ID: 1961**

PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS DIALÍTICOS DE HOSPITAL DE GRANDE PORTE DO INTERIOR DE SÃO PAULO: PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO, TABAGISMO, DIABETES E EVENTOS CARDIOVASCULARES

*Lara Maria Bottino Vizzotto Tosato Martino, Guilherme Akiiti Ikeda, Nicolas Costa De Oliveira Ferreira E. Silva, Ana Paula Pantoja, André L. V. Gasparoto, Vitória G. Hernandez, Anita L. R. Saldanha, Francis Lopes Pacagnelli, Suelen Umbelino Da Silva, Luciana Kelly De Camargos Batista, Tania Leme R. Martinez, Margaret Assad Cavalcante*

---

**ID: 1962**

EFEITO DO TREINAMENTO AERÓBIO NO PADRÃO CIRCADIANO DA PRESSÃO ARTERIAL DE PACIENTES DIALÍTICOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO MARANHÃO

*Angélica Gomes Silva, Érika Ribeiro Carneiro, Mayara Damiane Gomes Soares, Alexandre Soares de Campos, Carla Maria Nogueira Fernandes Sousa, Maccyne Freitas dos Santos, Alair Reis Araújo, Mário Bernardo Filho, Carlos Moraes Dias, Ismanoelison Victor Torres Córdova Piauilino, Laine Cortes Albuquerque Castro, Cristiano Teixeira Mostarda, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Nilviane Pires Sousa, Luana Monteiro Anaisse Azoubel*

---

**ID: 1964**

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ASSOCIADA A FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NA POPULAÇÃO DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NOROESTE FLUMINENSE

*Matheus Vieira Coelho Portes, Rober Marthan Oliveira de Carvalho Hentzy, Danillo Antunes Merat, Virgínia Souza Guimarães Merat, Paulo Cavalcante Apratto Júnior*

---

# Índice

**ID: 1965**

CONCORDÂNCIA ENTRE DIFERENTES MÉTODOS DE CATEGORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL: MEDIDA DE CONSULTÓRIO, MAPA E RECOMENDAÇÕES DA SOCIEDADE EUROPEIA DE HIPERTENSÃO

*Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira, Luiz Otavio Da Silva, Marco Antonio Vieira Da Silva, Luiz Antônio Pertilli Rodrigues De Resende, Bruna Naomi Adaniya, Leonardo Bernardes Vieira, Paulo Roberto Volpato, Camilla Blanco Ferreira Jajah, Nicole Cristine Rambourg, João Lucas Carvalho Achkar, João Pedro Costa Santos, Mariana Donadon Caetano, Sabrina Karla de Souza Cubas, Ian Dias de Souza Pierson, Camilla Rodrigues Da Costa*

---

**ID: 1968**

ALTERAÇÕES NA FUNÇÃO ENDOTELIAL E PRESSÃO CENTRAL EM HIPERTENSOS PRÉ-DIABÉTICOS

*Lívia de Paula Nogueira, Bianca Cristina Marques, Michelle Rabello Cunha, Samanta Souza Mattos, Jenifer d'El-Rei, Larissa Melo Silva, Thayná Brum, Erica Monteiro França, Wille Oigman, Mario Fritsch Neves*

---

**ID: 1972**

AVALIAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO, COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL E ALTERAÇÃO VASCULAR EM MULHERES COM HISTÓRIA DE DOENÇA HIPERTENSIVA NA GRAVIDEZ

*Renata Gomes Sanches Verardino, Sara Rodrigues, Ana Luise Duenhas Berger, Bruna Cardoso, Valéria Costa Hong, Fernanda Spadotto Batista, Rossana Pulcinelli V. Francisco, Maria Rita F. L. Bortolotto, Marcelo Zugaib, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 1973**

ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOPENIA E PCR ULTRASSENSÍVEL EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

*Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Tatiana Menezes Pereira, Flaviana Martins Leite, Luís Augusto Silva Maciel, Antonio Pedro Leite Lemos, Cleodice Alves Martins, Heulenmacya Rodrigues Matos, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro, Elane Viana Hortegal Furtado, Dyego José Araújo Brito, Elisângela Milhomem Santos, Elton Jonh Freitas Santos, Rayanna Cadillac Oliveira Costa, Natalino Salgado Filho*

---

**ID: 1974**

O RONCO E A BAIXA QUALIDADE DO SONO COMO FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO DE HIPERTENSOS EM AMBULATÓRIO TERCIÁRIO DE CARDIOLOGIA

*Bernardo Pires de Freitas, Larissa Ramos Esporcatte, Luísa Martins Filgueiras, Larissa Toledo de Lima Duarte Souza, Letícia Simões Prado, Maria Clara Almeida Cure Palheiro, Leonardo Goulart Rocha, Beatriz Granado Duque Soares, Leonardo Demier Marcelino, Tiago Mansur Kobbaz, Ana Carolina Rei Pereira Barros, Lilian Soares da Costa*

---

**ID: 1975**

INCIDÊNCIA DE DECLÍNIO COGNITIVO EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS E NÃO HIPERTENSOS ACOMPANHADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA HOSPITALAR

*Juliana Thalia Souza de Moura, Ana Carolina Amorim Oliveira, Larissa Gusmão Guimarães, Marília Souza Alves Gois, Milena Mendonça de Sá, Beatriz Pereira Rios, Francielle Temer de Oliveira, Livia Maria do Amorim Costa Gaspar*

---

**ID: 1976**

TABAGISMO: UM FATOR DE RISCO PREVENÍVEL PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DOENÇAS CARDIOVASCULARES

*Laura Arcangelo Nakamura, Tábita Main da Silva, Dieison Pedro Tomaz da Silva*

---

**ID: 1978**

MARCADORES NUTRICIONAIS DE OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇA RENAL

*Tatiana Menezes Pereira, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Flaviana Martins Leite, Luís Augusto da Silva Maciel, Heulenmacya Rodrigues de Matos, Rayanna Cadilhe de Oliveira Costa, Elane Viana Hortegal Furtado, Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro, Dyego José de Araújo Brito, Elton Jonh Freitas Santos, Elisângela Milhomem dos Santos, Ana Karina Teixeira da Cunha França, Andrea Martins Melo Fontenele, Natalino Salgado Filho*

---

**ID: 1979**

OBESIDADE SARCOPENICA E SUA ASSOCIAÇÃO COM INDICADORES NUTRICIONAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIAS

*Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Luís Augusto Silva Maciel, Flaviana Martins Leite, Tatiana Menezes Pereira, Heulenmacya Rodrigues Matos, Ana Karina Teixeira Cunha França, Dyego José Araújo Brito, Rayanna Cadilhe Oliveira Costa, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro, Elane Viana Hortegal Furtado, Elton Jonh Freitas Santos, Elisângela Milhomem Santos, Andrea Martins Melo Fontenele, Natalino Salgado Filho*

---

**ID: 1980**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HIPERTENSOS E/OU DIABÉTICOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ARACAJU-SE

*ANA CAROLINA AMORIM OLIVEIRA, Juliana Thalia Souza de Moura, Larissa Gusmão Guimarães, Marília Souza Alves Gois, Milena Mendonça de Sá, Beatriz Pereira Rios, Francielle Temer de Oliveira, Livia Maria do Amorim Costa Gaspar*

---

# Índice

**ID: 1981**

ASSOCIAÇÃO ENTRE MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA E PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

*Flaviana Martins Leite, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Heulenmacya Rodrigues Matos, Tatiana Menezes Pereira, Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Luis Augusto Silva Maciel, Dyego José Araújo Brito, Elisângela Milhomem Santos, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro, Rayanna Cadilhe Oliveira Costa, Elane Viana Hortegal Furtado, Elton Jonh Freitas Santos, Alessandra Costa Sales Muniz, Alcione Miranda Santos, Natalino Salgado Filho*

---

**ID: 1982**

EFEITOS DE 2 PROTOCOLOS DE TREINAMENTO RESISTIDO NA RIGIDEZ ARTERIAL E EM PARÂMETROS HEMODINÂMICOS DE JOVENS SAUDÁVEIS: UM ESTUDO PILOTO

*Eliézer Guimarães Moura, Wilton Marlindo Santana Nunes, Luan Oenning Col, Heitor Moreno Junior, Bruno Rodrigues*

---

**ID: 1983**

CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO INDICADOR DE SARCOPENIA EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

*Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Ana Carla Santos Coelho, Vanessa Oliveira Martins, Elane Viana Hortegal Furtado, Aryléia Barbosa Dutra, Kathillen Regina Bêrredo Sousa, Thaís Cristina Serra Silva, Raquel Conceição Baldez Costa, Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Tatiana Menezes Pereira, Flaviana Martins Leite, Luis Augusto Silva Maciel, Heulenmacya Rodrigues Matos, Laine Cortes Albuquerque Castro, Jackeline Aires Barros*

---

**ID: 1984**

TRATAMENTO DA CRISE HIPERTENSIVA NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA NO PERÍODO DE 2013 A 2017

*Felipe Aparecido Antônio Falconi de Oliveira Cícero, Carolina Bertini Bonini, Joyce Saab, Jéssica Saab*

---

**ID: 1986**

FATORES DE PERSONALIDADE, DEPRESSÃO, ANSIEDADE, ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM GESTANTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

*Sabrina Chapuis-de-Andrade, Carlos Eduardo Poli-de-Figueiredo, Ivan Carlos Antonello, Tatiana Quarti Irigaray, Carmen Moret-Tatay, Bartira Ercília Pinheiro da Costa*

---

**ID: 1987**

EFEITO DE 16 SEMANAS DE TREINAMENTO MULTIFUNCIONAL NA QUALIDADE SUBJETIVA DO SONO DE IDOSOS HIPERTENSOS

*Morgana Rios de Oliveira, Widson José Gonçalves de Souza, Thamires Freitas Araújo, Brenda Helen Melo Caldas, Duan End Rocha Gomes, Ronaldo Oliveira Torres Souza, Ivanilson Araújo da Silva, Tarcísio Araújo de Castro, Kátia Virgínia dos Santos Santana, Eduardo dos Santos Soares Monteiro, Jennifer Ariely Sales Suassuna*

---

**ID: 1988**

ANÁLISE COMPARATIVA DOS RESULTADOS DA RIGIDEZ ARTERIAL ENTRE DOIS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO — DYNA-MAPA-AOP VERSUS SPHYGMOCOR — EM PACIENTES HIPERTENSOS RESISTENTES

*Priscilla Galisteu de Melo, Elizabeth do Espirito Santo Cestario, Tatiane Azevedo Rubio, Maira Regina de Souza, Elizangela Gianini Gonzales, Larissa Morete C. da Costa, Heitor Moreno Jr., Jose Fernando Vilela-Martin, Juan Carlos Yugar-Toledo*

---

**ID: 1990**

HORAS REDUZIDAS, RONCO E BAIXA QUALIDADE DO SONO COMO FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR — ESTUDO TRANSVERSAL EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

*Ingrid Storino Pavan, Bernardo Pires de Freitas, Letícia Ayd Bittencourt, Tiago Mansur Kobbaz, Leonardo Demier Marcelino, Beatriz da Motta Fernandes, Bianca Vianna Pedrosa, Maria Eduarda Abreu e Lima Ferreira Leal, Nathália Maciel Pinto, Maria Clara Almeida Cure Palheiro, Luíza Novais Mattheis Londres, Caroline Matos de Souza Franco Rêgo, Clara Peixoto Costa, Fernanda dos Santos Silva, Lílian Soares da Costa*

---

**ID: 1991**

ANÁLISE DESCRITIVA DO PERFIL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA FACULDADE PRIVADA DO RIO DE JANEIRO E O SEU IMPACTO COMO FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR

*João Rafael Cohen Gorodicht, Letícia Ayd Bittencourt, Leonardo Demier Marcelino, Tiago Mansur Kobbaz, Bernardo Pires de Freitas, Bruno Coelho Mendes Correa, Henrique Daflon Fernandes Junger, Luísa Martins Filgueiras, Vanessa de Moraes Morgado, João Fernando Cunha Rodrigues, Jullyane Lutterbach Erthal, Letícia Maria Salas Júlio, Luysa Barros de Souza Antunes, Gabriel de Carvalho Sassi, Lílian Soares da Costa*

---

**ID: 1992**

INTERAÇÃO DA CLASSE DE FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS COM A MELHORA DA FUNÇÃO ENDOTELIAL EM MULHERES HIPERTENSAS PÓS-MENOPAUSA SUBMETIDAS A VIDEOAULAS DE YOGA OU ALONGAMENTO POR 12 SEMANAS

*Claudia Fetter, Juliana Romeu Marques, Bruna Eibel, Liliana Apprato de Souza, Daniela Ravizzoni Dartora, Liliana Fortini Cavalheiro Boll, Maria Cláudia Irigoyen*

---

**ID: 1993**

ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

*Flaviana Martins Leite, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Tatiana Menezes Pereira, Heulenmacya Rodrigues Matos, Luis Augusto Silva Maciel, Dyego José Araújo Brito, Elisângela Milhomem Santos, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro, Rayanna Cadilhe Oliveira Costa, Elane Viana Hortegal Furtado, Elton Jonh Freitas Santos, Alcione Miranda Santos, Joyce Santos Lages, Natalino Salgado Filho*

---

# Índice

**ID: 1995**

PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA BRAQUIAL, MICROALBUMINÚRIA E EXCREÇÃO URINÁRIA DE SÓDIO DE 24 HORAS COMO PREDITORES DE PRESSÃO SISTÓLICA CENTRAL EM HIPERTENSOS RESISTENTES

*Elizabeth do Espírito Santo Cestario, Priscilla Galisteu de Mello, Tatiane Azevedo Rubio, Maira Regina de Souza, Elizangela Gianini Gonzalez, Larissa Morete C. da Costa, Heitor Moreno Jr., Jose Fernando Vilela-Martin, Juan Carlos Yugar-Toledo*

---

**ID: 1996**

CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO COMO MARCADOR DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

*Flaviana Martins Leite, Elane Viana Hortegal Furtado, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Aryléia Barbosa Dutra, Kathillen Regina Bêrredo Sousa, Thaís Cristina Serra Silva, Vanessa Oliveira Martins, Raquel Conceição Baldez Costa, Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento, Ana Carla Santos Coelho, Jackeline Aires Barros, Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Tatiana Menezes Pereira, Luis Augusto Silva Maciel, Heulenmacya Rodrigues Matos*

---

**ID: 1997**

HIPERTENSÃO REFERIDA, ESTRESSE E PERCEPÇÃO DE SAÚDE DE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL BAIANA

*Calila Oliveira Alves, Carol Gonçalves Pinto, Luciane Aparecida Gonaçves Manganelli, Yago Soares Fonseca, Marina Lima de Oliveira Carvalho, Karolina de Oliveira Lima, Aline Prates Correia, Adryane Gomes Mascarenhas, Gabriel Almeida Santos, Gabriela de Azevedo Barbosa, Murilo Sousa Ramos, Grasiely Faccin Borges, Sandra Adriana Neves Nunes, Thiago Ferreira de Sousa*

---

**ID: 1998**

EFEITO DE 15 SEMANAS DE TREINAMENTO MULTIFUNCIONAL NA PRESSÃO ARTERIAL DE REPOUSO EM IDOSOS HIPERTENSOS

*Eduardo dos Santos Soares Monteiro, Jessyka Bruna da Silva Rodrigues, Larissa Ramos Medeiros, Alexandro Jacinto Santos de Oliveira, Leonardo de Oliveira dos Santos, Cláudia Gomes da Cunha, Igor José da Silva Florentino, Cayo Luccas Lacerda Pinheiro, Alan dos Santos Vieira Formiga, Jaqueline Ferreira dos Reis, Morgana Rios de Oliveira, Jennifer Ariely Sales Suassuna*

---

**ID: 1999**

INFLUÊNCIA DE PARÂMETROS NUTRICIONAIS NA FORÇA DE PREENSÃO MANUAL DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

*Luis Augusto da Silva Maciel, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Tatiana Menezes Pereira, Flaviana Martins Leite, Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Cleodice Alves Martins, Antônio Pedro Leite Lemos, Heulenmacya Rodrigues de Matos, Dyego José de Araújo Brito, Elisângela Milhomem dos Santos, Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro, Rayanna Cadilhe de Oliveira Costa, Elane Viana Hortegal Furtado, Elton Jonh Freitas Santos, Natalino Salgado Filho*

---



**ID: 2000**

TRATAMENTO DA ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA NO PERÍODO DE 2013 A 2017

*Felipe Aparecido Antônio Falconi de Oliveira Cícero, Carolina Bertini Bonini, Joyce Saab, Jéssica Saab*

---

**ID: 2001**

ÍNDICE LAP COMO MARCADOR DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAS

*Luis Augusto da Silva Maciel, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Flaviana Martins Leite, Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Tatiana Menezes Pereira, Elane Viana Hortegal Furtado, Rayanna Cadilhe de Oliveira Costa, Heulenmacya Rodrigues de Matos, Dyego José de Araújo Brito, Elisângela Milhomem dos Santos, Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro, Elton Jonh Freitas Santos, Maria Célia Diniz, Carla Déa Trindade Barbosa, Natalino Salgado Filho*

---

**ID: 2002**

EFEITO DA ADESÃO AO TRATAMENTO E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES ATENDIDOS PELO SUS

*Maria Carolina Castanho Saes Norberto, Monique Yndawe Castanho Araujo, Lionai Lima dos Santos, André Lucas Servo Bento, Izabela dos Santos Ferro, Alessandra Madia Mantovani, Jamile Sanches Codogno*

---

**ID: 2003**

PREVALÊNCIA DE PREJUÍZO FUNCIONAL EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS E CONTROLES ATENDIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

*Isabella Tatyane Menezes Barros, Ana Carolina Amorim Oliveira, Juliana Thalia Souza De Moura, Larissa Gusmão Guimarães, Milena Mendonça de Sá, Beatriz Pereira Rios, Francielle Temer de Oliveira, Lívia Maria do Amorim Costa Gaspar*

---

**ID: 2004**

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HIPERTENSO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE ANEURISMECTOMIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO

*Glauciane Rego Rodrigues da Silva, Bárbara Silvestre da Silva Pereira*

---

**ID: 2005**

ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE FIBRA ALIMENTAR DIÁRIO E INDICADORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM IDOSOS

*Luis Augusto da Silva Maciel, Vanessa de Oliveira Martins, Célia Regina Lima Gomes, Elane Viana Hortegal Furtado, Aryléia Barbosa Dutra, Kathillen Regina Bêrredo Sousa, Thaís Cristina Serra da Silva, Raquel da Conceição Baldez Costa, Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento, Ana Carla Santos Coelho, Jackeline Aires Barros, Raimunda Sheyla Carneiro Dias, Flaviana Martins Leite, Maria Thairle dos Santos de Oliveira, Tatiana Menezes Pereira*

---

**ID: 2006**

SÍNDROME CORONARIANA AGUDA COMO APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE FEOCROMOCITOMA

*Gabriela da Silva Scopel, André Luiz Kummer Hora Nascimento, Francisco Eberth Marinho Marques, Natalia Duarte Barroso, Silas Ramos Furquim, Madson Q. Almeida, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

# Índice

**ID: 2007**

CARACTERIZAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE DE RUA, REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO — 2018/2019

*Larissa Moreira Monte, Claudia Cristina Soares Muniz, Everaldo Muniz de Oliveira, Lucas Santos de Sousa, Maureen de Alencar Filone, Vanderlan Eugênio Dantas*

---

**ID: 2008**

DETERMINAÇÃO DE FATORES DE RISCOS PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL DE POLICIAIS DE UMA CIDADE SUL MINEIRA

*Bruno Ferrari, Camila Karam, Ana Clara Rodrigues, Brenda de Sousa Campos, Gabriel dos Reis Pinto, Gabriel Ferro Baccaro, Guilherme Naves Fonseca, Paula Camelo de Almeida Santos, Evelise Aline Soares, Anelena Moretto Salomão, Alessandra Esteves, Flávia da Ré Guerra*

---

**ID: 2010**

ANÁLISE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO FATOR ASSOCIADO À INCONTINÊNCIA URINÁRIA

*Caroline Schons Oliva, Luiz Eduardo Lins Torres, Larissa Matos Carvalho, Amanda Queiroz Lemos, Cristina Aires Brasil, Patricia Lordelo*

---

**ID: 2011**

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO, DURAÇÃO DO SONO E ADESÃO MEDICAMENTOSA NO ESTUDO LONGITUDINAL DE SAÚDE DO ADULTO — ELSA-BRASIL

*Aline Nogueira Aiello, Ronaldo Batista Santos, Wagner Alves Silva, Soraya Giatti, Lorena Franco Cunha, Silvana Souza, Barbara Parise, Paulo Lotufo, Isabela Bensenor, Luciano Ferreira Drager*

---

**ID: 2013**

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO HOSPITALAR DE PACIENTE HIPERTENSA COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES: RELATO DE CASO

*Daiane Vieira Medeiros Costa, Érica Caroline Da Silva, Debora De Oliveira Cortez, Maria Francilene Silva Souza, Sirlei Cristina Silva, Fatima Gil Ferreira, Jurema Silva Herbas Palomo, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 2014**

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA E DE FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES ENTRE MOTORISTAS DE CAMINHÃO NO SUL DO BRASIL

*Joelson Santos, Maria Regiane Trincaus, Fernanda Marciano C. Colombo, Carine Teles Sangaleti*

---

**ID: 2015**

PERFIL CLÍNICO E CORRELAÇÃO DOS FATORES DE RISCO DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM CAMPANHAS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

*Luana Maria Brás Benevides, Érica Caroline Silva, Daiane Vieira Medeiros Costa, Debora de Oliveira Cortez, Sirlei Cristina Silva, Maria Francilene Silva Souza, Fatima Gil Ferreira, Jurema Silva Herbas Palomo, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 2016****QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL**

*Anderson da Silva Rego, Victória dos Santos Laqui, Fernanda Gatez Trevisan dos Santos, Marianna Brisola Bernardi, Clara Maria dos Santos Fatoreto, Amanda Souza Gonçalves, Elaine Trevezanuto Correia, Izabella Milan Wolfart, Ana Caroline Soares, Vanessa Aparecida Martim Mezzavila, Maria Aparecida Salci, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic*

---

**ID: 2017****IMPACTO DA TOMADA SUPERVISIONADA DA MEDICAÇÃO PARA DEFINIÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO RESISTENTE REFRACTÁRIA E NÃO REFRACTÁRIA: DADOS FINAIS DE DOIS CENTROS TERCIÁRIOS**

*Andrea Pio-Abreu, Fernanda Trani, Giovanio Vieira Silva, Luiz Aparecido Bortolotto, Luciano Ferreira Drager*

---

**ID: 2018****COMPORTAMENTOS DE SAÚDE À LUZ DA HIPERTENSÃO ARTERIAL**

*Erica Caroline da Silva, Daiane Vieira Medeiros Costa, Julia Clara Leite Walker, Ana Karolina Barros de Jesus, Valdir Cecílio de Oliveira Neto, Tamires Teixeira Gomes, Thamires da Silva Alves, Regina Queiroz Machtura, Pâmela Galesso Lanza, Luana Maria Brás Benevides, Jéssica Trindade Fernandes, Fernanda Vilalba Conceição, Anne Caroline Soares da Silva, Ana Carolina Cardoso dos Santos, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 2019****PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM CAMPANHAS MULTIPROFISSIONAIS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO**

*Julia Sumie Nakaima Fugita, Denis Dequian de Souza Silva, Luiz Aparecido Bortolotto, Mariana Cappellette Galante, Sonia Lucena Cipriano*

---

**ID: 2020****O USO DO TABACO E AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES ENCONTRADAS EM POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA — CENTRO DE SÃO PAULO 2018–2019**

*Maureen de Alencar Filone, Claudia Cristina Soares da Silva Muniz, Everaldo Muniz de Oliveira, Larissa Moreira Monte, Lucas Santos Sousa, Vanderlan Eugênio Dantas*

---

**ID: 2021****MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INADEQUADOS PARA IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SEGUNDO CRITÉRIOS DE BEERS**

*Anderson da Silva Rêgo, Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues, Luana Cristina Bellini, Marcelo da Silva, Marcia Glaciela da Cruz Scardoelli, Rosana Rosseto de Oliveira, Rafaely de Cassia Nogueira Sanches, Patrícia Bossolani Charlo, Isabelle Cristine Figueiredo Matozo, Cristiane de Azevedo Druciak, Maria Aparecida Salci, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic*

---

# Índice

## **ID: 2022**

### **HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇA: UM DIAGNÓSTICO INSÓLITO**

*Marcus Japiassu Mendonça Rocha, Karollyne Francisco Prado, Alessandra Jacó Yamamoto, Júlia Prado Pouzas Guedes, Gabriela Pereira Batista, Bárbara Oliveira Rodrigues do Nascimento, João Batista Arantes da Silva*

---

## **ID: 2023**

### **SÍNDROME CORONARIANA AGUDA DESENCADEADA POR COMPRESSÃO EXTRÍNSECA DO TRONCO DA ARTÉRIA CORONÁRIA ESQUERDA DEVIDO A ANEURISMA DA AORTA ASCENDENTE EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE BEHÇET**

*Fernanda Luiza Silva Eloy, Paula Helena Gonçalves Souza, Tatiane Katia Carnio, Tatiana Fragomeni Mortensen, Jose Arimatea Francisco, Walasse Rocha Vieira, Valdemir Nogueira, Sylvio Luiz Lucchi, Silvio Gioppato, André Eduardo Gomes*

---

## **ID: 2024**

### **ACESSIBILIDADE AO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

*Anderson da Silva Rêgo, Aline Zulin, Nathalia da Silva Rosa, Grazielle Adrieli Rodrigues Pires, Natália Carolina de Sousa, Francielle Renata Danielli Martins Marques, Weslene dos Santos Araújo, Camila Salci Capelasso, Raíssa Aparecida Pagliarini Waidman Paroschi Rodrigues, Sasha Carla Ribeiro, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad, Lígia Carreira, Maria Aparecida Salci, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic*

---

## **ID: 2025**

### **A INFLUÊNCIA DAS EXPOSIÇÕES ÀS ACELERAÇÕES DO VOO DE COMBATE SOBRE A APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA E A FUNÇÃO ENDOTELIAL DE PILOTOS DE CAÇA**

*Grace Barros de Sá, Karynne Grutter Lopes, Alini Schultz Moreira, Eliete Bouskela, Carlos Alberto da Silva Magliano, Daniel Arkader Kopiler, Paulo De Tarso Veras Farinatti*

---

## **ID: 2029**

### **RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS ATUAL E DURANTE PERÍODO GESTACIONAL.**

*Letícia Ayd Bittencourt, Tiago Mansur Kobbaz, Leonardo Marcelino Demier, Bernardo Pires De Freitas, Ingrid Storino Pavan, Elisa Silva Magalhães, Daniela Cunha Schittini, João Fernando Cunha Rodrigues, Larissa Toledo Duarte Souza, Beatriz Motta Fernandes, Marianna Tavares Fernandes, Carlos Luiz Filgueiras, Kelly Biancardini Gomes Barbato, Fábio Akio Nishijuka*

---

## **ID: 2030**

### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AOS RISCOS CARDIOVASCULARES E O ALCOOLISMO ENCONTRADOS NA POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA, EM REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO — 2018/2019**

*Lucas Santos Sousa, Cláudia Cristina Soares Muniz, Everaldo Muniz Oliveira, Larissa Moreira Monte, Maureen Alencar Filone, Vanderlan Eugênio Dantas*

---

**ID: 2032**

ATIVIDADE FÍSICA PODE MINIMIZAR IMPACTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SOBRE PERDA DE PRODUTIVIDADE POR ABSENTEÍSMO ENTRE ADULTOS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES ATENDIDOS PELO SUS

*Monique Yndawe Castanho Araujo, Maria Carolina Castanho Saes Norberto, Suelen Jane Ricardo, Dayane Cristina Queiroz, Luís Fernando Silva, Jamile Sanches Codogno*

---

**ID: 2033**

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E FREQUÊNCIA DE USO DAS DIFERENTES CLASSES DE ANTI-HIPERTENSIVOS EM AÇÃO COMUNITÁRIA NO RIO DE JANEIRO

*Tiago Mansur Kobbaz, Leonardo Demier Marcelino, Bernardo Pires de Freitas, Letícia Ayd Bittencourt, Bianca Vianna Pedrosa, Luísa Martins Filgueiras, Beatriz Motta Fernandes, Bruno Coelho Mendes Correa, Alexia Soares Vidigal, Nathália Salim Saud, Marianna Tavares Fernandes Pires, Carlos Luiz Filgueiras, Kelly Biancardini Gomes Barbato, Fábio Akio Nishijuka*

---

**ID: 2034**

PREVALÊNCIA DE RISCO PARA SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E ASSOCIAÇÃO COM FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES ENTRE CAMINHONEIROS NA REGIÃO SUL DO BRASIL

*Joelson Santos, Maria Regiane Trincaus, Fernanda Marciano C. Consolin, Carine Teles Sangaleti*

---

**ID: 2037**

LIGA ACADÊMICA DE DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO

*Camila Karam, Bruno Ferrari, Ana Clara Rodrigues, Brenda de Sousa Campos, Gabriel dos Reis Pinto, Gabriel Ferro Baccaro, Guilherme Naves Fonseca, Paula Camelo de Almeida Santos, Evelise Aline Soares, Anelena Moretto Salomão*

---

**ID: 2038**

TREINAMENTO DE FORÇA COM RESTRIÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO — UMA NOVA ABORDAGEM TERAPÊUTICA PARA IDOSOS COM SARCOPENIA? UM RELATO DE CASO

*Karynne Grutter Lopes, Daniel Alexandre Bottino, Paulo de Tarso Veras Farinatti, Maria das Graças Coelho de Souza, Priscila Alves Maranhão, Eliete Bouskela, Roberto Alves Lourenço, Ricardo Brandão de Oliveira*

---

**ID: 2039**

ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR E RISCO PARA DESENVOLVER LESÃO DE ÓRGÃO-ALVO EM CAMINHONEIROS NA REGIÃO SUL DO BRASIL

*Joelson Santos, Maria Regiane Trincaus, Fernanda Marciano C. Consolin, Carine Teles Sangaleti*

---

# Índice

**ID: 2040**

ASSOCIAÇÃO ENTRE FORÇA MÁXIMA DE PREENSÃO MANUAL E DESEMPENHO COGNITIVO EM IDOSOS

*Cláudia Moraes Mansano, Wellington Bruno Santos, Victor Faria Motta, Juliana Affonso Mathiles, Juliana Duarte, Lívia de Paula Nogueira, Michelle Rabello Da Cunha, Samanta Mattos, Bianca Marques, Wille Oigman, Mário Fritsch Toros Neves*

---

**ID: 2042**

COMPROMISSO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA COM A AFERIÇÃO DA PRÓPRIA PRESSÃO ARTERIAL — CAMPANHA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DA ZONA NORTE DO RIO DE JANEIRO

*Tiago Mansur Kobbaz, Letícia Ayd Bittencourt, Bernardo Pires de Freitas, Leonardo Demier Marcelino, Isabella Sampaio de Abreu Pimenta, Mariana Cabral Chabu, Larissa Ramos Esporcatte, Jéssica Barone Sangineto Rocha, Carolina de Castelli da Rocha Carneiro, Matheus do Nascimento Sagrilo, Matheus Antônio Barbastefano da Silva Padrão Gomes, Maria Paula Miceli Porthun, Paula Amaral Silva Perini Fiorot, Mariana de Oliveira Maia, Lílian Soares da Costa*

---

**ID: 2043**

HIPERTENSOS RESISTENTES SOB MONITORIZAÇÃO TELEFÔNICA PELA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Dayse Mary da Silva Correia, Ana Carolina Eiris Pimentel, Gabriella da Cunha Nazario, Juliana de Sousa Barbosa, Mariany Lima Barreto de Oliveira, João Victor Jaegger de França, Alessandra de Oliveira Guimarães, Raquel Ravoni dos Santos, Daiana Cordeiro Nascimento*

---

**ID: 2044**

MECANISMOS ENVOLVIDOS NO REMODELAMENTO VASCULAR PROMOVIDO PELO TRATAMENTO COM OMEPRAZOL.

*Renato Corrêa Nogueira, Lucas César Pinheiro, Jéssica Maria Sanches-Lopes, Juliana Montenegro Parente, Sandra Oliveira Conde, Gustavo Henrique Oliveira-Paula, Michele Mazzaron Castro, José Eduardo Tanus-Santos*

---

**ID: 2045**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MEDICAMENTOSO ASSOCIADO À POLIFARMÁCIA EM IDOSOS HIPERTENSOS NAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE DE SINOP — MT

*Alice Simões Ferrari, Daliany Santos, Ian Jader Alves de Oliveira, Jackeline Calvalcante de Matos, Jéssica Almeida Campos Dell'Orto, Marcela Paula Mainardi, Maria Clara Martins de Araújo, Sarah Ramany Faria Salmeron, Vilian Veloso de Moura Fé, Vitória Paglione Balestero de Lima*

---

**ID: 2047**

ALIMENTAÇÃO E SEDENTARISMO COMO FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DO RIO DE JANEIRO

*Letícia Ayd Bitencourt, Tiago Mansur Kobbaz, Leonardo Marcelino Demier, Bernardo Pires De Freitas, Arthur Cortez Leite, Daniela Cunha Schittini, Alexia Soares Vidigal, Nathália Salim Saud, Thaynã Amaral e Siqueira Pavani, Bianca Vianna Pedrosa, Beatriz Motta Fernandes, Júlia Lemos Leboreiro, Gabriela Lachter Zusman, Marcus Stuart Prata, Lilian Soares Da Costa*

---

**ID: 2048****ANÁLISE DOS CONHECIMENTOS DE MÉDICOS BOLSISTAS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL (PMMB) SOBRE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES**

*Elysyana Barros Moreira, Jucier Gonçalves Júnior, Iuri Raniere Rodrigues Soares, Sandra Barreto Fernandes da Silva, Alexia Maria França de Aragão, Emmanuela Quental Callou de Sá, Francisco Carleial Feijó de Sá, Myllena Maria de Moraes Pereira, Otávio Cruz Sampaio Neto*

---

**ID: 2049****ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA, ADESÃO À TERAPIA MEDICAMENTOSA E MUDANÇAS DE HÁBITOS DE VIDA EM PACIENTES HIPERTENSOS**

*Hugo Holanda Rocha Arruda Souza, Eliana Guedes Nassarden, Livia Braz Verlangieri Carmo, Hyssam Brunetta Hamida, Alice Aparecida Moraes Santos, Rômulo Souza Medrano Rosa, Nathalia Suzan Camarão Silva Martins*

---

**ID: 2050****ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS DE MORTE MATERNA COMO CAUSA DIRETA OBSTÉTRICA POR HIPERTENSÃO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2018**

*Elysyana Barros Moreira, Jucier Gonçalves Júnior, Sandra Barreto Fernandes da Silva, Rebecca Arrais Vieira Araújo, Patrícia Maria de Albuquerque Brayner, Francisco Richelieu Jaques Leite Junior, Myllena Maria de Moraes Pereira, Luiz Osmar Pinheiro Júnior, Otávio Cruz Sampaio Neto*

---

**ID: 2051****INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR CRISE HIPERTENSIVA NO BRASIL EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO**

*Karolayne Camara de Barros, Julio Abdala Calil Filho, Patricia Colombo Souza, Anderson Simabuco Kohatsu, Graziella Malzoni Leme, Lígia Cortez Coracini, Gabriela Rebeca Augusto*

---

**ID: 2053****ALTERAÇÕES ULTRAESTRUTURAIS DA BARREIRA HEMATOENCEFÁLICA (BHE) NA HIPERTENSÃO: EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBIO**

*Vanessa Cândido, Alexandre Ceroni, Alison Colquhoun, Lisete Compagno Michelin*

---

**ID: 2054****TAXA DE MORTALIDADE GERAL POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS: PREVALÊNCIA DE FATORES ASSOCIADOS EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO NO NORTE DO BRASIL**

*Julio Abdala Calil Filho, Karolayne Camara Barros, Grazi Malzoni Leme, Anderson Simabuco Kohatsu, Fabio Aguiar Castellani, Camila Satie Kawahara, Patricia Colombo Souza*

---

**ID: 2055****PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS E FATORES ASSOCIADOS NO SUL DO BRASIL EM 10 ANOS DE ANÁLISE**

*Karolayne Camara de Barros, Julio Abdala Calil Filho, Patricia Colombo Souza, Anderson Simabuco Kohatsu, Graziella Malzoni Leme, Lígia Cortez Coracini, André Cintra Bachega*

---



# Índice

**ID: 2056**

PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA — UMA CAMPANHA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DO RIO DE JANEIRO

*Nathália Salim Saud, Letícia Ayd Bittencourt, Tiago Mansur Kobbaz, Leonardo Marcelino Demier, Bernardo Pires De Freitas, Lais Mazarro Da Silva, Laura Masetto Garofalo Giusepponi, Fernanda Marques Pochaczewsky, Larissa Toledo de Lima Duarte Souza, Uly Morize Muller, Gabrielle Lutterbach Erthal, Amanda Carvalho Lima, Ana Carolina Amorim Correia Lima Maron, Bruno Alves Rodrigues, Lilian Soares Da Costa*

---

**ID: 2057**

TENDÊNCIA TEMPORAL DE MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO SUDESTE BRASILEIRO E FATORES ASSOCIADOS EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

*Karolayne Camara de Barros, Julio Abdala Calil Filho, Patricia Colombo Souza, Anderson Simabuco Kohatsu, Graziella Malzoni Leme, Lígia Cortez Coracini, Gabriel Napolitani de Araujo*

---

**ID: 2058**

DIFERENÇAS NA FUNÇÃO MICROVASCULAR E BIOMARCADORES CARDIOMETABÓLICOS EM MULHERES E HOMENS DE MEIA-IDADE COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

*Aline Pincerato Jarrete, Angelina Zanesco, Jose Fernando Vilela Martin, Luiz Tadeu Giollo Junior, Maria Andreia Delbin*

---

**ID: 2059**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO HIPERTENSO: PRÁTICAS EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

*Wankarla Barbosa Chaves, Suely Lopes De Azevedo, Larissa Mendonça Silva, Monica Oliveira Mansano, Camilla Neves Megdália, Maria Do Socorro Da Conceição Cardoso, Milena Martins Teixeira Moraes, Ana Luísa De Oliveira Lima*

---

**ID: 2060**

GUIDELINES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: BRASILEIRO E EUROPEU

*Glenda da Silva Cunha, Deborah Sousa Vinhal, Iasmim Louise da Silva Coelho, Naama Lopes Mendes, Beatriz Pereira Magalhães, Ana Paula de Almeida Vaz, Nilton Vieira de Moura Júnior, Fernanda Araújo Marin, Tássia Kenya Pereira da Silva Melo, Gabriella Chrystina Chaves Batista, Heloisa Silva de Santana, Thassio Pereira Medeiros, Isabela Ramos Nunes Paixão, Taynara Augusta Fernandes*

---

**ID: 2061**

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA DE HIPERTENSOS POR MEIO DO MINICHAL — BRASIL NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

*Dayse Mary da Silva Correia, Ana Carolina Eiris Pimentel, Alessandra de Oliveira Guimarães, Raquel Ravoni dos Santos, João Victor Jaegger de França, Mariany Lima Barreto de Oliveira, Gabriella da Cunha Nazario, Juliana de Sousa Barbosa, Kaciene de Sousa Ramos Machado*

---

**ID: 2062**

ESTUDO DA MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO EM UM PERÍODO DE 10 ANOS

*José Hércules Rodrigues Ribeiro Almeida, Julio Abdala Calil Filho, Karolayne Camara Barros, Patricia Colombo Souza, Anderson Simabuco Kohatsu, Graziella Malzoni Leme*

---

**ID: 2064**

TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS E FATORES ASSOCIADOS NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO: ANÁLISE EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

*Julio Abdala Calil Filho, Karolayne Camara de Barros, Patricia Colombo Souza, Anderson Simabuco Kohatsu, Graziella Malzoni Leme, Lígia Cortez Coracini, Giovanna Veltri Filgueiras Kojoroski*

---

**ID: 2065**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA CAMPANHA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA NA ZONA NORTE DO RIO DE JANEIRO

*Bernardo Pires de Freitas, Leonardo Demier Marcelino, Letícia Ayd Bittencourt, Tiago Mansur Kobbaz, Larissa Abrahão Fernandes Cirto, Matheus Leon de Holanda Dallier, Beatriz Granado Duque Soares, Mariana Ribeiro Maisonnette, Henrique Sahib Guimarães, Ana Paula Mendoza Rothfuchs, Pedro Arthur Guimarães Vasconcelos Peixoto, Radames Miguel de Brito Montenegro, Roberta Helena Chelotti Abrantes, Rodrigo Garcia Direito, Lilian Soares da Costa*

---

**ID: 2067**

A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO DO HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO COMO CAUSA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

*Alexia Soares Vidigal, Ingrid Storino Pavan, Leandro Araújo Martins*

---

**ID: 2068**

DOENÇAS HIPERTENSIVAS E FATORES ASSOCIADOS: MORTALIDADE EM PERÍODO DE 10 ANOS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

*Julio Abdala Calil Filho, Karolayne Camara de Barros, Patricia Colombo Souza, Anderson Simabuco Kohatsu, Graziella Malzoni Leme, Yasmin Souto de Oliveira*

---

**ID: 2071**

PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E SEUS FATORES DE RISCO NUM MUNICÍPIO HISTÓRICO DO TOCANTINS

*Glenda da Silva Cunha, Thassio Pereira Medeiros, Deborah Sousa Vinhal, João Vitor Messias Esperandio, Lohane Stéphanhy Barbosa Lopes, Pablynne Coelho Barcelos, Julia Schneider, Isabela Ramos Nunes Paixão, Ana Karla Alves do Carmo, Gabriela Assunção Godinho, Geovane Souza Pereira, Ana Luiza Messias Esperandio, Fabiana Barreira Guimarães, Emerson Leão Sousa, Thais Rodrigues Ferreira Borges, Maria Dilce Wania Rodrigues de Almeida do Nascimento*

---

# Índice

**ID: 2072**

POTENCIAL DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS (CTM) NO PROCESSO DE REGENERAÇÃO TECIDUAL APÓS A REVASCULARIZAÇÃO EM MODELO DE ESTENOSE DA ARTÉRIA RENAL

*Nikolas Waack, Tatiana Guirao, Edgar Maquigussa, Erika Nishi, Milene Ormanji, Olinda Ykuta, Mirian Aparecida Boim*

---

**ID: 2073**

A INFLUÊNCIA DO ÍNDICE TG/HDL-C SOBRE OS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS ADMITIDOS NUM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

*Tayla Samanta Silva dos Santos, Vitor Fernandes de Almeida, Yuri de Santana Galindo, Joseylton Gonçalves Santana, Guilherme Andrade Costa, Mateus Andrade Bomfim Machado, Júlia Lasserre Moreira, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta, Marco Thulio Figueiredo de Novais, Roque Aras Junior, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo*

---

**ID: 2074**

CONTROLE E TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

*Juliana Chaves Coelho, Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães, Carime Farah Flório, Cassia Lima de Campos, Gabriela de Andrade Toma, Grazielli Soares Paes, Caroline Tavares da Anunciação Oliveira, Suleyma dos Santos Rocha, Giovanio Vieira da Silva, Angela Maria Geraldo Pierin*

---

**ID: 2075**

TAXA DE MORTALIDADE GERAL POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UM PERÍODO DE 10 ANOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

*Gabriel Ribeiro Souza, Júlio Abdala Calil Filho, Karolayne Camara Barros, Patricia Colombo Souza, Anderson Simbabuco Kohatsu, Graziella Malzoni Leme*

---

**ID: 2076**

A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO RESISTENTE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Dayse Mary da Silva Correia, Gabriella da Cunha Nazario, Juliana da Sousa Barbosa, Ana Carolina Eiris Pimentel, Alessandra de Oliveira Guimarães, João Victor Jaegger de França, Raquel Ravoni dos Santos, Mariany Lima Barreto de Oliveira, Kaciene de Sousa Ramos Machado, Valeriana Cantanhede Rodrigues, Monique Pitzer, Mayara Davila Borges, Thereza Cristina Terra de Oliveira Abreu e Sousa, Ângela Mendes, Ronaldo Altenburg Odebrecht Curi Gismondí*

---

**ID: 2077**

ANÁLISE DA ADESÃO AO TRATAMENTO POR PESSOAS PORTADORAS DE HIPERTENSÃO E COMORBIDADES

*Edna Maria Dantas Guerra, Arisa Nara Saldanha de Almeida, Francisco Herculano Campos Neto, Denizelle de Jesus Moreira Moura, Manuela de Mendonça Figueiredo Coelho, Luciana Catunda Gomes de Menezes, Yara Fernandes Barbosa*

---

**ID: 2078**

EFEITOS DA INIBIÇÃO DO TNF-A SOBRE A EXPRESSÃO DE METALOPROTEINASES DA MATRIZ EXTRACELULAR (MMP)-2 E HIPERTROFIA DA VASCULAR NA HIPERTENSÃO 2-RINS E 1-CLÍPE

*Thaís Ribeiro Vitorino, Bruna Rahal de Mattos, Victória Thomazelli Garcia, Giselle Fernanda Bonácio, Renata Dellalibera-Jovilliano, Suzelei de Castro França, José Eduardo Tanus dos Santos, Elen Rizzi Sanchez*

---

**ID: 2079**

DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA NA ÁREA CENTRAL DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2018–2019

*Angela Nieves Laura Canqui, Claudia Cristina Soares Da Silva Muniz, Everaldo Muniz, Priscila Da Silva Felix Palladino, Eloah Nascimento Santos*

---

**ID: 2080**

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL

*Denise Ruttke Dillenburg Osório, Clarissa Agostini, Aline Dalmazo*

---

**ID: 2081**

ASSISTÊNCIA SISTEMATIZADA AO HIPERTENSO: ROMPENDO PARADIGMAS NA PRÁTICA CLÍNICA

*Suely Lopes de Azevedo, Wankarla Barbosa Chaves, Ana Luísa de Oliveira Lima, Clara Lucia Rodrigues Tavares Silva, Maria Beatriz Martins Moliterno, João Victor Lima Silva, Ana Claudia Vianna Fernandes, Vinicius Fonseca de Lima, Larissa Silva Mendonça, Liliane Belz dos Reis, Maria do Socorro da Conceição Cardoso, Milena Martins Teixeira de Moraes, Adriana Cristina Lima Silva, Deise Ferreira Souza, Aline Silva da F. S. Rosa Oliveira*

---

**ID: 2082**

IDENTIFICANDO O PERFIL E FATORES DE RISCOS DA CLIENTELA ATENDIDA PELO ENFERMEIRO NO PROGRAMA HIPERDIA

*Suely Lopes de Azevedo, Wankarla Barbosa Chaves, Maria Beatriz Martins Moliterno, Ana Luísa de Oliveira Lima, João Victor Lima Silva, Larissa Silva Mendonça, Liliane Belz dos Reis, Deise Ferreira Souza, Aline Silva da F. Santa Rosa Oliveira, Maria do Socorro da Conceição Cardoso, Camilla Neves Megdalia, Clara Lucia Rodrigues Tavares Silva, Vinicius Fonseca de Lima, Milena Martins Teixeira de Moraes, Adriana Cristina Lima Silva*

---

**ID: 2083**

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E IDENTIFICAÇÃO DE COMORBIDADES

*Francisco Herculano Campos Neto, Arisa Nara Saldanha de Almeida, Edna Maria Dantas Guerra, Denizielle de Jesus Moreira Moura, Manuela de Mendonça Figueiredo Coelho, Luciana Catunda Gomes de Menezes, Yara Fernandes Barbosa*

---

# Índice

**ID: 2084**

O REFLEXO DAS MEDIDAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ATENÇÃO BÁSICA NO NÚMERO DE INTERNAÇÕES SUS ENTRE 2010 E 2015

*Aline Solé Pereira, Mariá Pettine, Cayo Otávio Moraes Lopes*

---

**ID: 2085**

RELAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE PORTO ALEGRE

*Denise Ruttke Dillenburg Osório, Bianca Pacheco, Aline Dalmazó*

---

**ID: 2086**

RELAÇÃO DO HISTÓRICO FAMILIAR PARA DOENÇA CORONARIANA PRECOCE E OS FATORES DE RISCO CLÁSSICOS: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, OBESIDADE, TABAGISMO E SEDENTARISMO.

*Tiago Mansur Kobbaz, Letícia Ayd Bittencourt, Bernardo Pires De Freitas, Leonardo Marcelino Demier, Bianca Vianna Pedrosa, Maria Clara Almeida Cure Palheiro, Larissa Ramos Esporcatte, Ana Paula Mendonça Rothfuchs, Carolina Casteli da Rocha Carneiro, Marianna Tavares Fernandes Pires, Carlos Luiz Filgueiras, Kelly Biancardini Gomes Barbato, Fabio Akio Nishijuka*

---

**ID: 2087**

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE DO VALE DOS SINOS — RS

*Denise Ruttke Dillenburg Osório, Caroline da Rosa, Magali Pilz Monteiro, Fabiane Skopinski, Eliane Manfio, Sueli Maria Cabral*

---

**ID: 2088**

O TREINAMENTO DE PILATES SOLO FOI CAPAZ DE REDUZIR A PRESSÃO ARTERIAL DURANTE OS PERÍODOS DE VIGÍLIA, SONO E MATUTINO, ALÉM DE MELHORAR O SONO DE MULHERES HIPERTENSAS MEDICADAS

*Daniele Tavares Martins, Hanna Karen Moreira Antunes, Alessandra Medeiros*

---

**ID: 2089**

ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO POR PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL ASSISTIDOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

*Edna Maria Dantas Guerra, Arisa Nara Saldanha de Almeida, Francisco Herculano Campos Neto, Denizielle de Jesus Moreira Moura, Leiliane Dantas Holanda*

---

**ID: 2091**

EFEITO DA SOBRECARGA DE CARBOIDRATO NA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA EM ADULTOS SAUDÁVEIS

*Caroline Maria Oliveira, Luis Felipe Souza, Gisela Arsa, Lucieli Teresa Cambri*

---

**ID: 2092**

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE CARDIOMETABÓLICA EM GOVERNADOR VALADARES — MINAS GERAIS

*Andreia Cristiane Carrenho Queiroz, Diego Alves Santos, Keveenrick Ferreira Costa, Ilha Gonçalves Fernandes, Claudia Lúcia Moraes Forjaz*

---

**ID: 2094**

O QUE A FREQUÊNCIA CARDÍACA DE REPOUSO TEM A NOS DIZER ACERCA DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS E COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTES HIPERTENSOS

*Vitor Fernandes Almeida, Tayla Samanta Silva Santos, Guilherme Andrade Costa, Joseylton Gonçalves Santana, Yuri Santana Galindo, Júlia Lasserre Moreira, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta, Mateus Andrade Bomfim Machado, Breno Lima Almeida, Cristiano Ricardo Basto Macedo, Roque Aras-Júnior*

---

**ID: 2095**

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM PACIENTES HIPERTENSOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

*Lucia Tobase, Eva Cristina Possas Machado Bella, Thatiane Facholi Polastri, Edenir Aparecida Sartorelli Tomazini, Dhieizom Rodrigo De Souza, Heloisa Helena Ciqueto Perez, Giovanna Lopes Nogueira, Clara Ferrari*

---

**ID: 2096**

UMA SESSÃO DO MÉTODO MAT PILATES REDUZ OS NÍVEIS DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA, FREQUÊNCIA CARDÍACA E DUPLO PRODUTO DE MULHERES HIPERTENSAS MEDICADAS

*Daniele Tavares Martins, Rodrigo Fernandes Barbosa, Alessandra Medeiros*

---

**ID: 2097**

AVALIAÇÃO DE MEDIDAS PRESSÓRICAS, MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS E DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO COM ALTA PROBABILIDADE DE APNEIA DO SONO ATENDIDA DURANTE UMA AÇÃO COMUNITÁRIA

*Bernardo Pires de Freitas, Tiago Mansur Kobbaz, Letícia Ayd Bittencourt, Leonardo Demier Marcelino, Vanessa de Moraes Morgado, Uly Morize Muller, Fernanda Marques Pochaczewsky, Bruna Yumi Gonçalves Miura, João Rafael Cohen Gorodicht, Larissa Ramos Esporcatte, Marianna Tavares Fernandes Pires, Carlos Luiz Filgueiras, Kelly Biancardini Gomes Barbato, Fábio Akio Nishijuka*

---

**ID: 2098**

EXISTEM DIFERENÇAS NOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ENTRE HIPERTENSOS IDOSOS QUE SE MANTÉM EMPREGADOS VERSUS APOSENTADOS?

*Vitor Fernandes Almeida, Yuri Santana Galindo, Tayla Samanta Silva Santos, Joseylton Gonçalves Santana, Guilherme Andrade Costa, Júlia Lasserre Moreira, Mateus Andrade Bomfim Machado, Marco Thúlio Figueiredo de Novais, Yana Mendonça Nascimento, Roque Aras-Júnior, Cristiano Ricardo Bastos Macedo*

---

# Índice

**ID: 2099**

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DA POPULAÇÃO ATENDIDA NA CAMPANHA “MENOS PRESSÃO — MEÇA A SUA PRESSÃO” NO PERÍODO DE 2017–2019 PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO — SBH

*Grazia Maria Guerra, Teresa Bartholomeu, Frida Liane Plavnik, Luciana Angelo, Ana Luíze Berger, Leandro Campos de Brito, Miriam Harumi Tsunemi, Sandra Lia do Amaral Cardoso, Evandro José Cesarino, Hélio Cesar Salgado, Luiz Aparecido Bortolotto*

---

**ID: 2100**

DIFERENTES MODELOS DE EXERCÍCIO CONCORRENTE INDUZEM HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO E NA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA EM ADULTOS PRÉ-HIPERTENSOS

*Michel Oliveira Da Silva, Tiago De Araújo, Welington Luiz Moura Carneiro, Ricardo Gonçalves Cordeiro*

---

**ID: 2102**

QUAL IMPACTO CLÍNICO DA PRESSÃO DE PULSO EM PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA?

*Vitor Fernandes Almeida, Tayla Samanta Silva Santos, Guilherme Andrade Costa, Yuri Santana Galindo, Joseylton Gonçalves Santana, Mateus Andrade Bomfim Machado, Murilo Jorge Silva, Júlia Lasserre Moreira, Breno Lima Almeida, Roque Aras-Júnior, Cristiano Ricardo Bastos Macedo*

---

**ID: 2103**

PRESENÇA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM IDOSOS HIPERTENSOS CADASTRADOS NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM GOVERNADOR VALADARES

*Keveenrick Ferreira Costa, Diego Alves Santos, Rodrigo Furtado Carvalho, Clarice Lima Alvares Santos, Claudia Lucia Moraes Forjaz, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz*

---

**ID: 2104**

MODELAGEM TRIDIMENSIONAL E ANIMAÇÃO GRÁFICA: FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS PARA FAVORECIMENTO E HUMANIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA NA ÁREA DE SAÚDE

*Rosália Moraes Torres Alaneir de Fátima Santos Luiz Fernando Baracat Lapo Daniel Capdeville Tanure Rodrigo Natal Pinto de Souza Laura Cheib Silva Moreira Luiza Soares Cirne de Toledo*

---

**ID: 2105**

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE CLASSIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR PARA PACIENTE COM HIPERTENSÃO

*Arisa Nara Saldanha de Almeida, Francisco Herculano Campos Neto, Edna Maria Dantas Guerra, Francisca Cristiane da Costa Souza, Jennifer Mendes do Monte*

---

**ID: 2106**

ANÁLISE DO HÁBITO E DA FREQUÊNCIA DE AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EM PARTICIPANTES DE AÇÃO COMUNITÁRIA NO RIO DE JANEIRO

*Marcus Studart Prata, Bernardo Pires de Freitas, Letícia Ayd Bittencourt, Tiago Mansur Kobbaz, Leonardo Demier Marcelino, Natalia Maciel, Livia Barbosa Peixoto, Beatriz Granado Duque Soares, Radames Miguel de Brito Montenegro, Maria Clara Almeida Cure Palheiro, Marianna Tavares Fernandes Pires, Carlos Luiz Filgueiras, Kelly Biancardini Gomes Barbato, Fábio Akio Nishijuka*

---



**ID: 2107**

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

*Guilherme de Andrade Costa, Yuri de Santana Galindo, Vitor Fernandes de Almeida, Tayla Samanta Silva dos Santos, Joseylton Gonçalves Santana, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta, Mateus Andrade Bomfim Machado, Breno Lima de Almeida, Thaise Almeida Silva, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo, Roque Aras Junior*

---

**ID: 2109**

PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM E SEM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DA BAHIA

*Joseylton Gonçalves Santana, Vitor Fernandes de Almeida, Yuri de Santana Galindo, Guilherme de Andrade Costa, Tayla Samanta Silva dos Santos, Murilo Jorge da Silva, Breno Lima de Almeida, Thaise Almeida Silva, Yana Mendonça Nascimento, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo, Roque Aras Júnior*

---

**ID: 2110**

DISPARIDADES GEOGRÁFICAS OBSERVADAS NO TRATAMENTO DE USUÁRIOS TABAGISTAS HIPERTENSOS DO PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DO TABAGISMO DE SÃO PAULO

*Sandra Silva Marques, Marcelo Ribeiro Araújo, Máira Rebouças Valença, Ellis Camacho Jorge, Ana Leonor Sala Alonso*

---

**ID: 2111**

VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA E O USO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS EM IDOSOS ATENDIDOS POR UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

*Gabriela de Azevedo Barbosa, Aline Prates Correia, Marina Lima de Oliveira Carvalho, Gabriel Almeida Santos, Karolina de Oliveira Lima, Adryane Gomes Mascarenhas, Calila Oliveira Alves, Carol Gonçalves Pinto, Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli, Murilo Sousa Ramos, Yago Soares Fonseca, Grasiely Faccin Borges*

---

**ID: 2113**

DIFERENÇAS NO PERFIL CLÍNICO E MEDICAMENTOSO DE PACIENTES TRATADOS COM CLORTALIDONA E HIDROCLOROTIAZIDA EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

*Guilherme de Andrade Costa, Joseylton Gonçalves Santana, Yuri de Santana Galindo, Vitor Fernandes de Almeida, Tayla Samanta Silva dos Santos, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta, Júlia Lasserre Moreira, Murilo Jorge da Silva, Yana Mendonça Nascimento, Roque Aras Junior, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo*

---

**ID: 2114**

PERFIL COMPARATIVO DE HIPERTENSOS OBESOS X NÃO OBESOS NUM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

*Yuri Santana Galindo, Joseylton Gonçalves Santana, Vitor Fernandes Almeida, Guilherme Andrade Costa, Tayla Samanta Silva Santos, Murilo Jorge Silva, Marco Thúlio Figueiredo de Novais, Yana Mendonça Nascimento, Thaise Almeida Silva, Cristiano Ricardo Bastos Macedo, Roque Aras-Júnior*

---

# Índice

**ID: 2115****QUAL IMPACTO DE TRATAR PACIENTES HIPERTENSOS EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA?**

*Joseylton Gonçalves Santana, Guilherme de Andrade Costa, Yuri de Santana Galindo, Vitor Fernandes de Almeida, Tayla Samanta Silva dos Santos, Marco Thulio Figueiredo de Novais, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta, Breno Lima de Almeida, Thaise Almeida Silva, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo, Roque Aras Júnior*

---

**ID: 2116****ANÁLISE DE RISCO CARDIOVASCULAR EM IDOSAS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DA BAHIA**

*Karolina de Oliveira Lima, Gabriel Santos da Cruz, Calila Oliveira Alves, Aline Prates Correia, Murilo Sousa Ramos, Gabriel Almeida Santos, Marina Lima de Oliveira Carvalho, Gabriela de Azevedo Barbosa, Adryane Gomes Mascarenhas, Carol Gonçalves Pinto, Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli, Yago Soares Fonseca, Grasiely Faccin Borges*

---

**ID: 2118****NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E HIPERTENSÃO EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR NO ESTADO DA BAHIA**

*Calila Oliveira Alves, Carol Gonçalves Pinto, Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli, Yago Soares Fonseca, Marina Lima de Oliveira Carvalho, Karolina de Oliveira Lima, Aline Prates Correia, Adryane Gomes Mascarenhas, Gabriel Almeida Santos, Gabriela de Azevedo Barbosa, Murilo Sousa Ramos, Grasiely Faccin Borges, Sandra Adriana Neves Nunes, Thiago Ferreira de Sousa*

---

**ID: 2119****SÍNDROME METABÓLICA COMO FATOR DE RISCO PARA ATEROSCLEROSE E O DESENVOLVIMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA — UMA ANÁLISE DESCRITIVA**

*Ingrid Storino Pavan, Karina Barros de Lucca, Ana Lucia Alves dos Santos*

---

**ID: 2120****MUCOSA ORAL ALTERADA COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA NA ÁREA CENTRAL DE SÃO PAULO 2018–2019**

*Priscila da Silva Felix Palladino, Claudia Cristina Soares da Silva Muniz, Everaldo Muniz, Welida Silva Pereira Cunha, Angela Nieves Laura Canqui*

---

ID: 1874

RELATO DE CASO

## ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: RELATO DE UM PACIENTE ACOMPANHADO EM AMBULATÓRIO

Carolina Haber Mellem<sup>1</sup>, Catharine Marigo Costa<sup>1</sup>, Caroline Del Vitto De Souza<sup>1</sup>, Alexandre Szililo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UNICID — São Paulo (SP), Brasil.

O presente relato apresenta paciente com hipertensão estágio 3, que não atingia níveis adequados de PA mesmo com uso de medicação. A evolução mostrou a importância da adesão ao tratamento, tanto farmacológico como não farmacológico, para atingir as metas pressóricas e estabilizar a pressão arterial.

Paciente sexo masculino, 67 anos, previamente sadio, compareceu ao ambulatório assintomático. Na admissão apresentava PA de 200x120 mmHg, sobrepeso, em uso de hidroclorotiazida e losartana. Foi orientado a manter as medicações e realizar mudança de estilo de vida (MEV). Nas consultas seguintes se manteve assintomático, com ansiedade e PA média de 190x130 mmHg em uso de medicação. Na evolução apresentou episódio de crise hipertensiva e hipercolesterolemia, sendo prescrito Anlodipino e Sinvastatina. Ainda sem atingir PA adequada, apresentou flutuação de peso, com ganho de 7kg e relatou não ter conseguido aderir à MEV. Apenas ao concretizar a mudança do estilo de vida obteve estabilização da PA e atingiu as metas pressóricas.

Adesão corresponde à concordância entre prescrição médica e conduta do paciente. Publicações mostram que 50% dos pacientes hipertensos interrompem a medicação nos primeiros 12 meses após início do tratamento, enquanto 30% tomam os medicamentos, mas não seguem o tratamento prescrito. Consequentemente há dificuldade de controlar e atingir as metas pressóricas. No Brasil, estudos mostram 20% a 35% de hipertensos controlados.

A restrição do consumo de sal é o principal artifício alimentar utilizado no controle da doença, seguido da redução do consumo de gorduras e carboidratos. Assim, presume-se que o controle da hipertensão é associado à diminuição desses produtos e não ao consumo de alimentos protetores.

Para realizar mudanças efetivas é necessário um suporte longitudinal no cuidado deste paciente. Entre os fatores capazes de gerar maior adesão e autocuidado está a aceitação da doença. Para tal, os pacientes devem participar conscientemente do processo de tratamento; evitando-se comunicação inadequada e insuficiente.

Entre os fatores associados à fragilidade da adesão, o esquecimento foi o principal achado. A estrutura dos serviços, rotatividade de profissionais, ideia de PA controlada, efeitos adversos da medicação e o caráter assintomático do início da doença também foram destacados.

As mudanças no estilo de vida são a principal dificuldade para a adesão ao tratamento. Apenas orientações e distribuição da medicação não são suficientes para garantir adesão considerando as dificuldades relatadas. A educação em saúde objetiva a conscientização do paciente para a necessidade de modificar o estilo de vida, entender e conhecer o tratamento favorecendo um comportamento participativo.

ID: 1790

RELATO DE CASO

## ANGIODISPLASIA DE ARTÉRIAS RENAI: UM RELATO DE CASO

Natalia Sayuri de Moraes Iyeyasu<sup>1</sup>, Amanda Hikari Kotsubo<sup>1</sup>, Flavia Carolina Zaneti, Nathalia Valente Juvele<sup>1</sup>, Marina Sabatini Cordeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade São Francisco — Bragança Paulista (SP), Brasil.

Apresentação do caso: Relataremos um caso de angiodisplasia de artérias renais sendo diretamente relacionado à hipertensão arterial sistêmica, em uma paciente jovem do sexo feminino.

Relato do Caso: Trata-se de E.C.S., sexo feminino, 33 anos, com história inicial de mal-estar acompanhado de tontura. Ao exame físico foi constatado a ausência de edema, ausência de sopros à ausculta cardíaca e pressão arterial de 170x110mmhg. Foi solicitado e realizado ecocardiograma — FE 68% e AE 34, RAVE grau I, MAPA — anormal média de 139x92, exames laboratoriais — com alterações nos níveis séricos de aldosterona 153,5 e renina maior que 500, TC abdominal com contraste — sem alterações, ultrassonografia de rins e vias urinárias com doppler colorido — apontou o pico de velocidade sistólico em artéria renal direita de 234 cm/s e de artéria renal esquerda de 109 cm/s. Iniciou-se medicações anti-hipertensivas, e a conduta seguinte foi a colocação de um stent em artéria renal direita da paciente. Posteriormente, foi realizado um cateterismo de artérias renais que mostrou a artéria renal direita com stent patente e a artéria renal esquerda pérvia. A paciente voltou a ter manifestações clínicas recorrentes e a pressão arterial em ascensão. Realizou uma aortografia com arteriografia renal bilateral que visualizou o stent à artéria renal direita pérvia e a artéria renal esquerda com imagem sugestiva de displasia fibromuscular, sem estenose significativa e com imagem característica de colar em pérolas, optando-se pela não realização da angioplastia à esquerda. Realizou uma cintilografia renal que mostrou o volume do rim direito levemente diminuído.

Discussão: A estenose de artéria renal é a causa mais frequente de hipertensão arterial secundária. A principal etiologia da estenose é a doença aterosclerótica,

seguida da displasia fibromuscular. O principal objetivo do tratamento desta doença é o controle da pressão arterial e a preservação da função renal, através da revascularização da artéria com a colocação de stent e a associação de múltiplos anti-hipertensivos.

Comentários Finais: Há um interesse crescente em identificar causas que possam ser prevenidas de hipertensão arterial, e o estudo do manejo terapêutico da angiodisplasia é uma das formas de reduzir a hipertensão secundária.

ID: 2059

RELATO DE CASO

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO HIPERTENSO: PRÁTICAS EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Wankarla Barbosa Chaves<sup>1</sup>, Suely Lopes De Azevedo<sup>1</sup>, Larissa Mendonça Silva<sup>1</sup>, Monica Oliveira Mansano<sup>2</sup>, Camilla Neves Megdalia<sup>2</sup>, Maria Do Socorro Da Conceição Cardoso<sup>2</sup>, Milena Martins Teixeira Moraes<sup>2</sup>, Ana Luísa De Oliveira Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Unidade Básica de Saúde Engenhoca — Niterói (RJ), Brasil.

A educação em saúde é um instrumento básico fundamental para a prática profissional do Enfermeiro, pois possibilita desenvolver relações afetivas que favorecem a troca de saberes e experiências, onde o conhecimento popular e o saber científico unem-se em benefício do senso comum. Nesse sentido, as práticas educativas podem ser consideradas fundamentais para as políticas de saúde, pois visam melhorar as condições de vida e de saúde da população com troca de conhecimento e habilidades em relação às boas práticas de cuidado.

O estudo tem como finalidade descrever a experiência da prática educativa vivenciada na Unidade Básica de Saúde junto aos usuários hipertensos de forma a estimular a construção de conhecimento através dos vínculos institucionais entre ensino/saúde/sociedade durante a formação acadêmica. Trata-se de um relato de experiência, originado da vivência dos acadêmicos de enfermagem, durante o período letivo de 2019, sobre a implementação de práticas educativas junto aos usuários hipertensos cadastrados no Programa Hipertida. O cenário foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada no município de Niterói do Estado do Rio de Janeiro. As práticas educativas, inicialmente, foram desenvolvidas pelos acadêmicos junto aos usuários hipertensos que aguardavam atendimento na sala de espera dos ambulatórios da UBS.

Após iniciarmos as ações educativas, muitos usuários passaram a gerenciar melhor o seu tratamento através da prática do autocuidado com ações relacionadas ao controle domiciliar dos níveis pressóricos, adesão às terapias alternativas, controle da dieta, melhor adequação do regime terapêutico medicamentoso e não medicamentoso, entre outras atitudes na busca por mudanças favoráveis à sua saúde. Assim, as ações e práticas educativas desenvolvidas pelos alunos acadêmicos juntamente com os profissionais da equipe de saúde permitiram promover mudanças significativas nos usuários hipertensos. Esse fato foi evidenciado pelo relato dos usuários hipertensos que participaram ativamente de mais de três encontros educativos na sala de espera. Havendo mudança significativa no estilo de vida, como por exemplo: maior autocontrole dos níveis de pressão, inserção de atividade física na rotina, melhora no padrão alimentar e mudança na forma de enfrentamento.

A prática da educação em saúde está relacionada com o fator cultural, estilo de vida e rotinas sociais e é de grande importância que o enfermeiro seja capacitado para atuar na atenção primária, a fim de exercer o papel de educador. A iniciativa dos serviços de saúde em oferecer ao usuário/comunidade um espaço para que as ações educativas sejam contínuas e sistemáticas é essencial para que o cuidado seja baseado na realidade e no cotidiano de vida dos usuários e comunidade, considerando sua participação no processo de tomada de decisão, referente às condições de saúde, visto que a sala de espera desenvolve estratégias educativas para prevenção e controle dos agravos, estimulando o cuidado de si, maior aderência ao tratamento e um estilo de vida mais saudável.

ID: 2079

RELATO DE CASO

## DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA NA ÁREA CENTRAL DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2018-2019

Angela Nieves Laura Canqui<sup>1</sup>, Claudia Cristina Soares Da Silva Muniz<sup>1</sup>,

Everaldo Muniz<sup>1</sup>, Priscila Da Silva Felix Palladino<sup>1</sup>, Eloah Nascimento Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: Atualmente mais de 425 milhões de pessoas diagnosticadas com Diabetes Mellitus (DM) estimando, que no ano 2045 seja 693 milhões. O DM é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados de glicose, causada por reação autoimune destruindo células beta pancreáticas prejudicando o metabolismo de insulina e incapacidade do organismo responder a mesma. A hiperglicemia aumenta a osmolaridade plasmática, agregação plaquetária, disfunção metabólicas de lipídeos, aumentando fatores de risco (FR) de doenças cardiovasculares (DCV). É uma doença multifatorial, pessoas em vulnerabilidade de rua vivem situações

precárias com más condições de higiene, alimentação saudável, sedentarismo, uso de drogas lícitas e ilícitas, expostos a desenvolver comorbidades.

**Objetivo:** Investigar a relação de DM com FR para desencadear DCV em pessoas de vulnerabilidade de rua. **Método:** Consistiu em estudo de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional, sob protocolo 036417, CAAE:21519413.4.0000.5511. Seleccionadas aleatoriamente 161 pessoas em situações de vulnerabilidade de rua na região central de São Paulo na faixa etária entre 18 a 60 anos; submetidas a um questionário semiestruturado, entre os meses de agosto de 2018 a janeiro de 2019; caracterizando o perfil sociodemográfico e a presença de FR para DCV associadas à mensuração da pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC), seguindo as diretrizes preconizadas.

**Discussão:** Notamos que 6% dos entrevistados relatou possuir DM, todos do sexo masculino, 20% descreve ter realizado consulta cardiológica prévia, 30% relata história progressiva de IAM, 20% de AVE, apresentado média de PA de 139x83mmHg níveis acima do preconizado e FC de 90bpm, considerando que os dados coletados foram em período de repouso.

**Conclusão:** Por se tratar de uma doença de caráter assintomático e a principal problemática do DM é não ser diagnosticada precocemente, aumentando o FR de desenvolver DCV principal causa de mortalidade no país. Realizamos a essa população orientação da importância do autocuidado, sendo a prevenção para DM a melhoria dos hábitos de vida, por meio de ações educativas, entrega de material informativo, alimentação saudável, acompanhamento ambulatorial, reconhecimento de sinais e sintomas de crises hiper e hipoglicêmicas.

**ID: 1955**

**RELATO DE CASO**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ENDOCARDITE INFECCIOSA SUBAGUDA ATRAVÉS DE CONTAMINAÇÃO POR HEMODIÁLISE: RELATO DE CASO**

Wankarla Barbosa Chaves<sup>1</sup>, Cristhian Antônio Brezolin<sup>1</sup>, Suely Lopes Azevedo<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense — Niterói (RJ), Brasil.

Paciente sexo feminino, 40 anos, com Insuficiência Renal Crônica em decorrência de Hipertensão Arterial e em regime periódico de hemodiálise, internada no momento do estudo no setor de Clínica Médica Feminina de um Hospital Universitário no estado do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada e avaliação clínica, e ocorreu no período de 19/09 a 22/09/2016. O objetivo desse relato é descrever os principais diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), evidenciados em uma paciente com endocardite infecciosa subaguda através de contaminação por hemodiálise no contexto da hospitalização.

A paciente deu entrada na emergência da instituição queixando-se de febre e dispnéia. Encontrava-se no 14º dia de internação hospitalar, após a realização de exames, constatou-se o diagnóstico médico de endocardite infecciosa subaguda causada pela bactéria gram positiva *Enterococcus fecalis*.

A endocardite infecciosa subaguda trata-se de uma patologia caracterizada pela colonização das valvas cardíacas previamente anormais, por um microorganismo, na maior parte das vezes uma bactéria, que invade o sistema circulatório por meio de procedimentos invasivos, entre eles a hemodiálise. O patógeno leva a uma lesão valvular ulcerativa e necrosante, potencialmente embolizante, cujo tratamento pode requerer intervenção cirúrgica. Assim aplica-se os diagnósticos: função cardíaca prejudicada, como consequência do acometimento das valvas cardíacas por patógenos; e risco de embolização, por conta das vegetações bacterianas das valvas prejudicadas. A hemodiálise é um procedimento utilizado principalmente por pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) e envolve a filtração e depuração do sangue em pacientes com deficiência de execução dessa função. Esse procedimento tem como possível complicação a contaminação do paciente por microorganismos, acarretando em patologias. Assim aplica-se os diagnósticos: função renal prejudicada, por conta da Insuficiência Renal Crônica; regime de hemodiálise, como como terapia renal substitutiva; e risco de infecção, pela invasão bacteriana advinda do procedimento.

A investigação acerca dos principais diagnósticos de enfermagem que acometem o cliente com endocardite por contaminação em procedimentos de hemodiálise abrangeu diagnósticos que abarcam desde as repercussões da patologia a nível cardíaco até o procedimento de hemodiálise e suas complicações associadas, contribuindo para, a partir dos mesmos, traçar intervenções mais adequadas às respostas do paciente.

**ID: 1884**

**RELATO DE CASO**

**EFEITOS AGUDOS DA PERDA DE PESO POR DESIDRATAÇÃO SOBRE A FUNÇÃO RENAL NO MIXED MARTIAL ARTS — MMA: UM ESTUDO DE CASO**

Antonio André Jarsen Pereira<sup>1</sup>, Nestor Schor (em memória)<sup>1</sup>, Dulce Elena De Casarini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo — São Paulo (São Paulo), Brasil.

Atualmente, há um crescimento mundial significativo no número de lutadores profissionais e praticantes de Artes Marciais Mistas — MMA. Para promover maior preservação da integridade física dos atletas, categorias de peso foram criadas, porém alguns lutadores na tentativa de inserção em categorias, utilizam a desidratação para a redução drástica do peso. Hipoteticamente, o método usado pode desencadear alguns danos ao corpo, tais como diminuição do volume do fluxo sanguíneo

renal. Este estudo tem como objetivo identificar os efeitos agudos da perda de peso por desidratação sobre a função renal em um lutador de artes. Foram realizadas três coletas: um mês antes da luta, no dia oficial da pesagem e no dia do evento.

MLC, 34 anos, sexo masculino, negro, solteiro, cinegrafista, natural e residente em Maceió — AL, praticante de lutas há cerca de quatro anos, com participação em competições há mais ou menos três anos, nega doenças metabólicas, relata hipertensão arterial em antecedentes familiares.

De acordo com os dados apresentados no presente neste estudo, em resposta à redução do peso corporal por desidratação para a inserção em uma categoria menor, observou-se que o atleta apresentou algumas anormalidades durante o ciclo de perda/ganho de peso corporal como glicosúria, positiva não reversível leucocitúria e proteinúria em 24 horas, creatinina sérica elevada (1,3 mg/dL) e ureia (42 mg/dL) durante o pico de desidratação (dia de pesando e lutando). A relação nitrogênio/creatinina sanguínea (15,8) e clearance de creatinina (126,1 mL/min) foram elevadas durante os três dias de observação, ou seja, 30 dias antes da luta, dia de pesagem e da luta.

A depuração elevada da creatinina sugere dano renal com aumento da taxa de filtração possível dano renal pela desidratação. Estamos completando a análise de mais 10 atletas, e nossos dados sugerem a necessidade de orientação desses atletas para que o método de treinamento seja menos prejudicial à sua integridade física.

**ID: 1913**

**RELATO DE CASO**

**EVIDÊNCIA DE MÁ ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO PSEUDORRESISTENTE APÓS INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

João Marcos de Menezes Zanatta<sup>1</sup>, José Fernando Vilela-Martin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto — São José do Rio Preto (SP), Brasil.

Relato de caso de uma paciente com hipertensão arterial aparentemente resistente que obteve controle satisfatório dos níveis pressóricos durante internação hospitalar, verificando-se uma situação de pseudoresistência.

Paciente de 50 anos, feminino, branca, procedente de São José do Rio Preto/SP, com história de hipertensão arterial primária resistente ao tratamento medicamentoso durante quatro anos. Encaminhada ao serviço de referência em uso de cinco anti-hipertensivos e pressão arterial (PA) aferida em consultório no valor de 230/160 mmHg. Inicialmente, foram descartadas causas de hipertensão arterial secundária, como hiperaldosteronismo e hipertensão renovascular. Durante acompanhamento, a paciente apresentou retinopatia hipertensiva, microalbuminúria (230 mg/24h) e dois episódios de encefalopatia hipertensiva, com pico pressórico de 290/180 mmHg (mesmo em uso de oito anti-hipertensivos, na época) além de queixas de cefaleia intensa, dispnéia aos moderados esforços, claudicação intermitente e tremores. A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) revelou média em 24h de 204/130 mmHg, com descenso noturno atenuado. Diante das queixas apresentadas e do descontrole pressórico, foi optado pela internação hospitalar para prosseguimento da investigação. Durante os 10 dias de internação, houve queda importante da PA, atingindo o valor mínimo de 130/70 mmHg, sendo que a quantidade de medicações e as doses utilizadas foram menores que as prescritas ambulatorialmente. Após alta hospitalar, a paciente reiniciou acompanhamento na clínica de hipertensão e, logo na primeira consulta de retorno, apresentou elevação da PA, com valor de 190/110 mmHg, atingindo novamente valores superiores a 200 mmHg de PA sistólica nas consultas seguintes.

A hipertensão arterial pseudoresistente é definida como hipertensão aparentemente resistente associada a fatores como má adesão ao tratamento, falha na técnica de medição ou esquema medicamentoso inadequado. Estima-se que até 80% dos pacientes não aderem ao tratamento proposto, parcial ou totalmente. Tal achado é considerado de mau prognóstico, pois a hipertensão pseudoresistente por si só eleva o risco de eventos cardiovasculares.

Considerando o quadro clínico, os níveis pressóricos da paciente, os valores da PA pela MAPA, as diversas estratégias terapêuticas utilizadas no tratamento medicamentoso, a redução importante da PA durante os dias de internação e a elevação da mesma verificado nas consultas de retorno pós-alta hospitalar, estamos diante um caso de hipertensão pseudoresistente, demonstrando a falta de adesão ao tratamento pela paciente em sua residência.

**ID: 1793**

**RELATO DE CASO**

**FEOCROMOCITOMA MIMETIZANDO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UM RELATO DE CASO**

Nathália Valente Juvele<sup>1</sup>, Flávia Carolina Zaneti<sup>1</sup>, Amanda Hikari Kotsubo<sup>1</sup>, Natalia Sayuri de Moraes Iyeyasu<sup>1</sup>, Murillo de Oliveira Antunes<sup>1</sup>, Maria Cristina César<sup>1</sup>, Tibério Augusto Oliveira Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade São Francisco — Bragança Paulista (SP), Brasil.

Relataremos um caso de crise paroxística de feocromocitoma relacionado a infarto agudo do miocárdio (IAM) em um paciente do sexo masculino com artérias coronárias normais. Trata-se de J.P.M., sexo masculino, 66 anos, com história de dor precordial típica, acompanhada de sudorese, dispnéia e cefaleia frontal. Ao exame físico exibia fácies pletórica, dispnéia, sudorese, extremidades frias e pálidas e hiperemia conjuntival. Durante admissão, realizaram-se os seguintes exames: eletrocardiograma — que revelou taquicardia paroxística supraventricular e enzimas cardíacas positivas; cineangiocoronariografia — sem alterações e hemoograma — o qual evidenciava policitemia. O paciente evoluiu com labilidades pressóricas e da



frequência cardíaca. A tomografia de tórax evidenciou aumento da adrenal esquerda com aspecto heterogêneo, cujo resultado confirmou-se pela ressonância magnética abdominal. Os índices de metanefrina urinária e catecolaminas plasmáticas dosados levantaram a hipótese diagnóstica de feocromocitoma. A conduta seguinte foi o início de alfabloqueador e ressecção cirúrgica.

O feocromocitoma é uma neoplasia rara, originário do tecido cromafin do sistema nervoso simpático e produtor de catecolaminas. A hiperestimulação adrenérgica pode ser responsável por crises paroxísticas hipertensivas com complicações fatais como IAM, arritmias, morte súbita, aneurisma dissecante de aorta, encefalopatia hipertensiva e acidente vascular cerebral hemorrágico.

O feocromocitoma é um tumor raro e constitui uma importante causa corrigível de hipertensão arterial. Portanto, é necessário atentar-se às formas de apresentação clínica e aos meios diagnósticos para adotar a melhor abordagem terapêutica.

**ID: 2022**

**RELATO DE CASO**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇA: UM DIAGNÓSTICO INSÓLITO**

Marcus Japiassu Mendonça Rocha<sup>1</sup>, Karollyne Francisco Prado<sup>1</sup>, Alessandra Jacó Yamamoto<sup>1</sup>, Júlia Prado Pouzas Guedes<sup>2</sup>, Gabriela Pereira Batista<sup>1</sup>, Bárbara Oliveira Rodrigues do Nascimento<sup>1</sup>, João Batista Arantes da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos — Araguari (MG), Brasil.

<sup>2</sup>Unipac Juiz de Fora — Juiz de Fora (MG), Brasil.

Coarctação de Aorta constitui-se de uma anomalia congênita em que há um estreitamento segmentar da artéria aorta, cursando com redução no lúmen da parede do vaso, com elevação da resistência vascular periférica e da Pressão Arterial (PA) nos membros superiores (MMSS) e redução nos membros inferiores (MMII). Dessa forma, é uma das causas de Hipertensão Arterial Secundária (HASS), mas é rara, sendo responsável por menos de 1% dos casos de hipertensão.

Paciente E.R.S.M., sexo masculino, 4 anos, comparece à consulta pediátrica com queixa de fadiga muscular pós-exercícios físicos há 3 meses, à aferição de rotina da PA obteve-se 200x120mmHg em membro superior esquerdo, 210x120 mmHg em membro superior direito e 100x70 mmHg em ambos os MMII, além de pulsos femorais bilaterais de baixa amplitude e sopro sistólico audível em foco aórtico. Não possui patologias prévias e nem histórico familiar de hipertensão arterial. Diante disso, suspeitou-se de Hipertensão Arterial de provável etiologia secundária com primeira hipótese a de Coarctação de Aorta, sendo solicitado Hemograma, Função renal, Eletrólitos, Perfil lipídico, Ácido úrico sérico, Glicemia de jejum, Exame de urina tipo 1, Urocultura, Fundoscopia e US renal com Doppler de artérias renais normais, Radiografia de tórax, ECG e Ecodopplercardiograma com sinais confirmativos da hipótese. Iniciou-se tratamento com Captopril 50mg/dia e agendamento com equipe cirúrgica para correção da coarctação. Após 3 meses de pós-operatório, solicitou-se monitorização ambulatorial da PA que revelou níveis de PA normais sem utilização do Betabloqueador prescrito no período pré-cirúrgico. Mantém-se acompanhamento regular do paciente para verificação da evolução e monitorização de níveis pressóricos.

Assim, percebe-se que, apesar da HASS por Coarctação de Aorta em crianças não ser comum, é necessário realização de exame físico com aferição de PA e palpação de pulsos para que essa condição não seja subdiagnosticada, pois muitas vezes é assintomática. Além disso, as complicações causadas por esse tipo de HA como insuficiência cardíaca, aneurismas e hemorragias cerebrais são extremamente graves e cursam como fator de risco para morte infantil. Portanto, como é um quadro reversível, deve-se priorizar o diagnóstico e tratamento precoce evitando a evolução para o cenário irreversível. Apesar disso, mesmo após a realização da cirurgia, espera-se uma redução da sobrevida dos doentes devido ao risco de aneurisma e de recorrência da coarctação.

A Hipertensão Arterial causada por Coarctação de aorta, apesar de não ser comum, representa uma patologia de grave prognóstico, pois na maioria das vezes é diagnosticada tardiamente por ser assintomática e pela não realização de exame físico completo. O tratamento de escolha deve ser sempre a correção cirúrgica, sendo o prognóstico dos doentes operados melhor, mas mesmo assim a sobrevida é inferior à da população geral. Além disso, o risco de aneurismas persiste assim como o de recorrência de novos casos de coarctação. Ademais, os fatores de prognósticos e de recidiva estão muito relacionados à idade de correção cirúrgica, sendo melhor quando realizada entre 3 e 4 anos. Portanto, esse caso clínico visa chamar atenção sobre a importância da realização de exames físicos para diagnosticar os mais diversos tipos patologias e priorizar o tratamento precoce.

**ID: 1792**

**RELATO DE CASO**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL MALIGNA COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA (IRA) E PROTEINÚRIA: RELATO DE CASO**

Nathália Valente Juvele<sup>1</sup>, Flávia Carolina Zaneti<sup>1</sup>, Natalia Sayuri de Moraes Iyeyasu<sup>1</sup>, Amanda Hikari Kotsubo<sup>1</sup>, Alexandre de Toledo Arrebola<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade São Francisco — Bragança Paulista (SP), Brasil.

O caso a ser relatado trata-se de uma paciente do sexo feminino, portadora de hipertensão arterial maligna com insuficiência renal aguda (IRA) e proteinúria.

A hipertensão maligna é uma síndrome composta por hipertensão arterial grave, retinopatia com papiledema, insuficiência renal ou não e necrose fibrinóide de arteríolas renais, podendo apresentar evolução clínica fatal, com mortalidade de até 80% em 2 anos. Trata-se de uma doença rara, sendo que apenas 1% dos hipertensos a desenvolverão. Com o objetivo de ressaltar a patologia, será discutido o caso de L.A.S.A., sexo feminino, 38 anos, através da revisão de prontuário da paciente.

Portadora de hipertensão arterial sistêmica (HAS) há 7 anos sem tratamento, a paciente deu entrada com quadro de encefalopatia hipertensiva, insuficiência renal aguda (IRA), proteinúria de 1595mg/24 horas, necessitando de tratamento dialítico por síndrome urêmica. Foi submetida a tomografia computadorizada de crânio com resultado compatível com síndrome de encefalopatia posterior reversível. Apresentava ultrassonografia renal normal e ecocardiograma com hipertrofia importante de ventrículo esquerdo. A biópsia renal apontou para hipertensão de comportamento maligno. Essa paciente apresentou quadro de encefalopatia hipertensiva, IRA e proteinúria, sugerindo hipótese diagnóstica de glomerulopatia primária. Foi submetida a biópsia renal, que evidenciou lesão vascular isquêmica compatível com hipertensão arterial maligna.

Apresentamos o caso de uma mulher jovem, com diagnóstico recente de hipertensão e que apresentou evolução grave, conforme dita a literatura a respeito de hipertensão maligna.

**ID: 1801**

**RELATO DE CASO**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL MANIFESTADA NA SENILIDADE: UMA EVOLUÇÃO ATÍPICA**

Karollyne Francisco Prado<sup>1</sup>, Marcus Japiassu Mendonça Rocha<sup>1</sup>, Alessandra Jacó Yamamoto<sup>1</sup>, Barbara Moura Medeiros<sup>1</sup>, Camila Ribeiro Tibiletti<sup>1</sup>, Caroline Lodi Gimenes<sup>1</sup>, Debora Alves Sicari<sup>1</sup>, João Batista Arantes Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos — Araguari (MG), Brasil.

Feocromocitomas (FEO) são tumores de células cromafins produtores de catecolaminas. Como sintomatologia há Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) persistente, paroxismos de cefaleia, sudorese profusa e palpitações. O tumor ocorre em todas as idades, embora seja uma doença mais frequente na vida adulta principalmente entre a 3ª e 4ª década de vida, observou-se um aumento da prevalência em faixas etárias mais avançadas. O tratamento cirúrgico constitui o único tratamento definitivo do FEO. Pacientes não submetidos à cirurgia possuem taxa de mortalidade em 5 anos de aproximadamente 44%.

M.C.G, sexo feminino, 83 anos, sedentária, diagnosticada recentemente com HAS, identificada devido picos hipertensivos de 200x90 mmHg frequentes durante a madrugada, associados a palpitações, taquicardia, sudorese e cefaleia pulsátil. Histórico de doença arterial periférica, há 7 anos associado a claudicação intermitente. Em uso de Losartana 150 mg/dia, Hidroclorotiazida 25 mg/dia, Bromazepam 3 mg/dia, Nimesulida 50 mg/dia e AAS 100 mg/dia. História familiar de Infarto agudo do miocárdio. Ao exame: Pressão Arterial (PA) de 160x80 mmHg em ambos os membros superiores. Retorna com exames laboratoriais contendo Catecolaminas com os seguintes níveis séricos: adrenalina de 178 pg/mL, noradrenalina de 1987 pg/mL e dopamina de 78 pg/mL; Metanefrinas plasmáticas livres de 185 pg/mL e Metanefrinas na urina de 24 horas evidenciando 360 mcg/24 horas. Demais exames laboratoriais dentro dos limites da normalidade. Assim, suspeitou-se de FEO. Solicitou-se tomografia computadorizada com presença de imagem compatível com FEO. À cintilografia com metaiodobenzilguanidina (MIBG I-131) teve acúmulo do marcador em região adrenal esquerda, compatível com a suspeita. Iniciado tratamento hipotensor para bloquear liberação excessiva de catecolaminas, com Fenoxibenzamina 120 mg e Propranolol 80 mg ao dia, apresentando controle pressórico em níveis toleráveis. Optou-se por não realizar tratamento cirúrgico, mantendo o tratamento medicamentoso com acompanhamento apenas da PA preservando-a em níveis toleravelmente altos, de até 140x90mmHg.

Devido a idade e à vontade da paciente optou-se por não realizar a terapêutica cirúrgica. Diante da taxa de mortalidade encontrada na literatura espera-se uma evolução desfavorável para o quadro. Além disso, mantendo-se os níveis pressóricos em limites toleravelmente altos poderá ter outras complicações secundárias à curto prazo cursando com outras patologias.

Conclui-se que apesar de o Feocromocitoma ser uma causa incomum de Hipertensão Arterial, cursando com cerca de 0,1% a 0,5% dos casos, ele deve ser investigado em todos os pacientes com resistência ao tratamento clínico e sintomatologia característica devido à elevada taxa de mortalidade e morbidade causadas por esse tumor.

**ID: 1919**

**RELATO DE CASO**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA? UM ENIGMA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO**

Karollyne Francisco Prado<sup>1</sup>, Marcus Japiassu Mendonça Rocha<sup>1</sup>, Barbara Oliveira Rodrigues do Nascimento<sup>1</sup>, Barbara Moura Medeiros<sup>1</sup>, Caroline Lodi Gimenes<sup>1</sup>, Marília Vidal Brasileiro<sup>1</sup>, Lucas Vale Kavalckesky de Andrade<sup>1</sup>, Rodrigo Kamimura de Castro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos — Araguari (MG), Brasil.

A Hipertensão Arterial Sistêmica Secundária (HASS) é comumente causada por Doença Crônica do Parênquima Renal (DCPR), ou ainda, por Insuficiência, transplante renal, glomerulonefrites, doença renal induzida por drogas e Doença Renal Policística. Os mecanismos envolvidos são: alto consumo de sal, Sistema Renina Angiotensina Aldosterona estimulado, vasodilatadores produzidos pelos rins, níveis elevados de endotelina, peptídeo natriurético atrial aumentado e inibidores da síntese de óxido nítrico.

JCS, 54, masculino, possui Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) resistente há 8 anos, dislipidemia, artrite gotosa, doença renal crônica estágio 3B, pré-diabético e com dois Infartos Agudos do Miocárdio prévios. Iniciou tratamento da HAS com prescrição progressiva de anti-hipertensivos sem controle pressórico. Queixa palpitações em repouso, precordialgia, vertigem e cefaleia, além de picos hiperten-

sivos (260x180mmHg) com necessidade de atendimento emergencial. Em uso de Sustrate 20mg/dia, Hidralazina 150mg/dia, Clonidina 0,600mg/dia, Carvedilol 25mg/dia, Anlodipino 10mg/dia, Indapamida 1,5mg/dia, Espironolactona 50mg/dia, AAS 100mg/dia, Rosuvastatina 10mg/dia, Alopurinol 300mg/dia. Ao Ecocardiograma: hipertrofia concêntrica e disfunção diastólica do ventrículo esquerdo de grau 1. À Tomografia Computadorizada: Ateromatosa de aorta e bifurcação. Descartou-se apneia obstrutiva do sono, hiperaldosteronismo primário, doença renovascular, coarctação de aorta, síndrome de Cushing, Feocromocitoma, acromegalia, Hipo e Hipertireoidismo. Diante disso, suspeitou-se de HASS por DCPR, também pela queixa de fadiga muscular, creatinina 1,9 mg/dL, ureia 56,0 mg/dL, ritmo de filtração glomerular 39.46(MDRD GFR)/39.1(CKD-EPI), relação albumina-creatinina na amostra isolada 1.388,7, ultrassonografia renal com nefropatia crônica bilateral, pequenos cálculos bilaterais e doppler fluxometria de artérias renais normal, além de rotina de urina com proteínas a 500mg/dL.

Constituem importantes estratégias no tratamento da HASS por DCPR medidas como restrição de sódio, proteínas, fosfato, potássio, colesterol, álcool e fumo, além do aumento de cálcio na dieta e atividade física. O uso de diuréticos e diálise também se mostram eficientes. Ademais, controle rígido dos níveis da PA é fundamental para conter a progressão da doença. Nesse caso, a conduta farmacológica do paciente está otimizada, mas não há controle da PA, sendo preciso investigar má adesão medicamentosa ou patologias associadas.

O caso relatado traz luz ao distanciamento entre a realidade no manejo terapêutico da Hipertensão Arterial Secundária (HASS) e à proposição de conduta traçada pelas publicações levantadas. Visto que mesmo com o fortalecimento da hipótese diagnóstica de Doença Renal Parenquimatosa, após revisão e eliminação dos outros diagnósticos diferenciais, o tratamento do paciente foi otimizado de acordo com a literatura, e ainda assim apresentou refratariedade nos altos níveis pressóricos. Desse modo, mantém-se a incógnita da ausência de controle dos níveis pressóricos na HASS, permeando outros critérios, tais como má adesão ao tratamento farmacológico e outras comorbidades associadas.

ID: 1888

RELATO DE CASO

### HIPERTENSÃO RENOVASCULAR ATEROSCLERÓTICA ASSOCIADA À TROMBOSE DE AORTA TRATADA COM REVASCULARIZAÇÃO CIRÚRGICA: UM RELATO DE CASO

Géssica Sabrine Braga Barbosa<sup>1</sup>, Tomás Didier Moraes Ferreira<sup>1</sup>, Giovanio Vieira Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

A hipertensão renovascular é uma importante causa de Hipertensão Arterial Secundária. Apresenta uma prevalência de 5% dos pacientes hipertensos. Sua principal causa é a aterosclerose (90%) e tem relevante associação com doença renal crônica e morbimortalidade cardiovascular. É apresentado um caso de uma mulher, de 64 anos, com complicações graves por hipertensão renovascular após oclusão completa de aorta por trombose aterosclerótica.

Mulher, 64 anos, tabagista e dislipidêmica, em acompanhamento ambulatorial por hipertensão arterial, diagnosticada 2 anos antes, com história prévia de cirurgia endovascular em aorta por aneurisma trombosado. No início do seguimento, apresentava níveis pressóricos controlados e função renal preservada, com ultrassonografia renal revelando assimetria dos rins e ausência de fluxo ao doppler à direita. Após 1 ano e meio do diagnóstico, evoluiu para hipertensão não controlada, dando entrada na unidade de emergência com lesão renal aguda e edema agudo de pulmão hipertensivo, com necessidade de terapia renal substitutiva. Foi realizada angiogramia, sendo observada oclusão completa da endoprótese aórtica bifurcada, com progressão de trombo arterial desde o segmento abaixo da artéria mesentérica superior até artérias ilíacas bilateralmente, associada a comprometimento agudo da artéria renal esquerda. Após avaliação de risco cardiovascular, foi submetida à revascularização cirúrgica (anastomose da artéria mesentérica superior e artéria renal esquerda), evoluindo para recuperação completa da função renal e controle pressórico, sem mais necessidade de terapia dialítica.

Doença aterosclerótica é uma causa importante de hipertensão renovascular e deve ser lembrada em pacientes com fatores de risco, como tabagismo e dislipidemia. O tratamento deve ser considerado quando há perda rápida da função renal, edema agudo de pulmão e dificuldade no controle pressórico. A revascularização endovascular ou cirúrgica é a opção de escolha, sendo a primeira associada com menor risco perioperatório. No caso apresentado, a técnica cirúrgica foi a melhor alternativa terapêutica, alcançando um resultado bem sucedido em prognóstico renal e qualidade de vida.

ID: 1788

RELATO DE CASO

### HIPERTENSÃO RESISTENTE EM PACIENTE COM INCIDENTALOMA ADRENAL BILATERAL

Pedro Henrique Lauer Santos<sup>1</sup>, Wolber de Almeida Mota Lisboa<sup>1</sup>, Daniel Martins Bastos<sup>1</sup>, Julia Medeiros Fernandes Cerqueira<sup>1</sup>, Thiago Guimarães Cerqueira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri — Teófilo Otoni (MG), Brasil.

M.J.S.G., 40 anos, masculino, solteiro, lavrador, natural de Araçuaí — MG, encaminhado ao consultório de cardiologia por hipertensão arterial (HA) resistente.

Paciente refere que a descoberta da HA se deu em uma internação por AVE isquêmico 4 meses antes, iniciando o uso de metildopa 2g/dia, nifedipino 60mg/dia, losartana 100mg/dia, hidroclorotiazida 25mg e sinvastatina 20mg (drogas essas in-

trozidas gradativamente em semanas, conforme necessidade de melhor controle pressórico). O ECG realizado no período da internação revelava sinais de HVE. Após 1 mês, passou por consulta com médico da ABS, onde foi relatada oscilação pressórica, mas, percebendo-a normal no momento da consulta, decidiu por retirar os anti-hipertensivos, resultando em um novo AVE 2 semanas depois. Reiniciado tratamento com losartana 100mg/dia e atenolol 25mg, além de AAS 100mg, clopidogrel 75mg, sinvastatina 20mg e citalopram 50mg. Os exames laboratoriais solicitados na consulta com o especialista mostravam potássio (K) sérico reduzido (2,5mEq/L. Vr: 3,5-5,1mEq/L), o que levantou a suspeita de um hiperaldosteronismo que foi confirmado pelas dosagens de atividade de renina plasmática (ARP) (0,1ng/mL/H. Vr: 0,32-1,84ng/mL/H) e aldosterona (692ng/dL. Vr: 2,5-39,2ng/dL). A tomografia de abdome revelou lesões tumorais bilaterais em adrenal D (1,3x1,1) e E (1,7x1,5). O paciente foi encaminhado para cirurgia, optando-se pela adrenalectomia E, tendo como critério de escolha o maior incidentaloma. A biópsia confirmou a hipótese de adenoma de Conn. 2 meses após, o paciente se encontrava em uso de losartana 100mg/dia, metildopa 1g/dia e anlodipino 10mg/dia com melhor controle pressórico (126x80mmHg) e sem oscilação significativa. Os resultados da ARP (0,2ng/mL/H), da aldosterona (2,2ng/dL) e do K (3,6mEq/L) exibiam níveis mais estáveis.

Apesar de ser uma causa comum de HA secundária, ainda há dificuldades quanto ao diagnóstico e ao manejo precoce do HAP. O tratamento de escolha é a adrenalectomia unilateral, após o cateterismo das veias adrenais com dosagens de aldosterona para determinar onde há o excesso de produção do hormônio e diferenciar APA de HAB. Em regiões como Teófilo Otoni — MG, não é um recurso de fácil acesso, o que pode levar à escolha empírica com maior risco de erro. O caso salienta a necessidade de investigação precoce de pacientes jovens com hipertensão resistente para elucidar uma possível etiologia secundária e prevenir a ocorrência de eventos potencialmente graves, como o AVE aqui descrito.

ID: 1871

RELATO DE CASO

### HIPERTENSÃO SECUNDÁRIA EM UM PACIENTE COM HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO, ACROMEGALIA E TUMORES RENAI: RELATO DE CASO DE UMA RARA ASSOCIAÇÃO

Felipe Aparecido Antônio Falconi de Oliveira Cícero<sup>1</sup>, Marjori Leiva Camparoto<sup>1</sup>, Carolina de Castro Rocha Betônico<sup>2</sup>, Ariana Ieda Lima Ferreira da Silva<sup>1</sup>, Nathália Marcussi Oliveira<sup>1</sup>, Felipe Franco Pinheiro Gaia<sup>1</sup>, Amélia Alves do Nascimento Coutinho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Oeste Paulista — Presidente Prudente (SP), Brasil.

<sup>2</sup>UNIFAI — Adamantina (SP), Brasil.

Apesar de relatos prévios da associação do hiperaldosteronismo primário (HAP) com outros tumores endócrinos, sua associação com acromegalia foi descrita em raros relatos de caso. A associação da tríade acromegalia, hiperaldosteronismo e tumores renais ainda não foi descrita na literatura.

Paciente masculino, 54 anos, refere hipertensão arterial sistêmica (HAS) de difícil controle há 18 anos. Durante investigação de HAS secundária, tomografia computadorizada mostrou tumor renal medindo 6,0 x 5,0 x 4,5cm no terço médio do rim direito e diversos nódulos no polo superior do rim esquerdo, sendo o maior de 9,0 cm e o menor de 6,5 cm (Bosniak III). Foi realizada nefrectomia parcial à direita, seguido de nova nefrectomia radical à esquerda após dois meses do primeiro procedimento. O anátomo patológico foi compatível com carcinoma papilífero de células renais. Após os procedimentos cirúrgicos, o paciente manteve o controle inadequado da HAS, além de hipocalcemia (2,9mmol/L). Perfil do cortisol, dosagens de catecolaminas e metanefrinas urinárias tiveram seus resultados dentro da normalidade. Entretanto, as dosagens de aldosterona e renina plasmática estavam alteradas: aldosterona: 21,8ng/dL, renina: 0,4 ng/mL/h, com relação aldosterona/renina plasmática igual a 54. Diagnosticado HAP devido à adenoma de adrenal, confirmado pela não supressão da aldosterona no teste de sobrecarga salina e tomografia de adrenais mostrando nódulo de 12 mm na adrenal esquerda. Em um dos atendimentos, foi observado que o paciente apresentava fácies acromegálica e relatava aumento do tamanho de mãos e pés. Solicitado a dosagem de IgF1 igual a 1437 ng/mL (VR= 48 a 209 ng/mL). A ressonância magnética de sela túrcica, evidenciou imagem de 9 x 5 mm em adenohipófise compatível com microadenoma hipofisário. Diagnosticada a acromegalia, o paciente foi encaminhado para cirurgia transfenoidal, com resultado pós-operatório satisfatório e encaminhado para seguimento ambulatorial.

Já está bem estabelecido que o fator de crescimento semelhante à insulina tipo 1 (IgF1) tem um papel importante no desenvolvimento de tumores, e que pacientes acromegálicos tem um risco aumentado de desenvolver tumores malignos, entretanto sua associação com tumores renais é rara. Novos estudos são necessários para compreender se tumores produtores de GH estimulam o surgimento do hiperaldosteronismo primário, bem como é imprescindível entender a correlação das duas patologias na hipertensão de difícil controle.

A associação da tríade acromegalia, hiperaldosteronismo e tumores renais ainda não foi descrita na literatura, justificando a importância do presente relato.

ID: 2013

RELATO DE CASO

### IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO HOSPITALAR DE PACIENTE HIPERTENSA COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES: RELATO DE CASO

Daiane Vieira Medeiros Costa<sup>1</sup>, Érica Caroline Da Silva<sup>1</sup>, Debora De Oliveira

Cortez<sup>1</sup>, Maria Francilene Silva Souza<sup>1</sup>, Sirlei Cristina Silva<sup>1</sup>, Fatima Gil Ferreira<sup>1</sup>, Jurema Silva Herbas Palomo<sup>1</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

A atuação multiprofissional proporciona ao paciente uma visão ampla de sua condição de saúde, motivando-lhe a aderir ao tratamento. Essa atuação requer que os membros da equipe conheçam a ação e respeitem os limites e especificidades de cada profissão. O enfermeiro deve ser capaz de integrar as ações de enfermagem às ações dos demais com compromisso ético e social. Sendo assim, o objetivo do relato foi descrever o atendimento da equipe a uma paciente hipertensa com comorbidades, internada em hospital público de cardiologia, sob a perspectiva de enfermeiras residentes.

Mulher, 21 anos, portadora de hipertensão arterial resistente, doença renal crônica dialítica, diabetes tipo 1, com amputação prévia transbital de membro inferior direito e tromboembolismo venoso periférico, pé esquerdo equino com lesão e diminuição de sensibilidade, internada por endocardite, em isolamento de contato devido bactéria resistente, com perfil sugestivo de má adesão ao tratamento. Na internação mantinha cateter venoso central de inserção periférica em membro superior, cateter para hemodiálise em veia femoral, oxigenoterapia contínua. Apresentou alterações no ciclo sono-vigília e sinais de depressão e automutilação progressa, demandando cuidados de alta dependência de acordo com a escala de Fugulin.

No atendimento multiprofissional: a psicologia objetivou fortalecer o enfrentamento e contribuir para melhora da adesão ao tratamento; a fisioterapia destacou a necessidade de reabilitação motora realizada no leito por presença de cateter em região femoral; a nutrição atuou com adequações na dieta para controle das comorbidades; a farmácia realizou conciliação medicamentosa, junto à equipe médica; o serviço social evidenciou situações de carência, solicitando auxílios durante a internação hospitalar. A atuação da enfermagem permitiu vínculo para desenvolver as intervenções e educação em saúde em prol do autocuidado prejudicado, e possibilitou presença de acompanhante devido condição clínica atual e antecedentes psicossociais. A paciente evoluiu com melhora clínica e alta hospitalar, com continuidade da hemodiálise e necessidade de acompanhamento especializado para reabilitação e controle rigoroso da pressão arterial.

O trabalho multiprofissional teve impacto positivo no tratamento de paciente com hipertensão grave e múltiplas comorbidades, melhorando o vínculo, carências sociais e participação familiar.

ID: 2006

RELATO DE CASO

### SÍNDROME CORONARIANA AGUDA COMO APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE FEOCROMOCITOMA

Gabriela da Silva Scopel<sup>1</sup>, André Luiz Kummer Hora Nascimento<sup>1</sup>, Francisco Eberth Marinho Marques<sup>1</sup>, Natalia Duarte Barroso<sup>1</sup>, Silas Ramos Furquim<sup>1</sup>, Madson Q. Almeida<sup>2</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Unidade de Suprarrenal, Serviço de Endocrinologia e Metabologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Unidade de Hipertensão, Serviço de Cardiologia, Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

Neste relato demonstramos que o feocromocitoma, uma neoplasia rara, pode se apresentar atipicamente como SCA com coronárias não obstrutivas.

Paciente, 48 anos, feminina, com antecedente de tumor ósseo de células gigantes e HAS de diagnóstico recente. Deu entrada no PS, com queixa de dor torácica intensa irradiada para dorso e região cervical, associada a náuseas, mal-estar, dispnéia e cianose que durou de cerca de 30 minutos, iniciada durante fisioterapia. Em avaliação inicial o ECG evidenciou taquicardia sinusual, alteração de repolarização ventricular com inversão de onda T em parede lateral e sobrecarga ventricular esquerda. Angiotomografia de tórax negativa para TEP. Apresentava também trononina levemente aumentada e em ascensão sendo levantada a hipótese de Síndrome Coronariana Aguda (SCA) sem Supradesnívelamento de Segmento ST de risco intermediário. Enquanto aguardava cateterismo cardíaco, apresentou nova crise de cianose, dispnéia, dor torácica, taquicardia e hipertensão, sendo realizado cateterismo de urgência onde não foram visualizadas lesões graves; solicitada cateterização de artérias renais pela hipótese de estenose de artérias renais levando a edema agudo de pulmão de repetição onde foram visualizadas massas bem vascularizadas em topografia de suprarrenais. As dosagens de catecolaminas urinárias e metanefrinas apresentaram-se positivas e RNM demonstrou massas com hipersinal em T2 em adrenais, sendo então realizada adrenalectomia com confirmação anatomopatológica de feocromocitoma.

Feocromocitoma é um tumor de células cromafins, produtoras de catecolaminas. Sua incidência é de 0,8 por 100.000 pessoas/ano, porém no grupo de hipertensos, essa taxa é de 0,5%. Os sintomas clássicos são cefaleia, palpitações, suor, ansiedade, vômitos e hipertensão; no entanto, ela também pode se manifestar com um quadro mais dramático com hipertrofia ventricular esquerda, doença isquêmica, distúrbios de condução, arritmias ventriculares malignas e choque, além de miocardiopatia induzida por catecolaminas. Sua localização em 95% dos casos é intra-abdominal e apenas 10% são malignos, cuja principal característica é a invasão local de órgãos e tecidos ou metástases à distância, que podem acontecer até 53 anos após a ressecção.

SCA é uma das principais causas de internação nos grandes centros hospitalares sendo a doença aterosclerótica sua causa mais comum. Neste trabalho descrevemos o diagnóstico de Feocromocitoma bilateral partir da SCA.

ID: 1821

RELATO DE CASO

### INIBIÇÃO DA AGREGAÇÃO E PRODUÇÃO DE TROMBOXANO PELAS GLIFLOZINAS EM PLAQUETAS HUMANAS: UMA ABORDAGEM IN VITRO

Caroline Honaiser Lescano<sup>1</sup>, Pedro Henrique Portugal Torres<sup>1</sup>, Edson Antunes<sup>1</sup>, Fabíola Zakia Mónica<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

Os inibidores do cotransportador de sódio e glicose 2 (SGLT2), também conhecidos como gliflozinas (canagliflozina, dapagliflozina e empagliflozina), são medicamentos aprovados para o tratamento do diabetes tipo II. Ademais, estudos clínicos recentes mostraram que pacientes diabéticos, e que receberam gliflozina, tiveram melhoras nos desfechos cardiovasculares avaliados como morte por causas cardiovasculares e menor número de internações por insuficiência cardíaca congestiva. Como as gliflozinas apresentaram respostas benéficas no sistema cardiovascular e as plaquetas participam da fisiopatologia das doenças cardiovasculares, entre elas as doenças arteriais coronarianas e o acidente vascular isquêmico, testamos a hipótese das gliflozinas poderem ter efeitos na agregação plaquetária humana. Portanto, este estudo foi realizado para avaliar o efeito das gliflozinas na atividade plaquetária de voluntários sadios frente aos estímulos com agonistas plaquetários bem como quantificar os níveis de tromboxano B2 plaquetário.

Os protocolos experimentais foram aprovados pelo Comitê de Ética Humana da Universidade Estadual de Campinas (CAAE n° 72739517.9.0000.5404). Foram realizados ensaios de agregação em plasma rico em plaqueta, plaquetas isoladas e a quantificação dos níveis de tromboxano B2. As gliflozinas foram incubadas nas concentrações de 1-100 µM na presença e na ausência dos mediadores endoteliais (óxido nítrico e prostaciclina).

Canagliflozina, dapagliflozina e empagliflozina (3 µM) produziram inibição significativa (n = 23, p < .0001) frente ao estímulo do colágeno (2 µg/mL) e ADP (30 µM), na agregação plaquetária, que foi marcadamente potenciada pela presença dos mediadores endoteliais. A incubação das plaquetas com a canagliflozina, dapagliflozina e empagliflozina na concentração de 10 µM provocou diminuição significativa (n = 14, p < .0001) da produção dos níveis de tromboxano B2 de, aproximadamente, 58.19 ± 5.17%, 47.12 ± 7.26% e 43.43 ± 9.26%, respectivamente.

Nossos achados mostraram que as gliflozinas possuem efeito antiplaquetário com redução dos níveis de tromboxano B2. Nosso estudo abre a possibilidade para testar o efeito das gliflozinas em associação com antiplaquetários em pacientes com doença tromboembólica arterial.

Referências: N Engl J Med 2015;373:2117-28; N Engl J Med 2019;380:347-357; N Engl J Med 2017;377:644-657.

Agradecimentos: FAPESP (Processo n° 17/26687-3, 2017/15175-1, 2018/21880-2)

ID: 2023

RELATO DE CASO

### SÍNDROME CORONARIANA AGUDA DESENCADEADA POR COMPRESSÃO EXTRÍNSECA DO TRONCO DA ARTÉRIA CORONÁRIA ESQUERDA DEVIDO A ANEURISMA DA AORTA ASCENDENTE EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE BEHÇET

Fernanda Luiza Silva Eloy<sup>1</sup>, Paula Helena Gonçalves Souza<sup>1</sup>, Tatiane Katia Carnio<sup>1</sup>, Tatiana Fragomeni Mortensen<sup>1</sup>, Jose Arimatea Francisco<sup>1</sup>, Walasse Rocha Vieira<sup>1</sup>, Valdemir Nogueira<sup>1</sup>, Sylvio Luiz Lucchi<sup>1</sup>, Silvio Gioppato<sup>1</sup>, André Eduardo Gomes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital De Clínicas, Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

A doença de Behçet, uma vasculite sistêmica de causa desconhecida, acomete vasos sanguíneos de todos os calibres e ambas circulações. As lesões arteriais são menos comuns que as venosas com prevalência de 1,5% a 3%, sendo os aneurismas mais comuns que a oclusão. O acometimento da aorta abdominal, seguido de artéria femoral e artérias pulmonares são os locais mais comuns dos aneurismas.

Relatamos o caso de uma paciente jovem, 21 anos, com doença de Behçet, que desenvolveu aneurisma em localização pouco usual, na aorta ascendente. Submetida à correção cirúrgica pela técnica de Bentall, evoluiu assintomática até o décimo mês, quando reinterna por síndrome coronariana aguda.

Resultados: Paciente deu entrada na unidade de emergência referindo há 12 horas dor precordial típica, apresentava alteração dinâmica ST de V2 a V6 no eletrocardiograma, com curva enzimática positiva. Submetida a cineangiogramiografia que evidenciou grande dilatação de aorta ascendente (88x93mm) com compressão extrínseca importante do tronco da coronária esquerda (fig. 1C e 1D). Na angiogramiografia de tórax evidenciado aneurisma da aorta ascendente sem sinais de dissecação (fig. 1A e 1B). Foi encaminhada para cirurgia cardíaca de urgência e realizado tubo valvado com prótese metálica. Evoluiu bem no pós-operatório, recebendo alta após 7 dias de internação.

Nosso caso mostra uma localização pouco comum de acometimento da aorta ascendente na doença de Behçet e que evoluiu com recidiva precoce após a correção cirúrgica. Combinado a isso, a apresentação clínica chama atenção por manifestar-



-se como síndrome coronariana aguda, desencadeada por compressão extrínseca do tronco da artéria coronária esquerda pelo grande aneurisma.

ID: 2004

RELATO DE CASO

### SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HIPERTENSO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE ANEURISMECTOMIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO

Glauceane Rego Rodrigues da Silva<sup>1</sup>, Bárbara Silvestre da Silva Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>3</sup>Instituto Nacional de Cardiologia — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

O aneurisma de Ventrículo Esquerdo é uma porção do ventrículo esquerdo (VE) que se torna fina e dilatada, com margens distintas, que ocorre após infarto transmural e que leva à acinesia ou discinesia de um segmento miocárdico durante a contração ventricular. É a complicação mecânica mais comum após o infarto agudo do miocárdio, com uma incidência em torno de 15%, variando de 4% a 35%, e se deve à necrose muscular seguida de formação de cicatriz como consequência do infarto. Geralmente, desenvolve-se em 2 a 10 dias depois do infarto agudo do miocárdio (IAM) e a maioria deles torna-se aparente no 1º ano após o infarto.

Paciente J.F.O., sexo masculino, 74 anos, 67,6 kg. Histórico da doença atual/Queixa principal: Paciente com histórico de IAM no PO de colecistectomia devido colelitite aguda. O mesmo desde então sentia cansaço progressivo aos esforços acompanhado de precordialgia nos últimos seis meses. Diagnóstico médico: Angina Estável CCSIII/ NYHA III. Cirurgia proposta: Troca Valvar Aórtica + RVM + Aneurismectomia de VE- Radial. História Progressiva: HAS e DLP. Lesão multiarterial/ IAO Grave/Ex tabagista/Ex etilista. Realizada cirurgia com Ventrículotomia apical, presença de área discinética, fibrosada, acometendo parede septal, realizada cerclagem com prolene 3,0. Fechamento do Orifício Restante com ventriculorrafia com prolene 3,0.

Foram selecionados alguns diagnósticos de Enfermagem e cuidados de enfermagem no pós-operatório de aneurismectomia de Ventrículo Esquerdo. São eles: Risco de pressão arterial instável relacionado a inconsistência com o regime medicamentoso.

Condições associadas: Desequilíbrio eletrolítico; Risco de débito cardíaco diminuído. Condições associadas: Alteração na pós-carga; Risco de constipação relacionado a Motilidade gastrointestinal diminuída. Condição associada: Obstrução intestinal pós-operatória. Cuidados de Enfermagem: Monitorar sinais vitais; Prover drippings de aminas (conforme PM), Cuidados com PAI: Fixação segura (troca a cada 24 horas); Avaliação da inserção diariamente; Avaliar a curva. Observar sinais e sintomas de débito cardíaco diminuído. Monitorar o abdome quanto a indicações de perfusão diminuída. Monitorar a função renal (p. ex., níveis de ureia e creatinina), se apropriado.

São essenciais os cuidados de Enfermagem no pós-operatório imediato, pois é um momento crítico onde podem evoluir muitas complicações, sendo de suma importância o acompanhamento e vigilância clínica do Enfermeiro.

ID: 2038

RELATO DE CASO

### TREINAMENTO DE FORÇA COM RESTRIÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO — UMA NOVA ABORDAGEM TERAPÊUTICA PARA IDOSOS COM SARCOPENIA? UM RELATO DE CASO

Karynne Grütter Lopes<sup>1,2</sup>, Daniel Alexandre Bottino<sup>1</sup>, Paulo de Tarso Veras Farinatti<sup>1,3</sup>, Maria das Graças Coelho de Souza<sup>1</sup>, Priscila Alves Maranhão<sup>1</sup>, Eliete Bouskela<sup>1</sup>, Roberto Alves Lourenço<sup>4</sup>, Ricardo Brandão de Oliveira<sup>5,6</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Pesquisas Clínicas e Experimentais em Biologia Vascular, Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>3</sup>Programa de Pós-Graduação em Ciências da Atividade Física, Universidade Salgado de Oliveira — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>4</sup>Laboratório de Pesquisa em Envelhecimento Humano, Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>5</sup>Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte, Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>6</sup>Laboratório de Vida Ativa, Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Apresentação do Caso: Um homem sedentário de 91 anos, minimental = 26 pts, massa = 58 kg e índice de massa corporal = 21,2 kg/m<sup>2</sup> foi recrutado do Estudo Fragilidade em Idosos (FIBRA-RJ) apresentando exaustão, fraqueza nos membros inferiores, hipertensão arterial sistêmica e história de múltiplas quedas foi diagnosticado com sarcopenia — índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMA) de 7,10 kg/m<sup>2</sup>.

O objetivo do relato de caso foi investigar os efeitos do treinamento de força realizado com baixa intensidade (BI) isolado ou com restrição do fluxo sanguíneo (BI-RFS) na força muscular, massa magra, fator de crescimento semelhante à insulina I (IGF-1), função endotelial, microcirculação, biomarcadores inflamatórios e estresse oxidativo. Nos primeiros três meses, foi realizado um programa de exercícios de força de BI (correspondente a 30% de 1 repetição máxima), seguido por 1 mês de inatividade, e outros 3 meses de BI-RFS (carga semelhante a BI com RFS equivalente a 50% de pressão arterial sistólica em repouso). Os exercícios de força

para membros superiores e inferiores foram realizados três vezes por semana, 50 minutos cada sessão.

Discussões: O BI-RFS melhorou a massa magra, o IMMA, a força de preensão manual, o pico de torque isocinético dos membros inferiores, a interleucina 6 (IL-6) e o IGF-1. A função endotelial (vasodilatação endotélio-dependente), a velocidade de deslocamento das hemácias e as concentrações da proteína C-reativa (PCR) e de molécula de adesão intercelular solúvel-1 (ICAM-1) melhoraram após BI e BI-RFS. A molécula de adesão vascular (VCAM-1) aumentou após BI, sem alteração em BI-RFS. O fator de necrose tumoral alpha (TNF-α) aumentou após BI-RFS, sem alteração em BI. A endotelina-1 (ET-1) e o estresse oxidativo (LDL oxidado) aumentaram após o uso de BI-RFS e diminuíram após a BI. O BI-RFS melhorou a força, a massa muscular, o IGF-1, a função endotelial e os marcadores inflamatórios selecionados em um paciente sarcopênico nonagenário.

Comentários finais: Esses resultados são promissores e sugerem que o BI-RFS deva ser considerado como uma alternativa para prevenir a perda muscular e melhorar a aptidão funcional em populações mais frágeis.

ID: 1859

RELATO DE CASO

### USO DA FOTOBIMODULAÇÃO COMO COADJUVANTE NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL — RELATO DE CASO

Jéssica Tayane Costa Silva<sup>1</sup>, Adriana Paula Jordão Isabella<sup>1</sup>, Adriana Costa Melo<sup>1</sup>, Darcio Lucas Freire Bauleo<sup>1</sup>, Claudia Conceição Bagnarolli<sup>1</sup>, Daniela Fátima Teixeira Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

Trata-se de um relato de caso cujo objetivo foi verificar os efeitos da fotobimodulação transcutânea com laser em baixa intensidade em uma paciente de 54 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica.

Participante IMC, gênero feminino, 54 anos, divorciada, portadora de Síndrome Pós-Pólio e hipertensão, em uso de betabloqueador, aderente ao tratamento, com Morisky-Green = 4. Após explicação verbal do estudo e anuência ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a paciente foi submetida a sessões de irradiação em seu domicílio, com duração de 60 minutos, durante 5 dias consecutivos ao decorso de 3 meses, totalizando 15 sessões intercaladas em 3 ciclos, com pausa de 20 dias entre cada ciclo. Foi utilizado um laser vermelho, com 360 J por sessão, com aplicação transcutânea sobre a artéria radial. A pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), bem como a frequência cardíaca (FC), foram monitoradas antes, durante e após as sessões. Houve redução na PAS de 129 mmHg para 96 mmHg, enquanto na PAD a redução foi de 77 mmHg para 62 mmHg, entre o início do 1º ciclo e o final do 3º ciclo. Nesse mesmo intervalo, o valor da FC diminuiu de 102 para 65 batimentos por minuto, fato que merece destaque porque a paciente mantinha padrões acima de 100 batimentos por minuto, além da suspensão do betabloqueador (sob prescrição médica) que se fez necessária ao final da terapêutica proposta.

A fotobimodulação é uma técnica cada vez mais utilizada por diversas áreas da saúde. Seu uso geralmente é empregado para reparação tecidual, sendo benéfica na aceleração de processos cicatriciais, inflamatórios e algicos. Alguns estudos revelam que a fotobimodulação também promove efeitos hipotensores sobre a pressão arterial, mas há uma lacuna de estudos clínicos com alto nível de evidência. Considerada como um dos mais importantes avanços terapêuticos não farmacológicos da atualidade, a técnica pode possibilitar um tratamento anti-hipertensivo eficiente.

O uso do laser em baixa intensidade aplicado sob a forma transcutânea promoveu efeitos terapêuticos moduladores, diminuindo a pressão arterial e a frequência cardíaca nesta paciente.

ID: 1655

TEMA LIVRE

### EFEITOS DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA SOBRE OS NÍVEIS PRESSÓRICOS E FRAÇÕES LIPÍDICAS

Sonia Regina Jurado<sup>1</sup>, Vitor Pereira Machado<sup>1</sup>, Luana Gasparelli Feitosa<sup>1</sup>, Eduarda Tanaka Sperandio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul — Três Lagoas (MS), Brasil.

Introdução: Uma área importante para verificar a viabilidade do uso do laser de baixa potência é o sistema cardiovascular. O uso deste dispositivo pode causar efeitos hemodinâmicos, verificando modificações vasculares e alterações nas células endoteliais. Inicialmente, a técnica de laserterapia ILIB (Intravascular Laser Irradiation of Blood) era de aplicação intravenosa. Na atualidade, os aparelhos de laser são mais potentes e possibilitam a aplicação não invasiva (ILIB modificado), o qual atinge profundidade suficiente para irradiar as artérias.

Objetivo: Avaliar as respostas da pressão arterial e frações lipídicas frente à aplicação do ILIB modificado em humanos.

Método: Tratou-se de um estudo piloto no qual participaram 10 pessoas normotensas, de ambos os sexos, de 18 a 60 anos, as quais foram tratadas com aplicação do ILIB, 660 nm, 100 mW, na região da artéria radial esquerda por 30 minutos em 10 dias consecutivos. No início e ao final de cada sessão foram aferidas a pressão sistólica e pressão diastólica. No primeiro dia, antes da sessão de laserterapia e, no décimo dia, após a aplicação do ILIB, foram coletadas amostras de sangue dos pacientes para a dosagem do colesterol total, triglicérides, lipoproteínas de baixa densidade (LDL), lipoproteínas de alta densidade (HDL) e lipoproteínas de densidade muito baixa (VLDL). O teste t de Student foi utilizado para verificar as diferenças dos níveis pressóricos e das frações lipídicas, antes e depois da laserterapia.

Resultados: Houve decréscimo, porém não significativo, da pressão sistólica (122,61±2,65 vs 118,34±2,91 mmHg) e diastólica (76,44±1,69 vs 75,16± 1,80 mmHg) bem como dos níveis de colesterol (170,80±17,88 vs 169,20±17,00 mg/dL) nos pacientes, após o tratamento com ILIB modificado. Verificou-se diminuição significativa dos níveis de triglicérides (137,30±37,08 vs 129,20±32,81 mg/dL), VLDL (58,70±38,13 vs 25,40±6,55 mg/dL), LDL (122,70±33,42 vs 92,80±11,23 mg/dL) e aumento não significativo de HDL (47,80±3,47 vs 50,20±2,93 mg/dL) após a laserterapia.

Conclusão: Os achados preliminares são sugestivos de tratamento não farmacológico para o controle dos níveis pressóricos e das frações lipídicas. Ademais, novos estudos devem ser realizados com maior número de pacientes para avaliarem os reais efeitos do laser de baixa potência no sistema cardiovascular.

ID: 1693

TEMA LIVRE

### AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO E LESÃO RENAL EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS, NA COMUNIDADE DE UMA UBSF EM CUIABÁ — MT

Hyssam Brunetta Hamida<sup>1</sup>, Leonardo Brunetta Hamida<sup>1</sup>, Thayssa Moura Weiss<sup>1</sup>, William Barros Kazy Som<sup>1</sup>, Fernando Antonio Santos e Silva<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Liga Acadêmica de Cardiologia Clínica e Intervencionista, Universidade de Cuiabá — Cuiabá (MT), Brasil.

Introdução: A incidência de doença renal crônica (DRC) vem aumentando nos últimos anos, assim como suas doenças de base, como a hipertensão arterial (33,8%) e diabetes mellitus (28,5%). A doença possui caráter progressivo e pode levar à falência renal, mas a evolução pode ser prevenida ou retardada. Devido a HAS e DM serem as doenças de base de 2/3 dos pacientes com IRC no Brasil, o presente estudo analisou os Prontuários Eletrônicos do Cidadão (PEC) de todos os pacientes com estas comorbidades na comunidade da UBSF, que atende uma população de 4.000 indivíduos na região Leste de Cuiabá — MT, através da equação de Cockcroft-Gault e resultados dos exames realizados no último ano de Microalbuminúria e Proteinúria de 24h.

Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar a função e lesão renal dos pacientes portadores de hipertensão e diabetes mellitus tipo 2.

Método: Trata-se de um estudo epidemiológico com delineamento transversal e observacional, com base populacional. A amostra estudada foi proveniente do PEC e da base de dados dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), coletando dados de pacientes que passaram por consulta entre Outubro de 2017 a Outubro de 2018.

Resultados: 119 pacientes possuíam valores atualizados de creatinina sérica, sendo a composição da amostra deste estudo. A avaliação dos valores de Taxa de Filtração Glomerular (TFG) dos pacientes utilizando a equação de Cockcroft-Gault, denota que 73 possuem valores de filtração abaixo de 90 ml/min, considerado um valor adequado de TFG. Entre os pacientes avaliados na amostra, 61,32% apresentam valores anormais (TFG < 90 ml/min). Pacientes idosos têm valores reduzidos de TFG devido à perda natural de funcionalidade dos rins, deste modo, pacientes classificados com classe I ou II nem sempre apresentam sintomatologia condizente com a classe. Valores abaixo de 60 ml/min de TFG, representados pela classe 3 a 5, podem estar relacionados com redução irreversível e significativa da quantidade de néfrons. Esses valores foram visualizados em 25,21% dos pacientes do estudo.

Conclusão: Por fim, a taxa de filtração glomerular é um importante preditor da lesão renal crônica, mas deve ser associada à dosagem de microalbuminúria e/ou proteinúria de 24 horas, que são marcadores da lesão renal. A adesão do paciente é essencial para o tratamento, de modo que possa ser avaliado anualmente tais exames, como forma de contemplar a atenção continuada.

ID: 1709

TEMA LIVRE

### IMPORTÂNCIA PROGNÓSTICA DA PRESENÇA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

Giovanna Bacan<sup>1</sup>, Dayane Santos Atayde<sup>1</sup>, Larissa Kronemberger Gorgonio<sup>1</sup>, Claudia Regina Lopes Cardoso<sup>1</sup>, Gil Fernando Salles<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Introdução: Hipertensão arterial resistente (HAR) é definida como insucesso em obter controle da pressão arterial (PA) apesar do uso de pelo menos 3 medicações anti-hipertensivas. Obesidade e diabetes mellitus tipo 2 (DM2) são fatores de risco para HAR.

Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar numa coorte de pacientes com DM2 se a presença e HAR se associa a pior prognóstico em termos de mortalidade e desenvolvimento de complicações.

Método: 646 pacientes com DM2 tiveram sua PA medida no consultório e na monitorização ambulatorial da PA (MAPA) na entrada da coorte. HAR aparente foi definida como PA de consultório ≥140/90 mmHg (ou ≥130/80 mmHg segundo critério de 2017 da AHA/ACC) em pacientes em uso de 3 medicações anti-hipertensivas e todos em uso de ≥4 medicações, e HAR verdadeira como PA de 24h na MAPA ≥130/80 mmHg (ou ≥125/75 mmHg) em pacientes em uso de ≥3 medicações. Regressões multivariadas de Cox foram utilizadas para avaliar as associações entre a presença de HAR e a ocorrência de desfechos adversos durante o acompanhamento (morte por qualquer causa, morte por doença cardiovascular, e desenvolvimento de eventos cardiovasculares maiores, doença renal, retinopatia e neuropatia periférica), com ajuste para os fatores de risco tradicionais.

Resultados: Na entrada do estudo, 288 pacientes (44,6%) tinham HAR aparente (323, 50%, pelo critério da AHA/ACC) e 190 (29,4%) tinham HAR verdadeira (234, 36,2%, pelo critério da AHA/ACC). Durante um acompanhamento mediano de 10 anos, 222 pacientes faleceram (101 por doença cardiovascular) e 145 pacientes tiveram um evento cardiovascular maior; 200 desenvolveram ou agravaram doença renal, 156 retinopatia e 174 neuropatia. A presença de HAR aparente aumentou em 64% o risco de morte por qualquer causa (HR:1,64; IC95%:1,22-2,21; p=0,001) e em 77% o risco de ocorrência de evento cardiovascular maior (HR:1,77; IC95%:1,23-2,56; p=0,002). A reclassificação da HAR aparente pelos critérios da AHA/ACC aumentou os riscos para 79% e 86%, respectivamente. A classificação de HAR verdadeira não melhorou a estratificação do risco cardiovascular em relação à HAR aparente. Entretanto, somente a classificação de HAR verdadeira foi preditiva de desenvolvimento de doença renal (HR:1,38; IC95%:1,01-1,87; p=0,041). HAR não se associou a risco de desenvolvimento de retinopatia ou neuropatia.

Conclusão: Pacientes diabéticos com HAR têm pior prognóstico que pacientes sem HAR, sobretudo em relação à mortalidade total e à ocorrência de eventos cardiovasculares e doença renal.

ID: 1726

TEMA LIVRE

### UM ESTUDO PILOTO PARA AVALIAR UMA NOVA PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Isabele Mueller<sup>1</sup>, Maria Valeria Pavan<sup>1</sup>, Cícero Oliveira Santos<sup>1</sup>, Gustavo Hortelan de Melo<sup>1</sup>, Clarissa Garcia Custódio<sup>1</sup>, Eduarda Amin Borges<sup>1</sup>, Eduardo Jun Yoshizato Tanaka<sup>1</sup>, Fernando Antonio Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo — Sorocaba (SP), Brasil.

Introdução: O programa HiperDia, criado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2001, padronizou o cuidado de pessoas com hipertensão arterial (HA) e/ou diabetes mellitus (DM) na atenção primária à saúde (APS). Anos depois foi abandonado pelo MS, mas continua a ser utilizado em muitos municípios, mesmo sem atualização/revisão. Recentemente propusemos uma classificação de risco que objetiva tornar mais prática a atenção programática a esses pacientes. Ela inclui a capacitação e participação da equipe de enfermagem, com importante papel no cuidado a esses pacientes. Em simulação dessa proposta de atendimento com pacientes reais, observamos poder reduzir em 14% as consultas de enfermagem (CE) e em 54% as consultas médicas (CM).

Objetivo: Este estudo piloto põe em prática essa proposta de sistematização do atendimento em uma unidade de saúde da família com a ajuda de alunos de iniciação científica que participam do atendimento médico.

Método: Seguimos uma proposta da classificação de risco (0 a 22 pontos) baseada em dados clínicos da consulta inicial e na rotina laboratorial anual recomendada pela VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (valores pressóricos, hemoglobina glicada, fatores de risco associados, complicações diabéticas, cardiovasculares e renais). A sistematização do atendimento (número e tipo de consulta) foi feita em função do risco. Pessoas com risco baixo (até 6 pontos) tiveram 1 CM e 3 CE por ano. No outro extremo, o grupo de pacientes com risco alto (≥11 pontos), 3 CM e 3 CE por ano. A pressão arterial (PA) foi sempre aferida com aparelhos automáticos (OMRON) validados e bolsa de borracha adequada para a circunferência braquial.

Resultados: Incluímos no estudo 55 pessoas com HA (30 com DM); 31 mulheres, idade 65,5±14,1 anos (média±DP); tempo médio HA 15 anos, de DM 16 anos; 23% fumantes; 15% com doença cardiovascular manifesta; 10% retinopatia diabética; 23% eGFR<60ml/min/1,73m<sup>2</sup>; HbA1c 8,0±1,9% (65% HbA1c>7%). As médias das PA (mmHg) na posição sentada na visita inicial, 2º mês e 6º mês foram, respectivamente: 156,3/85,6 (DP 31,1/16,3); 143,6/76,8 (DP 21,9/11,7) e 136,3/74,2 (DP 20,9/12,3), p<0,01. Houve melhora da adesão à medicação (Escala de Morisky-Green) sem mudança na qualidade de vida (EuroQoL-5D). Evolução da HbA1c ainda não disponível

Conclusão: O estudo piloto com pacientes similares aos habitualmente encontrados na APS sugere que o modelo proposto é efetivo no controle da pressão arterial, proporciona redução do número de atendimentos programados e possivelmente dos atendimentos de urgência/emergência por descontrole pressórico. A longo prazo pode reduzir o risco cardiovascular e renal devendo ser paulatinamente estendido a outras equipes de saúde na APS. PIBIC-CNPq-PUC-SP.

ID: 1785

TEMA LIVRE

### IMPORTÂNCIA PROGNÓSTICA DA RIGIDEZ AÓRTICA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Dayane Santos Ataíde<sup>1</sup>, Giovanna Bacan<sup>1</sup>, Larissa K. Gorgonio<sup>1</sup>, Claudia R. L. Cardoso<sup>1</sup>, Gil F. Salles<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Introdução: O valor prognóstico da rigidez arterial aórtica elevada já foi demonstrado em algumas condições clínicas, porém ainda não foi avaliado em pacientes com hipertensão resistente (definida como insucesso em obter controle da pressão arterial apesar do uso regular de pelo menos 3 medicações anti-hipertensivas em doses adequadas).

**Objetivo:** O objetivo desse estudo foi avaliar a importância prognóstica da rigidez aórtica para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares e para mortalidade numa coorte prospectiva de pacientes com hipertensão resistente.

**Método:** A rigidez aórtica foi medida pela velocidade de onda de pulso entre as artérias carótida e femoral (VOP-cf) na entrada da coorte em 891 pacientes com hipertensão resistente que foram a seguir acompanhados por um período mediano de 8 anos. Análises multivariadas de Cox foram utilizadas para avaliar as associações entre a VOP-cf e a ocorrência de eventos cardiovasculares totais (ECV), ECV maiores (infarto do miocárdio, AVC ou morte por doença cardiovascular), mortalidade por qualquer causa e por doença cardiovascular. A melhora na estratificação do risco cardiovascular obtida com a VOP-cf foi avaliada pelo índice integrado de melhora na discriminação (IIMD).

**Resultados:** Durante o acompanhamento, 138 pacientes apresentaram um ECV (123 ECVs maiores) e 142 pacientes morreram (91 por causas cardiovasculares). A VOP-cf, tanto analisada como variável contínua, quanto como variável dicotômica, foi fator preditivo de todos os desfechos cardiovasculares e de mortalidade. Pacientes com VOP-cf elevada ( $\geq 10$  m/s após correção para o efeito do jaleco branco ou  $\geq 11$  m/s sem correção) tiveram um risco cardiovascular significativamente elevado em 2 a 2,4 vezes, após ajuste para outros fatores de risco cardiovascular. Adicionalmente, a rigidez aórtica significativamente melhorou a discriminação do risco cardiovascular, com IIMD variando entre 12% (para a ocorrência de ECVs totais) a 18% (para os ECVs maiores).

**Conclusão:** A rigidez aórtica aumentada é um fator preditivo de ocorrência de desfechos cardiovasculares adversos e de morte e melhora a estratificação de risco em pacientes com hipertensão arterial resistente. A medida da VOP-cf deve ser incluída no manejo clínico de pacientes com hipertensão resistente.

ID: 1796

TEMA LIVRE

### ASSOCIAÇÃO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COM A HIPERTROFIA DO VENTRÍCULO ESQUERDO E O COMPORTEAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL EM HIPERTENSOS RESISTENTES E NÃO RESISTENTES

Mayara Longui Cabrini<sup>1</sup>, Thiago A. Macedo<sup>2</sup>, Silvana de Barros<sup>1</sup>, Indira F. B. Azam<sup>1</sup>, Andrea Pio-Abreu<sup>1</sup>, Giovanio V. Silva<sup>1</sup>, Luiz A. Bortolotto<sup>2</sup>, Luciano F. Drager<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital das Clínicas, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) está frequentemente associada com a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), especialmente no subgrupo de pacientes com a Hipertensão Resistente (HR). No entanto, não está claro se a AOS pode contribuir para a lesão de órgãos-alvo (LOA) tanto em pacientes com hipertensão não resistente (HNR) quanto em pacientes com HR.

**Objetivo:** Comparar a presença de LOA em pacientes com HNR e HR de acordo com a presença de AOS.

**Método:** Foram recrutados casos consecutivos de pacientes adultos com HNR e HR (definidos por critérios padronizados) sem diabetes, tabagismo ou doença renal crônica que estavam em acompanhamento regular nos ambulatórios de HAS do complexo do HC-FMUSP. Todos os pacientes foram submetidos à monitorização do sono com a poligrafia portátil (Embletta Gold®) para o diagnóstico de AOS. Definimos a AOS por um índice de apneia-hipopneia (IAH)  $\geq 15$  eventos/hora. Os pacientes também realizaram os demais procedimentos de medidas de PA de consultório e também a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e o ecocardiograma transtorácico. Após a realização dos procedimentos, os pacientes foram distribuídos em quatro grupos: pacientes com HNR sem AOS (HNR-AOS); pacientes com HNR com AOS (HNR+AOS); pacientes com HR sem AOS (HR-AOS) e pacientes com HR com AOS (HR+AOS). Comparamos os 4 grupos usando a análise de variância (ANOVA).

**Resultados:** De um total de 248 pacientes inicialmente triados, incluímos 50 indivíduos com HNR e HR confirmados (idade média:  $54 \pm 8$  anos; 60% sexo feminino; índice de massa corpórea:  $29,8 \pm 4,0$  kg/m<sup>2</sup>). Em pacientes com HR (n=22), a presença da AOS (55%) foi associada com uma forte tendência para maior frequência de hipertrofia do ventrículo esquerdo (HR+AOS: 92% vs. HR-AOS: 50%, p=0,05). Esse achado não foi observado em pacientes com HNR (HNR+AOS: 31% vs. HNR-AOS: 33%, p=1,00). Os dados da PA e MAPA não apresentaram diferenças significativas até o momento em HNR e HR.

**Conclusão:** Os nossos dados preliminares sugerem que a presença da AOS pode contribuir para maior remodelamento cardíaco nos pacientes com HR. Em pacientes com HNR, a presença da AOS não foi associada com maior LOA.

ID: 1797

TEMA LIVRE

### CONHECIMENTO DOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM RELAÇÃO A SUA PATOLOGIA

Karollyne Francisco Prado<sup>1</sup>, Marcus Japiassu Mendonça Rocha<sup>1</sup>, Barbara Moura Medeiros<sup>1</sup>, Julia Prado Pouzas Guedes<sup>2</sup>, Gabriela Pereira Batista<sup>1</sup>, Marília Vidal Brasileiro<sup>1</sup>, Lucas Vale Kavalckesky de Andrade<sup>1</sup>, Libera Helena Ribeiro Fagundes de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos — Araguari (MG), Brasil.

<sup>2</sup>Unipac — Juiz de Fora (MG), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Adesão ao tratamento e eficácia da assistência prestada dependem da percepção individual que o paciente tem a respeito da doença.

**Objetivo:** Identificar o conhecimento de hipertensos de uma Unidade Básica da Saúde da Família (UBSF) de Araguari — Minas Gerais, acerca de sua patologia.

**Método:** Trata-se de um estudo de corte transversal de caráter quali-quantitativo, realizado com a população de uma UBSF de Araguari, Minas Gerais. A amostra inicial era composta por 91 pacientes com HAS, dos quais 48 foram incluídos no estudo. Critérios de inclusão: estar cadastrado na UBSF, possuir HAS, estar no domicílio durante a coleta de dados, concordar com a pesquisa e ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Para coleta dos dados foram utilizados questionários, compostos por perguntas de aspectos sociodemográficos e questões sobre o conhecimento da HAS, elaborados e aplicados pelos próprios pesquisadores. Posteriormente, os dados foram computados e analisados.

**Resultados:** Das 48 pessoas entrevistadas, 54,2% são mulheres e 45,8% homens, 18,8% dos participante possuía idade entre 40 e 59 anos e 81,2% entre 60 e 80 anos. Ainda, 27,1% são alcoolistas e 72,9% não consomem álcool. Em relação ao tabagismo, 14,6% são fumantes e 85,4% não fumantes. Quanto ao conhecimento sobre o que é HAS, 25% responderam ser a falta de controle da PA, 10,4% ser uma cardiopatia, 6,2% má aderência ao tratamento medicamentoso, 6,2% descontrole emocional, 4,2% um hábito de vida, e 48% não souberam responder. Já sobre as causas da hipertensão, 45,8% relataram dieta hipersódica, 20,9% fatores emocionais e 33,3% não souberam responder.

**Conclusão:** De acordo com os resultados, os entrevistados associam sua doença principalmente a alterações circulatórias e cardíacas, má adesão ao tratamento, estado emocional e hábitos de vida. Esses dados são similares aos encontrados na literatura, em que quando o doente não compreende a fisiopatologia da doença que possui, passa a defini-la com aspectos que conseguem assimilar e explicar. Observou-se que grande parte dos participantes não souberam conceituar HAS e citar causas, fato que sugere uma má orientação a cerca do diagnóstico pela equipe de saúde. Diante disso, percebe-se a necessidade de orientar a população sobre as causas da HAS, formas de prevenção, fatores de riscos, além da importância da adesão medicamentosa para prevenir maiores complicações relacionadas.

ID: 1799

TEMA LIVRE

### EXCESSO DE PESO EM HIPERTENSOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ARAGUARI — MG

Marcus Japiassu Mendonça Rocha<sup>1</sup>, Karollyne Francisco Prado<sup>1</sup>, Camila Ribeiro Tibiletti<sup>1</sup>, Caroline Lodi Gimenes<sup>1</sup>, Barbara Oliveira Rodrigues do Nascimento<sup>1</sup>, Debora Alves Sicari<sup>1</sup>, Alessandra Jacó Yamamoto<sup>1</sup>, Libera Helena Ribeiro Fagundes de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos — Araguari (MG), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde no país. Existem fatores considerados de risco que favorecem seu aparecimento podendo ser não modificáveis, como idade, hereditariedade e sexo, e modificáveis, como hábitos sociais, uso de anticoncepcionais, dieta e aspectos físicos. Há também associação de excesso de peso e distribuição da gordura corporal com os fatores de risco para doenças cardiovasculares, já que a obesidade, sobretudo a abdominal, associa-se a alterações metabólicas.

**Objetivo:** Identificar a prevalência de excesso de peso em hipertensos de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de Araguari — Minas Gerais.

**Método:** Estudo de corte transversal de caráter quanti-qualitativo. Amostra composta por 32 hipertensos, sendo 18 mulheres e 14 homens, que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram obtidos por meio de 2 questionários, confeccionados e aplicados pelos próprios pesquisadores, com questões sociodemográficas e relativas à HAS. Obteve-se dados vitais e medida da circunferência abdominal (CA), altura e peso de cada indivíduo. Em seguida, calculou-se o Índice de Massa Corporal (IMC) e CA, analisado de acordo com os critérios do Ministério da Saúde. Os dados foram computados e analisados.

**Resultados:** Dos 32 hipertensos, 43,8% eram homens e 56,2% mulheres, com idade entre 46 a 91 anos. Em relação à CA, observou-se que 43,8% mulheres e 15,6% homens apresentaram CA aumentada, 6,2% mulheres e 12,6% homens apresentaram valores adequados e limitante e 6,2% mulheres e 15,6% homens apresentaram CA ideal. Sobre o IMC, obteve-se 6,2% pessoas com baixo peso, sendo ambos homens, com o peso ideal encontrou-se 15,7% homens e 15,7% mulheres e com excesso de peso 21,8% homens e 40,6% mulheres.

**Conclusão:** Houve predomínio de excesso de peso e circunferência abdominal no sexo feminino. O IMC e a medida da CA são as medidas antropométricas mais utilizadas para a determinação do excesso de peso e há uma forte associação entre massa corporal e pressão arterial (PA), levando-se em conta que o aumento da massa corporal contribui para elevação da PA. Os dados obtidos estão em conformidade com a literatura analisada. Ademais, o excesso de gordura corporal é um indicativo de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Dessa forma, são necessários trabalhos de conscientização, educação e acompanhamento nutricional para indivíduos com excesso de peso, para melhorar a qualidade de vida e diminuir o risco de agravos à saúde.



ID: 1800

TEMA LIVRE

### A ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE COMO LOCAL ESTRATÉGICO PARA A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Carlos Henrique Firmino<sup>1</sup>, Andressa Arraes Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Pitágoras Bacabal Mearim — Bacabal (MA), Brasil.

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável. A hipertensão arterial é a doença circulatória mais prevalente e está frequentemente associada a alterações metabólicas.

**Objetivo:** analisar, a partir de artigos científicos, as contribuições da Atenção Primária de Saúde frente à Promoção e Prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica.

**Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para coleta de dados utilizou-se os periódicos científicos como Scielo, PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados nos anos de 2006 a 2019; artigos nacionais e internacionais.

**Resultados:** o crescente interesse em avaliar avanços e lacunas da Atenção Primária à Saúde (APS) nos últimos 30 anos, tem contribuído para o desenvolvimento do Sistema Único Saúde (SUS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF), ao produzir evidências sobre o alcance da universalidade, integralidade e equidade, utilizando modelos conceituais e metodológicos, reconhecidos internacionalmente. O Canadá é o país com melhores resultados no acompanhamento deste agravo, sendo o sucesso desses resultados atribuídos à implementação do sistema de saúde na Atenção Básica. De modo semelhante, em Cuba, segundo país com melhores indicadores relacionados à Hipertensão Arterial Sistêmica, a taxa de controle da pressão arterial entre os usuários acompanhados regularmente pela Atenção Básica se eleva para 65%. De acordo com a V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2010), os principais fatores de risco da hipertensão arterial são a idade avançada, a ociosidade, a ingestão de álcool e drogas, o consumo excessivo de sal, sobrepeso, pré-disposição genética, que podem ser prevenidos através de orientações e educação em saúde.

**Conclusão:** a Atenção Primária de Saúde tem um papel relevante na elaboração de estratégias que possam prevenir e oferecer uma melhor qualidade de vida à comunidade, por meio de ações voltadas à conscientização dos fatores de risco para a hipertensão arterial ou implementação de intervenções voltadas ao tratamento e reabilitação das pessoas expostas a essa patologia, para que elas consigam manter uma rotina de vida o mais saudável possível.

ID: 1802

TEMA LIVRE

### EFEITO DE DIFERENTES PROTOCOLOS DE EXERCÍCIO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE EM CICLO ERGÔMETRO SOBRE A HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO EM IDOSAS HIPERTENSAS

Bruno Teixeira Barbosa<sup>1</sup>, Antônio Batista Chaves de Meneses<sup>1</sup>, Wanduy Brindeiro Neto<sup>1</sup>, Emmanuele Araújo Medeiros<sup>1</sup>, Ewerton Alencar Aires<sup>1</sup>, Lucas Sêrvulo Nóbrega e Sousa<sup>1</sup>, Rafael Oliveira Silva Araújo<sup>1</sup>, Maria Thallita Medeiros Da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa — João Pessoa (PB), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial é uma doença crônico-degenerativa de ordem multifatorial e de alta prevalência em idosos. Além do tratamento farmacológico, sabe-se que o exercício físico compreende uma estratégia alternativa aos fármacos devido ao seu efeito hipotensor. Estudos prévios sugerem que o exercício aeróbico contínuo de intensidade moderada e o intervalado de alta intensidade promovem hipotensão pós-exercício (HPE). A HPE, no presente estudo, corresponde à diferença entre a aferição da pressão arterial (PA) pós-exercício e o repouso.

**Objetivo:** Avaliar os efeitos de uma sessão de exercício intervalado de alta intensidade curto (EIAIC) e longo (EIAL) em ciclo ergômetro na HPE de idosas hipertensas.

**Método:** Oito idosas hipertensas (66,1 ± 4,8 anos; 29,2 ± 4,4 kg/m<sup>2</sup>) foram submetidas a uma sessão de EIAIC (30seg de estímulo/30seg de recuperação ativa) e EIAL (1min de estímulo/1min de recuperação ativa) divididas em aquecimento e volta à calma (2min; 50 < FCmáx < 70) e parte principal (EIAIC: 10min, 10 séries; EIAL: 20min, 10 séries; 80 < FCmáx < 90). A intensidade do exercício foi avaliada por um monitor de frequência cardíaca e a PA sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foi aferida por um monitor automático durante o repouso e nos minutos 15, 30, 45, 60 e 90 após cada sessão experimental. Os dados, que são apresentados como média e intervalo de confiança de 95%, foram analisados utilizando-se ANOVAs de medidas repetidas de dois caminhos com *post hoc* de Bonferroni.

**Resultados:** Para a PAS, houve apenas um efeito significativo do tempo ( $p < 0,01$ ;  $\eta^2 = 0,6$ ), no qual foi verificada uma significativa ( $p < 0,01$ ) HPE sistólica nos minutos 15 ( $\Delta\% = -9,46\%$ ; 128,2mmHg [119,1-133,8]), 30 ( $\Delta\% = -14,19\%$ ; 124,0mmHg [119,1-128,9]), 45 ( $\Delta\% = -12,11\%$ ; 126,3mmHg [121,4-131,2]) e 60 ( $\Delta\% = -9,42\%$ ; 129,4mmHg [122,6-136,3]) em relação ao repouso (141,6mmHg [136,0-147,1]). Nenhum efeito significativo ( $p > 0,05$ ) do tempo ou da condição ou da interação foi encontrado para a PAD.

**Conclusão:** O exercício aeróbico intervalado de alta intensidade é eficaz na promoção de hipotensão pós-exercício em idosas hipertensas até 60min pós-exercício, independente da duração do estímulo ou do descanso.

ID: 1803

TEMA LIVRE

### PATTERNS OF PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOURS AMONG MEDICAL STUDENTS IN ANGOLA

Pedro Magalhães<sup>1</sup>, Imee Luzia Arcanjo Pinili<sup>1</sup>, Amílcar Bernardo Tomé Silva<sup>1</sup>, Daniel Pires Capingana<sup>1</sup>, Isaura Conceição Almeida Lopes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade Agostinho Neto — Angola.

**Introdução:** Regular physical activity (PA) reduces the risk of premature all-cause mortality and the occurrence of non-communicable diseases in all groups. However, there are not data on physical activity regarding medical students in Angola.

**Objetivo:** Our aim was to evaluate the patterns of PA as sedentary behaviours in medical students.

**Método:** A random sample of 899 medical students was selected from three different types of medical schools (Public, Private and Military), during the academic year 2015. The PA levels were assessed using the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ v2). Sociodemographic data including age, academic year, gender and occupations were also collected.

**Resultados:** From a total of 899 participants (mean age 24.1 ± 6.1 years), 65.2% were women. More than half of students (69%) met the World Health Organization recommendations with significantly higher proportion in men 81.2% (95% confidence interval, CI: 76.8 – 85.5) than in women 62.5% (95% CI: 58.5 – 66.4). Transport (37.6%) and leisure-time (37.4%) domains were the main contributors for total time of PA practice. In overall, 83.6% reported to be engaged in moderate or vigorous PA in a typical week. The median time spent on PA was 43.6min/day while they spent 390min/day on sedentary behaviours.

**Conclusão:** The results indicate that although most medical students met recommended levels of PA, however, the longer time they spent in sedentary behaviours may hinder the benefits that their would gain from physical activity. Therefore, this reinforces the need of implement modifications in the Medical School environments in order to encourage medical students to be more active.

ID: 1805

TEMA LIVRE

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ESCOLAS

Pedro Henrique Lauer Santos<sup>1</sup>, Dângela Vieira Lopes Lemes<sup>1</sup>, Debora Sabrina Cardoso Fernandes<sup>1</sup>, Igor Gustavo Sales Aarão<sup>1</sup>, Mariana Livia Sevirino Avelar<sup>1</sup>, Thiago Guimarães Cerqueira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri — Teófilo Otoni (MG), Brasil.

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) representam as principais causas de morbimortalidade no mundo. Como forma de alterar esse cenário, programas em diferentes países têm sido adotados para diminuir o impacto dessas enfermidades por meio da redução dos fatores de risco cardiovascular. A Liga Acadêmica de Cardiologia do Mucuri (LACAM) exerce, entre outras atividades, ações de extensão que são consonantes tanto com esses programas quanto com as novas diretrizes curriculares dos cursos de Medicina, as quais a UFVJM se insere, que têm como um dos enfoques principais a prevenção e a promoção em saúde.

**Objetivo:** Levar aos estudantes do ensino médio conhecimentos acerca dos fatores de risco cardiovascular modificáveis, além de como a alimentação saudável e o exercício físico contribuem para a prevenção das principais DCV.

**Método:** Foram realizadas intervenções, por meio de palestras, em duas escolas do município de Teófilo Otoni, com um público de 101 adolescentes com idade entre 15 e 19 anos. Foram utilizadas as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, além de uma revisão de artigos científicos sobre o assunto. Informações sobre a satisfação e sugestões dos participantes foram coletadas por meio de questionário baseado em Escala de Likert, com as seguintes afirmativas: 1) Eu possuía conhecimentos prévios sobre a importância de uma alimentação saudável e exercício físico para a saúde; 2) Meu conhecimento sobre o tema evoluiu; 3) As apresentações foram úteis para a minha vida; 4) Gostaria de continuar aprendendo um pouco mais sobre o tema. Após a leitura das afirmativas, os alunos marcavam uma entre cinco opções: concordo fortemente, concordo, indiferente, discordo e discordo fortemente.

**Resultados:** A revisão das respostas revelou que a maioria dos alunos já possuía um conhecimento prévio, e que gostaria de continuar aprendendo sobre a importância da alimentação saudável e do exercício físico. Além disso, a maioria assinou que as intervenções contribuíram para a evolução do conhecimento sobre o tema e que foram úteis para suas vidas.

**Conclusão:** Foi enfatizada a importância de um investimento nos tempos atuais, em uma alimentação saudável e na prática de exercício, para que seja possível um envelhecer com saúde. O feedback dos alunos demonstra que a abordagem desse tema pode ser uma importante ferramenta de prevenção às DCV.

ID: 1809

TEMA LIVRE

### EFEITO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Kamila Shely de Freitas Gonçalves<sup>1</sup>, José Luiz Tatagiba Lamas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Campinas — Campinas/Sorocaba (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial e seu tratamento não medicamentoso, bem como sua abordagem multiprofissional, têm sido bastante aplicados, inclusive pela fisioterapia.

**Objetivo:** Assim, observando-se a presença constante de pacientes hipertensos em todos os tipos de prática fisioterapêutica, o impacto que a HAS gera tanto para a saúde pública quanto para o hipertenso, bem como a falta de consenso com relação à eficácia dos diferentes tipos de técnicas que podem ser aplicadas para tratamento da HAS, este estudo teve por objetivo realizar uma revisão sistemática com meta-análise sobre o efeito das técnicas de fisioterapia na HAS.

**Método:** As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, EMBASE, CINAHL, COCHRANE CENTRAL, PEDRO, DARE, EbscoHost, OVID, SCOPUS, Web of Science, ProQuest, Center Watch, ISRCTNR, mRCT, WHO, ANZCTR, CT GOV, Biosis.org e HMIC, seguindo suas respectivas estratégias de busca e com restrição de idioma. Estudos do tipo Ensaios clínicos aleatórios (ECAs) que relataram a aplicação da fisioterapia e seus efeitos sobre a pressão arterial de hipertensos e pré-hipertensos foram incluídos, tendo como desfecho analisado a pressão arterial sistólica e diastólica. A qualidade dos métodos foi avaliada sempre por dois avaliadores, seguindo a metodologia da Colaboração Cochrane e a lista Delphi. O coeficiente Kappa ponderado foi aplicado para avaliar a concordância dos resultados da qualidade dos estudos. Para as variáveis contínuas, foi feito o cálculo das diferenças das médias padronizadas (efeito aleatório), com intervalo de confiança de 95%.

**Resultados:** Considerando-se a metodologia aplicada, 16 estudos foram incluídos na revisão sistemática e, destes, cinco foram incluídos na meta-análise, totalizando 1411 sujeitos (563 no grupo controle e 848 no experimental).

**Conclusão:** Conclui-se que as evidências são insuficientes para demonstrar diferença clínica e estatística significativa em relação ao efeito da fisioterapia no tratamento da HAS quando comparada à não realização de um programa sistematizado de fisioterapia ou à realização de outro tipo de fisioterapia, o que pode estar relacionado à pouca quantidade de ECAs com metodologia adequada que puderam ser incluídos nesta revisão sistemática. No entanto, os resultados mostraram uma tendência à redução dos níveis pressóricos a favor do grupo que realizou a fisioterapia, conforme também foi observado em alguns estudos que trabalharam com essas mesmas técnicas, porém de maneira isolada.

ID: 1810

TEMA LIVRE

### EFETO AGUDO DO EXERCÍCIO AERÓBIO REALIZADO COM DIFERENTES INTENSIDADES E VOLUMES NA PRESSÃO AÓRTICA E REFLEXÃO DA ONDA DE PULSO EM HOMENS HIPERTENSOS E NORMOTENSOS

Tainah de Paula<sup>1</sup>, Felipe Cunha<sup>1</sup>, Wallace Monteiro<sup>1</sup>, Paulo Farinatti<sup>1</sup>, Mário Fritsch<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Embora alguns estudos tenham demonstrado efeitos benéficos do exercício aeróbio (EA) na pressão aórtica e nos indicadores de reflexão da onda de pulso, pouco se sabe a respeito dessas respostas frente à manipulação das variáveis de prescrição.

**Objetivo:** Investigar os efeitos do EA com diferentes intensidades e volumes sobre a pressão aórtica e os indicadores da reflexão da onda de pulso, em homens normotensos (NT) e hipertensos (HT).

**Método:** Homens NT (n=14) e HT (n=10) foram classificados de acordo com a monitorização ambulatorial da pressão arterial e submetidos ao teste cardiopulmonar de exercício, sessão controle (CTL) e sessões em cicloergômetro. Os protocolos de EA foram compostos por duas sessões isocalóricas, moderada longa (MOD-L) e intensa (INT), com 300 kcal e intensidades de 50% e 70% do consumo de oxigênio de reserva (VO2R). Uma sessão moderada curta (MOD-C) realizada com 150 kcal à 50% do VO2R. A pressão sistólica aórtica (PSao), a pressão de pulso aórtica (PPao), o aumento de pressão (AP), o índice de incremento (AIx) e a frequência cardíaca (FC) foram determinados através da tonometria de aplanção 10min antes e 70min após as sessões experimentais. Os dados foram apresentados como a diferença entre os valores pré- e pós-intervenção, expressos como mediana e intervalo interquartil.

**Resultados:** Entre os grupos NT e HT, não houve diferença na idade (40,7±2,8 vs 39,2±2,3 anos, p=0,82). Foi observada diferença para pressão arterial de 24-h: (120±2/74±1 vs 139/86±2 mmHg, p<0,01). Em ambos os grupos, a sessão INT reduziu a PSao [NT: CTL 7 (2 – 9) vs INT -1(-3 – 1) mmHg, p=0,02; HT: CTL: 12 (7 – 16) vs INT -1 (-4 – 4) mmHg, p=0,03] e aumentou a FC [NT: CTL -2 (-7 – -1) vs INT: 4 (0 – 6) bpm, p=0,04; HT: CTL -10 (-12 – -6) vs INT -2 (-6 – 5) bpm, p=0,04]. Porém, somente o grupo HT apresentou redução da PPao [CTL 3 (1 – 9) vs INT -3 (-6 – 4) mmHg, p=0,04] e dos indicadores de reflexão da onda de pulso [ $\Delta$ AP CTL 5 (3 – 7) vs INT -2 (-4 – 1) mmHg, p<0,01;  $\Delta$ AIx CTL 11 (10 – 15) vs INT -1 (-8 – 5)%; p<0,01]. Na comparação entre volumes, somente a FC permaneceu elevada após a sessão MOD-C, no grupo HT [ $\Delta$ FC: 4 (-5 – 7) bpm, p=0,01].

**Conclusão:** Embora ambos os grupos tenham se beneficiado com o protocolo de exercício intenso, os indivíduos hipertensos obtiveram melhores respostas, uma vez que também foi possível observar diminuição dos indicadores de reflexão da onda de pulso.

ID: 1811

TEMA LIVRE

### ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO INTERIOR PAULISTA

Jéssica Gabriela Figueiredo da Mata<sup>1</sup>, Marcelo Brito Godói Filho<sup>1</sup>, José Fernando Vilela Martin<sup>1</sup>, Claudia Bernardi Cesarino<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Famerp — São José do Rio Preto (SP), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um problema de saúde pública, sendo responsável pela morbimortalidade de doenças cardiovasculares no Brasil e no Mundo. O tratamento farmacológico é fundamental na redução da morbimortalidade e a não adesão a este tratamento constitui um desafio para os profissionais de saúde.

**Objetivo:** Identificar e analisar as barreiras encontradas pelas pessoas autorreferidas hipertensas para a não adesão ao tratamento farmacológico.

**Método:** Estudo descritivo e transversal realizado com 213 pessoas autorreferidas hipertensas das campanhas de HAS realizadas em uma cidade do interior paulista. Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram: entrevista semiestruturada no Google Drive e o questionário de Morisky e Green. Análise estatística foi aplicado o teste qui-quadrado e análise de correspondência múltipla. O nível de significância adotado foi de 5% (p < 0,05).

**Resultados:** A maioria das pessoas estudadas não adere ao tratamento farmacológico (179; 84,04%). Barreiras como idade acima de 60 anos, baixa escolaridade, dificuldade para mudança de hábitos de vida e para tomar os medicamentos estão diretamente ligadas a não adesão ao tratamento farmacológico.

**Conclusão:** O tratamento farmacológico da HAS constitui-se como um processo complexo e multifatorial que merece atenção especial da equipe multiprofissional em saúde. Os achados podem proporcionar subsídios para a realização de intervenções na assistência as pessoas autorreferidas hipertensas com o objetivo de aumentar as taxas de adesão e qualidade de vida. Fonte de financiamento: PIBIC-CNPq. Liga de Hipertensão da Famerp

ID: 1819

TEMA LIVRE

### SESSÃO DE EXERCÍCIO AQUÁTICO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE PROMOVE HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO EM IDOSOS HIPERTENSOS

Edinaldo Agripino dos Santos Júnior<sup>1</sup>, Lucas Sérvulo Nóbrega e Sousa<sup>1</sup>, Carlos Henrique Lira Ferreira<sup>1</sup>, Alesandra Araújo de Souza<sup>2</sup>, Adriana Sarmento de Oliveira<sup>3</sup>, Maria Socorro Brasileiro-Santos<sup>4</sup>, Ana Luísa Uchôa de Azevedo<sup>1</sup>, Bruno Teixeira Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa — João Pessoa (PB), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Tocantins — Tocantinópolis (TO), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Federal da Paraíba — João Pessoa (PB), Brasil.

**Introdução:** A hipotensão pós-exercício (HPE) compreende a redução da pressão arterial (PA) a níveis abaixo daqueles encontrados na condição de repouso e apresenta relevância clínica no tratamento da hipertensão arterial (HA).

**Objetivo:** Avaliar o efeito de uma sessão de exercício aquático intervalado de alta intensidade na HPE de idosos hipertensos.

**Método:** Participaram do estudo treze idosos hipertensos (66,8 ± 4,8 anos), sendo doze mulheres, submetidos a uma sessão experimental (exercício aquático intervalado de alta intensidade [EAI]) e a uma sessão controle (imersão em meio líquido sem exercício). Ambas sessões tiveram duração de 50 minutos. Medidas de PA foram obtidas nos momentos de repouso, imediatamente após e durante uma hora, a cada 15 minutos, pós-sessões experimental e controle.

**Resultados:** Foi verificado HPE sistólica em todos os momentos de aferição da PA durante uma hora pós-sessão experimental (repouso: 130,1 ± 13,3; pós-15: 115,1 ± 11,8; pós-30: 114,9 ± 11,8; pós-45: 112,0 ± 13,1; pós-60: 115,7 ± 14,7 mmHg; p<0,05), sem nenhuma alteração pós-exercício na PA diastólica (PAD) (p>0,05). A magnitude da HPE sistólica pós-EAI foi maior quando comparada à sessão controle (pós-15: -14,2 ± 13,9; pós-30: -14,8 ± 9,0; pós-45: -17,8 ± 8,0; pós-60: -13,8 ± 10,4 mmHg; p<0,05).

**Conclusão:** Uma sessão de exercício aquático intervalado de alta intensidade promove hipotensão pós-exercício em idosos hipertensos por até 60 minutos pós-exercício.

ID: 1820

TEMA LIVRE

### HIPERTENSÃO NÃO CONTROLADA E O RISCO DE GLAUCOMA POR AUMENTO DA PRESSÃO INTRAOCULAR

Mariane Rodrigues Pires<sup>1</sup>, Lucas Messias Augusto de Sousa<sup>1</sup>, Antônio Wellington Grangeiro Batista de Freitas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande — Cajazeiras (PB), Brasil.

**Introdução:** O Glaucoma é uma das causas de cegueira irreversível com danos no nervo óptico e progressiva perda do campo visual pela degeneração das células ganglionares da retina. O nível de Pressão Intraocular (PIO) é o maior fator de risco para degeneração dessa região. De acordo com dados epidemiológicos mundiais, 60 milhões de pessoas possuem glaucoma e, desses, 8,4 milhões possuem neuropatia óptica com cegueira.

**Objetivo:** Investigação dos danos intraoculares do Glaucoma por aumento da PIO na Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

**Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura. Realizou-se levantamento em periódicos indexados nas bases de dados PUBMED, COCHRANE, LILACS e SCIELO. Foram incluídos 10 artigos de meta-análise, revisão de literatura e ensaio clínico, publicados entre 1996 e 2018 e encontrados de acordo com os descritores: Glaucoma, Hipertensão Arterial Sistêmica e Pressão Intraocular e seus correspondentes em língua inglesa.

**Resultados:** A partir de 8 artigos com conclusões positivas à pesquisa, 1 conclusivo à pesquisa e 1 pouco conclusivo à pesquisa, constatamos que o conhecimento acerca de danos de nervo óptico no glaucoma tem possibilitado o desenvolvimento de métodos de monitorização das células nervosas ganglionares da retina (CGR) e expandido o entendimento da HAS como fator danoso do globo ocular por elevação dos níveis de PIO. Os tipos de Glaucoma são definidos por causas primárias que cursam com as características da neuropatia óptica na presença de níveis normais ou elevados de PIO com patogenia não definida ou secundárias como inflamação, trauma, nova vascularização, pigmentação dispersa e podem cursar com aumento dos níveis de PIO. Há dano axonal das células ganglionares de 2 a 3 vezes mais quando se há uma exposição da região a níveis de PIO elevada. O aumento da PIO por HAS pode definir as alterações no corpo nervoso do olho em H0, H1, H2 e H3, sendo os principais achados: normalidade, apenas espasmos arteriolarres ou em associação a hemorragias e exsudatos, somado a estase pupilar. No caso do globo ocular, uma exacerbação da HAS pode cursar com hemorragias de retina e microaneurismas. Fatores como idade e presença de HAS por longa data contribuem para danos graves da vascularização da retina.

**Conclusão:** A Pressão Arterial Sistólica alta e o descontrole noturno da HAS contribuem para o agravamento das lesões microvasculares do globo ocular. O dano causado às células ganglionares da retina, quando progressivo, pode perpetuar a perda da visão mesmo após controle da PIO.

ID: 1823

TEMA LIVRE

### **RASTREAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL EM MORADORES DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS**

Barbara Carolyn Pereira<sup>1</sup>, Leticia Kuhn Da Silveira<sup>2</sup>, Fábio De Souza Terra<sup>2</sup>, Silvana Maria Coelho Leite Fava<sup>2</sup>, Eugenia Velludo Veiga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Alfenas — Alfenas (MG), Brasil.

**Introdução:** Percebe-se o quanto a hipertensão tem afetado a população, sendo uma das maiores causas de mortalidade por doenças cardiovasculares e um importante problema de saúde pública. Vê-se a necessidade de despertar as pessoas a buscar por um diagnóstico precoce por meio do rastreamento realizado por profissionais de saúde devidamente treinados e capacitados.

**Objetivo:** Realizar o rastreamento da pressão arterial em moradores de um município do Sul de Minas Gerais.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. A amostra foi selecionada por conveniência, composta por 107 participantes. Essa ação tem sido realizada por um projeto de extensão universitária com o propósito de realizar medidas de pressão arterial com vistas ao desenvolvimento de ações educativas para prevenir e controlar a doença e proporcionar melhor qualidade de vida. Para o rastreamento, foram necessários a capacitação e o treinamento da equipe sobre a técnica para medida da pressão arterial e o alinhamento do conhecimento sobre as orientações a serem compartilhadas com as pessoas. Os dados foram coletados em abril de 2018, por ser o mês da Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial. Os dados foram armazenados e analisados no programa Microsoft Excel. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas — MG, com parecer número 139.507.

**Resultados:** A caracterização sociodemográfica dos participantes revelou que 44,9% (48) pertenciam ao sexo feminino e 55,1% (59) ao masculino, com idades entre 20 e 70 anos. Homens e mulheres apresentaram, como resultado das medidas da pressão arterial, valores considerados dentro dos parâmetros normais de referência preconizado, porém, evidenciou-se que 14% (15) das pessoas tiveram os resultados de suas medidas consideradas como hipertensão estágio 1. O estudo revelou o predomínio de pressão arterial alterada em homens. Em ambos os sexos, o braço dominante predominante foi o direito, e o manguito mais utilizado foi o de tamanho médio.

**Conclusão:** O rastreamento da pressão arterial levantou dados importantes para a linha do cuidado para a hipertensão arterial. Evidenciou-se a necessidade de realização do rastreamento da pressão arterial para identificação da hipertensão precocemente. Ademais, salienta-se a necessidade do profissional da saúde realizar a educação em saúde e orientações sobre medidas preventivas e a promoção da saúde na população.

ID: 1825

TEMA LIVRE

### **O PERFIL SEDENTÁRIO COMO FATOR DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM GRUPOS VULNERÁVEIS DE RUA EM ÁREAS CENTRAIS DE SÃO PAULO 2018–2019**

Rafaela Souza de Lima<sup>1</sup>, Claudia Cristina Soares Muniz<sup>1</sup>, Everaldo Muniz de Oliveira<sup>1</sup>, Natalia de Oliveira Belido<sup>2</sup>, Raquel Gomes de Almeida<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Nove de Julho — Osasco (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Nove de Julho — Mogi das Cruzes (SP), Brasil.

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no Brasil, representando cerca de 20% das mortes totais em indivíduos acima de 30

anos. O sedentarismo, definido pela diminuição ou ausência de atividade física, é um fator de risco (FR) para DCV, devido às suas comorbidades, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados de pressão arterial (PA). É indispensável a participação da enfermagem na promoção da saúde das pessoas sedentárias em situação de vulnerabilidade de rua — um grupo social no espaço urbano que vive em contraposição à estratégia econômica estabelecida pelas metrópoles — em razão dos benefícios que os exercícios físicos proporcionam sobre o endotélio.

**Objetivo:** Caracterizar o sedentarismo como FR para HAS em moradores de rua da região central de São Paulo.

**Método:** Consistiu em estudo de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo 036417, CAAE: 21519413.4.0000.5511. Foram selecionadas aleatoriamente 161 pessoas em situações de vulnerabilidade de rua na região central de São Paulo na faixa etária entre 18 a 60 anos e submetidas a um questionário semiestruturado, entre os meses de agosto de 2018 a janeiro de 2019; caracterizando o perfil socio-demográfico e a presença de fatores de risco para DCV associadas à mensuração da PA e frequência cardíaca seguindo as diretrizes preconizadas. Aprovado pelo Comitê de Ética institucional respeitando as normas vigentes.

**Resultados:** Entre os pesquisados, os sedentários totalizaram 71%. A PA média foi de 134x88 mmHg, acima do sugerido, destacando que a diminuição ou ausência da prática de atividades físicas regulares está relacionada a alterações do nível pressórico.

**Conclusão:** Evidencia-se com os valores pressóricos obtidos que o sedentarismo é um FR para HAS. Visando incentivar a prevenção, nessa pesquisa foram realizadas ações de educação em saúde por meio de palestras e folhetos explicativos. Portanto, é imprescindível que o profissional enfermeiro, no intuito de modificar o estilo de vida e diminuir a morbimortalidade ocasionada por complicações da HAS, participe em compor políticas públicas que objetivem a criação de programas voltados à promoção da saúde para as pessoas em situação de rua.

ID: 1827

TEMA LIVRE

### **RASTREIO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM UMA POPULAÇÃO DE ADULTOS JOVENS NO CENTRO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO — ESTUDO LAPARC**

Natalia Rossilho Moysés Ushijima<sup>1</sup>, Maira Kuster Machado<sup>1</sup>, Pedro Júlio Pacheco Velasco<sup>1</sup>, Rodrigo Eugênio Vinuto Borges<sup>1</sup>, Sávio Ferreira Ribeiro<sup>1</sup>, Pedro Henrique Pimenta Diniz<sup>1</sup>, Inah Peçly<sup>1</sup>, Elizabeth Muxfeldt<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) está fortemente relacionada à hipertensão arterial e ao risco cardiovascular. A literatura carece de estudos sobre diagnóstico e métodos de rastreio específicos para uma população mais jovem, ações que permitem interferir precocemente na história natural da doença e reduzir o risco cardiovascular.

**Objetivo:** Avaliar o risco para AOS, o melhor método de rastreio e suas associações com fatores de risco cardiovascular em uma população jovem assistida por uma Unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) no Rio de Janeiro.

**Método:** Este estudo populacional transversal incluiu adultos entre 20 e 50 anos registrados na ESF/Lapa. Foi aprovado pelo CEP da instituição. Foram obtidas as características sociodemográficas e antropométricas, além dos fatores de risco cardiovascular clássicos. A pressão arterial de consultório foi obtida calculando a média de 2 aferições e todos foram submetidos à Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) e à avaliação laboratorial (perfil glicídico e lipídico). O risco de AOS foi avaliado pelos questionários STOP-BANG (SB) e a Escala de Sonolência de Epworth (ESE). Pacientes com alto risco por pelo menos um dos questionários foram submetidos à polissonografia de noite inteira.

**Resultados:** 391 indivíduos foram analisados [38,9% homens; idade média de 38,9 ± 8,8 anos], dos quais 96 (25%) tiveram alto risco para AOS pelo SB e 143 (37%) pelo ESE. Indivíduos com alto risco pelo SB são mais velhos, com maior prevalência de obesidade, hipertensão e maiores níveis de pressão arterial de consultório e MRPA. Por outro lado, indivíduos com alto risco pelo ESE são mais obesos com circunferência abdominal aumentada, maior prevalência de dislipidemia e síndrome metabólica. No entanto, não houve diferença quanto à pressão arterial nesse grupo. Entre os indivíduos submetidos à polissonografia, 46% tiveram diagnóstico de AOS (IAH ≥ 5/hour) e 23% de AOS moderada a grave (AHI > 15/hour). O melhor preditor de AOS foi o SB, positivo em 100% dos indivíduos com AOS moderada a grave, enquanto a ESE, foi positiva em apenas 20%.

**Conclusão:** A população estudada apresentou alta prevalência e risco para AOS. O rastreio positivo pelo ESE está associado a um perfil metabólico adverso, sem relação com aumento da pressão arterial, enquanto o SB teve maior associação com níveis pressóricos elevados e parece ser um melhor preditor para AOS moderada a grave nessa população.

ID: 1829

TEMA LIVRE

### **ASSOCIAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES PRECOSES DOS ÍNDICES DE VOLTAGEM DO ELETROCARDIOGRAMA E RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO RIO DE JANEIRO — ESTUDO LAPARC**

Lucas Alves Antequera<sup>1</sup>, Humberto Montilho Araujo Crivellari<sup>1</sup>, Vitória Santa



Marinha Flumignan<sup>1</sup>, Gustavo Almeida Cunha<sup>1</sup>, Larissa Coquito Ribeiro<sup>1</sup>, Leonardo Villa Leão Ferreira<sup>1</sup>, Ana Luísa Rocha Mallet<sup>1</sup>, Elizabeth Silaid Muxfeldt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é uma lesão de órgão-alvo da hipertensão arterial (HAS) associada à alta morbimortalidade cardiovascular (CV). O eletrocardiograma (ECG) é o principal meio de rastreamento da HVE na atenção primária, sendo os índices de voltagem mais utilizados os de Sokolow-Lyon (ISL) e de Cornell (IVC).

**Objetivo:** Avaliar a prevalência de ISL e IVC aumentados em uma população jovem cadastrada em uma Unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) e sua associação com os principais fatores de risco CV.

**Método:** Estudo LapARC é um estudo populacional para avaliação de risco CV em adultos entre 20 a 50 anos, cadastrados em uma unidade de ESF no centro do Rio de Janeiro. Foram registradas as características sociodemográficas, antropométricas e fatores de risco CV tradicionais. A pressão arterial (PA) no consultório foi a média entre 2 aferições. Todos foram submetidos à Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA), avaliação laboratorial (perfil lipídico e glicêmico) e 2 questionários de rastreamento para apneia obstrutiva do sono (AOS): STOP-BANG (SB) e Escala de Sonolência de Epworth (ESE). O ECG foi realizado no Wincardio Air cujo software calcula os índices de voltagem. A mediana do ISL foi 20 mm e do IVC de 11 mm, que foram os pontos de corte utilizados.

**Resultados:** Foram avaliados 269 indivíduos [38,4% homens, média de idade 39,6 ± 8,7 anos]. Apenas 2 pacientes tiveram critério de HVE pelo ISL e 8 pelo IVC. Os indivíduos com ISL aumentado (>20 mm) são principalmente homens e mais jovens. Apresentam maior prevalência de sobrepeso (48% vs 34%, p=0,03) e de HAS (35% vs 23%, p=0,03) e PA mais elevada no consultório e na MRPA. Também têm maior risco de AOS pelo SB (30% vs 20%, p=0,04). Aqueles com IVC aumentado (>11 mm) são mais frequentemente do gênero masculino, obesos (maior IMC, circunferência abdominal e cervical). Também apresentam maiores níveis pressóricos no consultório e na MRPA e têm alto risco de AOS pelo SB isolado ou associado à ESE.

**Conclusão:** Apesar da baixa prevalência de HVE pelos critérios de Sokolow-Lyon e Cornell do ECG, os índices de voltagem aumentados se associaram a importantes marcadores de risco CV, como a obesidade, HAS e AOS, nessa população de adultos jovens aparentemente saudáveis.

**ID: 1830**

**TEMA LIVRE**

### MARCADORES INFLAMATÓRIOS E HIPERTENSÃO ARTERIAL REFRACTÁRIA

Bruno Dussoni Moreira do Santos<sup>1</sup>, Hugo Farah Affonso Alves<sup>1</sup>, João Gabriel Bezerra da Silva<sup>1</sup>, Larissa de Oliveira Gonçalves<sup>1</sup>, Lucca Hiroshi de Sá Kimura<sup>1</sup>, Vítor de Melo Nolasco<sup>1</sup>, Fernanda Oliveira de Carvalho Carlos<sup>1</sup>, Arthur Fernandes Cortez<sup>1</sup>, Bernardo Frões Chedier Barreira<sup>1</sup>, Elizabeth Silaid Muxfeldt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial refratária (HARef) definida com a pressão arterial (PA) não controlada apesar do uso de 5 ou mais anti-hipertensivos, incluindo a espironolactona é considerada um fenótipo extremo da Hipertensão Arterial Resistente (HAR). Níveis pressóricos elevados levam à estimulação do Sistema Renina Angiotensina Aldosterona (SRAA), hiperatividade do sistema nervoso simpático e disfunção endotelial, com consequente produção de citocinas pró-inflamatórias.

**Objetivo:** Avaliar a relação entre marcadores inflamatórios e Hipertensão Arterial Refratária em uma grande coorte de pacientes com HAR.

**Método:** Estudo transversal que avaliou 423 hipertensos resistentes (30,5% do sexo masculino, idade média de 63,9 anos ou menos 10,8 anos), dos quais 62 (14,6%), tiveram diagnóstico de Hipertensão Arterial Refratária e que foram submetidos à dosagem dos marcadores inflamatórios: TNF-alfa, MCP-1, E-selectina e PAI-1. Foram registradas as características sociodemográficas, medidas antropométricas e fatores de risco cardiovasculares (CV). A análise de variância comparou os níveis séricos dos 4 marcadores inflamatórios e a análise bivariada comparou pacientes com Hipertensão Arterial Resistente versus Hipertensão Arterial Refratária.

**Resultados:** Pacientes com Hipertensão Arterial Refratária são mais jovens, com maior prevalência de tabagismo, maiores níveis de albuminúria e maior prevalência de doença cerebrovascular, além de doença renal crônica (DRC) estágios 4 e 5. Os valores de PAI-1 (126 [108-162] vs 118 [94-153] foram mais elevados nos pacientes com Hipertensão Arterial Refratária, embora não tenham atingido significância estatística. Os outros biomarcadores avaliados não mostraram associação com o diagnóstico de Hipertensão Arterial Refratária.

**Conclusão:** Entre os marcadores inflamatórios avaliados, aquele que se correlacionou mais fortemente com Hipertensão Arterial Refratária foi o PAI-1.

**ID: 1832**

**TEMA LIVRE**

### ULTRASSONOGRAFIA NA DETECÇÃO PRECOCE DO AUMENTO DA PRESSÃO INTRACRANIANA

Victoria Baiocchi Oliveira Carneiro<sup>1</sup>, Fernando Santana Chervenka<sup>1</sup>, Gabriel Lucano Alves<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Cidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A elevação da pressão intracraniana (PIC), está associada a prognósticos reservados e aumento nas taxas de mortalidade. Nos últimos anos, tem-se discutido o uso da ultrassonografia (US) à beira de leito para aferição da PIC.

**Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica dos últimos 10 anos na base de dados PubMed, utilizando filtro "Humans", "Clinical Trial" e os Descritores: "ultrasound", "intracranial pressure" e "optic nerve". A busca resultou em 12 artigos e, desses, foram selecionados 06. Critério de exclusão: estudos cujo enfoque não tratou da avaliação da US na PIC.

**Resultados:** A detecção da PIC pelo US é possível em virtude da bainha do nervo óptico ser contígua à dura mater e seu conteúdo ser contíguo ao espaço subaracnóideo, o que levaria a um aumento do diâmetro de sua bainha caso ocorresse a elevação da PIC.

Sendo assim, o uso da US seria útil na ausência de TC e também para evitar complicações como infecção e hemorragia concernentes a métodos invasivos como Derivação Ventricular Externa (DVE).

Roque et al., ao avaliar 150 pacientes, encontrou correlação significativa entre aumento da pressão sistólica e alteração US em pacientes hipertensos (correlação de Pearson, 0,396; IC95%, 0,216-0,550)

Komut et al. comparou grupos de pacientes cuja TC demonstrou alterações patológicas com aqueles dentro da normalidade. Obteve em US o valor de 5,4 ± 1,1 mm contra 4,1 ± 0,5 mm, respectivamente, para um p<0,01. O valor de corte para a detecção de lesão foi determinado como 4,7mm (a área sob a curva, 0,862; intervalo de confiança de 95%, 0,786-0,937). A sensibilidade e a especificidade nesse valor de corte foram determinadas em 70% e 86%, respectivamente.

Jeon et al., em estudo com 62 pacientes que foram submetidos à DVE e US, demonstrou o valor de US (5,80 ± 0,45 mm) quando a DEV registrou PIC>20mmHg; e US (5,30 ± 0,61 mm), quando PIC<20mmHg, para p <0,01. O valor de corte foi determinado como 5,6mm (a área sob a curva, 0,936; intervalo de confiança de 95%, 0,844-0,983). A sensibilidade e especificidade nesse valor de corte foram determinadas em 93,75% e 86,67%, respectivamente.

**Conclusão:** Apesar de os estudos apresentarem divergências quanto ao valor de corte da US para detecção de elevação da PIC, o método demonstrou elevada significância clínica na avaliação da pressão intracraniana. Além disso, vale ressaltar que a US é uma técnica segura, não invasiva, de baixo custo e que pode ser utilizada em centros sem TC e outros métodos diagnósticos, auxiliando no diagnóstico precoce, otimizando as condutas e proporcionando um prognóstico mais favorável. Por conseguinte, seu uso deve ser encorajado, bem como o estabelecimento de um protocolo que a viabilize na prática médica.

**ID: 1834**

**TEMA LIVRE**

### PERFIL METABÓLICO DE UMA POPULAÇÃO JOVEM ADULTA ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO RIO DE JANEIRO

Jéssica Pinheiro dos Reis<sup>1</sup>, Amanda Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Beatriz Moura de Oliveira<sup>1</sup>, Beatriz Deberaldini Marinho<sup>1</sup>, Fernando Bizzo Sampaio<sup>1</sup>, Débora de Castro Rocha Wandermurem<sup>1</sup>, Daniel Barreto Kendler<sup>1</sup>, Elizabeth Silaid Muxfeldt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Dislipidemia, Intolerância à Glicose (IG), Diabetes mellitus (DM) e Síndrome metabólica (SM) são condições metabólicas, frequentemente assintomáticas e relacionadas a alta morbimortalidade cardiovascular (CV), porém pouco investigadas nas populações mais jovens. O Estudo LapARC é um estudo populacional para avaliação do perfil de risco CV em adultos jovens.

**Objetivo:** Avaliar a prevalência de dislipidemia, diabetes, intolerância à glicose e síndrome metabólica em uma população adulta jovem cadastrada na Estratégia Saúde da Família (ESF), no centro do município do Rio de Janeiro.

**Método:** Estudo populacional transversal que incluiu indivíduos entre 20-50 anos cadastrados em uma unidade de ESF no Rio de Janeiro. Até o momento foram avaliados 40% da população alvo. Foram registradas as características sociodemográficas e antropométricas, e os fatores de risco CV tradicionais. A pressão arterial (PA) de consultório é obtida pela média de duas aferições. Todos os participantes foram submetidos a avaliação laboratorial (perfil lipídico e glicídico, e função renal) e Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA).

**Resultados:** Foram avaliados 565 indivíduos [39% gênero masculino; média de idade: 38 ± 9 anos]. Os fatores de risco CV modificáveis mais comuns foram o sedentarismo (43%) e a obesidade (24%). A prevalência de dislipidemia foi de 33%. Esses indivíduos são mais velhos, obesos, com maior prevalência de hipertensão arterial e intolerância à glicose. Quanto ao perfil glicídico, temos 46 (8%) indivíduos com IG e 16 (3%) com DM. Diabéticos eram mais velhos, obesos, com uma prevalência maior de hipertensão e dislipidemia enquanto aqueles com IG têm apenas maior prevalência de dislipidemia quando comparados aos normoglicêmicos. Um total de 50 indivíduos (9%) foram diagnosticados com SM. Estes são mais velhos, obesos e sedentários, com maior prevalência de hipertensão arterial, níveis pressóricos mais elevados tanto no consultório quanto na MRPA, além de valores mais elevados de albuminúria.

**Conclusão:** Essa população jovem e aparentemente saudável apresenta um perfil metabólico adverso, indicando a importância de uma estratificação precoce do risco CV.



ID: 1836

TEMA LIVRE

### CONCORDÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO PELA PRESSÃO ARTERIAL DE CONSULTÓRIO E PELA MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL EM UMA UNIDADE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA — ESTUDO LAPARC

Raquel Ebel de Castro<sup>1</sup>, Rodrigo Silva<sup>1</sup>, Mariana Ferreira Ribeiro<sup>1</sup>, Ana Carolina Cunha Borges Antão<sup>1</sup>, Júlia Reis Paredes<sup>1</sup>, Daniela Fiuza Gomes Monteiro<sup>1</sup>, Ana Cristina Tenório da Costa Fernandes<sup>1</sup>, Elizabeth Silaid Muxfeldt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Diretrizes recentes vêm recomendando a medida da pressão arterial fora do consultório como a Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA), melhorando a acurácia do diagnóstico da Hipertensão Arterial (HA) pela identificação da hipertensão mascarada e do jaleco branco.

**Objetivo:** Avaliar a concordância entre o diagnóstico de HA pela medida de consultório (PAC) e pela MRPA em uma população de adultos jovens em uma unidade de Estratégia Saúde da Família.

**Método:** Estudo populacional transversal com adultos entre 20 e 50 anos registrados na Estratégia Saúde da Família no centro do município do Rio de Janeiro. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição. Na entrada do estudo são registradas as características sociodemográficas, antropométricas e os fatores de risco CV. A PAC foi determinada calculando o valor médio de 2 medidas consecutivas em 2 ocasiões (Omron-705CP) e a MRPA seguiu o protocolo de 7 dias com 2 medidas pela manhã e 2 à noite (28 medidas). As medidas do primeiro dia foram descartadas e foi calculada a média das outras leituras. Foi considerado normal a PA < 135 x 85 mmHg na MRPA e PA < 140 x 90mmHg no consultório. Classificou-se os indivíduos em 4 grupos: Normotensão (PAC e MRPA controladas); Hipertensão com efeito do jaleco branco (PAC não controlada e MRPA controlada); Hipertensão mascarada (PAC controlada e MRPA não controlada) e Hipertensão sustentada (PAC e MRPA não controladas)

**Resultados:** Foram avaliados 389 indivíduos (37,3% sexo masculino; idade média: 39,8 ± 8,6 anos). Sedentarismo (43%), dislipidemia (38%) e obesidade (26%) foram os principais fatores de risco CV identificados. A prevalência de Hipertensão pela PAC foi de 15,5% enquanto pela MRPA foi de 18%, porém o coeficiente kappa de correlação entre as duas medidas foi baixo (kappa=0,385). Depois da MRPA, 68 indivíduos (17,5%) mudaram o diagnóstico, sendo 39 (10%) com hipertensão mascarada e 29 (7,5%) com hipertensão do jaleco branco. As variáveis que se associaram independentemente com HA diagnosticada pela PAC foram sexo masculino (OR 2,20, IC95% 1,20-4,04, p=0,01) e a presença de síndrome metabólica (SM) (OR 4,82, IC95% 1,98-11,73, p=0,001). E as que se associaram a HA diagnosticada pela MRPA foram a SM (OR 3,83, IC95% 1,65-8,88, p=0,002), circunferência cervical aumentada (OR 3,02, IC95% 1,19-7,71, p=0,02) e idade (OR 1,83, IC95% 1,03-3,25, p=0,04).

**Conclusão:** A concordância entre PAC e MRPA foi baixa nesta população de adultos jovens, com 17,5% dos indivíduos mudando o diagnóstico após a MRPA.

ID: 1837

TEMA LIVRE

### PRESENÇA DE HISTÓRICO FAMILIAR COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE DE RUA NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO 2018-2019

Natalia Oliveira Belido<sup>1</sup>, Claudia Cristina Soares Muniz<sup>2</sup>, Everaldo Muniz Oliveira<sup>2</sup>, Raífaela Souza Lima<sup>2</sup>, Raquel Gomes Almeida<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — Osasco (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Nove de Julho — Mogi das Cruzes (SP), Brasil.

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) inseridas em grupo contemplam importante problema de saúde pública, pois são a principal causa de morte, incapacidade e produzirem gastos elevados ao sistema público de saúde. Diversos estudos correlacionam a predisposição genética ao aparecimento dessas doenças em indivíduos que possuem antecedentes familiares com tais enfermidades, observando-se forte associação entre história familiar desenvolvimento de DCV. A vulnerabilidade na população em situação de rua, é expressa por pouca longevidade e um acúmulo de fatores de risco (FR).

**Objetivo:** Caracterizar a presença de histórico familiar como um FR para desenvolvimento de DCV na população em situação de rua na região central de São Paulo.

**Método:** Realizamos um estudo de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Protocolo: 21519413.4.0000.5511; entre os meses de agosto em 2018 a janeiro de 2019. Selecionamos aleatoriamente 161 pessoas em situações de vulnerabilidade de rua na região central de São Paulo, na faixa etária de 18 a 60 anos; submetidas a um questionário semiestruturado, avaliando perfil sociodemográfico e presença de FR para DCV, com mensuração da pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC) respeitando as Diretrizes preconizadas.

**Resultados:** Entre os pesquisados, 69,57% relataram desconhecimento sobre presença de histórico familiar e 25,47% apresentaram histórico familiar precoce. Os que desconheciam sobre a presença de histórico familiar apresentaram médias de PA de 130x81 mmHg e FC de 88 bpm, voluntários que relataram histórico familiar precoce tiveram a média de PA de 135x87 mmHg e FC de 88 bpm, ou seja, a população estudada apresentou valores pressóricos superiores ao adequado.

**Conclusão:** Encontramos associação entre vulnerabilidade de rua e suscetibilidade em desenvolvimento de DCV. A presença de histórico familiar como FR, não modificável, é pouco referenciada no grupo estudado, sugerindo, portanto, intervenções intensificadas na linha preventiva. Assim, ações que possam possibilitar qualidade de vida, evidenciando que a enfermagem tem como uma das suas principais competências, a Atenção Primária e a Educação em Saúde, consultórios de rua e encaminhamentos especializados; fazendo-se corresponsáveis em orientar à esta população, promovendo prevenção e destacando os agravos à saúde.

ID: 1838

TEMA LIVRE

### COMPLICAÇÕES NOS RECÉM-NASCIDOS DE MÃES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA NA GRAVIDEZ

Naiara dos Santos Araújo<sup>1</sup>, Josielson Costa da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Salvador — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** As síndromes hipertensivas da gravidez classificadas como pré-eclâmpsia e eclâmpsia caracterizam-se como um problema de saúde pública. As complicações deste problema potencializam os riscos de morte para mãe e recém-nascido. Em determinados casos, a antecipação do parto pode ser a melhor escolha de preservar a vida de ambos. A hipertensão gestacional apresenta-se após a 20ª semana de gestação, com desaparecimento até 12ª semana pós-parto, podendo estar associada a proteinúria, convulsões e plaquetopenia.

**Objetivo:** Identificar as principais complicações nos recém-nascidos de mães com síndrome hipertensiva.

**Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de maio a junho/2019, utilizando como descritores hipertensão gestacional, gestação, complicações e recém-nascido em bases de dados indexadas como a BVS ( Biblioteca Virtual em Saúde). Após o cruzamento em pares dos mesmos e buscando atender os objetivos propostos para o estudo, foram selecionados cinco artigos para esta revisão.

**Resultado e Discussão:** Entre as complicações oriundas das síndromes hipertensivas, destacou-se a prematuridade, o sofrimento fetal levando à restrição do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer, além de Apgar baixo no 1º e 5º minuto, com necessidade de suporte ventilatório. A prematuridade aumenta a taxa de morbimortalidade perinatal, podendo trazer sequelas tanto imediatas quanto tardias, amplia os gastos hospitalares e interfere no vínculo neonato e família. O baixo peso ao nascer também contribui para processos de hospitalização prolongado e riscos de morbimortalidade em recém-nascidos.

**Conclusão:** Diante das complicações decorrentes da síndrome hipertensiva na gravidez para o recém-nascido, é importante o trabalho de ações preventivas no pré-natal, há necessidade de reconhecer suas características clínicas e emergenciais para que exista rápida intervenção, garantindo um parto e um nascimento livre de agravos.

ID: 1839

TEMA LIVRE

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES HIPERTENSOS DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA

Allan Cassio Baroni<sup>1</sup>, Olga Sergueevna Tairova<sup>2</sup>, Lucas Odacir Gracioli<sup>1</sup>, Maria Stanislavovna Tairova<sup>1</sup>, Eduardo Pflug Comparsi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Caxias do Sul — Caxias do Sul (RS), Brasil.

<sup>2</sup>Instituto de Medicina do Esporte — Caxias do Sul (RS), Brasil.

**Introdução:** Um programa de reabilitação cardiovascular bem conduzido pode reduzir níveis pressóricos significativamente, minimizando, assim, os efeitos dessa comorbidade. Conhecer a população hipertensa do serviço pode ajudar os pacientes a melhorarem sua aderência.

**Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes hipertensos de um programa de reabilitação cardíaca.

**Método:** Estudo retrospectivo descritivo de uma amostra de conveniência obtida por análise de formulários preenchidos pelos participantes de um programa de reabilitação cardíaca de Caxias do Sul desde o ano de 2013. A amostra foi constituída por 444 indivíduos hipertensos. Foram coletados os dados relacionados ao diagnóstico, gênero, idade, presença de doença arterial hipertensiva e outras patologias como o doença arterial coronariana, cirurgia de revascularização do miocárdio e insuficiência cardíaca. Foram excluídos aqueles com ausência e/ou divergência de dados dos formulários e que não cumpriram os critérios de inclusão: voluntário e termo de consentimento livre e esclarecido assinado. Foi utilizado SPSS v. 22 para obtenção de estatísticas descritivas de frequência.

**Resultados:** A maioria dos indivíduos é do sexo masculino (56,2%) contra (43,8%) do sexo feminino. Este estudo também agrega estatísticas descritivas de frequência para doenças crônicas, o que serve como forma de atualização de dados para estatísticas epidemiológicas já existentes. Em relação à caracterização da população estudada, observou-se que há um predomínio do gênero masculino com hipertensão arterial na amostra. Esse perfil encontrado em nosso estudo confirma a literatura existente, que demonstra mesmo que a instalação da doença arterial coronariana tenha associação positiva com a idade, sua incidência é mais tardia nas mulheres em vigência de sua proteção estrogênica. A população estudada caracteriza-se como idosa (média de 59,32 anos).

**Conclusão:** Os resultados deste estudo sugerem que os aspectos relacionados à idade, ao gênero e os sociodemográficos são variáveis importantes para conhecer o perfil de um grupo participante de um Programa de Reabilitação Cardiopulmonar e traçar metas objetivando diminuir a prevalência da doença. Além disso, sugere-se

que sejam realizados novos estudos avaliando outras características pertinentes para o delineamento do perfil não somente demográfico, mas como também funcional destes indivíduos.

**ID: 1840**

**TEMA LIVRE**

**DEPRESSÃO EM PACIENTES HIPERTENSOS SUBMETIDOS A ANGIOGRAFIA CORONÁRIA**

Allan Cassio Baroni<sup>1</sup>, Cíntia Valandro<sup>1</sup>, Marcelo Sabedotti<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade de Caxias do Sul — Caxias do Sul (RS), Brasil.

**Introdução:** Atualmente existem poucos dados sobre os transtornos depressivos em cardiopatas hipertensos, mesmo que eles aumentem a morbimortalidade nesses pacientes. Estudos apontam que de 31 a 45% dos pacientes com doença arterial coronariana estável, angina instável (AI) ou infarto agudo do miocárdio (IAM) apresentam sintomas clinicamente significativos.

**Objetivo:** Analisar a prevalência de transtorno de depressão maior em pacientes hipertensos admitidos com síndrome coronariana aguda (SCA) após terem realizado cateterismo cardíaco em um serviço de hemodinâmica no sul do Brasil.

**Método:** Estudo descritivo de corte transversal com amostragem não probabilística acidental com os pacientes admitidos por cardiopatia isquêmica em um hospital de alta complexidade cardiovascular da região nordeste do Rio Grande do Sul, Brasil. Foram incluídos no estudo todos os pacientes internados com hipertensão arterial e com SCASSST ou por SCACSST no período de junho a agosto de 2018 no referido hospital. Foram analisados os prontuários médicos dos pacientes e após uma entrevista com aplicação do Patient Health Questionnaire 2 (PHQ-2), instrumento recomendado pela American Heart Association para investigação de depressão em pacientes com doenças cardíacas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética do hospital Geral de Caxias do Sul. Foi utilizado SPSS v. 22 para obtenção de estatísticas descritivas de frequência.

**Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 64 pacientes, de ambos os sexos, com idade variando de 20 a 90 anos, com média de 61,30 anos ( $\pm 13,46$ ). Quanto à causa da internação, 51 (57,30%) pacientes foram hospitalizados por SCASSST e 38 (42,70%) por SCACSST. Quando indagados sobre sentirem-se depressivos ou sem esperança nas duas últimas semanas, 43 (48,31%) negaram esta sensação, 21 (23,60%) afirmaram sentirem-se assim por vários dias, 12 (13,48%) por mais da metade dos dias e 13 (14,61%) quase todos os dias. Cerca de 29,21% dos pacientes obtiveram três ou mais pontos no PHQ-2, o que sugere o diagnóstico de transtorno depressivo maior.

**Conclusão:** A depressão é uma patologia presente nos pacientes cardíacos, por isso, devemos utilizar métodos de triagem para diagnóstico apropriado da doença, já que ela tem impacto na qualidade de vida e morbimortalidade dos mesmos. Mais estudos são necessários para melhorarmos o entendimento dessa patologia nessa população.

**ID: 1844**

**TEMA LIVRE**

**DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO DO JALECO BRANCO E HIPERTENSÃO MASCARADA EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Henrique Pereira da Silva<sup>1</sup>, Alessandra Bonilha<sup>1</sup>, Pasqual Barretti<sup>1</sup>, Roberto Jorge da Silva Franco<sup>1</sup>, Vanessa Burgugi Banin<sup>1</sup>, Vanessa dos Santos Silva<sup>1</sup>, Luis Cuadrado Martin<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista — Botucatu (SP), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Mascarada (HM) e a Hipertensão do Jaleco Branco (HJB) são condições clínicas particularmente frequentes na Doença Renal Crônica (DRC). A escolha dos valores fornecidos pela monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) que devem ser levados em conta para defini-las é pouco estudada na DRC.

**Objetivo:** Portanto, o propósito deste estudo é analisar qual é o melhor critério da MAPA a ser usado no diagnóstico de HJB e HM em portadores de DRC.

**Método:** Estudo longitudinal retrospectivo com portadores de DRC não dialítica que fizeram MAPA no período entre 27/01/2004 e 16/02/2012. O período de seguimento foi do momento do exame a janeiro de 2014. As duas definições de HJB testadas foram: 1) PA em consultório  $\geq 140/90$  mmHg e PA à MAPA em vigília  $< 135/85$  mmHg; denominado critério antigo. 2) PA em consultório  $\geq 140/90$  mmHg e PA à MAPA em 24 h  $\leq 130/80$  mmHg, em vigília  $\leq 135/85$  mmHg e ao sono  $< 120/70$  mmHg; denominado critério novo. As duas definições de HM testadas foram: 1) PA em consultório  $< 140/90$  mmHg e PA à MAPA em vigília  $> 135/85$  mmHg; denominado critério antigo. 2) PA em consultório  $< 140/90$  mmHg e PA à MAPA em 24 h  $> 130/80$  mmHg ou em vigília  $> 135/85$  mmHg ou ao sono  $> 120/70$  mmHg; denominado critério novo. Foi realizada regressão de Cox, considerando morte por causa cardiovascular como desfecho primário e morte por todas as causas como desfecho secundário. Foram comparadas a capacidade de prever os desfechos das duas diferentes definições de HM ou de HJB. A análise de Cox foi ajustada pela filtração glomerular, idade, diabetes mellitus e tabagismo ativo.

**Resultados:** Foram estudados 367 pacientes. Entre os critérios empregados para distinguir normotensão da HM, o critério antigo (médias das PA em vigília) foi o único a diferenciar a mortalidade de causa cardiovascular - HR: 7,641; IC 95%: 1,277 – 45,738;  $p = 0,026$ , mesmo após o ajuste para as variáveis de confusão. Entre os critérios empregados para distinguir hipertensão verdadeira da HJB, o critério antigo (médias das PA em vigília) foi o único a diferenciar a mortalidade por todas as

causas - HR: 3,730; IC 95%: 1,068 – 13,029;  $p = 0,039$ , mesmo após o ajuste para as variáveis de confusão estudadas.

**Conclusão:** As definições de HM ou de HJB baseadas unicamente nas médias da vigília discriminaram melhor os eventos finais nesta coorte de portadores de DRC não dialítica.

**ID: 1846**

**TEMA LIVRE**

**PERFIL DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS, GLICÊMICOS E IMC DE UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA**

Ricardo Badan Sanches<sup>1</sup>, Leticia Baltieri<sup>1</sup>, Ildelene Berezovsky<sup>1</sup>, Leila Tassia Pagamicce<sup>1</sup>, Rosane Gomes Rocha<sup>1</sup>, Pedro Augusto Thiene Leme<sup>1</sup>, Karen Batista<sup>1</sup>, Rubens Teixeira Franco<sup>1</sup>, Ricardo Luis Salvaterra Guerra<sup>1</sup>, Rogério Terra do Espírito Santo<sup>1</sup>, Tâmara Maria Nieri<sup>1</sup>, Lila Léa Cruvinel<sup>1</sup>, Patricia Asfora Falabella Leme<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

**Introdução:** As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) atualmente são um grande problema para a área da saúde mundial, no Brasil 63% dos óbitos em 2008 foram em sua decorrência. O diagnóstico precoce e o encaminhamento para investigação médica são medidas preventivas importantes que retardam o aparecimento ou mesmo interrompem a progressão das DCNT's para estágios mais avançados.

**Objetivo:** Verificar os níveis pressóricos, glicêmicos e IMC de funcionários e alunos de uma universidade pública.

**Método:** O presente estudo trata-se de uma análise transversal realizada em funcionários de uma universidade pública do estado de São Paulo. Foram obtidos os valores de pressão arterial, glicemia capilar, além de peso e altura para o cálculo do IMC.

**Resultados:** 797 participantes (394 homens e 403 mulheres) com média de idade de 43 anos apresentaram uma medida de pressão arterial sistólica (PAS) média de 130 mmHg e diastólica (PAD) de 81 mmHg. Quanto a medida de glicose capilar pós-prandial, a média dos avaliados foi de 110 mg/dL. Verificamos que 62 sujeitos (7,8% da amostra) apresentaram glicemia superior a 139mg/dL, o que é considerado um valor alterado para a glicemia capilar medida ao acaso. Em relação aos dados referentes a medida da pressão arterial, considerou-se que 254 pessoas, que representam 31,9% dos participantes, apresentaram resultados elevados (PAS acima de 139 ou PAD acima de 89). O IMC médio dos participantes foi de 27,4 kg/m<sup>2</sup> e o que mais chamou atenção foi que 510 pessoas (64%) estavam acima do peso ideal, valores estes que estão acima da média nacional que é de 54%.

**Conclusão:** Esses achados fortalecem a importância da investigação dos marcadores de fisiológicos e antropométricos como medidas preventivas de saúde, e reforçam a necessidade de implementação de programas educativos que visem tanto o controle quanto à prevenção da obesidade, assim como estratégias de redução dos fatores de risco relacionados com as DCNT's.

**ID: 1848**

**TEMA LIVRE**

**APTIDÃO AERÓBIA E VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM POLICIAIS MILITARES OPERACIONAIS**

Luiz Felipe Souza<sup>1</sup>, Fabiula Isoton Novelli<sup>1</sup>, Jaqueline Alves Araújo<sup>1</sup>, Gisela Arsa<sup>1</sup>, Lucieli Teresa Cambri<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso — Cuiabá (MT), Brasil.

**Introdução:** Espera-se que policiais militares operacionais sejam fisicamente capazes de lidar com situações intensas no combate ao crime. Contudo, apesar do cotidiano de policiais ser caracterizado como trabalho de natureza ostensiva, apresenta longos períodos de atividade sedentária, podendo resultar numa menor aptidão aeróbia, e causar alterações na variabilidade da frequência cardíaca (VFC), aumentando o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

**Objetivo:** Verificar se a aptidão aeróbia influencia na VFC em policiais militares operacionais.

**Método:** Foram avaliados 40 policiais militares, divididos pela mediana da distância percorrida no teste de Cooper em grupo com menor aptidão aeróbia ( $< 2400$  m; n: 16) e grupo com maior aptidão ( $\geq 2400$  m; n: 24); idade:  $36,60 \pm 5,49$  vs  $30,50 \pm 5,69$  anos; MC:  $85,40 \pm 8,90$  vs  $80,30 \pm 8,64$  kg; circunferência abdominal:  $93,50 \pm 6,77$  vs  $85,50 \pm 7,44$  cm, gordura corporal:  $27,85 \pm 4,38$  vs  $24,70 \pm 4,83\%$ . A pressão arterial, frequência cardíaca (FC) e índices VFC foram mensurados após 15min em repouso (POLAR V800). Os índices de VFC avaliados foram: raiz quadrada da média das diferenças sucessivas ao quadrado, entre iRR adjacentes (RMSSD); desvio padrão de todos os iRR normais gravados em um intervalo de tempo (SDNN); desvio padrão dos iRR instantâneos (SD1); desvio padrão dos iRR analisados em longo prazo (SD2), LF u.n. componente espectral de baixa frequência. HF u.n. componente espectral de alta frequência e LF/HF.

**Resultados:** Os valores de pressão arterial sistólica:  $125,25 \pm 7,97$  vs  $120,50 \pm 10,95$  mmHg e diastólica:  $80,25 \pm 6,88$  vs  $73,00 \pm 12,15$  mmHg, não foram diferentes entre os grupos. Os valores dos índices RMSSD (ms)  $3,33 \pm 0,35$  vs  $3,68 \pm 0,38$ ; SDNN (ms)  $3,53 \pm 0,28$  vs  $3,79 \pm 0,27$ . SD1 (ms)  $2,98 \pm 0,34$  - vs  $3,34 \pm 0,39$ ; SD2 (ms)  $3,75 \pm 0,28$  vs  $4,01 \pm 0,26$ . HF (ms<sup>2</sup>)  $6,02 \pm 0,82$  vs  $6,33 \pm 0,77$ ; HF (u.n.)  $-3,53 \pm 0,44$  vs  $3,63 \pm 0,37$  foram significativamente maiores para o grupo  $\geq 2400$ m. Não houve diferenças significativas para o LF (ms)  $6,37 \pm 1,86$  vs  $6,93 \pm 0,60$  e na LF/HF:  $0,66 \pm 0,62$  vs  $0,51 \pm 0,56$ . A distância percorrida ( $2200 \pm 130,34$  vs  $2500 \pm 157,88$ m) se correlacionou com os índices SD1, SD2, RMSSD, SDNN (r: 0,32 - 0,35).

**Conclusão:** A maior aptidão aeróbia influenciou em maiores valores de VFC em repouso. Contudo, o grupo com maior aptidão também apresentou menor idade

e medidas antropométricas. Isso garante uma melhor saúde cardiovascular para lidar com situações extremamente estressantes, típicas do ambiente de trabalho.

**ID: 1849**

**TEMA LIVRE**

**COMPARAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA EM 2008 E 2018**

Enzo Anunciato Araujo<sup>1</sup>, Igor Reimer Darezzi<sup>1</sup>, Julia Sato Fernandes<sup>1</sup>, Luana de Paula Vieira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Barão de Mauá — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das principais causas de doença no mundo, dobrando o risco de doenças cardiovasculares. A prevalência da hipertensão arterial sistêmica a nível nacional até o final da primeira década do século XXI era estimada acima de 30%, ao passo que na segunda década desse mesmo século foi estimada em 32,5%. Clinicamente, a hipertensão pode ser definida como o nível de pressão arterial no qual a instituição de terapia reduz as morbidade e mortalidade relacionadas com a pressão arterial, sendo considerada hipertensão quando a PAS for maior que 140 mmHg e/ou a PAD maior que 90 mmHg. A hipertensão primária tende a ser familiar e propensa a ser consequência de uma interação entre fatores ambientais e genéticos, sendo provável que ela represente um espectro de distúrbios com fisiopatologias subjacentes diferentes.

**Objetivo:** Analisar as internações hospitalares por hipertensão arterial primária em um município do interior paulista nos anos de 2008 e 2018, buscando evidenciar mudanças na produção de internações hospitalares e de acometimento de gênero.

**Método:** Os dados foram coletados através da plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) pelo banco de dados de indicadores de morbidade no módulo de Informações de Saúde (TABNET).

**Resultados:** Na análise dos dados coletados, nota-se uma redução significativa no número de internações listadas por hipertensão arterial sistêmica, de 201 internações em 2008 para 147 internações em 2018, uma redução mais de 25% no montante global. Um dado persistente observado é o maior número de internações listadas por hipertensão arterial sistêmica no sexo feminino, superiores em ambos os anos, na razão de 1,1 mulheres para 1 homem em 2008 (106 mulheres para 95 homens) e 1,3 mulheres para 1 homem em 2018 (83 mulheres para 64 homens), evidenciando um discreto aumento da prevalência no sexo feminino. Embora tenha havido aumento da prevalência a nível nacional entre as duas primeiras décadas do século, esse aumento não foi acompanhado por um aumento de internações por hipertensão arterial sistêmica.

**Conclusão:** A incidência de internações hospitalares no município analisado não acompanharam a tendência de aumento da prevalência de hipertensão arterial sistêmica a nível nacional, tendo no sexo feminino a maior incidência de internações. A questão a ser investigada são os fatores responsáveis para a aparente dissociação encontrada entre o diagnóstico da doença e o número de internações por ela.

**ID: 1850**

**TEMA LIVRE**

**PREVALÊNCIA DE SEDENTARISMO E OBESIDADE EM PACIENTES HIPERTENSOS DE COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBO DA AMAZÔNIA**

Matheus Ramos Protásio<sup>1</sup>, Kayo Silva Gustavo<sup>1</sup>, Beatriz Da Costa Pontes<sup>1</sup>, Marcos Paulo Dos Santos De Sousa<sup>1</sup>, Luan Oliveira Ferreira<sup>1</sup>, Sara Oliveira Rocha<sup>1</sup>, Lucas Santos Dias<sup>1</sup>, Luiz Lima Bonfim Neto<sup>1</sup>, Walber Cardoso De Sousa<sup>1</sup>, Pedro De Sousa Paula<sup>1</sup>, João Maria Silva Rodrigues<sup>2</sup>, Eduardo Augusto Da Silva Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará — Belém (PA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Pará — Abaetetuba (PA), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada um problema de saúde pública em âmbito local e mundial, sendo um importante fator de risco para o desenvolvimento de complicações cardíacas e cerebrovasculares. Devido às mudanças nos hábitos de vida da população brasileira nas últimas décadas, observou-se um aumento da prevalência de obesidade e sedentarismo, sendo estes dois fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de HAS e até eventos cardiovasculares. Os estudos acerca da prevalência da HAS e seus fatores de riscos nas comunidades remanescentes de quilombos são escassos, no entanto, o ministério da saúde aponta maior suscetibilidade da população de ancestralidade negra a HAS.

**Objetivo:** Identificar a prevalência de sedentarismo e obesidade em pacientes hipertensos de comunidades remanescentes de quilombos da Amazônia.

**Método:** Estudo transversal em 2 comunidades remanescentes de quilombos ribeirinhas de Abaetetuba — PA — Acaraqui e Genipaúba — o qual inclui 136 pessoas entre 18 e 89 anos de idade. Os dados referentes ao sedentarismo foram levantados por meio de questionários com perguntas relacionadas ao tema. A obesidade foi investigada baseada na classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Em relação à hipertensão, primeiramente foi perguntado se há o diagnóstico de HAS, para que em seguida, a Pressão Arterial fosse aferida e analisada de acordo com a VII Diretriz de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

**Resultados:** Dos 136 participantes do estudo, 59 eram homens (43,4%) e 77 mulheres (56,6%). A média de idade foi de 43,5 anos. Na amostra, verificou-se que 40 pessoas afirmaram serem hipertensos (prevalência de 29,4%), sendo 18 homens e 22 mulheres. Dos 40 participantes hipertensos, 23 (57,5%) eram sedentários.

Ainda se verificou que, entre os participantes que afirmaram serem hipertensos, 37 (92,5%) estavam acima do peso ideal, de modo que 22 (55%) estavam com sobrepeso e 15 (37,5%) eram obesos.

**Conclusão:** Com base no supracitado, pode-se identificar uma significativa prevalência de HAS na comunidade estudada. Dentro dessa população acometida pela HAS, foi possível verificar relação importante com o sedentarismo e, principalmente, sobrepeso/obesidade, condições as quais se configuram como fator de risco tanto para o desenvolvimento da doença citada, bem como agravante para o risco de eventos cardiovasculares nessas populações remanescentes de quilombos na Amazônia.

**ID: 1851**

**TEMA LIVRE**

**HIPERTENSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, GRAVIDADE E DESFECHO**

Cássia Lima Campos<sup>1,2</sup>, Angela Maria Geraldo Pierin<sup>1</sup>, Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães<sup>1</sup>, Juliana Chaves Coelho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Hospital Sírio Libanês — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial é um importante problema de saúde pública, principalmente pela elevada prevalência na população adulta. Porém, são poucos os estudos sobre as características dos hipertensos internados em unidade de terapia intensiva (UTI).

**Objetivo:** Comparar pacientes hipertensos e não hipertensos internados em uma UTI geral quanto às características clínicas, gravidade e desfecho.

**Método:** Estudo de coorte retrospectiva com 541 pacientes de uma UTI geral em um hospital privado da cidade de São Paulo. Foram analisadas variáveis biossociais, tempo de internação, variáveis antropométricas e pressão arterial, hábitos de vida, antecedentes de saúde, uso de medicamento anti-hipertensivo e medidas de suporte, diagnóstico de internação e intercorrências médicas, exames laboratoriais, desfechos e indicadores prognósticos avaliados pelo Simplified Acute Physiology Score III (SAPS III), Sequential organ failure assessment Score(SOFA) e Índice de comorbidade de Charlson (ICC). A hipertensão foi definida pela descrição da doença ou de uso de anti-hipertensivo no prontuário médico.

**Resultados:** A prevalência de hipertensão foi 67,65%. Os hipertensos em relação aos não hipertensos apresentaram dados significativamente mais elevados ( $p < 0,05$ ) para a presença de: viúvos; aposentados; profissionais e científicos intelectuais; índice de massa corporal; idade; antecedentes para diabetes, dislipidemia, doença renal crônica, insuficiência cardíaca, acidente vascular encefálico isquêmico e infarto agudo do miocárdio; valores de pressão sistólica, ureia e creatinina na admissão e alta da UTI; e gravidade avaliada pelo SAPS III admissional. Na análise de regressão logística, com seleção via LASSO, houve associação da hipertensão com idade (RR 1,043, IC 1,019-1,069) e aposentadoria (RR 2,257, IC 0,870-5,808). Quanto ao desfecho, 7,6% dos pacientes evoluíram para óbito e 92,4% receberam alta da UTI, ao analisar separadamente, 91,7% foram para outras unidades intra-hospitalar; e apenas 0,5% foram para outros hospitais; e, 0,2% tiveram alta hospitalar. Obteve-se uma taxa de reinternação em até 48 horas de 6,1%. Não houve diferença estatística, entre os hipertensos e não hipertensos quanto às variáveis de desfecho.

**Conclusão:** A prevalência de hipertensão foi elevada na amostra de pacientes internados na UTI. Porém, a hipertensão não contribuiu para desfecho desfavorável durante a internação na UTI.

**ID: 1857**

**TEMA LIVRE**

**EFEITO HIPOTENSIVO DA FOTOBIMODULAÇÃO ENVOLVE MOBILIZAÇÃO DE ESTOQUE DE ÓXIDO NÍTRICO**

Tereza Cristina Buzinari<sup>1</sup>, Thiago Francisco Moraes<sup>1</sup>, Julio Cesar Conceição Filho<sup>1</sup>, Luciana Almeida Lopes<sup>2</sup>, Helio Cesar Salgado<sup>3</sup>, Gerson Jhonatan Rodrigues<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Carlos — São Carlos (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Nupen — São Carlos (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

**Introdução:** A fotobimodulação (FBM), obtida pela aplicação do laser, é uma modalidade terapêutica não invasiva que tem sido utilizada para o tratamento de várias patologias. Estudos apontam que o óxido nítrico (NO) pode ser liberado de estoques endógenos a partir da FBM, permitindo que o NO exerça seus efeitos biológicos.

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar se a aplicação aguda do laser vermelho pode induzir queda na pressão de ratos espontaneamente hipertensos (SHR) e se este efeito é dependente da liberação de estoque de NO.

**Método:** Ratos Wistar foram tratados com L-name (700 mg/L), ad libitum durante 3 semanas para indução da hipertensão arterial. Ratos hipertensos L-name e ratos SHR foram submetidos ao implante de uma cânula de polietileno na artéria femoral e, após 24 horas, foi realizado a medida direta da pressão arterial. Nos animais canulados, foi feita a simulação da aplicação (Placebo) e logo após a aplicação do laser em seis diferentes posições do abdômen dos ratos. Os parâmetros de irradiação foram: laser vermelho (comprimento de onda 660 nm); potência óptica média de 100 mW; 56 segundos por ponto (6 pontos); área do spot de 0,0586 cm<sup>2</sup>; fluência de 96 J/cm<sup>2</sup> por ponto. Ratos normotensos e L-Name foram eutanasiados



por decapitação e as aortas torácicas foram dissecadas e cortadas em anéis de 3 mm de comprimento e colocadas entre dois ganchos metálicos em um miógrafo para estudo da reatividade vascular. Foram realizadas três aplicações do laser no mesmo anel aórtico: após a contração com fenilefrina, após o teste de integridade endotelial por acetilcolina e após a incubação por 10 minutos com Deta-NO ou PBS1x (controle).

**Resultados:** Nos ratos SHR, a magnitude do efeito hipotensor induzido pela FBM foi maior do que a provocada pelo placebo com relação à pressão arterial sistólica, diastólica e média, apresentando uma queda média de 14 mmHg da pressão arterial sistólica. Os ratos hipertensos L-name, que apresentam menor estoque de NO pelo bloqueio da NO sintase, não apresentaram queda da pressão arterial pela FBM. A FBM promoveu vasodilatação em aorta isoladas de ratos normotensos tendo menor efeito em aorta de ratos L-name. A adição do doador de NO Deta-NO promoveu maior vasodilatação pela FBM em aorta de ratos L-name.

**Conclusão:** Nossos resultados sugerem que o efeito hipotensor causado pela FBM em ratos SHR, ocorre por meio da mobilização de estoque de óxido nítrico.

ID: 1860

TEMA LIVRE

### RISCO CARDIOMETABÓLICO EM ADOLESCENTES MATRICULADOS NO ENSINO MÉDIO: INFLUÊNCIA DO TRABALHO

Pedro Henrique Urbano Freitas<sup>1</sup>, Jose Luiz Tatagiba Lamas<sup>1</sup>, Ana Carolina Lopes Ottoni Gothardo<sup>1</sup>, Maira Rezende Girardi<sup>1</sup>, Tania Calixto Sofiato<sup>1</sup>, Cintia Christina Bastos<sup>1</sup>, Séfora Carneiro Bonillo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

**Introdução:** Estudos epidemiológicos apontam que, em muitos casos, as doenças cardiovasculares podem ter seu início na juventude, devido à exposição precoce a fatores de risco cardiometabólicos. Em adultos, o trabalho proporciona maior exposição a esses fatores, mas na população adolescente poucos estudos foram publicados.

**Objetivo:** Avaliar o risco cardiometabólico em adolescentes cursando ensino médio em escolas estaduais de Campinas e estabelecer relações entre os fatores de risco e o trabalho.

**Método:** Estudo transversal realizado com 130 adolescentes. As características sociodemográficas e hábitos foram coletados a partir de um instrumento adaptado e validado. O padrão alimentar foi avaliado por meio do Índice de Qualidade da Dieta Revisado para população brasileira (IQD-R) e o estado nutricional foi avaliado pelo escore Z. A medida da pressão arterial foi realizada com aparelho automático de braço validado para adolescentes. Foram realizados os testes estatísticos de t de Student pareado e não pareado, Wilcoxon, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Qui-quadrado, exato de Fisher, McNemar e correlação de Spearman. Para as análises foram utilizados os softwares estatísticos SAS versão 9.4 e SPSS versão 22.0.

**Resultados:** A prevalência de valores de pressão arterial elevada foi de 7,7%. Destes, 4,5% não trabalhavam e 10,9% eram trabalhadores. Nenhum adolescente apresentou padrão alimentar adequado: considerando as categorias do IQD-R, 61,2% necessitavam de modificação e 38,8% apresentaram padrão inadequado. Da amostra, 51,2% não praticava atividade física regular. A prevalência de obesidade foi de 28,3%. Foi observado que 44,6% referiram consumir bebidas alcoólicas. Ao analisar as categorias de trabalho com valores de PAS e PAD não foi evidenciada diferença estatística entre elas. As horas trabalhadas apresentaram correlação positiva fraca com os valores de PAS e PAD. Fatores de risco como consumo de álcool e redução da prática de atividade física e piora na qualidade de sono percebida possuem associação com o trabalho, mas obesidade, consumo de tabaco e qualidade da dieta não mostraram diferença entre os grupos.

**Conclusão:** O trabalho aumentou a exposição a determinados fatores de risco cardiometabólico.

ID: 1863

TEMA LIVRE

### PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO COM DIFERENTES CRITÉRIOS DE PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL

Mateus Marchiori Vieira<sup>1</sup>, Marco Antônio Vieira da Silva<sup>2</sup>, Luiz Antônio Pertilli Rodrigues de Resende<sup>3</sup>, Luiz Otávio da Silva<sup>3</sup>, Bruna Naomy Adaniya<sup>3</sup>, Camilla Rodrigues da Costa<sup>3</sup>, Sabrina Karla de Souza Cubas<sup>3</sup>, Mariana Donadon Caetano<sup>3</sup>, Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira<sup>3</sup>, João Pedro Costa Santos<sup>3</sup>, João Lucas Carvalho Achkar<sup>3</sup>, Nicole Cristine Rambourg<sup>3</sup>, Camilla Blanco Ferreira Jajah<sup>3</sup>, Paulo Roberto Volpato<sup>3</sup>, Leonardo Bernardes Vieira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Centro Diagnóstico Cardiológico — Uberaba (MG), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro — Uberaba (MG), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão do avental branco (HAB) é definida como elevação da pressão arterial (PA) de consultório, e PA ambulatorial normal, enquanto hipertensão mascarada (HM) é o inverso. A prevalência de HAB, HM ou hipertensão sustentada (HTS) difere dependendo da PA ambulatorial escolhida. A atualização da Diretriz Europeia de monitorização ambulatorial da PA (MAPA) enfatiza que, para diagnóstico de HAB e HM, é necessário aplicar conjuntamente todas as pressões ambulatoriais.

**Objetivo:** Comparar a prevalência de 4 categorias de pressão arterial, utilizando medida de consultório padronizado e 3 diferentes critérios de medidas ambulatoriais, média da PA de vigília (PAV), média da PA de 24 horas (PA24), e recomendação da European Society of Hypertension (ESH-2014).

Método: 351 suspeitos de hipertensos foram incluídos. Nenhum estava tomando medicamentos anti-hipertensivos. Um equipamento Microlife - BP3AC1-1PC (Onbo Electronic Co., Shenzhen, China), foi utilizado para medir a PAC, um conjunto de 3 medições BP (OBPA) em sequência foi realizado por um observador treinado. Em seguida, todos realizaram monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) 24 horas, utilizando um monitor Dyna-Mapa(Cardios, São Paulo, Brazil). As medidas da MAPA e da pressão arterial foram realizadas seguindo os protocolos para uma medida de qualidade. A prevalência de 4 categorias de PA foi calculada, de acordo com PAC e com 3 diferentes critérios de PA ambulatorial: PAV, PA 24h e ESH-2014 (PA24 e PAV e PA noturna, em conjunto). Para PAC foi utilizado 140 e 90 mmHg como valor de corte e para PA ambulatorial os valores da última diretriz europeia de MAPA. Para comparação das diferenças entre as categorias de PA, aplicou-se o teste qui-quadrado e intervalo de confiança para as proporções.

**Resultados:** Foram analisados dados de 351 participantes. Os resultados de prevalência número absolutos, (proporção) e [intervalo de confiança] utilizando a PA24 foi: HM : 46 (13%) [9-16], HAB : 46 (13%) [9-16], HTS : 131 (37%) [32-42]; com a PAV; HM : 38 (11%) [8-14], HAB : 56 (16%) [12-20], HTS : 121 (34%) [29-39]; e utilizando ESH-2014 : HM: 60 (17%) [13-21], HAB : 39 (11%) [8-14], HTS: 141 (40%) [35-45]. Não demonstrou-se diferenças significativas na prevalência para nenhuma comparação.

**Conclusão:** Esse estudo mostra que, utilizando uma PA de consultório padronizada e precisa, não há diferença de prevalência de HAB, HM e HTS, com diferentes critérios de PA ambulatorial.

ID: 1864

TEMA LIVRE

### ESTUDO DA PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES NOS TRABALHADORES PORTUÁRIOS (TPS) DO PORTO DE SANTOS/SP

Raissa Mendonça Menezes<sup>1</sup>, Alexandre Catena Volpe<sup>1</sup>, Isadora Dicher Reimão Curraladas<sup>1</sup>, Bruna Marquez Rodrigues Paula<sup>1</sup>, Laura Sbeghen Quaglio<sup>1</sup>, Kamilla Mayr Martins Sá<sup>1</sup>, Edgar Maquiguissa<sup>1</sup>, Mirian Aparecida Boim<sup>1</sup>, Elizabeth Barbosa Oliveira Sales<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Metropolitana de Santos — Santos (SP), Brasil.

**Introdução:** Os trabalhadores portuários (TPs) desenvolvem suas atividades a bordo ou no costado dos navios, nas operações de carga e descarga marítima. No contexto portuário brasileiro, a prevenção de doenças e acidentes é regulamentada, no entanto, a saúde dos TPs é pouco conhecida.

**Objetivo:** Considerando a elevada prevalência de doenças cardiovasculares no Brasil e a escassez de estudos realizados nas regiões portuárias brasileiras, o objetivo deste trabalho será analisar a prevalência das doenças cardiovasculares nos TPs do Porto de Santos/SP.

**Método:** Foi realizado um estudo retrospectivo de caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa dos dados pesquisados, através de um formulário de entrevista que contém dados biodemográficos e dados de exames físicos realizados da medida de pressão arterial, de glicemia e índice de massa corporal de 85 TPs do Porto de Santos coletados na atividade de extensão intitulada "Doutores no Porto". Participaram do estudo apenas aqueles profissionais que exercem a mesma função no prazo mínimo de um ano e com idade acima de 18 anos.

**Resultados:** Foi observado que 36% dos TPs são hipertensos, sendo que, desses indivíduos, 68% não sabiam que eram hipertensos e, portanto, não fazem uso de anti-hipertensivos. Da mesma forma, grande parte dos diabéticos, que correspondem a 30% da amostra, não faz uso de medicamento específico para o tratamento dessa condição. Essa taxa corresponde a 50% dos indivíduos com diabetes. Além disso, 33% dos trabalhadores apresentam-se em condições de obesidade.

**Conclusão:** Dessa maneira, fica evidente a necessidade de realizar projetos de campanhas preventivas com essa população, visando incentivar a melhora do estilo de vida, incluindo alimentação saudável, a prática de exercícios físicos e acompanhamento médico. Pessoas com doenças cardiovasculares ou que apresentam um alto risco cardiovascular necessitam de detecção precoce e de forma apropriada serem aconselhadas e eventualmente medicadas.

ID: 1865

TEMA LIVRE

### A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

RAFAELA LEANDRO LIMA<sup>1</sup>, PERCILIANO DIAS NETO<sup>2</sup>, JULIANA MOURA FALCÃO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Uninassau — Recife (PE), Brasil.

<sup>2</sup>FCM/PB — João Pessoa (PB), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, uma doença de natureza multifatorial, que constitui fator de risco para doenças cardiovasculares, renais, entre outras complicações. É uma doença que requer atenção das equipes de saúde, bem como do autocuidado e da responsabilização do usuário diante do quadro.

**Objetivo:** Relatar a experiência de atividade educativa sobre hipertensão arterial sistêmica para usuários de uma Unidade Básica de Saúde no município de João Pessoa, PB.

**Método:** Foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional, iniciou-se com o diagnóstico situacional de saúde, através dele foram levantados dados por meio de fichas dos usuários e o problema priorizado foi o alto número de hipertensos cadastrados na unidade de saúde. De acordo com o problema priorizado na unidade, foi necessária uma revisão de literatura sobre o tema e, posteriormente, elaborou-se um plano de intervenção, a atividade educativa desenvolvida pelos acadêmicos de medicina: "Importância da alimentação na hipertensão arterial". A atividade teve duração de aproximadamente 120 minutos e contou com: acolhimento dos usuários, aferição de pressão arterial e glicemia de jejum, explanação sobre o tema, entrega de panfletos, dinâmica de perguntas e respostas, montagem de uma pirâmide alimentar no tamanho de 0,9mx1,2m, e café da manhã específico para esse público alvo.

**Resultados:** O evento foi dinâmico e houve participação de todos os usuários, tornando possível o esclarecimento de dúvidas e troca de experiência com relação ao assunto da hipertensão. Os usuários demonstraram muitas dúvidas quanto à alimentação. Os acadêmicos apresentaram explicação em linguagem popular para um melhor entendimento, facilitando a aquisição de novos conhecimentos em saúde.

**Conclusão:** Evidenciou-se a necessidade de um trabalho de educação contínuo com os usuários sobre a hipertensão, tendo em vista que o acesso à informação em linguagem compreensível é fundamental para o desenvolvimento do autocuidado do usuário. A adesão do hipertenso ao tratamento ainda constitui um grande desafio para os profissionais que acompanham. Sendo assim, na UBS é fundamental a prática de atividade educativa, na orientação e conscientização sobre o cuidado com a saúde.

ID: 1867

TEMA LIVRE

### UMA NOVA PROPOSTA PARA O SCREENING DE HIPERTENSÃO MASCARADA EM JOVENS: A MACHINE LEARNING APPROACH

Gabriel Bazo<sup>1</sup>, Mariana Passos Souza<sup>1</sup>, Paulo Ricardo Higassiaraguti Rocha<sup>1</sup>, Paulo Cesar Lopes<sup>1</sup>, Heloisa Bettiol<sup>1</sup>, Marco Antonio Barbieri<sup>1</sup>, Eduardo Barbosa Coelho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

**Introdução:** Hipertensão mascarada (HM) ocorre quando há comportamento anormal da pressão arterial (PA) na monitorização ambulatorial da PA de 24h (MAPA) e medidas normais da PA em consultório (MPC). A prevalência de HM é elevada em jovens e o atraso diagnóstico pode levar a dano cardiovascular.

**Objetivo:** Dada a limitação da disponibilidade de MAPA na rede de saúde pública, nosso objetivo foi o de desenvolver uma ferramenta de screening para HM usando dados clínicos e laboratoriais.

**Método:** Foi utilizado um modelo de caso-controle aninhado em uma coorte longitudinal de nascidos na cidade de Ribeirão Preto — SP em 1978/1979. Em 2017 foi feita visita de seguimento com 1775 indivíduos da coorte original, dos quais 534 indivíduos foram submetidos a MAPA (DynaMapa, Cardios, Brasil), além de medida MPC (Omron HEM-742INT) e exames bioquímicos. Hipertensos em uso de medicamentos hipotensores foram excluídos (n=80), assim como presença de restrição ao nascimento (n=145). A técnica de machine learning: Linear discriminant analysis (LDA) associado a 5-folds cross validation foi usada para construir o modelo de predição. O diagnóstico de HM foi feito com os critérios da VI Diretriz MAPA (2018) com as medidas da PA de consultório normais (<140x90 mmHg) e com as da MAPA alteradas (>= 130x80 ou 135x85 ou 120x70 mmHg para 24h, vigília e sono, respectivamente). Os grupos foram pareados por gênero e etnicidade, dos quais foram selecionados 97 HM e 97 normotensos (N). O melhor modelo encontrado usou os dados da média da PA sistólica da MPC, os valores de triglicérides, colesterol total, homocisteína sérica, taxa de filtração glomerular estimada (eTFG, CKD-EPI 2009) e escala de sonolência de Epworth. A probabilidade individual de risco de HM foi calculada e uma curva ROC foi construída. Dados foram apresentados como média±DP.

**Resultados:** A idade foi de 38±1 anos, 79.9% brancos, com 97 casos de HM (31,4%). A PAS (123±1 vs. 118±1 mmHg, MPC, P<0.05), e triglicérides (183,5±12 vs. 141±9,8 mg/dL) foram maiores no HM, enquanto que a TFGe (93,3 mL/min vs e 86,8 mL/min) menor no HM (P<0,05).

A acurácia foi de 77% (60-88%, IC 95%), sensibilidade (S) de 82.3%, especificidade (E) de 72.3%, valor preditivo positivo 70% e negativo 84.2%. A área sob a curva (AUC) ROC foi de 0.85 (0.73-0.95, IC 95%) e corte de 42.2 (S=80%, E=84%).

**Conclusão:** O presente instrumento tem o potencial de identificar jovens com risco de HM baseado em dados bioquímicos com alto valor preditivo positivo e pode ser útil na indicação de MAPA para esta população.

ID: 1870

TEMA LIVRE

### AVANÇOS E DESAFIOS DO SUS EM TRÊS DÉCADAS DE EVOLUÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Lucas Vedovato Nicola<sup>1</sup>, Carolina Rezende Garcia Alves<sup>1</sup>, Daniela Comelis Bertolin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unilago — São José do Rio Preto (SP), Brasil.

**Introdução:** A construção das políticas de saúde no Brasil acompanha a evolução política, social e econômica do país. E, nesse processo evolutivo, pode-se dizer que a conquista dos direitos à saúde resultam do poder de luta e reivindicação dos trabalhadores brasileiros.

O SUS é o primeiro sistema de saúde de acesso universal, seus princípios são Universalidade, Equidade e Integralidade, para que todas as pessoas tenham acesso à saúde de forma igualitária e biopsicossocial. Para isso, o SUS está organizado administrativamente mediante a descentralização político-administrativa no governo federal e centralização nos governos municipais; redes de atenção à saúde regionalizadas; tecnologias resolutivas em saúde; participação popular na sua construção e complementariedade do setor privado.

No ano passado o SUS completou 30 anos de implantação e, nessas três décadas de evolução, muito já foi desenvolvido e adequado. Assim, o presente estudo faz uma revisão de outros estudos que avaliaram o desenvolvimento do SUS por meio de revisão da literatura e relatos de atores envolvidos no movimento da Reforma Sanitária Brasileira.

**Objetivo:** Verificar na literatura o conhecimento produzido nos últimos dez anos acerca dos avanços e desafios do Sistema Único de Saúde

**Método:** Desenvolveu-se um estudo de revisão integrativa da literatura, cuja amostra foi composta por 12 estudos selecionados mediante critérios.

**Resultados:** O SUS conquistou muitos avanços, como a universalidade, o Programa Nacional de Imunizações, o Programa de Saúde da Família, fornecimento de medicações, o aumento da expectativa de vida e redução da morbimortalidade infantil. Os desafios a serem enfrentados pelo SUS são: financiamento deficiente; infraestrutura precária; falta de recursos materiais e humanos; grande número de pessoas para serem atendidas; serviços de alta complexidade distantes do local de origem; fragilidades na atenção primária; ameaça sobre o desmonte do SUS diante da crise política.

**Conclusão:** O SUS é uma política de saúde que tem apresentado bons resultados e minimiza as desigualdades sociais, entretanto ainda existem muitos desafios.

ID: 1872

TEMA LIVRE

### ANÁLISE DA LITERATURA SOBRE AS FALHAS NA TÉCNICA DA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

Barbara Caroliny Pereira<sup>1</sup>, Ana Carolina Queiroz Godoy Daniel<sup>1</sup>, Silvana Maria Coelho Leite Fava<sup>2</sup>, Zélia Marilda Rodrigues Resck<sup>2</sup>, Eugenia Velludo Veiga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Alfenas — Alfenas (MG), Brasil.

**Introdução:** O procedimento da medida indireta da pressão arterial é utilizado na prevenção, diagnóstico e tratamento de portadores de hipertensão arterial nas diversas fases de evolução da doença. Embora o procedimento seja considerado simples e fácil, muitos profissionais o realizam de forma inapropriada, sem padronização da técnica e sem o devido conhecimento científico.

**Objetivo:** Identificar, na literatura, falhas no cumprimento da técnica de medida indireta da PA realizada por profissionais de saúde.

**Método:** Revisão integrativa que analisou estudos publicados entre 2013 e 2017, redigidos em português, inglês ou espanhol, nas bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Base de Dados de Enfermagem, Scientific Electronic Library Online, Medical Literature Analysis and Retrieval System, Literatura latino-americana e do Caribe em ciências da saúde, Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde e Biblioteca COCHRANE. A seguinte questão norteadora foi formulada para a presente revisão: quais as falhas realizadas por profissionais de saúde no cumprimento da técnica de medida indireta da PA? Sete artigos compuseram a amostra, a qual foi analisada em relação à identificação do artigo, características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

**Resultados:** Dos estudos selecionados, cinco foram desenvolvidos no Brasil (71,5%), um no Egito (14,3%) e um nos Estados Unidos (14,3%); seis foram publicados no idioma inglês (85,7%) e um na língua portuguesa (14,3%). Achados apontaram diversas falhas relacionadas à medida indireta da pressão arterial. Na etapa preparo do paciente as falhas que mais se destacaram foram: a não observação das etapas relacionadas à averiguação de consumo de álcool, café, cigarro e alimentos 30 minutos antes do procedimento e falta de orientação ao paciente. Na etapa da medida da pressão arterial as falhas com destaque foram: a utilização de aparelhos não calibrados, a não mensuração da circunferência braquial e seleção do manguito de tamanho inadequado. Na etapa sobre o registro, destacou-se o arredondamento de valores de pressão arterial.

**Conclusão:** Inúmeras são as falhas no cumprimento da técnica de medida indireta da PA, principalmente quanto ao preparo do paciente, à medida da circunferência braquial, à seleção do manguito e ao registro do procedimento, o que reforça a necessidade do desenvolvimento de estudos de intervenção que possam promover o conhecimento teórico-prático dos profissionais da saúde.

ID: 1873

TEMA LIVRE

### RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL COMO MELHOR MARCADOR DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM MULHERES JOVENS OBESAS

Brenno Hotts Scarpa<sup>1</sup>, Reginaldo Ceolin Nascimento<sup>1</sup>, Wanda Rafaela Pinto Lopes Vicente<sup>1</sup>, Ivani Credidio Trombetta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A circunferência abdominal (CA) é um dos fatores de risco da síndrome metabólica e é a medida usual para estimar o aumento da gordura visceral, fator que está fortemente associado à resistência à insulina e à hipertensão em indivíduos obesos. A CA aumentada (>88cm em mulheres) está associada ao surgimento de placas de aterosclerose, o que causa turbilhamento sanguíneo e lesão endotelial, uma das principais causas do aumento da pressão arterial (PA). Mulheres com CA



elevada apresentam prevalência de hipertensão arterial 2,5 vezes maior do que as de CA normal. Já a gordura periférica está associada com um menor risco por seus efeitos de proteção. Não é conhecido se mulheres jovens obesas com aumento da CA, porém com distribuição periférica de gordura, observada pela relação cintura-quadril (RCQ), apresentam menor resistência à insulina que mulheres jovens obesas com aumento de CA e distribuição central de gordura pela RCQ.

**Objetivo:** Avaliar a resistência/sensibilidade à insulina de mulheres jovens obesas sem fatores de risco cardiometabólico e com diferentes distribuições de gordura corporal.

**Método:** Foram estudadas mulheres jovens obesas sem fatores de risco, divididas em dois grupos conforme o corte de risco da relação cintura-quadril (RCQ): Gordura periférica com RCQ <0,85 (GP, n=30, 33±7 anos, 33,7±2,4 kg/m<sup>2</sup>); e Gordura central com RCQ ≥0,85 (GC, n=31, 33±6 anos, 33,3±2,7 kg/m<sup>2</sup>). Foram feitas avaliações antropométricas, de composição corporal (bioimpedância) e laboratoriais. A resistência/sensibilidade à insulina foi avaliada e pelo índice HOMA-IR e no teste de tolerância oral à glicose (área sobre a curva da glicose e da insulina - ASCgl e ASCins).

**Resultados:** GP e GC foram semelhantes na circunferência abdominal, na composição corporal e na glicose de jejum (81,7±10,2 vs. 83,8±9,9 mg/dL, P=0,42). O GP apresentou menor insulina de jejum que GC (12,6±6,8 vs. 17,8±8,2 U/ml, P=0,008), menor resistência à insulina no HOMA-IR (2,6±1,6 vs. 3,7±1,9; P=0,01) e maior sensibilidade à insulina pela razão ASCgl/ASCins (2,1±0,9 vs. 1,4±0,7; P=0,001).

**Conclusão:** Mulheres jovens obesas com distribuição central de gordura tem maior resistência à insulina quando comparadas com mulheres jovens obesas com CA aumentada, mas com distribuição periférica de gordura. A medida da RCQ é um importante marcador adicional à medida da CA relacionado à distribuição de gordura, que acrescenta na identificação de risco à saúde nesta população de mulheres jovens.

**ID: 1875**

**TEMA LIVRE**

### PANORAMA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES, ÓBITOS E VALORES GASTOS PELA REDE PÚBLICA E PRIVADA POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO

Luiz Eduardo Lins de Vinhaes Torres<sup>1</sup>, Caroline Schons Oliva<sup>1</sup>, Cristina Aires Brasil<sup>1</sup>, Amanda Queiroz Lemos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unime — Lauro de Freitas (BA), Brasil.

**Introdução:** As doenças do aparelho circulatório apresentam alta relevância por acometerem uma grande parcela da população, além dos elevados valores gastos pelos regimes público e privado, durante as internações.

**Objetivo:** Comparar, entre o SIH e SIM, o número de óbitos hospitalares por doenças do aparelho circulatório na Bahia, no período de 2010 a 2015. Comparar os valores gastos, número de internações e óbitos pela rede pública e privada no mesmo período.

**Método:** Estudo ecológico de série temporal descritivo. Os dados foram recolhidos através de consulta ao Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis coletadas foram: ano de processamento, número de óbitos, faixa etária, taxa de mortalidade, número de internações, dias de permanência, valor de serviços hospitalares e regime.

**Resultados:** Foram registrados um total de óbitos, no período de 2010 a 2015, de 32.136 na base SIH e 113.141 na base SIM. Em relação ao regime, pode-se observar um número de óbitos muito maior na rede pública. Quando analisada a faixa etária, percebe-se que o grupo que mais se tem gastos hospitalares é o de 60 a 69 anos.

**Conclusão:** Os resultados mostram que as doenças do aparelho circulatório apresentam uma alta prevalência, comprovando um maior número de internações e óbitos no sistema público, do que quando comparado ao sistema privado, apesar dos valores gastos serem praticamente o dobro. Contudo, há uma discrepância nos dados dos sistemas de informação analisados (SIH e SIM).

**ID: 1876**

**TEMA LIVRE**

### MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: BAHIA E SÃO PAULO, 2008–2017

Luiz Eduardo Lins de Vinhaes Torres<sup>1</sup>, Caroline Schons Oliva<sup>1</sup>, Larissa Matos Carvalho Bastos<sup>1</sup>, Cristina Aires Brasil<sup>1</sup>, Amanda Queiroz Lemos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unime — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** No mundo, morrem mais pessoas por conta de doenças cardiovasculares do que por qualquer outro tipo de enfermidade, e o acidente vascular encefálico (AVE) é responsável por mais de 32% dessas mortes. Trata-se de um problema de saúde pública mundial devido à sua elevada morbimortalidade e elevados custos ao sistema de saúde.

**Objetivo:** Comparar a mortalidade por acidente vascular encefálico na Bahia e em São Paulo, no período de 2008 a 2017.

**Método:** Estudo ecológico de série temporal, descritivo, das hospitalizações e óbitos por acidente vascular encefálico em pacientes com idade ≥ 20 anos, registrados nos estados da Bahia e de São Paulo, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2017. Os dados foram obtidos através de consulta ao SIH-SUS (Sistema de Informações

Hospitalares do Sistema Único de Saúde), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

**Resultados:** Ocorreram 99.319 hospitalizações por AVE no estado da Bahia e 278.273 no estado de São Paulo, sendo o ano de 2016 o de maior notificação. A maioria das internações ocorreram em caráter de urgência (98,6% na Bahia e 97% em São Paulo); e a faixa etária predominante, em ambos os estados, foi de 70 a 79 anos (26,3% na Bahia e 26,2% em São Paulo). Na Bahia, a maioria das internações ocorreram com pacientes do sexo feminino (51%) e em instituições públicas (52,4%), enquanto que, em São Paulo, as internações foram mais notificadas no sexo masculino (53%) e em instituições privadas (41%). O tempo médio de permanência hospitalar, na Bahia e em São Paulo, foi de 7,6 e 7,4 dias, respectivamente; com duração mais prolongada para internações em hospitais privados (8,1 e 8,8), de caráter eletivo (10,9 e 9,9) e, na Bahia, entre 20 e 29 anos (8,7) e, em São Paulo, nos maiores de 70 anos (7,6). Foram notificados 17.973 óbitos na Bahia e 44.495 em São Paulo; com taxa de mortalidade de 18,09% e 15,98%, respectivamente. A mortalidade foi superior nos pacientes com 80 anos ou mais (32% na Bahia e 28,5% em São Paulo).

**Conclusão:** Tem crescido o número de pacientes que necessitam de hospitalizações devido ao AVE; gerando, na última década, uma despesa superior a R\$ 424 milhões de reais aos estados da Bahia e São Paulo. Apesar da divergência entre os estados quanto ao sexo e ao regime de internação hospitalar, pôde-se observar que a maioria das internações acontecem em pacientes idosos e em caráter de urgência, com permanência prolongada e desfecho desfavorável, evidenciando a necessidade de maior atenção e perícia com a população idosa.

**ID: 1877**

**TEMA LIVRE**

### ANÁLISE DO NÚMERO DE ÓBITOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA BAHIA

Caroline Schons Oliva<sup>1</sup>, Luiz Eduardo Lins de Vinhaes Torres<sup>1</sup>, Bruna Araujo Cunha Pereira<sup>1</sup>, Luciana Melo Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unime — Lauro de Freitas (BA), Brasil.

**Introdução:** A Insuficiência cardíaca (IC) é uma doença de grande relevância no estado da Bahia, devido aos seus altos índices de óbitos. A IC é uma síndrome que ocorre como consequência de anormalidades estruturais e/ou funcionais que promovem alteração do enchimento ou da ejeção ventricular e ocasiona um menor débito cardíaco e/ou pressões intracardíacas elevadas.

**Objetivo:** Analisar o número de óbitos por Insuficiência Cardíaca na Bahia, no período de 2006 a 2016, observando variáveis de sexo, idade, local de ocorrência e ano.

**Método:** Estudo ecológico de série temporal descritivo, dos casos de Insuficiência Cardíaca (IC) no estado da Bahia, entre 2006 a 2016. Os dados foram recolhidos através de consulta ao Sistema de Informática sobre Mortalidade (SIM). Disponibilizados pelo departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisa as variáveis como: idade, sexo e local de ocorrência.

**Resultados:** Observou-se entre 2006 e 2016 um total 20.966 casos de óbitos por IC, sendo que a maioria ocorreu no espaço hospitalar. Além disso, entre os anos de 2010 e 2016 houve um maior número de óbitos no sexo masculino. E durante o intervalo de 2006 a 2016 o número de óbitos aumentou com a elevação da faixa etária.

**Conclusão:** Pode-se concluir que existe uma alta prevalência de óbitos de insuficiência cardíaca. Essa doença acomete mais homens do que mulheres, além de uma crescente taxa de mortalidade em relação ao aumento da idade.

**ID: 1878**

**TEMA LIVRE**

### MAIOR ADIPOSIDADE CORPORAL ASSOCIADA COM MENOR REATIVIDADE MICROVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS TRATADOS

Jenifer d' El-Rei<sup>1</sup>, Michelle Rabello da Cunha<sup>1</sup>, Samanta de Souza Mattos<sup>1</sup>, Bianca Cristina Marques<sup>1</sup>, Viviane Prangiel Menezes<sup>1</sup>, Ana Rosa Cunha<sup>1</sup>, Wille Oigman<sup>1</sup>, Mario Fritsch Toros Neves<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Diversos índices antropométricos têm sido propostos para determinar a associação entre excesso de peso e fatores de risco cardiovascular.

**Objetivo:** Avaliar a relação entre adiposidade corporal e reatividade microvascular em pacientes hipertensos sob terapia anti-hipertensiva.

**Método:** Estudo transversal, com pacientes hipertensos em tratamento, ambos os sexos, com idade entre 40 e 70 anos, foram submetidos à avaliação de índices antropométricos: conicidade (IC), adiposidade corporal (IAC), adiposidade visceral (IAV) e a relação cintura-estatura (RCE). Os pacientes (n=81) incluídos foram divididos pelos tercís de percentual de gordura (%G) obtido pela bioimpedância elétrica, com pontos diferentes para cada sexo. Os pacientes foram submetidos a teste de reatividade microvascular (Laser Speckle Contrast Image), medida da velocidade da onda de pulso (VOP; Complior) e avaliação de parâmetros hemodinâmicos centrais (Sphygmocor).

**Resultados:** A média da idade foi semelhante nos três tercís (57±6 vs 58±7 vs 60±7 anos, p=0,116), assim como a média das pressões sistólica e diastólica (136±9/84±8 vs 135±13/81±10 vs 140±11/86±8 mmHg, p=0,173 / p=0,137). A variação da área sob a curva (ASC) da perfusão cutânea foi inferior no terceiro tercís em relação ao primeiro (97±57% vs 67±36%; p=0,027). O %G apresentou correlação significativa com RCE (r=0,77; p< 0,001), IAV (r=0,41; p=0,018), IC (r=0,60; p< 0,001), IAC (r=0,65; p<0,001) nos homens e somente com RCE (r=0,55; p< 0,001)

e IAC ( $r=0,60$ ;  $p<0,001$ ) nas mulheres. Na regressão linear, a ASC mostrou associação independente com %G ( $\beta = -3,15$ ;  $p=0,04$ ) nas mulheres e com a glicemia ( $\beta = -1,15$ ;  $p=0,02$ ) nos homens, ajustado por idade e pressão sistólica. Não houve diferença nas medidas de VOP e pressão aórtica.

Conclusão: Os índices antropométricos de obesidade foram mais associados com o %G nos homens. A maior adiposidade corporal foi associada com menor reatividade microvascular, o que foi mais evidente nas mulheres. Não houve diferença na rigidez arterial, o que pode ter sido influenciado pelo tratamento anti-hipertensivo.

**ID: 1879**

**TEMA LIVRE**

### MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE

Vitor Melo Nolasco<sup>1</sup>, Lucca Hiroshi de Sá Kimura<sup>1</sup>, Hugo Farah Afonso Alves<sup>1</sup>, João Gabriel Bezerra Silva<sup>1</sup>, Larissa Oliveira Gonçalves<sup>1</sup>, Bruno Dussoni Moreira Santos<sup>1</sup>, Bianca Viagas<sup>1</sup>, Arthur Fernandes Cortez<sup>1</sup>, Bernardo Chedier<sup>1</sup>, Elizabeth Silaid Muxfeldt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial resistente (HAR) definida com a pressão arterial (PA) não controlada apesar do uso de 3 ou mais anti-hipertensivos apresenta uma alta morbimortalidade cardiovascular e prevalência de doença renal crônica (DRC). Níveis pressóricos elevados e lesão renal parecem estar fortemente associados a biomarcadores inflamatórios.

**Objetivo:** Avaliar a relação entre marcadores inflamatórios e doença renal crônica subclínica e estabelecida em uma grande coorte de pacientes com HAR.

**Método:** Estudo transversal que avaliou 423 hipertensos resistentes (30,5% do sexo masculino, idade média  $64,0 \pm 10,8$  anos) submetidos à avaliação da função renal (dosagem de albuminúria e avaliação da taxa de filtração glomerular calculada a partir da fórmula do CKD-EPI) e dosagem dos marcadores inflamatórios: TNF- $\alpha$ , MCP-1, E-selectina e PAI-1. Foram registradas as características sociodemográficas, medidas antropométricas e fatores de risco cardiovasculares (CV). Consideramos DRC subclínica aqueles pacientes com albuminúria moderadamente elevada (30-300mg/g) e/ou TFG entre 30 e 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> e DRC estabelecida aqueles que apresentavam albuminúria > 300 mg/g e/ou TFG < 30 ml/min/1,73m<sup>2</sup>. A análise de variância comparou os níveis séricos dos 4 marcadores inflamatórios e a análise bivariada comparou pacientes com e sem doença renal crônica subclínica e clinicamente estabelecida.

**Resultados:** A prevalência de DRC estabelecida foi de 7,3% (31 pacientes) e de DRC subclínica foi de 47% (187 pacientes). Pacientes com DRC subclínica eram mais idosos e com maior rigidez arterial (maior velocidade de onda de pulso). Os valores de TNF- $\alpha$  (7,1 [4,4-8,6] vs 51, [3,2-7,5]) e de MCP-1 (284 [220-379] vs 260 [185-359]) foram significativos mais elevados nesse grupo de pacientes. Quando analisamos os pacientes com DRC estabelecida observamos que estes apresentam níveis pressóricos mais elevados e que os valores de TNF- $\alpha$  (7,8 [5,6-14,0] vs 5,6 [3,5-8,3]) e de E-selectina (54,4 [41,2-61,3] vs 47,8 [32,0-65,3]) foram significativamente maiores neste grupo.

**Conclusão:** Entre os marcadores inflamatórios avaliados, o que se correlacionou mais fortemente com DRC subclínica foram o TNF- $\alpha$  e o MCP-1, enquanto aqueles com doença estabelecida apresentam níveis mais elevados TNF- $\alpha$  e E-selectina, possivelmente apontando que o MCP-1 seja um marcador mais precoce de lesão renal.

**ID: 1880**

**TEMA LIVRE**

### MARCADORES INFLAMATÓRIOS E OBESIDADE EM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE

João Gabriell Bezerra da Silva<sup>1</sup>, Larissa De Oliveira Gonçalves<sup>1</sup>, Hugo Farah Afonso Alves<sup>1</sup>, Lucca Hiroshi de Sá Kimura<sup>1</sup>, Vitor de Melo Nolasco<sup>1</sup>, Bruno Dussoni Moreira dos Santos<sup>1</sup>, Fernanda Oliveira de Carvalho Carlos<sup>1</sup>, Arthur Fernandes Cortez<sup>1</sup>, Bernardo Chedier<sup>1</sup>, Elizabeth Muxfeldt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Nos últimos anos a obesidade adquiriu características de uma pandemia, sendo um importante problema de saúde pública e estando fortemente relacionada às doenças cardiovasculares, além de ser responsável pela dificuldade do controle pressórico e metabólico de hipertensos resistentes, aparentemente devido ao processo inflamatório que permeia esse contexto desfavorável.

**Objetivo:** Avaliar a relação entre marcadores inflamatórios e obesidade em uma grande coorte de pacientes com HAR.

**Método:** Estudo transversal que avaliou 423 hipertensos resistentes (30,5% do sexo masculino, idade média 63,9 10,8 anos), dos quais 215 (50,8%) são obesos. Todos foram submetidos à dosagem dos marcadores inflamatórios: TNF- $\alpha$ , MCP-1, E-selectina e PAI-1. Foram registradas as características sociodemográficas, medidas antropométricas e fatores de risco cardiovasculares (CV). A análise de variância comparou os níveis séricos dos 4 marcadores inflamatórios e a análise bivariada comparou os hipertensos resistentes obesos versus não obesos.

**Resultados:** Pacientes com obesos são mais jovens, com maior prevalência de doença arterial obstrutiva periférica. Não foram encontradas diferenças em relação aos níveis pressóricos nem a lesões subclínicas. Os valores de PAI-1 (123 [107-164] vs 113 [89-138]) e de E-selectina (53,2 [34,2-68,6] vs 44,6 [20,8-62,]) foram significativamente mais elevados nos pacientes obesos. Os outros biomarcadores avaliados não mostraram associação com o diagnóstico de obesidade.

**Conclusão:** Entre os marcadores inflamatórios avaliados os que se correlacionaram fortemente com obesidade foram o PAI-1 e a E-selectina.

**ID: 1882**

**TEMA LIVRE**

### ADESÃO FARMACOLÓGICA EM PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Jade Alves Souza Pacheco<sup>1</sup>, Ana Luiza Lima Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Goiás — Goiânia (GO), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão é uma doença crônica não transmissível considerada a principal fator de risco para as doenças cardiovasculares. Por ser paucissintomática ou ter sintomas inespecíficos, o controle pressórico é um desafio às equipes de saúde que acompanham os pacientes hipertensos. A adesão ao tratamento também é um dos fatores que influenciam no controle pressórico e corresponde à extensão na qual o comportamento do indivíduo condiz com as orientações realizadas pelo profissional de saúde, tais como as mudanças do estilo de vida e o modo de uso dos medicamentos.

**Objetivo:** Identificar o perfil clínico e de adesão ao tratamento farmacológico de hipertensos acompanhados unidades básicas de saúde de Jataí (GO).

**Método:** Estudo observacional transversal realizado nas três maiores unidades de saúde do município de Jataí (GO), município brasileiro de pequeno porte localizado no sudoeste goiano. Foram incluídos no estudo: pacientes hipertensos, maiores de 18 anos, orientados auto e alopsiquicamente e que aguardavam para realizar consulta para acompanhamento com a equipe da UBS. Para avaliação da adesão, foi utilizado o questionário de adesão Morisky Green Levine (TMG) e instrumento próprio. A coleta de dados aconteceu entre setembro e dezembro de 2017, após a pesquisa ser aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, sob parecer número 2.206.911/2017.

**Resultados:** Participaram do estudo 209 pacientes com idade média de 62,3 ( $\pm 11,6$ ) anos. Em relação às características epidemiológicas, foi encontrada maior prevalência do sexo feminino (60,8%), não brancos (64,1%), com companheiro (63,2%), com renda individual de 01 a 02 salários mínimos (47,4%) e com escolaridade entre um a quatro anos (47,8%). Quanto aos hábitos de vida, houve prevalência de hipertensos sedentários (70,8%), e maior frequência de indivíduos que não eram etilistas (85,6%) e não eram tabagistas (90,4%). Do total de pacientes avaliados, 51,2% apresentaram adesão ao tratamento farmacológico, proporção semelhante de pacientes com controle pressórico (50,2%). O histórico de internações prévias por DCV foi 12,9%.

**Conclusão:** A pesquisa evidenciou a relação entre controle pressórico e nível de adesão dos pacientes avaliados e a importância do acompanhamento clínico. A proporção superior de mulheres reafirma o desafio das equipes de saúde em realizar o acompanhamento clínico de pacientes homens.

**ID: 1886**

**TEMA LIVRE**

### AUMENTO DA MODULAÇÃO VAGAL CARDÍACA E QUALIDADE DO SONO APÓS 12 SEMANAS DE VIDEOAULAS DE YOGA ASSOCIADAS A CONTROLE RESPIRATÓRIO EM MULHERES HIPERTENSAS PÓS-MENOPAUSA

Claudia Fetter<sup>1</sup>, Juliana Romeu Marques<sup>1</sup>, Lílina Fortini Cavalheiro Boll<sup>1</sup>,

Bruna Eibel<sup>1</sup>, Lílilane Apprato De Souza<sup>1</sup>, Ariele Detogni<sup>1</sup>, Danielle Irigoyen Da Costa<sup>2</sup>, Kátia De Angelis<sup>3</sup>, Maria Cláudia Irigoyen<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Cardiologia — Porto Alegre (RS), Brasil.

<sup>2</sup>Instituto do Cérebro (Inscer) — Porto Alegre (RS), Brasil.

<sup>3</sup>Escola Paulista de Medicina — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>4</sup>Instituto do Coração (InCor) — São Paulo (SP), Brasil

**Introdução:** A menopausa está associada ao declínio de várias funções fisiológicas, como perfil autonômico desfavorável, modulação simpática pronunciada e baixo tônus vagal, contribuindo para aumento da prevalência de hipertensão nessa população. Essas condições somam-se a distúrbios de sono e sintomas vasomotores, perda da mobilidade articular e flexibilidade. Entre as recomendações não farmacológicas para tratar esses distúrbios encontram-se exercícios de respiração lenta e de flexibilidade, presentes nas técnicas de yoga.

**Objetivo:** Este estudo verificou os benefícios de videoaulas de yoga ou alongamento (controle) associados ou não a controle respiratório sobre perfil autonômico e qualidade do sono em mulheres hipertensas pós-menopausa.

**Método:** Mulheres hipertensas pós-menopausa foram recrutadas e randomizadas em quatro grupos de intervenção: 1-) Yoga + controle respiratório (Y+); 2-) Yoga (Y); 3-) Alongamento + controle respiratório(A+) 4-) Alongamento (A). Avaliações iniciais e finais incluíram controle autonômico cardiovascular através das variabilidades da pressão arterial (VPA) e da frequência cardíaca (VFC) por Finometer® e analisados no software Cardioseries®. A qualidade do sono foi avaliada pela escala de Pittsburg. As participantes atenderam a 2 encontros semanais de videoaulas supervisionadas de 75 minutos durante 12 semanas. Diferenças entre valores iniciais e pós intervenção foram detectadas através de GEE (Estimação de equações generalizadas), ANCOVA para detectar diferenças entre grupos,  $p \leq 0,05$ . Dados apresentados como média (M)  $\pm$  erro padrão (EP).

**Resultados:** 33 participantes completaram o protocolo, com idade de  $59,09 \pm 0,68$  anos. O componente HF da VFC, correspondente à modulação vagal cardíaca, aumentou significativamente no grupo Y+, conforme segue: Y+ pré  $279,59 \pm 73,55$  ms<sup>2</sup> pós  $495,67 \pm 131,20$  ms<sup>2</sup> ( $p=0,047$ ). Y pré  $116,10 \pm 27,64$  ms<sup>2</sup> pós  $170,60 \pm 38,37$  ms<sup>2</sup> ( $p=0,139$ ). A+ pré  $1053,88 \pm 718,05$  ms<sup>2</sup> e pós  $427,83 \pm 140,02$  ms<sup>2</sup> ( $p=0,408$ ) e S pré

434.25±191.23ms2/ post 177.93±35.41ms2 (p=0.1). A escala de Pittsburg apresentou Y+ pré: 2.13±0.12 e pós: 1.52 ± 0.20 (p=0.005); Y pré 1.38±0.17 e pós 1.61±0.36 (p=0.591) A+ pré 1.87±0.12 e pós 2.02± 0.01 (p= 0.272) e A pré 1.67±0.27 e pós 1.67±0.27 (p= 1).

Conclusão: Aumento do HF da VFC e diminuição do escore da escala de Pittsburg no grupo Y+ sugerem um efeito da interação das posturas físicas e controle respiratório do yoga sobre modulação vagal cardíaca e qualidade do sono em mulheres hipertensas pós menopausa após 12 semanas de videoaulas supervisionadas.

**ID: 1887**

**TEMA LIVRE**

**DIFERENÇA NA RIGIDEZ ARTERIAL ENTRE CRIANÇAS NEGRAS PRÉ-PÚBERES ANGOLANAS E BRASILEIRAS**

*Amílcar Tomé da Silva<sup>1</sup>, Rafael Oliveira Alvim<sup>2</sup>, Divanei Mill Zaniquell<sup>2</sup>, Polyana Romano Olios<sup>2</sup>, Pedro Magalhães<sup>1</sup>, Daniel P. Capingana<sup>1</sup>, José Geraldo Mill<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Departamento de Fisiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Agostinho Neto — Angola.

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo — Vitória (ES), Brasil.

Introdução: A população negra é mais propensa para desenvolver doenças cardiovasculares (CV), notadamente a hipertensão arterial. Vários estudos compararam factores de risco CV entre negros e brancos, mas pouco ou quase nada se sabe das diferenças ou semelhanças entre negros autóctones africanos e de afrodescendentes em diferentes regiões das Américas.

Objetivo: O objectivo deste trabalho é identificar as principais diferenças da pressão arterial (PA) e rigidez arterial aferida pela velocidade de onda de pulso carotídeo femoral (VOPcf) em crianças pré-púberes negras africanas e brasileiras.

Método: Estudo transversal em 345 crianças (57,7% meninas) com média de idade de 9,65 ± 1,15 anos com dados coletados em Angola (Luanda, N = 198) e Brasil (Vitória, ES, N= 147). A PA, VOP-cf e demais aferições foram feitas com os mesmos instrumentos e técnicas.

Resultados: A VOP-cf dos participantes angolanos foi maior que a dos brasileiros (5,75 ± 0,66 vs 5,54 ± 0,94 m/s; P = 0,019), mesmo após ajuste para idade, PA, peso corporal, ácido úrico, glicose, creatinina, HDL-c, LDL-c e triglicérido. As crianças angolanas também apresentaram maior PA sistólica (104,1 ± 8,4 vs 102,2 ± 9,4 mmHg; P = 0,04) e ácido úrico (4,1 ± 1,2 vs 3,6 ± 0,8 mg/dL; P < 0,0001). As brasileiras, maior peso (36,2 ± 12,4 vs 33,1 ± 9,7 kg; P < 0,01), IMC (18,56 ± 5,56 vs 17,28 ± 3,58 kg/m<sup>2</sup>; P < 0,016), circunferência da cintura (61,7 ± 10,2 vs 58,8 ± 9,1 cm; P < 0,006), enquanto que a idade (9,66 ± 1,24 vs 9,65 ± 1,07 anos; P = 0,945), altura (138,7 ± 9,8 vs 137,4 ± 9,1 cm; P = 0,219) e PAD (62,3 ± 7,0 vs 63,2 ± 6,8 mmHg; P = 0,256) foram similares.

Conclusão: Pode-se concluir que crianças pré-púberes negras angolanas apresentam na mesma idade, maior rigidez arterial que suas homólogas brasileiras, o que poderia explicar a maior PA sistólica encontrada nas primeiras e maior propensão para desenvolvimento de hipertensão arterial na vida adulta.

Auxílio financeiro: Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto, CNPq e VALE.

**ID: 1889**

**TEMA LIVRE**

**CORRELAÇÃO DOS PADRÕES DIPPER E NON-DIPPER DA PRESSÃO ARTERIAL COM OS PARÂMETROS DE DISFUNÇÃO RENAL**

*Érika Ribeiro Carneiro<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Luana Monteiro Ainaise Azoubel<sup>1</sup>, Dyego Jose Araujo Brito<sup>1</sup>, Natalino Salgado Filho<sup>1</sup>, Nilviane Pires<sup>1</sup>, Patrícia Gonçalves Sousa Morais<sup>1</sup>, Natal Rodrigues Chagas Junior<sup>1</sup>, Maccyne Freitas Santos<sup>1</sup>, Thalita Siqueira Cunha<sup>1</sup>, Ana Joshephy Silva Costa Oliveira<sup>1</sup>, Eduardo Vidal Mota Santos<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão — São Luis (MA), Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial constitui uma doença com implicações em diversos órgãos, incluindo os rins. Deste modo, faz-se então necessário o rastreamento de DRC subclínica e da hipertensão mascarada (pressão arterial no consultório adequada e na MAPA não controlada). O padrão non-dipper está associado ao maior risco cardiovascular com piores desfechos a longo prazo, incluindo maior incidência de lesões em órgãos-alvo.

Objetivo: Verificar associação dos padrões dipper e não dipper com a diminuição da taxa de filtração glomerular e microalbuminúria em pacientes de um ambulatório médico.

Método: Estudo transversal com 141 pacientes hipertensos de ambos sexos, em uso de medicações (BRA ou IECA, BCC e diuréticos), que foram submetidos ao MAPA de 24 horas no período de jan 2018 a jan 2019, verificado história clínica e exames laboratoriais. Os dados foram catalogados e analisados em programa estatístico graphpad utilizando os testes Shapiro-Wilk, teste t não pareado, Mann-Whitney (p<0.05) e correlações de Pearson and Spearman.

Resultados: Verificou-se que o tempo de hipertensão arterial expresso em anos teve diferença significativa entre os pacientes com padrão dipper e non-dipper (11,4+/-7,7 versus 15,8+/-9,2 p=0,03) 36,8% pacientes com padrão non-dipper e 63,1% dos pacientes com padrão dipper, a idade média foi maior nos pacientes non-dipper (63,1+/-13 anos versus 54,3+/-15anos- p=0,008) a taxa de filtração glomerular estimada pela fórmula CKD epi foi menor em non-dipper (56,9+/-25ml/min) que em pacientes dipper (72,9+/-26,2ml/min p=0,002, e a microalbuminúria teve níveis mais altos em pacientes non-dipper (118,9+/-175mg/24h) que em pacientes

dipper (15,8+/-26,5mg/24h p=0,001). Os exames laboratoriais colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, ácido úrico HB não tiveram diferenças significativas entre os grupos.

Conclusão: Conclui-se, portanto, que o padrão non-dipper associa-se tanto com lesão subclínica (microalbuminúria) quanto com lesão renal (diminuição da taxa de filtração glomerular menor 60ml/min), confirmando estudos que correlacionam o padrão non-dipper como de maior risco cardiovascular. Ressalta-se ainda que o tempo de exposição à hipertensão e a idade do paciente também se correlacionaram ao padrão non-dipper.

**ID: 1890**

**TEMA LIVRE**

**LESÃO DE ÓRGÃOS-ALVO EM HIPERTENSOS — IMPORTÂNCIA DA MEDIDA NOTURNA DA PRESSÃO ARTERIAL PARA O RASTREIO E MANEJO DE LESÕES SUBCLÍNICAS E CLÍNICAS EM HIPERTENSOS**

*Érika Ribeiro Carneiro<sup>1</sup>, Maccyne Freitas Santos<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Dias Carneiro<sup>1</sup>, Luana Monteiro Ainaise Azoubel<sup>1</sup>, Giselle Andrade Santos Silva<sup>1</sup>, Nilviane Pires<sup>1</sup>, Larissa Ferracini Andrade Souza<sup>1</sup>, Jeremias Junior Gonçalo Gaspar<sup>1</sup>, Joao Matheus Barros Marques<sup>1</sup>, Anne Lourdes Serejo Silva<sup>1</sup>, Lucas Barros Fonseca<sup>1</sup>, Laine Cortes Albuquerque Castro<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão — São Luis (MA), Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial traz uma série de consequências desastrosas para os órgãos, entre elas retinopatia hipertensiva, microalbuminúria, hipertrofia de ventrículo esquerdo, insuficiência cardíaca e acidente vascular encefálico. Apesar das mais recentes evidências terem demonstrado a importância da monitorização ambulatorial da pressão arterial (principalmente no diagnóstico de hipertensão mascarada e no manejo adequado da hipertensão sustentada e resistente) mas, na prática clínica, esta ainda é pouco utilizada, principalmente em serviços públicos.

Objetivo: Verificar a associação dos padrões dipper e não dipper com as diferentes lesões de órgãos-alvo em pacientes de um ambulatório médico.

Método: Estudo transversal com 123 pacientes hipertensos de ambos sexos, em uso de medicações (BRA ou IECA, BCC e diuréticos), que foram submetidos ao MAPA de 24 horas no período de jan 2018 a jan 2019 e verificado história clínica e exames laboratoriais. Os dados foram catalogados e analisados em programa estatístico graphpad utilizando os testes Shapiro-Wilk, teste t não pareado, Mann-Whitney (p<0.05) e correlações de Pearson and Spearman.

Resultados: Verificou-se que os pacientes com LOA apresentaram médias de pressão arterial noturna tanto sistólica (121,5+/-15,5mmHg versus 106+/-24,6mmHg p<0,001) quanto diastólica (72,1+/-13,2mmHg versus 64,6+/-15,8mmHg p=0,01) mais elevadas em comparação aos pacientes sem LOA, sendo verificado também pela ausência ou atenuação do descenso noturno fisiológico (PAS sem LOA 7,7+/-5,2 versus PAS com LOA 1,48+/-7,2 p<0,001). Quando dividiu-se os pacientes em relação ao tipo de LOA, verificou-se que a mais prevalente foi a doença renal crônica, seguida com hipertrofia de ventrículo esquerdo e disfunção diastólica e por último retinopatia hipertensiva. E o mesmo padrão de níveis pressóricos mais elevados no período noturno foi observado nas diferentes LOA. Entre os parâmetros laboratoriais analisados não houve diferenças significativas entre os pacientes com LOA e sem LOA, apenas o ácido úrico, a microalbuminúria e taxa de filtração glomerular.

Conclusão: Diante desses resultados, verifica-se a importância da MAPA na detecção da ausência de descenso noturno e a associação com LOA, nesse estudo a microalbuminúria e a diminuição da taxa de filtração glomerular foram as lesões mais associadas.

**ID: 1892**

**TEMA LIVRE**

**ERROS FREQUENTES NA MEDIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL ENTRE MÉDICOS E ENFERMEIROS**

*Amílcar Tomé da Silva<sup>1</sup>, Rosalina Soares da Silva<sup>2</sup>, Luisa ESN da Silva<sup>1</sup>, Margaret F. Soares<sup>1</sup>, Isaura C. Lopes<sup>1</sup>, Pedro Magalhães<sup>1</sup>, Daniel Pires Capingana<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Departamento de Fisiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Agostinho Neto — Angola.

<sup>2</sup>Laboratório Central de Criminalística — Luanda, Angola.

Introdução: A aferição da pressão arterial (PA) sistêmica é um procedimento fundamental na avaliação semiológica cardiovascular. Pode ser realizada por método directo ou indirecto, sendo este último o mais comum, o qual requer o uso do esfigmomanómetro e estetoscópio, ou método oscilométrico.

Objetivo: Registrar erros técnicos de medição da PA cometidos por profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) de hospitais terciários de Luanda/Angola.

Método: Foi realizado um estudo transversal em amostra probabilística de 91 profissionais de saúde (31 médicos e 60 enfermeiros) dos hospitais América Boa Vida (HAB), Josina Machel (HJM) e Maternidade Lucrecia Paim (MLP). Os participantes responderam a um questionário e os enfermeiros foram submetidos a uma simulação da medição da PA. Os resultados são apresentados como média ± desvio padrão e frequências absolutas e relativas.

Resultados: Constatou-se que 65% dos médicos e 30% dos enfermeiros nunca tiveram actualização sobre medição da PA e 100% da amostra não conhecia a importância da validação dos esfigmomanómetros e oscilómetros e da medição da circunferência do braço (CB). Assim, 100% seleccionam a braçadeira empiricamente; 97% não se preocupam com os factores (ambientais, intrínsecos ao paciente e técnicos) que podem influenciar a medida e 92% não estimam PAS pelo método palpatório antes de medir a PAS e PAD pelo método auscultatório. Quanto



ao posicionamento correto do paciente, só 60% o faz. No registro da PA, 88% têm preferência por valores que terminam com o dígito zero.

Conclusão: Existe um elevado número de profissionais com pouco ou falta de conhecimento teórico e prático na execução da medição da PA, o que pode resultar em erros de diagnóstico e, conseqüentemente, de conduta.

Financiamento: Faculdade de Medicina, Universidade Agostinho Neto.

**ID: 1893**

**TEMA LIVRE**

### FATORES ASSOCIADOS AO DESCONTROLE PRESSÓRICO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS ACOMPANHADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Rodrigo Pereira<sup>1</sup>, Tiago Ricardo Moreira<sup>1</sup>, Deise Moura de Oliveira<sup>1</sup>, Larissa Bruna Bhering Silva<sup>1</sup>, Rosângela Minardi Mitre Cotta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Viçosa — Viçosa (MG), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é reconhecida como principal fator de risco para morbimortalidade cardiovascular, uma vez que se apresenta como doença crônica degenerativa, sendo sua evolução tanto assintomática como oligossintomática. Os benefícios da redução da pressão arterial (PA), através de modificações no estilo de vida ou de medicamentos, demonstram-se eficazes na redução do risco cardiovascular. Níveis pressóricos cada vez menores têm sido valorizados pelo seu potencial preventivo, entretanto, as taxas de controle da PA são baixas, retratando o desconhecimento da HAS, a não adesão ao tratamento e o não cumprimento de metas pressóricas pelos profissionais de saúde.

**Objetivo:** Identificar a prevalência e os fatores sociodemográficos, clínicos e hábitos de vida associados ao descontrole dos níveis pressóricos em indivíduos hipertensos atendidos pela Atenção Primária à Saúde.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal de base populacional realizado com 792 adultos atendidos em Unidades de Saúde da Família de um município do interior de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2017 a abril de 2018. A variável dependente foi nível pressórico elevado com valores  $\geq 140/90$  mmHg. Regressão logística múltipla foi utilizada.

**Resultados:** A prevalência de descontrole pressórico foi de 47,2%. Foram associados a maior chance de descontrole pressórico: sexo feminino, indivíduos que nunca fumaram ou ex-fumantes, aqueles que foram identificados com pré-diabetes e diabetes não diagnosticada, com maiores níveis séricos de colesterol e cálcio. Indivíduos com idade mais avançada e maiores níveis séricos de triglicerídeos e LDL apresentaram menores chances de apresentar descontrole pressórico.

**Conclusão:** os achados apresentaram-se discordantes com a literatura no que tange à associação da idade avançada e ao sexo masculino com maiores níveis pressóricos. Por outro lado, estudos corroboram os resultados encontrados, no que se refere à associação de maiores níveis pressóricos em indivíduos com pré-diabetes e ex-fumantes, assim como a ocorrência de maiores níveis de colesterol nos indivíduos que possuem menor controle pressórico. Vale ressaltar a escassez de estudos que associam o aumento da pressão arterial ao aumento dos níveis séricos de cálcio e também às concentrações de triglicerídeos e LDL-colesterol. É importante que outros estudos sejam realizados, a fim de esclarecer os principais fatores que influenciam no aumento da PA, dada a sua importância no contexto da saúde pública.

**ID: 1895**

**TEMA LIVRE**

### COMPARAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOENÇA ATEROSCLERÓTICA CAROTÍDEA ENTRE HIPERTENSOS DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS

Paulo Roberto Volpato<sup>1</sup>, Luiz Otávio Silva<sup>1</sup>, Marco Antônio Vieira Da Silva<sup>1</sup>, Luiz Antônio Pertili Rodrigues De Resende<sup>1</sup>, Bruna Naomy Adaniya<sup>1</sup>, Mariana Donadon Caetano<sup>1</sup>, Leonardo Bernardes Vieira<sup>1</sup>, Nicole Cristine Rambourg<sup>1</sup>, João Lucas Carvalho Achkar<sup>1</sup>, Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira<sup>1</sup>, Camila Blanco Ferreira Jajah<sup>1</sup>, João Pedro Costa Santos<sup>1</sup>, Sabrina Karla de Souza Cubas<sup>1</sup>, Ian Dias de Souza Pierson<sup>1</sup>, Camilla Rodrigues da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro — Uberaba (MG), Brasil.

**Introdução:** Diversos estudos evidenciaram a importância de determinados fatores de risco na gênese da doença aterosclerótica, entre eles a hipertensão arterial e a hiperglicemia. Esses fatores são bem consolidados.

**Objetivo:** Analisar se existe diferença da presença de placa aterosclerótica carotídea entre hipertensos e hipertensos diabéticos em uma amostra populacional.

**Método:** Estudo transversal em 234 pacientes hipertensos diabéticos e não diabéticos que realizaram ultrassom doppler de carótidas bilaterais.

Foram selecionados 234 indivíduos hipertensos atendidos no ambulatório de hipertensão do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Todos os indivíduos responderam a um questionário para dados demográficos, de fatores de risco cardiovascular, e de doença cardiovascular pessoal e familiar. Foram medidos: o peso, altura, circunferência abdominal. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: não diabéticos (grupo 1) e diabéticos (grupo 2). A avaliação de presença de placa foi feita segundo a recomendação do grupo de trabalho do Departamento de Imagem Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia — DIC — SBC para a quantificação da doença aterosclerótica nas artérias carótidas e vertebrais pelo ultrassom. As características gerais da amostra foram definidas calculando-se o número absoluto e frequência (%) de: mulheres, homens. Ainda, calculou-se as médias de idade e do índice de massa corporal para avaliar significância das

diferenças entre as médias. Utilizou-se o teste t de student e, entre as proporções, o teste do qui-quadrado.

**Resultados:** Nossa amostra foi composta por 54% de mulheres e 58% de brancos. 146 hipertensos não diabéticos (62%) com média de idade de 57 anos ( $\pm 13$ ) e 88 hipertensos e diabéticos com média de idade de 62 anos ( $\pm 10$ ), ambos com predomínio de mulheres. Em relação às demais variáveis: IMC ( $30 \times 31,6 \pm 6$ ), PAS ( $139 \pm 19 \times 144 \pm 23$  p > 0,05), PAD ( $88 \pm 12 \times 85 \pm 14$  p > 0,05), Número de anti-hipertensivos ( $2,1 \times 2,5 \pm 1$  p > 0,05). No grupo 1 encontramos 37% de portadores de placa (n: 55) e no grupo 2 encontramos 55% (n: 49) com significância estatística (p = 0,007).

**Conclusão:** Em nossa amostra foi evidenciado maior prevalência de placa aterosclerótica carotídea entre hipertensos diabéticos (p = 0,007) do que entre os não diabéticos. Supomos que a hipertensão associada ao diabetes possui relevante associação com a existência de doença aterosclerótica carotídea.

**ID: 1896**

**TEMA LIVRE**

### RELAÇÃO ENTRE A RIGIDEZ ARTERIAL E O CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES HIPERTENSOS

Bruna dos Santos Cardoso<sup>1</sup>, Ana Luise Duenhas Berger<sup>1</sup>, Valéria Costa Hong<sup>1</sup>, Ludmila Nogueira Novaes Gaeta<sup>1</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto do Coração (InCor) — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial (HA) pode gerar lesões em órgãos-alvos e alterações macrovasculares, entre estas aumento da rigidez arterial, que pode ser representado por aumento da velocidade de onda de pulso (VOP). O consumo de alimentos pode afetar essas alterações observadas na HA.

**Objetivo:** Avaliar a relação entre a rigidez arterial e o consumo alimentar em pacientes com HA acompanhados no ambulatório de um hospital terciário de cardiologia.

**Método:** Os critérios de elegibilidade foram taxa de filtração glomerular (TFG) acima de 60 mL/min/1,73m<sup>2</sup> e possuírem exame de urina de 24 horas para análise de sódio urinário. Foi avaliado peso, índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), pressão arterial e os parâmetros vasculares não invasivos (medida da VOP e índice de incremento — Alx pela tonometria de aplanção). O consumo alimentar foi coletado por meio de três recordatórios de 24 horas e um Questionário de Frequência Alimentar (QFA). Para análise estatística, foi utilizado o software SPSS 22, em que os testes adequados foram realizados para cada variável. Erro menor do que 5% foi aceito para rejeitar a hipótese de nulidade (p < 0,05).

**Resultados:** Foram avaliados 41 indivíduos, desses, a maioria com pressão arterial sem controle e baixo score DASH de consumo de frutas, leites e derivados, e sódio elevado. Houeram correlações inversas entre o consumo de gorduras monoinsaturadas e os níveis de VOP (r = -0,316; p < 0,05) e percentual do consumo de gorduras totais (r = -0,314; p < 0,05). Além disso, índice de incremento (Alx) demonstrou correlação inversa entre consumo energético (r = -0,308; p < 0,05) e proteína (r = -0,310; p < 0,05), assim como o índice de incremento corrigido para 75 bpm (Alx75) e proteína (r = -0,321; p < 0,05). Em pacientes com níveis de VOP > 10 m/s, observamos valores significativamente menores no consumo percentual gorduras saturadas (9,83 $\pm$ 2,62 vs. 8,89 $\pm$ 4,94% p < 0,05) e de gorduras totais (44,36 (34,00-60,90) vs. 27,26 (20-36,57) g;p < 0,05), e valores maiores de glicose (105,0 (96,0-117,0) vs. 176,75 (130,25-232,5) mg/dL;p < 0,05) e HbA1C (5,80 (5,32-6,31) vs. 7,50 (6,40-8,30)%;p < 0,05).

**Conclusão:** 1) Houve relação entre o consumo energético, proteico e gordura monoinsaturada e os parâmetros de rigidez arterial. 2) Os níveis de glicemia têm interferência na maior rigidez arterial. 3) O controle do consumo alimentar pode interferir na rigidez arterial de pacientes hipertensos.

**ID: 1897**

**TEMA LIVRE**

### RECUPERAÇÃO ATIVA NÃO ACELERA A RECUPERAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA PÓS-EXERCÍCIO MÁXIMO EM HOMENS JOVENS COM OBESIDADE INDEPENDENTE DO RESTABELECIMENTO METABÓLICO

Jaqueline Alves Araújo<sup>1</sup>, Fabiula Isoton Novelli<sup>1</sup>, Gisela Arsa<sup>1</sup>, Lucieli Teresa Cambri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso — Cuiabá (MT), Brasil.

**Introdução:** O exercício físico é um estímulo estressor que promove desequilíbrio autonômico cardíaco, podendo proporcionar um ambiente favorável ao surgimento de eventos cardiovasculares, estando a reduzida atividade parassimpática e a obesidade relacionadas à maior exposição desses riscos. A recuperação ativa é conhecida por ter efeitos positivos na redução da ação do metaborreflexo, contudo, não é clara a sua influência sobre a reativação vagal.

**Objetivo:** Avaliar se a recuperação ativa acelera a reativação parassimpática pós-exercício máximo em homens com obesidade.

**Método:** Dezesesseis homens com obesidade (26,2  $\pm$  3,1 anos; 34,1  $\pm$  2,5 kg·m<sup>-2</sup>) foram submetidos a avaliação da variabilidade da frequência cardíaca pelo índice RMSSD (raiz quadrada da média das diferenças sucessivas ao quadrado entre iRR adjacentes) e análise da concentração de lactato sanguíneo [Lac] em duas sessões experimentais com teste incremental máximo em cicloergômetro: 1) com 10min de recuperação passiva (P) e 2) 10min de recuperação ativa (A) a 15 W, seguidos de 80min na posição sentada em ambas as sessões experimentais. O LnRMSSD foi avaliado nos 5min finais de cada intervalo de 15min. Foi considerada reativação vagal o momento em que os valores do índice LnRMSSD deixaram de ser diferentes do repouso, a partir da ANOVA de duas vias (recuperação x tempo) de medidas repetidas e post hoc de Bonferroni (p < 0,05).

Resultados: Ao final do exercício a carga máxima foi de  $206,6 \pm 31,4$  W e a frequência cardíaca pico  $182 \pm 10$  bpm na recuperação passiva, bem como,  $206,4 \pm 38,4$  W e  $183 \pm 10$  bpm na recuperação ativa. Após exercício máximo, a [Lac] (tempo x recuperação,  $F = 1,9$ ,  $p = 0,028$ ) foi menor na recuperação ativa aos 3 (P:  $3,1 \pm 0,6$ ; A:  $2,6 \pm 0,8$  mmol.L-1,  $p = 0,025$ ), 10 (P:  $3,3 \pm 0,7$ ; A:  $2,9 \pm 0,7$  mmol.L-1,  $p = 0,003$ ) e 20min (P:  $2,5 \pm 0,5$ ; A:  $2,0 \pm 0,7$  mmol.L-1,  $p = 0,009$ ) e o restabelecimento da [Lac] ao pré-exercício (P:  $0,9 \pm 0,2$ ; A:  $0,9 \pm 0,3$  mmol.L-1) ocorreu aos 30min na recuperação ativa ( $1,7 \pm 0,8$  mmol.L-1) e aos 40min na passiva ( $1,6 \pm 0,7$  mmol.L-1). Ao considerar os valores do índice LnRMSSD em repouso (P:  $3,2 \pm 0,4$ ; A:  $3,1 \pm 0,5$  ms), a reativação vagal ocorreu aos 60 min na recuperação passiva ( $2,8 \pm 0,5$  ms) e ativa ( $2,9 \pm 0,5$  ms), efeito principal do tempo ( $F = 38,0$ ,  $p \leq 0,001$ ), sem diferença entre os tipos de recuperação.

Conclusão: Em homens jovens com obesidade, a recuperação ativa não acelerou a reativação vagal, mesmo favorecendo a maior remoção de metabólitos.

ID: 1898

TEMA LIVRE

### REPRODUTIBILIDADE DOS ÍNDICES DE VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA POR MEIO DA ANÁLISE TIME-VARYING E DA RECUPERAÇÃO TARDIA PÓS-EXERCÍCIO MÁXIMO

Jaqueline Alves Araújo<sup>1</sup>, Tiago Peçanha<sup>2</sup>, Fabiula Isoton Novelli<sup>3</sup>, César Siqueira Aleixes Mello<sup>1</sup>, Daniel Moreira-Gonçalves<sup>3</sup>, Gisela Arsa<sup>1</sup>, Lucieli Teresa Cambri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso — Cuiabá (MT), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade do Porto — Porto, Portugal

Introdução: Embora os índices de variabilidade da frequência cardíaca (VFC) apresentem boa reprodutibilidade quando avaliados em repouso, a reprodutibilidade da VFC imediata e da recuperação tardia não estão bem estabelecidas. Além disso, a boa confiabilidade e concordância dos índices de VFC pós-exercício fortalecem o uso dessa ferramenta no contexto clínico ou na avaliação das adaptações decorrentes do treinamento físico.

Objetivo: Avaliar a reprodutibilidade dos índices de VFC pós-exercício máximo, em homens saudáveis não treinados.

Método: Onze homens ( $22,1 \pm 3,2$  anos) realizaram dois testes incrementais máximo seguidos de recuperação passiva de 10min (teste e reteste). A VFC foi analisada a partir da abordagem time-varying, pelo cálculo dos índices do domínio do tempo RMSSD (raiz quadrada da média das diferenças sucessivas ao quadrado entre iR-R adjacentes) e SDNN (desvio padrão de todos os iRR normais) em segmentos sucessivos e não sobrepostos de 30s durante a recuperação pós-exercício. A VFC também foi analisada do 5º ao 10ºmin (VFC5-10min) do período de recuperação para os índices no domínio de tempo (RMSSD e SDNN) e da frequência (LF e HF).

Resultados: Para a análise time-varying houve alta confiabilidade (correlação de coeficiente intraclassa - CCI:  $0,72-0,96$ ) e concordância de boa a excelente (coeficiente de variação - CV:  $7,81-22,09\%$ ) para o índice LnRMSSD. Houve confiabilidade de moderada a alta (ICC:  $0,51-0,81$ ) e boa concordância (CV:  $10,41-18,87\%$ ) para a maioria dos pontos de tempo analisados, para o índice LnSDNN. Na recuperação tardia, houve alta confiabilidade e boa concordância para os índices no domínio do tempo (LnRMSSD5-10min: ICC:  $0,88$ ; CV:  $13,44\%$  e LnSDNN5-10min: ICC:  $0,87$ ; CV:  $7,67\%$ ). Houve alta confiabilidade e concordância de ruim a boa para os índices no domínio da frequência (LnLF5-10min: ICC:  $0,72$ ; CV:  $12,33\%$ ; LnHF5-10min: ICC:  $0,87$ ; CV:  $34,21\%$  e LnLF/HF5-10min: ICC:  $0,71$ ; CV:  $28,74\%$ ).

Conclusão: Os índices LnRMSSD e LnSDNN, analisados em segmentos de 30s pós-exercício máximo em homens saudáveis não treinados, mostraram boa reprodutibilidade. Isso reforça o uso desses índices, utilizando a abordagem time-varying, para avaliar as respostas autonômicas cardíacas pós-exercício. Além disso, os índices de VFC5-10min apresentaram reprodutibilidade satisfatória, sendo que os índices no domínio do tempo apresentaram melhor concordância que os índices no domínio da frequência.

ID: 1899

TEMA LIVRE

### INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO MÁXIMO NA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA AMBULATORIAL EM POLICIAIS MILITARES OPERACIONAIS

Fabiula Isoton Novelli<sup>1</sup>, Jaqueline Alves de Araújo<sup>1</sup>, Gisela Arsa<sup>1</sup>, Lucieli Teresa Cambri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso — Cuiabá (MT), Brasil.

Introdução: O trabalho policial é caracterizado por curtos períodos de tarefas/atividades em alta intensidade. Assim uma melhor aptidão física geral, incluindo uma melhor aptidão aeróbia são pertinentes ao cotidiano policial. Adicionalmente, o teste incremental máximo é um teste sintoma-limitado, capaz de avaliar a aptidão aeróbia e também pode ser utilizado como um estímulo estressor para avaliar as respostas autonômicas cardíacas.

Objetivo: Analisar o efeito de um teste incremental máximo sobre a modulação autonômica cardíaca ambulatorial em policiais militares operacionais.

Método: Foram avaliados 17 policiais militares operacionais (turno de trabalho 24h/72h) do sexo masculino com  $32,84 \pm 5,76$  anos;  $27,64 \pm 3,11$  kg.m-2;  $28,08 \pm 3,85\%$  de gordura corporal e  $92,68 \pm 8,28$  cm de circunferência abdominal, normotensos (pressão arterial sistólica:  $122 \pm 9$  e pressão arterial diastólica:  $78 \pm 6$  mmHg) e fisicamente inativos ( $1018,15 \pm 1525,34$  MET'S- min-sem-1), submetidos

a duas sessões (controle e experimental). Na sessão controle, foi realizado um período de repouso de 10 minutos em posição sentada, em seguida o monitor Holter (Cardios@, CardioMapa) foi colocado, por um período de 24 horas. Na sessão experimental, após o período de repouso (seguindo os mesmos procedimentos da sessão controle) foi realizado um teste incremental máximo em cicloergômetro (com carga inicial de 25W e incrementos de 25W a cada 2 minutos, 50rpm, até a exaustão), e então foi colocado o monitor Holter. Para testar a normalidade e homogeneidade foi utilizado teste de Shapiro Wilk e de Levene, respectivamente. Quando necessário, os índices da VFC foram transformados em logaritmo natural (Ln), para que apresentassem distribuição normal. Para comparar as variáveis entre as sessões controle e experimental no decorrer do tempo (h), foi utilizado ANOVA two-way (Sessão vs. Tempo) de medidas repetidas, levando seguido de Post-hoc de Bonferroni.

Resultados: Os participantes realizaram  $13,97 \pm 1,64$ min de teste, atingiram carga máxima de  $200,00 \pm 27,95$  W e  $VO_2$  pico de  $30,50 \pm 4,56$  mL kg-1 min-1, o que os classifica como baixa aptidão aeróbia. Foi verificado uma menor atividade global (índice LnSDNN) e maior FC na primeira hora e uma menor modulação parassimpática (índice LnRMSSD) até a 2ª hora após teste incremental máximo quando comparado à sessão controle.

Conclusão: O teste incremental máximo foi capaz de promover alterações na modulação autonômica cardíaca nas primeiras duas horas após o teste em policiais militares operacionais.

ID: 1901

TEMA LIVRE

### AValiação Nutricional dos Hipertensos Assistidos pelo Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) DE IPUBI — PE, BRASIL

Rafaela Leandro Lima<sup>1</sup>, Perciliano Dias Silva<sup>2</sup>, Juliana Moura Falcão<sup>1</sup>, João Paulo Pereira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Uninassau — Recife (PE), Brasil.

<sup>2</sup>FCM/PB — João Pessoa (PB), Brasil.

<sup>3</sup>Prefeitura Municipal de Ipubi — Ipubi (PE), Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial é um dos maiores problemas de saúde no Brasil, estando associada a sérios riscos de morbimortalidade cardiovascular. Partindo dessa perspectiva, torna-se indispensável o conhecimento dos fatores de risco associados à hipertensão. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), possibilita realizar o diagnóstico e o acompanhamento da situação nutricional da população brasileira.

Objetivo: Este estudo teve com objetivo traçar o perfil nutricional e epidemiológico dos hipertensos assistidos pelo Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) residentes no município de Ipubi — Pernambuco.

Método: Foi realizado um estudo descritivo com análise dos dados obtidos do banco de dados do Sisvan, referentes a dezembro de 2018. A amostra foi constituída por hipertensos que estavam inscritos nesse sistema, nesse período. Foram analisados os índices de massa corpórea (IMC), segundo o gênero e estratos etários. Os dados foram analisados segundo estatística descritiva em frequência absoluta e relativa.

Resultados: Evidenciou-se que, entre os 21,55% hipertensos, 18% são do sexo masculino e 82% feminino. Quanto a faixa etária: adolescente 2%, adulto 62% e idoso 36%. Em relação ao estado nutricional, 4% estão abaixo do peso, 22% encontram-se com peso adequado, 42% estão com sobrepeso e 32% são obesos. Quanto à população hipertensa adulta e idosa, observou-se uma equivalência na distribuição entre as faixas de peso, que 47,61% encontra-se acima do peso normal.

Conclusão: Esses achados apontam para a necessidade de implementação de programas de orientação multi e interdisciplinar, incluindo, além dos aspectos nutricionais, medidas de prevenção de doenças cardiovasculares e diabetes mellitus. Contudo, a adoção de um estilo de vida mais saudável, com mudança de alguns hábitos alimentares e combate ao sedentarismo, não é algo inatingível e deve, portanto, ser estimulada por todo profissional de saúde envolvido com estratégias de prevenção primária da hipertensão arterial. O Sisvan constitui instrumento importante para subsidiar as estratégias de promoção e de prevenção em saúde nas diferentes esferas de gestão.

ID: 1903

TEMA LIVRE

### IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR POR FAIXA ETÁRIA DE PARTICIPANTES DE CAMPANHA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA CIDADE DE SÃO PAULO

Ana Luíse Duenhas Berger<sup>1</sup>, Dalila Pinheiro Leal<sup>1</sup>, Sara Rodrigues<sup>1</sup>, Bruna dos Santos Cardoso<sup>1</sup>, Camilla Lumy Adolph<sup>1</sup>, Julia Clara Leite Walker<sup>1</sup>, Jéssica Trindade Fernandes<sup>1</sup>, Pamela Gaesso Lanza<sup>1</sup>, Teresa Bartholomeu<sup>2</sup>, Grazia Maria Guerra<sup>2</sup>, Luciana Ferreira Angelo<sup>2</sup>, Sandra Lia do Amaral<sup>3</sup>, Marcia Maria Godoy Gowdak<sup>2</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto do Coração — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Sociedade Brasileira de Hipertensão — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Sociedade Brasileira de Hipertensão — Bauru (SP), Brasil.

Introdução: Entre os fatores de risco cardiovascular (FRC), índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA) e pressão arterial (PA) são medidas que



podem ser facilmente obtidas, auxiliando a identificar em qual faixa etária (FE) a prevenção primária teria mais impacto com medidas educacionais.

Objetivo: Identificar a faixa etária correspondente ao aparecimento dos FRC (PA, IMC e CA alterados) em amostra populacional da cidade de São Paulo (SP).

Método: Estudo transversal com participantes de campanha de prevenção e controle da hipertensão arterial realizada em 2019, nas regiões sul, oeste e central da cidade de SP. Os indivíduos realizaram avaliação antropométrica, aferição da PA e questionados a respeito do uso de medicamento anti-hipertensivo. Os participantes foram categorizados para análise com base nas FE com intervalos de uma década.

Resultados: Participaram 474 indivíduos, 53,4% (n=253) mulheres e 31,4% (n=149) idosos, em maior parte na FE 60 a 69 anos (n=109; 23,0%). Quanto ao uso de anti-hipertensivos, 27,8% (n=132) referiu fazer uso, entre os quais, 22% (n=29) com valores de PA <140/90 mmHg. Conforme o IMC para a idade, houve predomínio de sobrepeso/obesidade (p<0,05; 66,9%). Os indivíduos na FE 40 a 49 anos apresentaram maiores IMC (28,70(25,43-31,95) vs 25,15(22,77-29,36) kg/m<sup>2</sup>; p=0,02) e CA (95(88-103) vs 81,5(75-94) cm; p=0,03) que os da FE 18 a 29 anos. Além disso, 69,4% (n=329) dos participantes apresentavam valores de CA acima da recomendação (7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão), e 41,6% (n=197) dos indivíduos apresentavam simultaneamente CA elevada e pré-hipertensão (entre 130/80 e 140/90 mmHg). Os indivíduos de 40 a 49 anos (95(88-103) cm), 50 a 59 anos (95(89-102,8) cm), 60 a 69 anos (96(88-103) cm) e ≥ 70 anos (99(93-17,3) cm) apresentaram maior (p<0,05) CA que os da FE 18 a 29 anos (81,5(75-94) cm). A PAS foi maior na FE 60 a 69 vs 18 a 29, 30 a 39, 40 a 49 (p=0,01; p=0,02; p=0,03), e comportou-se de forma similar na FE ≥ 70 anos. A PAD foi maior (p<0,05) na FE 40 a 49 anos (82(74-90) mmHg) e 50 a 59 anos (86(77-93) mmHg) do que entre 18 e 29 anos (77(70-83) mmHg); e a PAD na FE 50 a 59 anos foi maior (p<0,05) que na FE 60 a 69 anos (80(74-87) mmHg) e ≥ 70 anos (81(74-85) mmHg).

Conclusão: 1) O IMC foi maior e a CA e a PAD parecem progredir a partir da FE dos 40-49 anos. 2) A PAD reduz após os 60 anos, simultaneamente ao aumento da PAS. 3) Medidas de prevenção primária nos indivíduos entre 40 a 49 anos podem ter mais impacto CV.

ID: 1904

TEMA LIVRE

### PANORAMA DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM CAMPANHAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Erica Caroline da Silva<sup>1</sup>, Julia Clara Leite Walker<sup>1</sup>, Daiane Vieira Medeiros Costa<sup>1</sup>, Ana Karolina Barros de Jesus<sup>1</sup>, Indianara Sécuro<sup>1</sup>, Tamires Teixeira Gomes<sup>1</sup>, Ana Carolina Cardoso dos Santos<sup>1</sup>, Anne Caroline Soares da Silva<sup>1</sup>, Fernanda Vilalba Conceição<sup>1</sup>, Jéssica Trindade Fernandes<sup>1</sup>, Luana Maria Brás Benevides<sup>1</sup>, Pâmela Galesso Lanza<sup>1</sup>, Regina Queiroz Machtura<sup>1</sup>, Tamires da Silva Alves<sup>1</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: A importância do trabalho multiprofissional no atendimento à saúde está bem estabelecida e a hipertensão arterial (HA) é um excelente campo para aplicação desse trabalho, por ser condição clínica complexa que demanda diferentes abordagens.

Objetivo: Traçar o panorama de atendimentos multiprofissionais e caracterizar a população participante de campanhas de saúde.

Método: Estudo transversal, com amostra de conveniência, realizado em São Paulo (SP) entre 2018 e 2019. Utilizou-se instrumento semiestruturado para registro dos dados, analisados com estatística descritiva.

Resultados: Foram realizadas cinco campanhas de conscientização com participação facultativa, sendo que 36% receberam orientações de todos profissionais de saúde da equipe multiprofissional. O fluxo foi iniciado pelo serviço social, que explicava o objetivo da ação, aplicação do termo de consentimento e coleta de dados sociodemográficos. Dos 369 indivíduos atendidos, 62% mulheres, idade média 46±12 anos, 46% cor/raça branca, 64% trabalhadores ativos, 95% reside em SP, 35% recebe até 2 salários mínimos, 41% com convênio médico, 32% tem ensino médio completo e 32% com ensino superior. A enfermagem atendeu n=342, avaliando pressão arterial (PA), HA prévia e conhecimento sobre fatores de risco (FR): 39% tem diagnóstico prévio de HA, 20% estavam hipertensos e 39% pré-hipertensos no momento da aferição; o FR modificável mais indicado foi o sal (98%) e o menos indicado foi a escolaridade (25%). A farmácia avaliou n=335, identificando aspectos do uso e descarte de medicações: 23% descartava conscientemente, 60% automedicava-se, 23% usava medicação para HA. Dos hipertensos, 53% eram descuidados quanto ao horário das medicações, 59% esqueciam e 38% interromperam por conta própria. A nutrição mensurou 317 dados antropométricos e consumo de sódio, evidenciando 40% de sobrepeso e 93% com consumo > 2g/dia de sódio. A fisioterapia avaliou n=271, identificando tabagistas e nível de atividade física, sendo 32% fumantes e 41% irregularmente ativos ou sedentários. A psicologia avaliou n=193, identificando presença de estresse em 63%, estando 63% na fase de resistência e 22% na quase exaustão, prevalecendo os sintomas psicológicos (61%).

Conclusão: O trabalho multiprofissional em ação coletiva para HA gerou impacto positivo, visto que possibilitou orientações especializadas a partir da identificação de demandas, contribuindo para a prevenção dos FR cardiovasculares com atendimento focado nas necessidades do participante.

ID: 1906

TEMA LIVRE

### DISSECAÇÃO DE CORAÇÃO SUÍNO COMO MÉTODO AUXILIAR NO ESTUDO ANATOMIA CARDÍACA NO CURSO DE MEDICINA HUMANA

Bruno Ferrari<sup>1</sup>, Camila Karam<sup>1</sup>, Ana Clara Rodrigues<sup>1</sup>, Brenda de Sousa Campos<sup>1</sup>, Gabriel dos Reis Pinto<sup>1</sup>, Gabriel Ferro Baccaro<sup>1</sup>, Guilherme Neves Fonseca<sup>1</sup>, Paula Camelo de Almeida Santos<sup>1</sup>, Anelena Moretto Salomão<sup>1</sup>, Evelise Aline Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alfenas — Alfenas (MG), Brasil.

Introdução: A anatomia do coração é bastante detalhada, necessitando de atenção especial dos estudantes da área da saúde, em especial da Medicina.

Objetivo: Buscando utilizar metodologias ativas no estudo do coração, a Ladas — Unifal promove uma aula de anatomia teórica e prática com a dissecação de coração suíno.

Método: A aula é realizada no Laboratório de Anatomia, utilizando-se os seguintes materiais: jalecos, kits de dissecação, luvas e coração suíno. Os alunos do 1º ano são divididos em 4 turmas (n=15). A dissecação segue as seguintes orientações: 1) Como usar os instrumentais; 2) Colocação do coração em posição anatômica e identificação da estruturas externas; 3) Retirada do tecido adiposo ao redor do coração e vasos; 4) Observação das aurículas (suíno x humano); 5) Separação do tronco pulmonar (TP) e aorta; 6) Lavagem parada de retirar coágulos; 7) Dissecação da TP e aorta para visualização das valvas arteriais; 8) Dissecação do átrio D (face posterior) passando pela valva atrioventricular (VAV) direita e chegando até o VD; 9) Observação da espessura da parede VD, as trabéculas cárneas, as válvulas, os m. papilares e as cordas tendíneas; 9) Dissecação da face anterior do coração do ápice do coração, até a aorta; 10) Observação a espessura do VE, da VAVE, suas válvulas, as cordas tendíneas, os m. papilares e as chegada das veias pulmonares.

Resultados: Os alunos, logo que iniciam o estudo de tórax, ficam extremamente entusiasmados pela oportunidade de participar da aula de dissecação, pois além de facilitar o estudo da anatomia cardíaca, é o primeiro contato com material cirúrgico.

Conclusão: A Anatomia continua a ser uma das bases da formação médica e mesmo não sendo comum a dissecação, devido à escassez de cadáveres, o uso de coração suíno (dissecação comparada) corrobora com o aprendizado da anatomia do coração.

ID: 1907

TEMA LIVRE

### EFEITO DA HIDROGINÁSTICA NO ÍNDICE DE AMPLIFICAÇÃO DA ONDA DE PULSO E NA PRESSÃO ARTERIAL DE MULHERES HIPERTENSAS NA PÓS-MENOPAUSA

Gabriela Ministro<sup>1</sup>, Eliezer Guimarães Moura<sup>1</sup>, Javier Bedoya Castaño<sup>1</sup>, Gabriela Santos Silva<sup>1</sup>, Gilmar Dias Jr.<sup>1</sup>, Heitor Moreno Jr.<sup>2</sup>, Catarina Andrade Barboza<sup>1</sup>, Bruno Rodrigues<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

Introdução: O aumento da expectativa de vida indica que a população mundial de idosos é de 13% e pode alcançar os 20% até o ano de 2030. E, nesse contexto, cerca de 69% das mulheres acima de 60 anos de idade sofrem de doenças cardiovasculares. As mulheres antes da menopausa apresentam características cardioprotetoras devido aos níveis hormonais de estradiol e progesterona, porém com o advento da menopausa, ocorre a diminuição nesses níveis, levando à atenuação da biodisponibilidade de óxido nítrico nos vasos e ao aumento do tônus simpático, tendo como consequência o aumento da pressão arterial (PA).

Objetivo: Dessa forma, o objetivo foi avaliar os efeitos da prática de hidroginástica, na pressão arterial e no índice de amplificação da onda de pulso (Alx) em mulheres hipertensas na pós-menopausa.

Método: Para tal, foram selecionadas 84 mulheres hipertensas com idade ≥60 anos que praticavam hidroginástica a mais de seis meses. Foram divididas em 2 grupos: sedentárias (SED; n = 53) e treinadas (TR; n = 31) com média de prática de 1,7 ± 0,3 anos. Para a obtenção dos valores de PA braquial foi utilizado um esfigmomanômetro digital e para o cálculo do Alx foi utilizado o método de tonometria por aplanagem na artéria radial.

Resultados: Para a caracterização da amostra foi calculado o índice de massa corporal (IMC), que no grupo SED era menor quando comparado ao TR (28± 0,7; 31± 1,0 kg/m<sup>2</sup>, respectivamente). Em relação ao Alx não foi observada diferença entre os grupos SED e TR (30±1; 31± 2%). Nas demais variáveis hemodinâmicas foi observado que o grupo TR (143± 1,7 mmHg) não apresentou diminuição na pressão arterial sistólica (PAS) quando comparado ao grupo SED (141±0,4 mmHg), no entanto, a pressão arterial diastólica (PAD) no grupo TR (79± 0,3 mmHg) estava reduzida em relação ao grupo SED (80±0,2 mmHg). E tanto na pressão arterial média (SED: 100± 1,5; TR: 103± 2,7 mmHg) como na pressão de pulso (SED: 61± 2,1; TR: 64± 2,9 mmHg) não foram observadas diferenças entre os grupos.

Conclusão: Dessa forma, tais resultados evidenciam o impacto da menopausa, independentemente da prática de exercício físico, nos desfechos cardiovasculares. Portanto, a prática de hidroginástica a longo prazo não reduziu o Alx e PAS, mas atenuou a PAD, o que sustenta a ideia de que o treinamento físico promove proteção a outros efeitos deletérios na menopausa, fato esse que reforça a importância da manutenção de um estilo de vida fisicamente ativo.

ID: 1909

TEMA LIVRE

### ANÁLISE DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA E DA PRESSÃO ARTERIAL NO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM UM GRUPO DE IDOSAS HIPERTENSAS E NÃO HIPERTENSAS

Gabriel Almeida Santos<sup>1</sup>, Marina Lima de Oliveira Carvalho<sup>1</sup>, Ana Carolina Oliveira Carvalho<sup>1</sup>, Murilo Sousa Ramos<sup>1</sup>, Karolina de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Aline Prates Correia<sup>1</sup>, Grasiely Faccin Borges<sup>1</sup>, Adryane Gomes Mascarenhas<sup>1</sup>, Calila Oliveira Alves<sup>1</sup>, Carol Gonçalves Pinto<sup>1</sup>, Gabriela de Azevedo Barbosa<sup>1</sup>, Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli<sup>1</sup>, Yago Soares Fonseca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Sul da Bahia — Teixeira de Freitas (BA), Brasil.

**Introdução:** O sistema nervoso autônomo exerce um importante papel no organismo ao modular a pressão arterial e a frequência cardíaca tanto em condições fisiológicas normais quanto nos processos patológicos. Para a avaliação da função autonômica cardíaca têm sido bastante utilizada a variabilidade da frequência cardíaca (VFC).

**Objetivo:** O objetivo do estudo foi comparar a VFC, pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) no pré-teste, pós-teste e após 5 minutos de repouso de realização do Teste de caminhada de 6 minutos (TC6) em mulheres idosas hipertensas e não hipertensas.

**Método:** Trata-se de um estudo observacional de delineamento transversal cuja amostra foi constituída por 27 indivíduos do sexo feminino que foram divididos em dois grupos, sendo: G1: mulheres hipertensas e G2: mulheres não hipertensas, que realizaram o TC6 com monitorização pelo uso de um cardiofrequencímetro.

**Resultados:** Os grupos estudados eram homogêneos nas variáveis idade, peso, estatura e Índice de Massa Corporal. Em relação à Medida de Independência Funcional, ambos os grupos atingiram a pontuação que correspondeu à independência completa para realização das tarefas sem ajuda de outra pessoa para execução. G2 percorreu uma maior distância no TC6 (518,66±52,72m) em relação às hipertensas (P=0,002). Em ambos os grupos as participantes apresentaram elevação dos parâmetros avaliados do pré-teste para o pós-teste, exceto na PAD de G2 que permaneceu com um valor médio inferior ao do pré-teste (de 74±9,66 para 72,22±9,05mmHg). Além disso, a PAS após 5 minutos de repouso do TC6 do grupo hipertenso (134,94±16,74mmHg) esteve significativamente elevada comparada a G2 (P=0,031). Apenas em G1 observou-se uma redução significativa da média da frequência cardíaca dos valores obtidos durante os 5 minutos de repouso após o TC6 (de 112,80±17,85 para 91,63±15,33bpm). Houve ainda uma diferença significativa em NN50 e pNN50 durante o repouso, essas variáveis estavam significativamente mais elevadas em G2 (102,77±124,55ms; P=0,017 e 16,97±19,54%; P=0,027 respectivamente).

**Conclusão:** A resposta autonômica cardíaca após o TC6 demonstrou uma redução dos valores de pNN50 e NN50 no grupo hipertenso, variáveis que estão diretamente relacionadas à estimulação parassimpática e redução da frequência cardíaca.

ID: 1911

TEMA LIVRE

### IMPACTO DE UMA AÇÃO COMBINADA DE MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL E CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR SOBRE O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM HIPERTENSOS TRATADOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTUDO TELEMRA CAMPOS DO JORDÃO.

Carlos Alberto Machado<sup>1</sup>, Audes Diogenes Magalhaes Feitosa<sup>2</sup>, Weimar Kunz Sebba Barroso<sup>3</sup>, Andréa Araújo Brandão<sup>4</sup>, Roberto Dischinger Miranda<sup>5</sup>, Eduardo Costa Duarte Barbosa<sup>6</sup>, Cristiane Bueno Souza<sup>1</sup>, Marcio French Stievano<sup>1</sup>, Hercules Rafael Santos Olimpio<sup>1</sup>, Lucia Helena Ribas Diniz<sup>1</sup>, Wilson Nadruz Jr., Marco Antonio Mota Gomes<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Campos do Jordão — Campos do Jordão, (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de Pernambuco — Recife (PE), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Goiás — Goiânia (GO), Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Estadual do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>5</sup>Universidade Federal de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>6</sup>Liga de Hipertensão — Porto Alegre (RS), Brasil.

<sup>7</sup>Universidade de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

<sup>8</sup>Centro Universitário CESMAC — Maceió (AL), Brasil.

**Introdução:** Estudos clínicos randomizados mostraram que o uso da medida residencial da pressão arterial (MRPA) e a capacitação da equipe de saúde se associam com melhor controle da pressão arterial (PA) em pacientes com hipertensão arterial (HA), mas pouco se sabe sobre o impacto dessas estratégias combinadas no mundo real, especialmente na atenção primária.

**Objetivo:** Investigar a evolução temporal do controle da PA em hipertensos sob uso de medicações anti-hipertensivas após a implantação de uma estratégia combinada de MRPA e capacitação multidisciplinar em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF).

**Método:** Em março de 2018 (mar/18) foi realizada uma capacitação para os profissionais de saúde e implementado o uso de MRPA em 11 unidades de ESF da cidade de Campos do Jordão — SP (5 aparelhos de MPRA Omron HEM-7320 por unidade). A presente análise avaliou consecutivamente 1129 hipertensos sob tratamento medicamentoso, que fizeram MRPA entre mar/18 e maio de 2019 (mai/19). O controle da HA foi considerado quando as medidas de PA no consultório e da MRPA foram menores que 140/90 mmHg e 135/85 mmHg. As variáveis estão apre-

sentadas como média±DP ou proporções, e os dados foram analisados por regressão logística ou linear ajustada por sexo, idade, índice de massa corpórea (IMC) e unidade de saúde da família. Em um subgrupo de pacientes que repetiu a MRPA durante o período estudado, os dados foram comparados por teste-t pareado e qui-quadrado.

Resultados: A amostra incluiu 34% homens, com idade=57±13 anos e IMC=29,9±5,7 kg/m<sup>2</sup>. Análises de regressão multivariada em função do tempo mostraram um aumento progressivo da taxa de pacientes com HA controlada [mar/18= 25% (IC 95%=20%–30%) vs. mai/19= 39% (IC 95%=33%–46%); p=0,004] e reduções de PA sistólica (PAS) no consultório (mar/18=142±41 mmHg vs. mai/19=133±44 mmHg; p<0,001) e na MRPA (mar/18=133±30 mmHg vs. mai/19=129±34 mmHg; p=0,009). Entre os 1129 pacientes estudados, 118 repetiram a MRPA em um intervalo de 138±87 dias. Nesse subgrupo, ao se comparar a primeira com a segunda medida de PA, houve aumento do controle da HA (14% vs. 43%; p<0,001) e redução da PAS no consultório (148±23 vs. 135±22 mmHg; p<0,001) e na MRPA (139±16 vs. 129±15 mmHg; p<0,001).

**Conclusão:** A implementação combinada de MRPA e capacitação multidisciplinar se acompanhou de melhora substancial do controle da HA em uma análise de mundo real. Essa estratégia pode ser um modelo para controle de HA na atenção primária e em ESFs do Brasil.

ID: 1912

TEMA LIVRE

### ASSOCIAÇÃO DA MENOR RELAÇÃO ARTERIOVENOSA RETINIANA COM OBESIDADE E RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES HIPERTENSOS NÃO DIABÉTICOS

Michelle Rabello Cunha<sup>1</sup>, Bianca Cristina Marques<sup>1</sup>, Samanta Souza Mattos<sup>1</sup>, Livia Paula Nogueira<sup>1</sup>, Larissa Melo Silva<sup>1</sup>, Thayná Brum<sup>1</sup>, Ana Rosa Cunha<sup>1</sup>, Wille Oigman<sup>1</sup>, Mario Fritsch Neves<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A fisiopatologia das alterações microvasculares do tecido retiniano está relacionada a alterações metabólicas e clínicas, como perfil glicídico e ganho de peso, o que leva a modificações circulatórias, como a perda do tônus vascular e alteração do fluxo sanguíneo da retina. O controle metabólico e pressórico pode retardar a progressão da retinopatia.

**Objetivo:** Identificar características clínicas e metabólicas em pacientes hipertensos não diabéticos com baixa relação arteriovenosa retiniana.

**Método:** Estudo transversal, com pacientes hipertensos tratados, de ambos os sexos, entre 40 e 70 anos. Submetidos à avaliação clínica e nutricional, medida oscilométrica da pressão arterial, avaliação bioquímica, coleta da urina de 24 horas, parâmetros hemodinâmicos centrais (SphygmoCor) e retinografia. Os pacientes (n=71) incluídos foram divididos de acordo com a mediana (0,71) da razão arteriolar-vênula (A/V), com 39 pacientes no grupo de maior razão A/V (grupo 1) e 32 pacientes no de menor razão (grupo 2).

**Resultados:** As pressões sistólica e diastólica foram semelhantes nos dois grupos (138±10/84±9 vs 137±11/84±8 mmHg, p=0,895; p=0,792). O Índice de Massa Corporal (IMC) apresentou valores superiores no grupo 2, quando comparado ao grupo 1 (28±4 vs 30±4 kg/m<sup>2</sup>, p=0,032). Na avaliação bioquímica, a insulina (13±5 vs 16±7 mcU/ml, p=0,037) e o cálculo do HOMA-IR (3,0±1,3 vs 3,7±1,6, p=0,050) também foram significativamente maiores no grupo 2. Na urina de 24 horas, a proteinúria (140±85 vs 123±59 mg/24h, p=0,352) e a relação sódio/potássio (3,4±1,5 vs 4,0±2,1, p=0,131) não apresentaram diferença significativa entre os grupos. Valores semelhantes entre os grupos também foram observados na pressão sistólica aórtica (130±15 vs 133±17 mmHg, p=0,482). A relação A/V apresentou correlações inversas significativas com IMC (r=-0,29, p=0,013), insulina (r=-0,26, p=0,026), e HOMA-IR (r=-0,26, p=0,026).

**Conclusão:** Pacientes hipertensos com menor relação A/V retiniana apresentaram IMC mais elevado e maiores níveis de insulina e HOMA-IR, sugerindo a importância do controle glicídico e do peso corporal nessa população.

ID: 1914

TEMA LIVRE

### EFEITOS AGUDOS DO NITRATO DIETÉTICO SOBRE A HEMODINÂMICA CENTRAL E FUNÇÃO ENDOTELIAL DE PACIENTES HIPERTENSOS TRATADOS

Samanta Souza Mattos<sup>1</sup>, Michelle Rabello Cunha<sup>1</sup>, Bianca Cristina Marques<sup>1</sup>, Viviane Prangiel Menezes<sup>1</sup>, Jenifer d'El-Rei<sup>1</sup>, Fernanda Barbosa de Araújo Lima Castro<sup>1</sup>, Erica Monteiro França<sup>1</sup>, Wille Oigman<sup>1</sup>, Mario Fritsch Neves<sup>1</sup>, Fernanda Jurema Medeiros<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Os hábitos alimentares influenciam diversos mecanismos envolvidos com a patogenia da hipertensão e com os fatores de risco cardiovasculares, sendo considerados os principais fatores ambientais modificáveis.

**Objetivo:** Avaliar os efeitos agudos do nitrato inorgânico através da ingestão de suco de beterraba sobre parâmetros hemodinâmicos centrais e função endotelial de pacientes hipertensos tratados.

**Método:** Estudo randomizado, cruzado, controlado por placebo, com pacientes hipertensos em tratamento, ambos os sexos, com idade entre 40 e 70 anos, submetidos à ingestão única alternada de 500 ml de suco de beterraba (nitrato) ou 500 ml de água mineral (controle). Antes e depois de cada intervenção, os pacientes (n=37) incluídos foram submetidos à avaliação clínica, tonometria de aplanção da artéria radial (SphygmoCor) para medida da pressão sistólica aórtica (PSAo),

aumento de pressão (AP) aórtica, duração da ejeção (DE) e razão de viabilidade subendocárdica (RVSE); e exame para avaliar a reatividade microvascular (Laser Speckle Contrast Image) através do percentual de aumento de perfusão durante hiperemia reativa pós-oclusão.

Resultados: A média de idade foi 59±7 anos e a média das pressões sistólicas e diastólicas (142±10/ 83±9 mmHg). No grupo controle, houve um aumento significativo no AP aórtica (19±7 vs 21±9 mmHg, p=0,009) e na PSAo (137±15 vs 143±14 mmHg, p=0,003), enquanto no grupo beterraba houve atenuação deste aumento no AP aórtica (17±9 vs 19±8 mmHg, p=0,278) e a PSAo (132±15 vs 136±16 mmHg, p=0,06). No grupo controle, embora com redução na DE (35±4 vs 34±4 ms, p=0,019), não houve alteração significativa na RVSE (155±28 vs 160±28, p=0,08), mas no grupo beterraba houve uma redução significativa na DE (37±4 vs 34±4 ms, p<0,001) e um aumento da RVSE (149±25 vs 165±30, p<0,001). O % aumento de perfusão no grupo beterraba (155 vs 159%, p=0,04) apresentou um aumento significativo, porém não foi observado após a bebida controle (177 vs 148%, p=0,722).

Conclusão: A ingestão de suco de beterraba por pacientes hipertensos tratados resultou em atenuação da pressão central e melhora da função endotelial, o que se associou com maior viabilidade subendocárdica e melhor desempenho na contração miocárdica.

ID: 1915

TEMA LIVRE

### RELAÇÃO ENTRE EXCREÇÃO DE SÓDIO URINÁRIO 24 HORAS E RIGIDEZ ARTERIAL EM HIPERTENSOS CONTROLADOS E HIPERTENSOS RESISTENTES

João Marcos de Menezes Zanatta<sup>1</sup>, Fábio dos Santos Ricardi<sup>1</sup>, Jéssica Rodrigues Roma Uyemura<sup>1</sup>, Juan Carlos Yugar-Toledo<sup>1</sup>, José Fernando Vilela-Martin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto — São José do Rio Preto (SP), Brasil.

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença cardiovascular e lesões de órgãos-alvo, que levam a eventos fatais em todo o mundo. Por vezes, a hipertensão torna-se de difícil controle, caracterizando assim a hipertensão arterial resistente, a qual requer uma abordagem terapêutica mais intensiva. Seu mecanismo fisiopatológico está associado com mudanças no sistema regulatório da pressão arterial, exacerbação da atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona e aumento da sensibilidade ao sódio. A participação do sódio no controle da pressão arterial está bem estabelecida e os efeitos deletérios da alta ingestão de sódio da dieta na vasculatura tem sido de crescente interesse.

Objetivo: Comparar a influência da ingestão de sódio da dieta por meio da excreção de sódio urinário de 24 horas (Na+Ur24h) nos marcadores de rigidez arterial em indivíduos hipertensos controlados e resistentes.

Método: Foram randomizados 126 pacientes em um estudo observacional e transversal, divididos em dois grupos: 63 no grupo de hipertensos controlados (HC) e 63 no grupo de hipertensos resistentes (HR). Todos foram submetidos à avaliação clínica, exames laboratoriais, Na+Ur24h e avaliação hemodinâmica central não invasiva pelo sistema SphygmoCor® e Mobil-O-Graph® para determinação de parâmetros de rigidez arterial.

Resultados: Características clínicas e exames laboratoriais foram semelhantes em ambos os grupos. Não houve significância estatística entre HC e HR para os valores da Na+Ur24h (186,60±92,15 vs. 179,76±66,91 mEq/L, respectivamente). A velocidade da onda de pulso carótida-femoral (VOPc-f) não apresentou diferença estatisticamente significativa entre HC e HR (10,52±2,47 m/s vs 10,21±2,27 m/s, respectivamente). Houve diferença significativa entre os grupos avaliados pela monitorização ambulatorial da pressão arterial 24 horas (MAPA). Parâmetros hemodinâmicos centrais foram estatisticamente diferentes entre os grupos. Grupo HR apresentou maior débito cardíaco durante o sono e maior resistência vascular no período de vigília e de 24 horas do que grupo HC (p < 0,05) na MAPA.

Conclusão: Excreção de Na+Ur24h é semelhante entre os grupos, mas se observa melhor adesão à restrição no consumo de sódio da dieta pelo grupo hipertenso resistente. Parâmetros hemodinâmicos fisiológicos estão alterados no grupo HR, tais como débito cardíaco e resistência vascular periférica, fato que evidencia sua participação no processo fisiopatológico da hipertensão resistente.

ID: 1916

TEMA LIVRE

### PERFIL DE PACIENTES CARDIOVASCULARES ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA EM BELO HORIZONTE

Eduardo Brandão Azevedo<sup>1</sup>, Antônio Augusto Fernandes<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Faculdade Pitágoras — Belo Horizonte (MG), Brasil.

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis são a principal causa de mortalidade no mundo. Seu manejo e controle requer conhecer fatores de risco, público-alvo e recursos priorizando prevenção secundária no âmbito do nível de atenção à saúde.

Objetivo: Identificar o perfil sociodemográfico, epidemiológico e farmacológico dos pacientes atendidos no setor de Fisioterapia Cardiovascular de uma Clínica Escola de Belo Horizonte.

Método: Trata-se de um estudo retrospectivo do tipo analítico/descritivo aprovado em Comitê de Ética e Pesquisa sob CAEE:0023.0.191.000-10. Foram 53 prontuários pré-selecionados, 3 foram excluídos devido à falta de informações necessárias. Permaneceram 50 prontuários de pacientes de ambos os gêneros (32 feminino

e 18 masculino), apresentando alguma doença/alteração cardiovascular e com acompanhamento fisioterápico regular realizado em uma Clínica Escola de Belo Horizonte de agosto de 2008 à novembro de 2009.

Resultados: O presente estudo demonstrou que o número de mulheres foi predominante comparado ao número de homens, sendo 32 e 18 respectivamente. Verificou-se que 50% dos pacientes eram casados sendo que 83,33% dos homens e 34,37% das mulheres. A média de idade foi de (57±11,22 anos). Com relação à profissão dos participantes 50% dos homens eram aposentados e 31,25% das mulheres eram do lar. A escolaridade total dos pacientes foi de 72% com ensino fundamental incompleto. Sobre o perfil epidemiológico, 62% dos casos apresentaram-se com HAS, seguido por Diabetes Mellitus e Insuficiência Cardíaca Congestiva com 10% e Arritmia com 8%. Em relação aos fármacos de classes anti-hipertensivas utilizados pelos pacientes, 19 pacientes faziam uso de diuréticos tiazídicos (hidroclorotiazida, clorana) e 13 pacientes faziam uso de Inibidor da ECA (captopril) prioritariamente.

Conclusão: O desenvolvimento deste estudo possibilitou caracterizar o perfil dos 50 pacientes com atendimento no setor de fisioterapia da Clínica Escola da Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte. O público-alvo recebido na referida Clínica Escola é prioritariamente feminino, casadas, com aproximadamente 57 anos, do lar, com ensino fundamental incompleto, com HAS, fazendo uso de diuréticos tiazídicos e inibidores da ECA.

ID: 1917

TEMA LIVRE

### PERFIL NUTRICIONAL E ANÁLISE DO CONSUMO DE SÓDIO DE MULHERES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO

Danielle Queluz Siqueira<sup>1</sup>, Bruna dos Santos Cardoso<sup>2</sup>, Ana Luíse Duenhas Berger<sup>2</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Mogi das Cruzes — Mogi das Cruzes (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Instituto do Coração — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta particularidades no sexo feminino, como as doenças hipertensivas específicas da gestação (DHEG) nas mulheres mais jovens que tem impacto no perfil futuro da HAS.

Objetivo: Descrever o perfil nutricional, o consumo de sódio, comportamento da pressão arterial (PA) e complicações em mulheres hipertensas de acordo com o antecedente prévio de DHEG.

Método: Estudo transversal com informações coletadas de mulheres atendidas em um ambulatório de hospital terciário em Cardiologia com avaliação de dados antropométricos [peso, altura, circunferência abdominal (CA), índice de massa corporal (IMC) e índice de cintura/estatura (ICE)], sódio urinário de 24 horas (NA24h), consumo de sódio adicionado, pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), diagnóstico prévio de DHEG e comorbidades cardiovasculares.

Resultados: O grupo total de 31 pacientes foi dividido de acordo com a presença (GrDHEG+, n=17) ou ausência (GrDHEG- n=14) de DHEG. Não foi encontrada diferença entre GrDHEG+ e GrDHEG- para as variáveis IMC (31,64±6,74 vs 33,03±7,46 kg/m<sup>2</sup>), CA (101,46±14,34 vs 101,62±14,71 cm), ICE(0,64±0,09 vs 0,63±0,308), PAS (160±30 vs 170±34 mmHg), PAD (93±12 vs 103±23 mmHg), NA24h (4,16±1,71 vs 4,46±1,51 g) e sódio adicionado (2,32±0,79 vs 2,11±0,87 g). Comparadas ao GrDHEG-, as pacientes do GrDHEG+ eram mais jovens (50(40-55) anos vs. 65(55-71); p<0,01) e tinham maior prevalência de acidente vascular cerebral (AVC) prévio (n=5 (29,41%) vs. n=0; p=0,03). Foram encontradas as seguintes correlações lineares positivas e significativas (p<0,05): Grupo GrDHEG- = IMC com CA (r=0,94) e ICE (r=0,95); NA24h com PAS (r=0,79), PAD (r=0,81) e sódio de adição (r=0,61); Grupo GrDHEG+ = IMC com CA (r=0,91) e ICE (r=0,91); NA24h com PAS (r=0,82), PAD (r=0,68) e sódio de adição (r=0,76); Sódio de adição com PAS (r=0,58) e PAD (r=0,63).

Conclusão: 1) Observou-se valores excessivamente elevados de parâmetros antropométricos, consumo de sódio e PA em mulheres hipertensas independentemente da presença de DHEG prévia. 2) Hipertensas com DHEG prévia apresentaram prevalência maior de AVC que hipertensas sem DHEG, com idade significativamente menor. 4) Portanto, ações em âmbito nutricional podem prevenir e minimizar riscos associados à HAS em mulheres, sobretudo naquelas que apresentaram DHEG.

ID: 1918

TEMA LIVRE

### EFEITO DE 10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Eduardo Brandão Azevedo<sup>1</sup>, Antônio Augusto Fernandes<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Faculdade Pitágoras — Belo Horizonte (MG), Brasil.

Introdução: No Brasil, a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) varia de 22,3% a 43,9% da população e os dados epidemiológicos nacionais e internacionais demonstram que a elevação da pressão arterial está intimamente relacionada ao processo de envelhecimento e influenciam no aumento do risco cardiovascular, devendo ser tratada.

Objetivo: Analisar a evolução dos pacientes hipertensos em dez sessões de reabilitação funcional cardiovascular quanto aos parâmetros de Frequência Cardíaca de repouso (FCR), Pressão Arterial Sistólica (PAS), Pressão Arterial Diastólica (PAD) e Pressão Arterial Média (PAM), sendo PAM = PAS+(PADx2)/3 e determinando qual variável seria significativa às mudanças causadas pelo tratamento.

Método: Trata-se de um estudo retrospectivo do tipo analítico/descritivo aprovado em Comitê de Ética e Pesquisa. Foram selecionados 50 prontuários de pacientes



de ambos os gêneros com média de idade de (57±11,22 anos), apresentando alguma doença/alteração cardiovascular e com acompanhamento fisioterápico regular realizado em uma Clínica Escola por pelo menos 10 sessões consecutivas, sendo de agosto de 2008 a novembro de 2009. Os atendimentos foram realizados 2 vezes por semana, em 50 minutos cada, assim divididos em 5 a 10 minutos de "preparação" (alongamentos e exercícios calistênicos); 20 a 30 minutos de "exercícios aeróbicos/força/resistência" (utilizando Esteira Ergométrica, Bicicleta Ergométrica, Circuito e uso do Aparelho Elíptico, respeitando o intervalo de treinamento determinado para cada cardiopata quanto a sua FC<sub>máx</sub>), 5 a 10 minutos de "recuperação" (alongamentos, orientações, relaxamento ou atividades preventivas antiinflamatórias e analgésicas com ultrassom e crioterapia).

Resultados: A Frequência Cardíaca de repouso (FCR) foi, inicialmente, (74,58±3,12bpm). Após 10 sessões (78,79±2,71 bpm) não houve diferença estatística (p>0,05). A pressão arterial sistólica (PAS) foi no 1º dia (134,9±9,15mmHg) e após 10 sessões (126,6±10,51mmHg), porém com variação não significativa (p>0,05). A pressão arterial diastólica (PAD) inicial (82,00±4,36mmHg) caiu para (79,25±3,2mmHg) no décimo dia, tendo variação não significativa (p>0,05). A pressão arterial média (PAM) inicial foi (89,64±6,75mmHg) e a após o 10º dia de tratamento (45,68±1,86mmHg) tendo uma redução significante (p<0,0001).

Conclusão: Através dos dados observados na presente amostra, a variável hemodinâmica que reduziu de maneira significativa nos pacientes hipertensos submetidos à 10 sessões de Fisioterapia Cardiovascular foi a PAM.

ID: 1920

TEMA LIVRE

### ALTA PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO MASCARADA EM ADULTOS JOVENS ASSOCIADA A AUMENTO DA VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO: ANÁLISE DA COORTE DE NASCIDOS NA CIDADE DE RIBEIRÃO PRETO 1978/1979.

Mariana Passos de Souza<sup>1</sup>, Paulo Ricardo Higassiaraguti Rocha<sup>1</sup>, Gabriel Bazo<sup>1</sup>, Paulo Cesar Lopes<sup>1</sup>, Heloisa Bettiol<sup>1</sup>, Marco Antonio Barbieri<sup>1</sup>, Eduardo Barbosa Coelho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Introdução: Hipertensão mascarada (HM) é definida como comportamento anormal da pressão arterial (PA) na Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial de 24h (MAPA) e medidas normais na medida da PA em consultório. HM tem sido associada a desfechos cardiovasculares e a lesão de órgão-alvo, entretanto, sua prevalência e potencial de dano são pouco conhecidos em pacientes jovens.

Objetivo: Investigar associação entre HM e velocidade de onda de pulso (VOP), um marcador precoce de dano vascular, em uma amostra de indivíduos jovens (37-38 anos).

Método: Uma amostra de 534 indivíduos da coorte de nascimento iniciado no ano de 1978/79 (n= 1775) na cidade de Ribeirão Preto — SP realizou MAPA (DynaMapa, Cardios, Brasil), medida da PA de consultório (MPC, OMRON HEM-742INT) e da VOP (Sphygmocor-EM3, AtCor Medical, Australia). Foram excluídos indivíduos em uso de hipotensores (n=80). O critério da ACC/AHA (American College of Cardiology/American Heart Association) 2017 foi usado para classificar os indivíduos em fenótipos de acordo com as medidas da PA normal da MPC (<130x80 mmHg) e na MAPA (< 125x75 e 130x80 e 110x65 mmHg para 24h, vigília e sono, respectivamente). Definiu-se os grupos normotensos (NT) (PA normal e ambas as medidas), hipertensos (H) (PA anormal em ambas as medidas), avental branco (HAB) (PA anormal na MPC e normal na MAPA) e HM (PA normal na MPC e anormal na MAPA). Foi usado modelo de regressão linear múltipla (RLM) ajustado para sexo, índice de massa corporal, hemoglobina glicada e restrição de peso ao nascer (STATA v.14).

Resultados: A prevalência de HA foi de 49,6% na amostra de 534 indivíduos, com média de 38±1 anos, 79,9% brancos. Excluído os pacientes em uso de medicamentos, a frequência dos fenótipos NT, H, JB e HM (n=454) foi de 26%, 40,8%, 4,4% e 28,8% respectivamente. A VOP foi mais elevada nos grupos H e HM comparada a NT (7,4±/-0,1 e 7,0±/-0,1 vs. 6,4±/-0,1 m/s, média±/-DP, respectivamente). Os resultados da RLM ajustada para as covariáveis revelaram diferença entre os grupos H e HM vs. NT (H: β=0,70, IC95% 0,35 - 1,04, P<0,001; HM: β=0,47, IC95% 0,12 - 0,81, P=0,008).

Conclusão: A prevalência de HA e HM é elevada pelo critério da ACC/AHA em adultos jovens. HM, mesmo antes dos 40 anos de idade, e está associada ao aumento do VOP em ambos os grupos.

ID: 1921

TEMA LIVRE

### O AUMENTO DA INGESTÃO DE SÓDIO MODIFICA O CONTROLE AUTÔNOMICO DA PRESSÃO ARTERIAL E A MORFOLOGIA DO TECIDO ADIPOSE

Natalia N. Peron<sup>1</sup>, Juliane CS Silva-Britto<sup>1</sup>, Maikon B. Silva<sup>1</sup>, Cintia T. Lima<sup>1</sup>, Rariane S. Lima<sup>1</sup>, Cristiano Mostarda<sup>2</sup>, Maria Claudia C. Irigoyen<sup>1</sup>, Katia Aparecida S. Viegas<sup>1</sup>, Silvia Lacchini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

Introdução: Embora existam diversas ações de conscientização do uso de sal de cozinha, o consumo de sódio no Brasil segue muito alto. Associado a isso, o aumento de casos de diabetes e obesidade precisam ser melhor investigados.

Objetivo: Testar a hipótese de que a sobrecarga salina altera a morfologia do tecido adiposo (TA), mesmo na ausência de hipertensão, e que tais modificações podem ser mediadas pelo sistema nervoso autônomo.

Método: Foram usados ratos Wistar machos divididos nos grupos (n=9/grupo): Cont (água filtrada), Sal-2 (NaCl1% para beber por 2 semanas), e Sal-12 (NaCl1% por 12 semanas). Foram avaliadas pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), glicemia basal e teste de tolerância à glicose (TTG), além de coletados o TA branco subcutâneo (TABs) e periepididimal (TABv) e o TA marrom (TAM).

Resultados: A sobrecarga salina não altera PA e FC, mas aumenta a variabilidade da PA (+28%) e reduz da FC (-45%) no Sal-12. A modulação simpática aumenta já em Sal-2 (+36%) e Sal-12 (+89%), enquanto a modulação parassimpática reduz em Sal-12 (-19%), o que resulta num aumento da modulação autonômica (LF/HF: +51% e +140%, respectivamente). Embora o peso corporal e o controle glicêmico não mudem, a sobrecarga salina aumenta o peso do TABs após 2 (+142%) e 12 semanas (+64%). A morfologia do TAB também apresenta alterações, reduzindo a deposição de colágeno no TABv (Sal-2:-33%; Sal-12:-52%) e TABs (Sal-2:-31%; Sal-12:-34%), com aumento concomitante da área dos adipócitos em TABv (Sal-2:+27%; Sal-12:+76%) e TABs (Sal-2:+45%; Sal-12:+27%). O TAM também apresenta alterações morfológicas, aumentando a área dos adipócitos (Sal-2:+77%; Sal-12:+100%).

Conclusão: Os resultados mostram então que a sobrecarga salina 1% não modifica a PA e o controle glicêmico, mas parece levar a uma alteração do metabolismo lipídico que coincide com o aumento da atividade simpática.

ID: 1922

TEMA LIVRE

### HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA COM ARTRITE REUMATOIDE

Tatiane Almeida Luna<sup>1</sup>, Michelle Oliveira<sup>1</sup>, Kamila Meireles<sup>2</sup>, Fabiana Smaira<sup>1</sup>, Bruna Mazzolani<sup>1</sup>, Ana Jéssica Pinto<sup>1</sup>, Bruno Gualano<sup>1</sup>, Hamilton Roscheff<sup>1</sup>, Tiago Peçanha<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória caracterizada por aumento do risco cardiovascular. Parte desse risco pode ser explicado pela alta prevalência de hipertensão arterial (HAS) nesta população. Desta forma, há a necessidade de investigação de medidas terapêuticas da pressão arterial (PA) na AR, entre as quais o exercício físico. Estudos têm demonstrado que uma única sessão de exercício promove queda da PA no período pós-exercício, fenômeno denominado de hipotensão pós-exercício (HPE). No entanto, pouco se sabe se uma sessão de exercício promove HPE em pacientes com AR.

Objetivo: Avaliar o comportamento da PA pós-exercício máximo em mulheres com AR.

Método: 33 mulheres pós-menopausa com AR (63±8 anos; 28,7±3,4 kg/m<sup>2</sup>) participaram do estudo. O protocolo experimental constou da realização de um teste de esforço máximo em esteira ergométrica. Antes do teste e durante 60min após o teste, as voluntárias permaneceram em repouso sentado. A PA foi avaliada pelo método auscultatório, ao final do repouso e aos 20, 40 e 60min pós-exercício. A frequência cardíaca (FC) foi registrada por meio de um cardiofrequencímetro. A PA sistólica (PAS), diastólica (PAD) e FC foram comparadas ao longo da sessão por meio de uma análise de variância para medidas repetidas (p<0.05). Essas respostas também foram comparadas entre as voluntárias em remissão ou atividade da doença, e entre as normotensas ou hipertensas.

Resultados: A PAS apresentou queda significante aos 20, 40 e 60min pós-exercício em relação ao repouso ( $\Delta$ PAS20' = -5±10,  $\Delta$ PAS40' = -8±8 e  $\Delta$ PAS60' = -9±7 mmHg; p<0.05). A PAD apresentou queda significante aos 40 e 60min pós-exercício em relação ao repouso ( $\Delta$ PAD40' = -2±6 e  $\Delta$ PAD60' = -2±6 mmHg; p<0.05). A FC apresentou aumento significante aos 20, 40 e 60min pós-exercício em relação ao repouso ( $\Delta$ FC20' = 9±7,  $\Delta$ FC40' = 6±6 e  $\Delta$ FC60' = 3±6 bpm; p<0.05). A queda da PAS e PAD foi semelhante entre as voluntárias em remissão ou em atividade da doença. A queda da PAS também foi semelhante entre as voluntárias normotensas ou hipertensas. No entanto, só houve queda na PAD nas voluntárias hipertensas.

Conclusão: Uma sessão de exercício máximo promove HPE em pacientes com AR. De maneira interessante, a HPE na PAD só ocorreu nas voluntárias hipertensas. Esses resultados reforçam o efeito terapêutico do exercício sobre a PA e risco cardiovascular em mulheres pós-menopausa com AR.

ID: 1923

TEMA LIVRE

### ESTADO NUTRICIONAL E FUNÇÃO RENAL DE REMANESCENTES QUILOMBOLAS NO MARANHÃO: EXISTE ASSOCIAÇÃO?

Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Isabela Leal Calado<sup>2</sup>, Alcione Miranda Santos<sup>2</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>2</sup>, Dyego José Araújo Brito<sup>1</sup>, Elton Jonh Freitas Santos<sup>1</sup>, Elisângela Milhomem Santos<sup>2</sup>, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro<sup>1</sup>, Joyce Santos Lages<sup>1</sup>, Giselle Andrade Santos Silva<sup>1</sup>, Natalino Salgado-Filho<sup>1</sup>, Alessandra Costa Sales Muniz<sup>1</sup>, Carla Déa Trindade Barbosa<sup>1</sup>, Andréa Martins Melo Fontenele<sup>1</sup>, Maria Célia Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** Estudos têm demonstrado que a redução da taxa de filtração glomerular (TFG) tem ocorrido em paralelo com o aumento da obesidade. A doença renal crônica tem uma maior prevalência em indivíduos negros.

**Objetivo:** Avaliar a associação entre o estado nutricional e a função renal de remanescentes quilombolas no Maranhão.

**Método:** Estudo transversal, realizado em 32 comunidades remanescentes de quilombolas, no município de Alcântara — MA. Os dados antropométricos incluíram: peso, altura e circunferências da cintura (CC) e do quadril (CQ). Para classificação do estado nutricional foram utilizados: índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), relação cintura-quadril (RCQ), relação cintura-estatura (RCest), índice de conicidade (IC) e tecido adiposo visceral (TAV). A TFG foi estimada a partir da fórmula do estudo CKD-EPI, utilizando os valores da creatinina sérica e da cistatina C como referências para o cálculo. Para comparar os indicadores nutricionais segundo sexo foi aplicado o teste qui-quadrado. A análise de variância foi utilizada para comparar as médias dos indicadores antropométricos segundo a TFG e o coeficiente de correlação de Pearson para avaliar a correlação entre a TFG e os indicadores antropométricos. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer consubstanciado 41492/2012).

**Resultados:** Dos 1.526 remanescentes quilombolas estudados, 89,5% eram da cor preta ou parda, 51,2% eram mulheres, 88,6% pertenciam às classes econômicas D e E e 83,8% viviam sem renda fixa ou recebiam até um salário mínimo. A investigação clínica mostrou prevalência de 29,2% de hipertensos, 8,5% de diabéticos e 3,1% com TFG reduzida. A prevalência de excesso de peso foi de 45,6%, segundo o IMC. As mulheres apresentaram maior prevalência de excesso de peso (56,6% vs 33,8%;  $p < 0,001$ ) e obesidade abdominal, CC (52,3% vs 4,3%); RCQ (76,5% vs 5,8%); RCest (82,3% vs 48,9%) e TAV (27,1% vs 14,5%) ( $p < 0,001$ ). Quando foram comparadas as médias dos indicadores nutricionais segundo a TFG, observou-se que, quanto maior o valor médio dos indicadores nutricionais, menor a TFG ( $p < 0,05$ ). A correlação da TFG com os indicadores antropométricos demonstrou correlações negativas estatisticamente significativas ( $p < 0,001$ ).

**Conclusão:** A taxa de filtração glomerular reduziu com o aumento dos valores médios dos indicadores nutricionais que avaliam a obesidade abdominal, independente do sexo. Os índices antropométricos foram correlacionados negativamente com a TFG.

ID: 1925

TEMA LIVRE

### TREINAMENTO FÍSICO ASSOCIADO AO TRATAMENTO COM PERINDOPRIL REDUZ RIGIDEZ ARTERIAL E PRESSÃO ARTERIAL VIA MODULAÇÃO DA PROTEÍNA COFILIN-1 NA AORTA DE RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS

Danyelle Siqueira Miotto<sup>1</sup>, Aline Dionizio<sup>2</sup>, Francine Duchatsch<sup>1</sup>, Marília Afonso Rabelo Buzalaf<sup>2</sup>, Sandra Lia Amaral<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista — Bauru (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo — Bauru (SP), Brasil.

**Introdução:** Uma estratégia importante não farmacológica no controle da hipertensão arterial (HA) é o treinamento físico (T) aeróbio, pela sua capacidade de reduzir pressão arterial (PA) e rigidez arterial, a qual é um importante preditor de mortalidade cardiovascular. Por outro lado, os inibidores da enzima conversora de angiotensina (iECA) são amplamente utilizados para melhorar a complacência dos vasos e PA, no entanto, quase nada se sabe sobre os mecanismos induzidos pelo T e/ou iECA na redução da rigidez arterial.

**Objetivo:** Este trabalho investigou os efeitos do T aeróbio, associado ou não ao tratamento com perindopril, sobre proteínas envolvidas no processo de rigidez arterial em ratos espontaneamente hipertensos (SHR)

**Método:** Quarenta SHR e 10 ratos Wistar (W) foram submetidos ao T em esteira (T, 60% da capacidade máxima, 5 dias/semana, 60 dias) ou permaneceram sedentários (S). Concomitantemente receberam tratamento com perindopril (P, 3mg/kg por dia, via gavagem) ou água (controle, C). Ao final foram realizadas análises da rigidez arterial, pela medida da velocidade de onda de pulso (VOP), PA sistólica (PAS), atividade nervosa simpática para os vasos (ANS, LF abs, mmHg<sup>2</sup>) e, em seguida, a artéria aorta foi coletada para análise proteômica.

**Resultados:** Os SHR apresentaram VOP (49%) e PAS (70%) maiores que os W. Os grupos tratados com perindopril (SP), T ou combinados (TP) apresentaram menores valores de VOP (-36%, -21% e -46%) e PAS (-37%, -27% e -30%, para SP, TC e TP, respectivamente,  $p < 0,05$ ), comparados ao SC. A ANS para o vaso estava aumentada no grupo SC (+64,33%, vs W) e os grupos SP e TC apresentaram menores valores de ANS para o vaso quando comparados ao SC (-76% e -53%, respectivamente). A ANS para os vasos se correlacionou com a VOP ( $r = 0,6727$ ,  $p < 0,05$ ) e a VOP com a PAS ( $r = 0,8162$ ,  $p < 0,05$ ). A análise proteômica identificou 42 proteínas que foram diferentemente expressas na aorta entre SCxW, das quais 21 estavam up e 21 down reguladas. Entre as proteínas up reguladas, destaca-se a Cofilin-1 que estava significativamente 1,08 vezes mais expressa no grupo SC. Somente nos grupos treinados (TC e TP) esta proteína estava menos expressa (0,96 e 0,92, respectivamente).

**Conclusão:** Uma vez que a Cofilin-1 contribui para o aumento da contração do músculo liso vascular, por meio da polimerização da  $\alpha$ -actina, via ativação da cdc42, esse trabalho sugere que um dos mecanismos responsáveis pela redução da rigidez arterial induzida pelo T seja a modulação da cofilin-1 na parede da aorta dos SHR.

ID: 1926

TEMA LIVRE

### ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA NO BRASIL E NO ESTADO DE MATO GROSSO NO ÚLTIMO ANO

Eliana Guedes Nassarden<sup>1</sup>, Hugo Holanda Rocha Arruda Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Cuiabá — Cuiabá (MT), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA) e se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e estruturais de órgãos-alvo. Além disso é um importante fator de risco para as doenças cardiovasculares que representam a principal causa de mortalidade no Brasil desde a década de 60.

**Objetivo:** Verificar as internações e óbitos hospitalares por hipertensão arterial primária (HAP) no último ano, no Brasil e no estado de Mato Grosso.

**Método:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, de caráter descritivo, realizado no período de janeiro/2018 a janeiro/2019, através dos dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Dispensa-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, tendo em vista que o DATASUS é uma base de dados pública e gratuita, onde não se faz a identificação dos participantes.

**Resultados:** O SIH/SUS registrou que, entre janeiro/2018 e janeiro/2019, aproximadamente 0,5% das internações no Brasil ocorreram devido a hipertensão arterial primária, sendo 59.490 internações por essa causa. Desses, 1,6% foram a óbito. Em relação ao estado de Mato Grosso, ocorreram 204.627 internações, sendo 0,5% (851 pacientes) por HAP. Diante disso, Mato Grosso é responsável por 1,4% das internações por hipertensão no Brasil. Entre esses 851 pacientes, 2% evoluíram para óbito, correspondendo a 17 óbitos no total.

**Conclusão:** Apesar dos avanços no tratamento da HAS e na melhoria do atendimento na atenção básica tanto no estado do Mato Grosso como no Brasil, essa patologia ainda representa um grande problema de saúde pública, sendo considerada relevante causa de óbitos e internações há décadas. Além disso, mesmo que as proporções de internações por HAP sejam equivalentes no Mato Grosso e no Brasil, no Mato Grosso a porcentagem de pacientes que evoluem para óbito ainda é superior à média nacional. Sendo assim, estratégias de promoção e prevenção a saúde devem ser ainda mais incentivadas nessa região.

ID: 1927

TEMA LIVRE

### A IMPORTÂNCIA DA MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL E DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL COMO PREDITORES DE CALCIFICAÇÃO CORONARIANA NOS PACIENTES EM DIÁLISE

Fabrizio Moreira Reis<sup>1</sup>, Nayrana Soares do Carmo Reis<sup>1</sup>, Eduarda Baccarin Ferrari<sup>1</sup>, Fabiana Lourenço Costa<sup>1</sup>, Vanessa Burgugi Banin<sup>1</sup>, Dayana Bitencourt Dias<sup>1</sup>, Alejandra Del Carmen Villanueva Mauricio<sup>1</sup>, Jacqueline Teixeira Caramori<sup>1</sup>, Rogério Carvalho de Oliveira<sup>1</sup>, Rodrigo Bazan<sup>1</sup>, João Carlos Hueb<sup>1</sup>, Daniela Ponce<sup>1</sup>, Pasqual Barretti<sup>1</sup>, Luis Cuadrado Martin<sup>1</sup>, Silméia Garcia Zanati Bazan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista — Botucatu (SP), Brasil.

**Introdução:** A doença cardiovascular é a principal causa de óbito nos pacientes em diálise peritoneal (DP). A avaliação do escore de cálcio arterial coronariano (CAC) pode prever a incidência de infarto agudo do miocárdio e morte nesses pacientes, no entanto, constitui método pouco disponível e de custo elevado.

**Objetivo:** Verificar se o índice tornozelo-braquial (ITB) alterado e a ausência do descenso noturno na monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) podem prever a elevação do escore de CAC.

**Método:** Trata-se de estudo transversal, composto por pacientes adultos e prevalentes em diálise peritoneal. O escore de CAC foi realizado por meio de tomografia computadorizada cardiovascular, e os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com o escore obtido pelo método de Agatston (<100 UH e maior ou igual a 100 UH). O cálculo do ITB foi realizado pela relação da maior pressão arterial sistólica das artérias tibiais posteriores com a maior pressão sistólica das artérias braquiais, considerando-se como ITB alterado quando menor ou igual a 0,9. A ausência de descenso noturno na MAPA foi definida como a redução média da pressão arterial sistólica ou diastólica inferior a 10% durante o sono em relação à vigília. Foi realizada a curva ROC para avaliar o desempenho do ITB e do descenso noturno em identificar CAC maior ou igual a 100 UH. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Foram incluídos 24 pacientes, com média de idade de  $54 \pm 25$  anos; 66% do sexo masculino; sendo 45% diabéticos, 66% dislipidêmicos e 83% hipertensos, em 18 meses de tratamento dialítico. A área sob a curva ROC (na predição da presença de escore de cálcio arterial coronariano elevado) do ITB foi de 0,78;  $p = 0,001$ ; e do descenso noturno foi de 0,83;  $p < 0,001$ . Entre os pacientes, 6 (25%) apresentaram CAC maior ou igual a 100 UH, dos quais 4 pacientes (66%) apresentavam ITB <0,9 e os 6 (100%) não possuíam descenso noturno adequado. Quando analisados em série, o ITB e a ausência de descenso noturno exibiram sensibilidade de 66,6% e especificidade de 100% para prever CAC maior ou igual a 100 UH.

**Conclusão:** O ITB alterado e a ausência de descenso noturno preveem a elevação do escore de CAC. Esses são métodos disponíveis, de baixo custo e efetivos para prever desfechos cardiovasculares adversos nos pacientes em diálise peritoneal.



ID: 1930

TEMA LIVRE

### TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ESSENCIAL NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2014 E 2018

Glenda da Silva Cunha<sup>1</sup>, Gabriella Chrystina Chaves Batista<sup>1</sup>, Heloísa Silva de Santana<sup>1</sup>, Iasmim Louise da Silva Coelho<sup>1</sup>, Isabela Ramos Nunes Paixão<sup>1</sup>, Tássia Kenya Pereira da Silva Melo<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Faculdade Presidente Antônio Carlos — Porto Nacional (TO), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um doença crônica multifatorial que se caracteriza por medidas pressóricas sustentadas maiores que 140x90mmHg. Tal comorbidade possui elevada prevalência no Brasil e está associada com diversos distúrbios cardiovasculares e metabólicos. Esse quadro resulta no aumento do número de internações causadas direta ou indiretamente por HAS que geram danos significativos para a população e, conseqüentemente, para o sistema de saúde brasileiro.

**Objetivo:** Analisar as taxas de internação hospitalar por hipertensão essencial (primária) entre as cinco regiões do Brasil, evidenciando o sexo e a faixa etária mais acometida.

**Método:** Trata-se de um estudo ecológico, de natureza quantitativa, onde utilizou-se dados secundários disponíveis na base do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisados dados de Hipertensão Essencial (Primária) no Brasil, segundo a região, no período de 2014 a 2018. Como variáveis descritas estão: internações por região, sexo e faixa etária. Para dados referentes às populações, foram utilizados os números fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o tempo em questão.

**Resultados:** No período analisado, foram notificadas 315.833 internações por HAS, sendo que a maior taxa de internação ocorreu no ano de 2014 (3,69/10 mil habitantes). Ao realizar uma comparação entre as regiões brasileiras durante o período proposto, observou-se que a região Nordeste apresentou a maior taxa de internação (21,75/10 mil habitantes). Em segundo lugar, aparece a região Norte (19,82/10 mil habitantes), seguida por Centro-Oeste (13,95/10 mil habitantes), Sudeste (11,73/10 mil habitantes) e, por último, Sul (10,53/10 mil habitantes). Em relação ao sexo, as mulheres foram maioria em todas as regiões representando aproximadamente 59,22% das internações, restando cerca de 60,78% para os homens. No que se trata à faixa etária, os indivíduos mais acometidos estavam com 60 anos ou mais (56,55%), seguido pelos que possuíam entre 30 e 59 anos (38,3%), 10 e 29 anos (4,75%) e, por fim, as pessoas com menos de 1 até 9 anos (0,37%).

**Conclusão:** A taxa de internação por hipertensão essencial é maior no sexo feminino e aumenta com a idade, sendo que, nas regiões Norte e Nordeste possuíam valores de destaque. Dessa forma, ações como a intensificação da Atenção Primária e sensibilização dos profissionais de saúde podem melhorar o quadro estabelecido.

ID: 1932

TEMA LIVRE

### AValiação DOS VALORES DE PRESSÃO ARTERIAL EM ESTUDANTES ANTES E DEPOIS DE PROVA PRÁTICA DE ANATOMIA

Camila Karam<sup>1</sup>, Bruno Ferrari<sup>1</sup>, Ana Clara Rodrigues<sup>1</sup>, Gabriel dos Reis Pinto<sup>1</sup>, Gabriel Ferro Baccaro<sup>1</sup>, Guilherme Naves Fonseca<sup>1</sup>, Paula Camelo de Almeida Santos<sup>1</sup>, Brenda de Sousa Campos<sup>1</sup>, Evelise Aline Soares<sup>1</sup>, Anelena Moretto Salomão<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Federal de Alfenas — Alfenas (MG), Brasil.

**Introdução:** O estresse é um dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. No estresse, o corpo se prepara para lutar ou para fugir de uma situação através uma de série de mudanças, entre elas a vasoconstrição, aumento do batimento cardíaco e da resistência nos vasos sanguíneos periféricos, conseqüentemente, o aumento da pressão arterial.

**Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi verificar os valores pressóricos de jovens universitários antes e após da realização de uma avaliação bimestral de grande peso, condição essa considerada pelos alunos estressante.

**Método:** O estudo foi realizado com 34 acadêmicos de ambos os sexos, com idade entre 17 e 27 anos, matriculados no primeiro período do Curso de Medicina cursando a disciplina de Anatomia Humana. Para a verificação dos valores pressóricos utilizou-se as recomendações da VI Diretriz Brasileira de Hipertensão. Os níveis tensionais foram obtidos em três momentos diferentes: Coleta 01) Valores da Pressão Arterial (PA) em dia letivo normal sem agendamento de avaliações (valor controle); Coleta 02) Valor da PA obtidos minutos antes de uma prova prática de anatomia; Coleta 03) Valor da PA obtidos minutos depois da prova prática de anatomia.

**Resultados:** Os valores da PA antes foram comparados aos valores normais da PA e 30 alunos apresentaram aumento da PA antes da avaliação, 02 alunos diminuição da PA e 02 a PA manteve-se normal. Dos 30 alunos com PA elevada 22 após a prova voltaram aos valores normais.

**Conclusão:** O estresse nestas circunstâncias alterou significativamente os valores pressóricos.

ID: 1933

TEMA LIVRE

### RELAÇÃO ENTRE O USO DE ANTICONCEPTIVOS ORAIS E ELEVAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

Gabriella Chrystina Chaves Batista<sup>1</sup>, Ingla Bitarães Pereira<sup>1</sup>, Leonardo Sousa Mundoco<sup>1</sup>, Glenda da Silva Cunha<sup>1</sup>, Heloísa Silva de Santana<sup>1</sup>, Iasmim Louise

da Silva Coelho<sup>1</sup>, Tássia Kenya Pereira da Silva Melo<sup>1</sup>, Isabela Ramos Nunes Paixão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Presidente Antônio Carlos — Porto Nacional (TO), Brasil.

**Introdução:** Os anticoncepcionais orais representam o método contraceptivo reversível mais eficaz, os quais consistem na combinação de um estrogênio e um progestagênio ou simplesmente um progestagênio isolado. Apesar de estarem associados a vários benefícios à saúde, como redução da incidência de câncer de ovário e endométrio, infecções pélvicas, endometriose e cistos de ovário, sabe-se que os hormônios esteroides também têm ação sobre o sistema cardiovascular, podendo interferir nos níveis pressóricos de suas usuárias.

**Objetivo:** Analisar os estudos realizados sobre a relação do uso de anticoncepcionais orais com a elevação da pressão arterial e conseqüentemente hipertensão arterial sistêmica.

**Método:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado em junho de 2019. A coleta de dados deu-se por meio das bases de dados LILACS e PUBMED, a partir dos descritores de saúde: “anticoncepcionais femininos”, “anticoncepcionais orais”, “anticoncepcionais orais combinados”, “anticoncepcionais orais hormonais” e “hipertensão”. Foram utilizados como fatores de exclusão artigos de revisão e artigos publicados há mais de dez anos. Como fatores de inclusão, foram utilizados estudos originais e que avaliassem os efeitos do uso de anticoncepcionais sobre a pressão arterial.

**Resultados:** Através dos descritores utilizados, foram encontrados 342 artigos, dos quais foram selecionados 20 que melhor se relacionavam com o objetivo deste trabalho. Desses, 70% (13 artigos) apontaram uma relação direta do uso dos anticoncepcionais com a elevação nos valores da pressão arterial, podendo resultar em hipertensão arterial sistêmica em função do tempo de uso e do tipo de anticoncepcivo utilizado. Os outros 30% (6 artigos) afirmaram não ser possível estabelecer essa relação entre o medicamento e pressão arterial acima dos valores ideais. Os anticoncepcionais mais relacionados com valores pressóricos ideais após seu uso foram os combinados de 20mcg de etinilestradiol e 3mg drospironona (25% dos artigos).

**Conclusão:** A relação do uso de anticoncepcionais orais com a elevação dos níveis pressóricos exige que sua prescrição seja feita de acordo com os antecedentes pessoais e presença de morbidades, com o objetivo de reduzir tanto os efeitos sobre o sistema cardiovascular, como também a incidência de hipertensão arterial sistêmica.

ID: 1934

TEMA LIVRE

### MORTALIDADE DA DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GRAVIDEZ NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2012 E 2017

Gabriella Chrystina Chaves Batista<sup>1</sup>, Glenda da Silva Cunha<sup>1</sup>, Heloísa Silva de Santana<sup>1</sup>, Iasmim Louise da Silva Coelho<sup>1</sup>, Ingla Bitarães Pereira<sup>1</sup>, Leonardo Sousa Mundoco<sup>1</sup>, Isabela Ramos Nunes Paixão<sup>1</sup>, Tássia Kenya Pereira da Silva Melo<sup>1</sup>, Emerson Leão Sousa<sup>1</sup>, Taynara Augusta Fernandes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Presidente Antônio Carlos — Porto Nacional (TO), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Tocantins — Palmas (TO), Brasil

**Introdução:** A doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG) corresponde à principal causa de óbitos maternos no Brasil. Esse distúrbio é caracterizado pela elevação da pressão arterial (PA  $\geq$  140x90mmHg) após a 20ª semana de gestação, associada à proteinúria ( $\geq$ 300mg/24h). Tendo em vista a redução dessa taxa de mortalidade, é essencial identificar as regiões mais afetadas pela DHEG no país. **Objetivo:** Apresentar as taxas de mortalidade por hipertensão gestacional nas regiões brasileiras, identificando a faixa etária e o período gestacional mais acometidos.

**Objetivo:** Apresentar as taxas de mortalidade por hipertensão gestacional nas regiões brasileiras, identificando a faixa etária e o período gestacional mais acometidos.

**Método:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo através do levantamento de dados do DATASUS, em que foram analisadas informações referentes à mortalidade por hipertensão gestacional, entre 2012 e 2017.

**Resultados:** Foram registrados no país 2.111 óbitos por hipertensão gestacional no período, os quais corresponderam a 21% do total de mortes maternas. A taxa de mortalidade nacional por DHEG foi de 12 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos (NV). Em relação à taxa regional, o Nordeste ocupou o primeiro lugar (16,5/100 mil NV), com destaque para o estado do Maranhão (25,5/100 mil NV), cuja taxa de mortalidade foi a maior em todo o Brasil, seguido por Sergipe e Piauí. As regiões Norte e Centro-Oeste também figuram entre os maiores índices, com valores de 16,4 e 12,2/100 mil NV, respectivamente. Já as regiões Sudeste e Sul apresentaram taxas menores que a média do país com 9,4 e 6,6/100 mil NV, com relevância para o estado de SC (5,1/100 mil NV), o qual apresentou o menor índice do Brasil, seguido por PR, RS e SP. Quanto à faixa etária, observou-se que, nas regiões Norte e Centro-Oeste, a maior taxa de mortalidade ocorreu entre 20 e 29 anos e nas demais regiões entre 30 a 39 anos. Também foi analisado o período em que ocorreram os óbitos maternos, considerando a gestação, parto e puerpério, verificou-se que todas as regiões obtiveram maior taxa de mortalidade após o parto.

**Conclusão:** O índice de mortalidade por DHEG das regiões brasileiras variam entre 5,1 e 25,5/100 mil NV. Dessa forma, áreas mais vulneráveis como o Nordeste, Norte e Centro-Oeste necessitam de uma política de prevenção mais efetiva. Além disso, o estudo evidenciou que o grupo de risco de cada região pode variar, diferente do que observou-se em relação ao período que mais ocorreram os óbitos, cuja fase de puerpério foi unânime.

ID: 1935

TEMA LIVRE

### INFLUÊNCIA DO SEXO SOBRE A RECUPERAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM IDOSOS HIPERTENSOS: UM ESTUDO PILOTO

Raul Alves<sup>1</sup>, Luan Azevêdo<sup>1</sup>, Natan Silva-Junior<sup>1</sup>, Cláudia Forjaz<sup>1</sup>, Leandro Brito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Hemodinâmica da Atividade Motora, Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A prevalência de hipertensão aumenta consideravelmente da população adulta para a idosa, principalmente devido ao aumento na prevalência em mulheres comparadas aos homens. Tais mudanças se devem principalmente ao evento da pós-menopausa, quando a mulher perde a proteção cardiovascular do estrógeno, acarretando também em um desbalanço do controle autonômico cardíaco. A recuperação da frequência cardíaca após a realização de um exercício (RECFC) pode ser utilizada para avaliar o controle autonômico cardíaco, além de ser um marcador independente de mortalidade. Em adultos hipertensos, a RECFC é mais rápida em homens comparados a mulheres da mesma faixa etária, porém não foi observado se essa resposta se mantém em idosos hipertensos.

**Objetivo:** Comparar as respostas de RECFC entre homens e mulheres idosos hipertensos imediatamente após um teste ergométrico de esforço máximo.

**Método:** Para tanto, 5 homens (70±7 anos) e 6 mulheres (66±3 anos) recebendo medicamentos anti-hipertensivos por, no mínimo, 4 meses, realizaram um teste máximo (ciclo ergômetro, 15 watts/min até a exaustão). Após o pico do esforço, os indivíduos realizaram 5min de recuperação ativa em 30 watts. A FC foi continuamente registrada durante todo o teste através de um cardiofrequencímetro. A RECFC foi calculada a partir dos seguintes índices: diferença entre os valores da FCmax atingida no teste e a FC medida após 30s, 60s e 300s de recuperação — (RECFC30s, RECFC60s e RECFC300s); e constante de tempo de decaimento da FC nos 5 primeiros minutos da recuperação após ajuste exponencial (HRRt). Os índices obtidos nos dois grupos foram comparados pelo teste t para amostras independentes (P<0.05).

**Resultados:** As mulheres apresentaram maior FC no pico do esforço do que os homens. No período de recuperação, não houve diferença entre homens e mulheres para os índices (RECFC30s 5 ± 3 vs. 6 ± 6 bpm; RECFC60s 8 ± 5 vs. 10 ± 5 bpm; RECFC300s 29 ± 9 vs. 27 ± 8 bpm; HRRt 126 ± 85 vs. 167 ± 57 s), respectivamente.

**Conclusão:** Os resultados sugerem que a RECFC não é diferente entre homens e mulheres idosos hipertensos. Contudo, trata-se de um estudo piloto e o aumento do tamanho da amostra pode favorecer o aparecimento de alguma diferença no futuro. Suporte financeiro: FAPESP: 2018/05226-0.

ID: 1936

TEMA LIVRE

### MODULAÇÃO REFLEXA DO SIMPÁTICO VASOMOTOR E DO CONTROLE AUTONÔMICO PERIFÉRICO NA HIPERTENSÃO: EFEITOS SEQUENCIAIS DO TREINAMENTO AERÓBIO

Gustavo Santos Masson<sup>1</sup>, Denise Fernandes<sup>2</sup>, Lidia Yshii<sup>3</sup>, Pedro Paulo Soares<sup>4</sup>, Francisco R. Laurindo<sup>2</sup>, Cristóforo Scavone<sup>2</sup>, Lisete C. Michelin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Fisiologia e Biofísica, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Laboratório de Biologia Vascular, Instituto do Coração, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Departamento de Farmacologia, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>4</sup>Departamento de Fisiologia e Farmacologia, Universidade Federal Fluminense — Niterói (RJ), Brasil.

**Introdução:** Nosso grupo demonstrou que treinamento aeróbio (T) em hipertensos normaliza o estresse oxidativo, atividade do NF-κB e expressão de citocinas pró-inflamatórias no Núcleo Paraventricular do hipotálamo, os quais se correlacionavam com a correção da atividade autonômica ao coração. Não se sabe se o T é efetivo em corrigir a disfunção em outras áreas autonômicas assim como o controle reflexo do simpático vasomotor.

**Objetivo:** Analisar em ratos espontaneamente hipertensos (SHR) os efeitos do T sobre parâmetros hemodinâmicos (PA, FC, Resistência vascular periférica, Rvasc) e o controle autonômico periférico simultaneamente a alterações moleculares no núcleo do trato solitário (NTS) e no bulbo ventrolateral rostral (RVLM).

**Método:** SHR e controles normotensos (WKY) foram submetidos ao T ou mantidos sedentários (S) por 8 semanas. Os parâmetros funcionais foram analisados em ratos com livre movimentação nas semanas 0, 2, 4 e 8, quatro dias após a implantação crônica de sensor de fluxo na artéria ilíaca e canulação arterial. A variabilidade da PAS e do intervalo de pulso foram calculadas pela análise espectral e a sensibilidade barorreflexa vascular (BRs) determinada pela administração de fenilefrina e nitroprussiato sódico iv. Após eutanásia, amostras do NTS e RVLM foram obtidas para verificação do conteúdo de EROS (HPLC), da expressão de TNF-α, IL-6 e IL-10 (qPCR) e da atividade do NF-κB (EMSA).

**Resultados:** SHR-S vs. WKY-S apresentaram elevada PA, FC e Rvasc, aumento da variabilidade da PAS e do componente simpático vasomotor e grande variabilidade do fluxo sanguíneo (P<0.05). SHR-S também apresentaram reduzida BrS. As respostas cardiovasculares foram acompanhadas por aumento da expressão de TNFα, da atividade do NF-κB e do conteúdo de EROS no NTS e RVLM. Todas estas alterações foram em diferentes tempos reduzidas/normalizadas pelo T: SHR-T (vs. SHR-S) apresentaram após 2 semanas normalização da atividade do TNFα

no NTS e RVLM acompanhada de redução da FC basal e da variabilidade de fluxo; após 4 semanas houve melhora significativa da BrS e na 8ª. semana de T apresentaram redução da Rvasc e queda parcial da PA.

**Conclusão:** O T foi efetivo em atenuar precocemente as alterações disfuncionais induzidas pela hipertensão no NTS e RVLM, o que contribuiu para reduzir a atividade simpática vasomotora e a variabilidade de fluxo, melhorando o funcionamento do reflexo vascular e facilitando a queda da Rvasc e da PA. Suporte financeiro: FAPESP, CAPES, CNPq.

ID: 1937

TEMA LIVRE

### TERAPIA COM LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA REATIVIDADE VASCULAR E NA PRESSÃO ARTERIAL EM POLICIAIS MILITARES

Jose Roberto De Moura<sup>1</sup>, Cleber Rene Alves<sup>1</sup>, Jose Ribeiro Lemos Junior<sup>2</sup>, Felipe Xerez Cepêda Fonseca<sup>1</sup>, Marília Almeida Correia<sup>1</sup>, Camila Paixão Jordão<sup>3</sup>, Fernanda M. Consolim Colombo<sup>1</sup>, Maria Aparecida Dalboni<sup>1</sup>, Maria Cristina Chavantes<sup>1</sup>, Ivani Credidio Trombetta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Escola de Educação Física da Polícia Militar — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** Os policiais militares (PM) estão expostos a um ambiente estressor, estando submetidos a um maior risco cardiovascular. Além disso, o estresse tem um efeito direto na fisiopatologia vascular, podendo afetar a função endotelial. Rigidez arterial, disfunção endotelial e aumento exacerbado da pressão arterial ao exercício são marcadores de risco cardiovascular. Estudos prévios experimentais mostraram que a terapia com laser de baixa intensidade (TLBI) promove o aumento da dilatação mediada pelo fluxo (DMF).

**Objetivo:** Testar a hipótese que a TLBI melhora a função endotelial e diminui a resposta da pressão arterial ao exercício máximo em PM.

**Método:** Um grupo de PM foi submetido a TLBI (PM/TLBI, n=11; 39,4±2 anos; 91,9±5 kg) por 6 meses, enquanto um grupo de PM pareado por idade e peso permaneceu sem nenhuma terapia e foi caracterizado como grupo controle (PM/C, n = 7; 38,3±3 anos; 83,9±3 kg). A TLBI foi aplicada na região sublingual duas vezes por semana, com intervalos máximos de três dias entre as aplicações. Pré e pós TLBI foram avaliadas a função endotelial pela DMF da artéria braquial e a resposta da pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) durante o teste de esforço cardiopulmonar.

**Resultados:** Após seis meses, houve um aumento da DMF no grupo PM/TLBI, o que não ocorreu no grupo PM/C (Δ de aumento = 8.34±1 e 0.33±1%, respectivamente, P=0.001). Curiosamente, a resposta da PA ao exercício máximo diminuiu apenas no grupo PM/TLBI (pré vs. pós, PAS = 202±4 vs. 177±4 mmHg, P = 0,02; PAD = 106±2 vs. 90±2 mmHg, P=0,01), e não houve alteração no grupo PM/C (pré vs. pós, PAS = 200±13 vs. 179±3 mmHg, P = 0,19; PAD = 106±4 vs. 99±3 mmHg, P=0,22).

**Conclusão:** Nossos dados demonstram que a TLBI pode aumentar significativamente a reatividade vascular inclusive em seres humanos, o que parece explicar, pelo menos em parte, a diminuição da resposta da pressão arterial ao exercício. Esta importante adaptação pode conferir uma proteção cardiovascular na resposta ao estresse físico e mental, condição frequente na função do policial militar. Adicionalmente, TLBI pode ser uma alternativa terapêutica para prevenir o risco cardiovascular.

ID: 1938

TEMA LIVRE

### CONTROLE E ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL APRESENTAM-SE OTIMIZADOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães<sup>1</sup>, Juliana Chaves Coelho<sup>1</sup>, Cássia Lima Campos<sup>1</sup>, Gabriela Santos Costa<sup>1</sup>, Gioviano Vieira da Silva<sup>2</sup>, Angela Maria Geraldo Pierin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial é considerada um problema de saúde pública mundial, com alta prevalência e baixas taxas de controle.

**Objetivo:** Avaliar o controle da hipertensão e a adesão ao tratamento e identificar variáveis associadas.

**Método:** Estudo transversal, realizado em ambulatório de hipertensão de um hospital de ensino terciário, em São Paulo/SP. Critérios de inclusão: idade ≥ 18 anos, em tratamento há pelo menos 6 meses e que aceitaram participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Excluídos os pacientes com hipertensão secundária, gestantes e pessoas impossibilitadas de responder à entrevista. O cálculo amostral, baseado na taxa de controle de 60% e nível de significância de 5%, foi de 253 participantes. O controle da pressão arterial foi de PAS< 140 e PAD< 90 mmHg. A adesão ao tratamento foi avaliada pela Escala de Adesão Terapêutica de Oito Itens de Morisky (MMAS-8). Foram avaliados dados biossociais, fatores de risco, hábitos e estilos de vida, medidas antropométricas, comorbidades e características psicoemocionais. Foram realizadas três medidas da pressão arterial com

aparelho automático validado. Foi realizada análise multivariada pela Regressão Logística. O nível de significância foi  $p \leq 0,05$ .

Resultados: As características dos hipertensos foram: 65,2±13,1 anos, 60,9% sexo feminino, 63,2% brancos, 52,8% casados, 44,2% tinham o ensino médio completo, IMC de 29,55±5,3 kg/m<sup>2</sup> (81% com sobrepeso/obesidade), 47,4% com classificação socioeconômica C2, 55,7% nunca fumou, 60% não faz uso de álcool atualmente, 84,5% não eram portadores de transtornos mentais comuns e 39,9% praticavam atividade física de maneira irregular. O controle da pressão arterial foi de 68,8% e 83% tinham alta adesão ao tratamento. Quando utilizado o critério de controle estabelecido pela última diretriz norte-americana de hipertensão (PAS < 130 e PAD < 80 mmHg), o controle foi de apenas 12,2%. Quanto ao histórico de doenças: Dislipidemia (71,9%), Diabetes Mellitus (41,1%), Insuficiência Renal Crônica (19%), Acidente Vascular Encefálico (8,7%), Insuficiência Coronariana (13,5%), Arritmia (9,1%), Neoplasia (15,42%) e Depressão (6,3%). A média da PAS foi 138±12 mmHg e PAD 80±7,2 mmHg. No modelo final, as variáveis que se associaram ao controle, foram: estado civil (OR=2,315; IC95%=1,040 – 5,126) e IPAQ sedentário (OR=0,444; IC95%=0,194 – 0,969).

Conclusão: O controle da pressão foi mais elevado do que dados da literatura nacional, porém não coincidente com a adesão ao tratamento avaliada de forma indireta.

ID: 1940

TEMA LIVRE

### EFETOS DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL DE MULHERES COM ARTRITE REUMATOIDE

Michelle Oliveira<sup>1</sup>, Kamila Meireles<sup>1</sup>, Tatiane Luna<sup>1</sup>, Diego Augusto Nunes Rezende<sup>1</sup>, Ana Jéssica Pinto<sup>1</sup>, Fabiana Smaira<sup>1</sup>, Bruna Mazzolani<sup>1</sup>, Bruno Gualano<sup>1</sup>, Hamilton Roschel<sup>1</sup>, Tiago Peçanha<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: A artrite reumatoide (AR) é uma doença crônica inflamatória caracterizada por alto risco cardiovascular, que pode ser atribuído à alta prevalência de hipertensão arterial (HAS) nesta população. A prática de atividades físicas pode reduzir os níveis pressóricos de pacientes com AR, o que precisa ser melhor investigado.

Objetivo: Comparar a pressão arterial ambulatorial entre pacientes com AR fisicamente ativos e inativos.

Método: 50 mulheres pós-menopausa com AR (62±8 anos, 27,2±6,6 kg/m<sup>2</sup>) participaram do estudo. Parâmetros clínicos foram avaliados por meio de revisão de prontuário e entrevista. Parâmetros bioquímicos foram avaliados através de coleta sanguínea em jejum. A pressão arterial foi avaliada durante 24 horas por meio de um monitor ambulatorial da pressão arterial. Foram calculadas as médias da pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) e carga pressórica de 24 horas, vigília e sono, além do descenso noturno. O nível de atividade física foi avaliado por meio de um acelerômetro triaxial (Actigraph®) utilizado por 7 dias. Foi calculado o tempo gasto em atividades sedentárias, leves, e moderadas-a-vigorosas (MVPA), e o número de passos. A partir do tempo despendido em MVPA, as participantes foram divididas em fisicamente ativas ( $\geq 150$ min/semana MVPA, n = 11) ou inativas (< 150min/semana MVPA, n = 39). A pressão arterial e os demais parâmetros clínicos foram comparados entre os grupos por meio de um teste t de Student ( $p \leq 0,05$ ).

Resultados: As participantes fisicamente ativas apresentaram menores valores de PAS de 24 horas (117 ± 6 vs. 123 ± 14 mmHg,  $p = 0,05$ ), vigília (120 ± 5 vs. 125 ± 13 mmHg,  $p = 0,05$ ) e sono (111 ± 9 vs. 119 ± 171 mmHg,  $p = 0,05$ ) e da carga pressórica da PAS de 24 horas (19 ± 10 vs. 32 ± 25%,  $p = 0,02$ ), vigília (14 ± 8 vs. 27 ± 24%,  $p < 0,01$ ) e sono (24 ± 24 vs. 45 ± 34%,  $p = 0,03$ ), e menor proteína C-reativa (3,3 ± 3,8 vs. 13,9 ± 18,4 mg/L,  $p < 0,01$ ) em comparação às fisicamente inativas. Não houve diferenças entre grupos na PAD.

Conclusão: Pacientes com AR fisicamente ativas apresentam menores níveis pressóricos e menor inflamação em comparação às inativas. Esses resultados reforçam os benefícios da prática de atividade física sobre a saúde cardiovascular nessas pacientes.

ID: 1941

TEMA LIVRE

### FATORES EMOCIONAIS COMO AVALIAÇÃO DE RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO - 2018/2019

Vanderlan Eugenio Dantas<sup>1</sup>, Claudia Cristina Soares Muniz<sup>1</sup>, Everaldo Muniz de Oliveira<sup>1</sup>, Larissa Moreira Monte<sup>1</sup>, Lucas Santos de Sousa<sup>1</sup>, Maureen de Alencar Filone<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: As Doenças Cardiovasculares (DCV) se apresentam como as maiores contribuintes para a mortalidade dessa população. Diante das condições socioeconômicas atuais, observamos crescente número de pessoas em situação de vulnerabilidade de rua; conjuntamente aos fatores de risco (FR) que alteram a condição hemodinâmica, aumentando comorbidades às doenças cardiovasculares (DCV) como: tabagismo, etilismo, dependência química, obesidade e estresse. Este último, apresenta vias excitatórias, quando estimuladas ao indivíduo, ou ao estresse ambiental, podem alterar os valores da Pressão Arterial.

Objetivo: Diante do exposto, objetivamos relacionar a presença do estresse nessa população, com demais fatores de risco para DCV.

Método: Consistiu em estudo de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, selecionados aleatoriamente 161 em situações de vulnerabilidade de rua na região central de São Paulo na faixa etária entre 18 a 60 anos; submetidos a um questionário semiestruturado, entre os meses de agosto de 2018 a janeiro de 2019; caracterizando o perfil sociodemográfico e a presença de FR para DCV associadas à mensuração da PA e frequência cardíaca (FC) seguindo as Diretrizes preconizadas. Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, respeitando as normas vigentes sob o Protocolo: 21519413.4.0000.5511, respeitando todas as exigências da Resolução em vigência.

Resultados: Quando questionados a indicar em ordem crescente a submissão de fatores emocionais estressores que sentem nas ruas em escala de 1 a 10, encontramos um valor médio de 8,3 sugerindo altas descargas adrenérgicas e elevação da PA. Os valores pressóricos apresentaram médias de PA: 131X83 mmHg; FC de 89 bpm, onde 33% dessa população relataram diagnóstico anterior de depressão, nestes, os valores da PA foram de 136X86 mmHg e FC de 89 bpm.

Conclusão: Os riscos cardiovasculares necessitam de uma gama investigatória de outras variáveis, mas existem indícios de comprometimento hemodinâmico pelas alterações relacionadas ao estresse e depressão, assunto que necessita de constante estudo. Dessa forma, esses indivíduos necessitam de estímulo à mudança de perspectiva de vida, evidenciando dignidade por meio de ações que possam possibilitar qualidade de vida. A enfermagem tem como uma das suas principais competências a Atenção Primária e Educação em Saúde, fazendo-se corresponsáveis em orientar a população, promovendo prevenção e promoção da saúde.

DeCS: Doença Cardiovascular, Vulnerabilidade, Estresse Psicológico, Fatores de Risco.

ID: 1942

TEMA LIVRE

### TREINAMENTO DA MUSCULATURA INSPIRATÓRIA NA PRESSÃO ARTERIAL CENTRAL E NA SENSIBILIDADE BARORREFLEXA DE JOVENS SAUDÁVEIS

Gilmar Dias Jr<sup>1</sup>, Javier Bedoya Castaño<sup>1</sup>, Gabriela Ministro<sup>1</sup>, Eliezer Guimarães Moura<sup>1</sup>, Gabriela Santos Silva<sup>1</sup>, Heitor Moreno Jr.<sup>2</sup>, Bruno Rodrigues<sup>1</sup>, Catarina De Andrade Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Faculdade de Ciências Médicas — Campinas (SP), Brasil.

Introdução: O treinamento da musculatura inspiratória (TMI) vem sendo utilizado como ferramenta não farmacológica em diferentes contextos. Esse tipo de treinamento consiste em inspirações forçadas, que, por sua vez, exercidas pelos músculos inspiratórios, aumentam a aferência nervosa até o centro respiratório bulbar, de forma que contribuem para as respostas reflexas cardiovasculares, em que o aumento das medidas ventilatórias avaliadas pelos quimiorreflexos destacam a interação entre o TMI e os mecanismos envolvidos no sistema cardíaco.

Objetivo: O objetivo foi avaliar se o TMI altera a pressão arterial central e o barorreflexo espontâneo frente a um teste de estresse mental em jovens saudáveis.

Método: Foram selecionados 15 jovens com idade entre 18 e 30 anos, classificados como eutróficos pela análise de bioimpedância e sedentários pelo IPAQ. Assim, foram submetidos ao protocolo agudo (TMI-1) composto por uma sessão de 15min de TMI e o prolongado (TMI-2) em que foram realizadas 7 sessões de 15min de TMI em intensidade moderada (30% P<sub>l</sub>máx). Para a prescrição da intensidade de treinamento foi realizada a avaliação da pressão inspiratória máxima (P<sub>l</sub>máx) pelo manovacuômetro, seguida das medidas de pressão arterial central e índice de amplificação de onda de pulso (Alx) por tonometria de aplanção na artéria radial, e de pressão arterial periférica por esfigmomanômetro digital. Foi calculado o índice- $\alpha$  pelo registro batimento a batimento por fotoplestígrafia e o teste de estresse mental foi realizado com a aplicação do Stroop color and Word test.

Resultados: Como resultados, após o protocolo TMI-1 e TMI-2 não foram observadas redução da pressão arterial sistólica periférica (PASp) quando comparadas ao Basal (basal: 111±9; TMI-1: 109±8 e TMI-2: 112±12 mmHg) e o mesmo foi observado na pressão arterial diastólica periférica (PADp) (basal: 69±7; TMI-1: 68±5 e TMI-2: 68±8 mmHg). Em relação às medidas centrais, a PASc e a PADc também não apresentaram diferença quando comparadas ao momento inicial (basal: 98±6; 71±6; TMI-1: 96±7; 69±5 e TMI-2: 97±9; 70±8 mmHg, respectivamente). O Alx normalizado (basal: 13,4±11; TMI-1: 9,7±12 e TMI-2: 10,5±13%75bpm), bem como o barorreflexo espontâneo, analisado pelo índice- $\alpha$  (basal: 10,4±22; TMI-1: 13,5±27; TMI-2: 6,3±9 ms/mmHg) também não foram diferentes após os protocolos de treinamento.

Conclusão: Dessa forma, os resultados sugerem que o TMI agudo ou prolongado não altera o perfil hemodinâmico central ou periférico, bem como, a sensibilidade barorreflexa de jovens saudáveis.

ID: 1943

TEMA LIVRE

### ESTUDO DE VARIÁVEIS INFLUENTES NO CONTROLE TERAPÊUTICO DE IDOSOS HIPERTENSOS DE UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO

Evandro José Cesarino<sup>1,2</sup>, Maria Eduarda Biagi Moroti<sup>2</sup>, Flávia Tortul Cesarino<sup>1</sup>, Gisele Cristina Borges<sup>1</sup>, Paulo Filipe Gonçalves Luz<sup>1</sup>, Miyeko Hayashida<sup>3</sup>,



Regina Célia Garcia Andrade<sup>2</sup>

<sup>1</sup>AREPAH — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<sup>2</sup>FCFRP-USP — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<sup>3</sup>EERP-USP — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

**Introdução:** Os idosos constituem parcela da população que mais cresce atualmente, apresentando maior risco para desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares e maior número de comorbidades, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

**Objetivo:** Analisar a influência de variáveis sociodemográficas e antropométricas no controle terapêutico de idosos hipertensos de uma Unidade Pública de Saúde de Ribeirão Preto-SP.

**Método:** O delineamento observacional, descritivo, prospectivo e de caráter transversal. A casuística constituída por 196 idosos (60–79 anos) portadores de HAS, segundo os critérios do Joint National Committee (JNC VIII, 2014) sorteados, aleatoriamente, entre 782 pacientes atendidos no ano de 2013. A coleta de dados ocorreu entre agosto/2014 e junho/2015, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº 341/2014).

**Resultados:** Houve predomínio de mulheres (127; 64,8%), com idade média de 69,4±4,85 anos, da faixa etária de 70-79 anos (50,5%) e da cor branca (111; 56,6%). A média da pressão arterial sistólica (PAS) dos pacientes estudados foi 136,35±20,85mmHg e da pressão arterial diastólica (PAD) foi 77,65±12,94 mmHg. 36 idosos (18,4%) não estavam com a pressão arterial (PA) controlada (≤140x90 mmHg). Os pacientes tomavam 1 a 7 anti-hipertensivos (média: 3,20±1,24) e 72 (36,73%) utilizavam 4 ou mais medicamentos. O tempo médio de uso de anti-hipertensivos referido foi 18,24±11,16 anos. A correlação estatística das variáveis numéricas e categóricas estudadas (idade, categorização de faixa etária, condição de tabagismo e/ou etilismo, anos de estudos, categorização de anos de estudos, prática de atividade física, tempo médio relatado de HAS, categorização de tempo de HAS, Índice de Massa Corpórea (IMC), categorização de IMC, circunferência de cintura (CC), categorização de CC, Relação Cintura-Quadril (RCQ), categorização de RCQ, Circunferência de Pescoço (CP), categorização de CP e número de medicamentos anti-hipertensivos utilizados) com média de PAS e PAD e categoria da PA (Cat-PA), não foi significativa.

**Conclusão:** Na população estudada, observou-se que mesmo com uma quantidade diária elevada de anti-hipertensivos, quase 20% não estavam com a PA controlada. Houve significância estatística entre a correlação do sexo com a Cat-PA (p=0,015), observando-se menor controle da PA no sexo masculino e também em relação à cor com a Cat-PA (p=0,004), havendo menor controle da PA na cor negra. A correlação da CP (não categorizada) com a Cat-PA, segundo o teste Mann Whitney foi significativa (p=0,032).

**ID: 1944**

**TEMA LIVRE**

### MAIOR PRESSÃO CENTRAL E DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO RESISTENTE

Bianca Cristina Marques<sup>1</sup>, Michelle Rabello Cunha<sup>1</sup>, Samanta Souza Mattos<sup>1</sup>, Livia Paula Nogueira<sup>1</sup>, Jenifer d'El-Rei<sup>1</sup>, Ana Rosa Cunha<sup>1</sup>, Viviane Prangiel<sup>1</sup>, Larissa Melo Silva<sup>1</sup>, Erica Monteiro França<sup>1</sup>, Wille Oigman<sup>1</sup>, Mario Fritsch Neves<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Estudos têm demonstrado maior rigidez arterial e disfunção endotelial em hipertensos resistentes quando comparados aos hipertensos controlados, mas a diferença em relação aos demais hipertensos sem controle pressórico é desconhecida.

**Objetivo:** Avaliar a relação entre função vascular e dificuldade no controle da hipertensão.

**Método:** Estudo transversal, pacientes hipertensos, entre 45 e 65 anos, submetidos à avaliação clínica, nutricional e laboratorial, urina 24 horas, medida da pressão arterial (PA), medida ambulatorial da PA 24h, parâmetros hemodinâmicos centrais e velocidade da onda de pulso (VOP; Complior Analysis) e hiperemia reativa pós-oclusão (HRPO; Pericam).

**Resultados:** Pacientes (n=38) foram divididos em grupo com hipertensão arterial resistente (HAR; n=15) e grupo com hipertensão não controlada (HNC; n=23). Não houve diferença significativa na idade (55±6 vs 59±7 anos, p=0,077), risco cardiovascular (RCV) (15,5±8 vs 19,7±12%, p=0,252), índice de massa corporal (29,7±4 vs 28,5±5 kg/m<sup>2</sup>, p=0,427), proteína C-reativa (0,6±0,5 vs 1,0±3,1 mg/dL, p=0,601), na taxa de filtração glomerular estimada (por CKD-EPI; 86±18 vs 88±17 mL/min/1,73m<sup>2</sup>, p=0,633) e na relação aldosterona/renina (RAR; 8,7±11 vs 10,1±14, p=0,767). Também não foram observadas diferenças significativas na proteinúria (152±105 vs 161±112 mg, p=0,817). Os grupos foram semelhantes na pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica casual (143±16/87±10 vs 142±9/86±9 mmHg, p>0,05) e nas 24h (129±16/81±12 vs 132±12/81±10 mmHg, p>0,05). Na HRPO, o grupo HAR apresentou menor variação da área sob a curva (AUC) (1116±582 vs 1546±682 PU/mmHg, p=0,046) e menor percentual de aumento da AUC (69±33 vs 103±59%, p=0,031). Não houve diferença na VOP (10,1±2 vs 10,6±1 m/s, p=0,410), mas a PAS aórtica foi significativamente maior no grupo HAR (149±21 vs 133±15 mmHg, p=0,026). O grupo HAR apresentou correlação positiva da VOP com a PAS (r=0,77; p=0,001) e correlação positiva da RAR com o RCV (r=0,86; p<0,001), o que não ocorreu no grupo HNC.

**Conclusão:** Nessa amostra, pacientes com HAR apresentaram maior disfunção endotelial e maior pressão central que os demais pacientes com HNC, elevando o RCV que se correlacionou com a maior RAR nestes indivíduos. A relação entre rigidez arterial e PAS foi evidente entre os hipertensos resistentes, o que pode contribuir para maior dificuldade no controle pressórico desses pacientes.

**ID: 1945**

**TEMA LIVRE**

### CLOREXIDINA INIBE A DIMINUIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E A REGULAÇÃO NEGATIVA DA ATIVIDADE VASCULAR DA MMP-2 CAUSADA PELA L-ARGININA EM MODELO DE HIPERTENSÃO 2R1C

Rose Inês Matos Batista<sup>1</sup>, Renato Corrêa Nogueira<sup>1</sup>, Grazielle Cristina Ferreira<sup>1</sup>, Gustavo Henrique Oliveira-Paula<sup>2</sup>, Célio Damacena de Angelis<sup>1</sup>, José Eduardo Tanus-Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Albert Einstein College of Medicine — Estados Unidos da América

**Introdução:** Os efeitos anti-hipertensivos da L-arginina estão associados à síntese de óxido nítrico (NO) por NO-sintases e aumento das concentrações de nitrato. Este, por sua vez, pode entrar no ciclo enterossalivar, que gera NO e depende de bactérias orais, que têm atividade nitrato redutase.

**Objetivo:** Verificar se a clorexidina atenua os efeitos benéficos da L-arginina na hipertensão, por interferir nas bactérias orais.

**Métodos:** Ratos Wistar Hannover machos foram divididos em 4 grupos Sham-operados e 4 grupos hipertensos (hipertensão 2 rins 1 clip) tratados com veículo (água), Clorexidina, L-arginina (10 g/L na água de beber) ou L-arginina+Clorexidina. A pressão sistólica foi monitorada semanalmente durante as 6 semanas do protocolo. Os animais foram submetidos à reatividade aórtica, às medidas das concentrações de metabólitos do NO por quimioluminescência através do ozônio e da formação de espécies reativas de oxigênio (EROs) por diiodotídio (DHE). A avaliação dos efeitos da L-arginina na expressão e atividade da MMP-2 aórtica foi realizada por western blot e zimografia em gel e in situ. CEUA FMRP: Protocolo nº 142/2017.

**Resultados:** O tratamento com L-arginina reduziu a pressão arterial e a clorexidina reverteu este efeito. Em relação à reatividade aórtica, a hipertensão foi capaz de diminuir o relaxamento à acetilcolina, causando danos tanto no pD2 (log negativo da concentração que produz metade do efeito máximo) quanto no Emax (efeito máximo). A L-arginina foi capaz de melhorar a função vascular de ratos hipertensos e o tratamento concomitante com Clorexidina reverteu essa melhora. Em ratos hipertensos, o tratamento com L-arginina aumentou as concentrações de nitrato na aorta e a clorexidina reverteu esse aumento. Além disso, o enxaguante bucal tendeu a diminuir as concentrações plasmáticas de nitrato, espécies nitrosiladas e nitrosotios. O tratamento com L-arginina reverteu o aumento de EROs causado pela hipertensão. Houve aumento da expressão e atividade da MMP-2 e a L-arginina reverteu o aumento na atividade da mesma, tendo o enxaguante bloqueado tal efeito.

**Conclusão:** Nossos achados sugerem que a manutenção do ciclo enterossalivar é importante para os efeitos benéficos da L-arginina na hipertensão.

**ID: 1946**

**TEMA LIVRE**

### ENVOLVIMENTO ARTERIAL ANALISADO PELA VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO EM DIFERENTES NÍVEIS DE PRESSÃO ARTERIAL

João Lucas Carvalho Achkar<sup>1</sup>, Luiz Otávio da Silva<sup>1</sup>, Paulo Roberto Volpato<sup>1</sup>, Nicole Cristine Rambourg<sup>1</sup>, Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira<sup>1</sup>, Sabrina Karla de Soza Cubas<sup>1</sup>, Camila Blanco Ferreira Jajah<sup>1</sup>, Bruna Naomi Adaniya<sup>1</sup>, Ian Dias de Souza Pierson<sup>1</sup>, Camilla Rodrigues Da Costa<sup>1</sup>, Mariana Donadon Caetano<sup>1</sup>, João Pedro Costa Santos<sup>1</sup>, Marco Antonio Vieira da Silva<sup>1</sup>, Luiz Antônio Pertilli Rodrigues<sup>1</sup>, Leonardo Bernardes Vieira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro — Uberaba (MG), Brasil.

**Introdução:** O grande valor em estimar o risco cardiovascular de um paciente é avaliar o dano de órgãos-alvo em indivíduos assintomáticos. Inúmeras evidências demonstram a correlação de pressão arterial elevada e lesões de órgãos-alvos assintomáticas. Há poucos estudos avaliando o envolvimento arterial de hipertensos tratados e não tratados utilizando velocidade de onda de pulso braquial (VOPb).

**Objetivo:** Comparar a rigidez arterial em normotensos (NT), hipertensos não tratados (HTNT), hipertensos tratados (HTT), e avaliar os preditores da VOPb.

**Método:** Um equipamento Microlife - BP3AC1-1PC (Onbo Electronic Co., Shenzhen, China), foi utilizado para medir a PAC, um conjunto de 3 medições BP (PAC) em sequência. Em seguida, todos realizaram monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) 24 horas, utilizando um monitor Dyna-Mapa(Cardios, São Paulo, Brazil). Ainda, eles realizaram análise de onda de pulso oscilométrica, usando Mobil-O-Graph (I.E.M., Stolberg, Alemanha). Os participantes foram divididos em 3 grupos de acordo com uso de anti-hipertensivos, e, nos não tratados, utilizando a PAC e a PA ambulatorial de 24 horas (PA24h). Para comparação entre as médias da VOP utilizou-se ANOVA com o teste de Tukey e ANCOVA para ajustar as diferenças nas médias de VOPb, para idade, sexo, dislipidemia (s/n), obesidade (s/n), diabetes (s/n), tabagismo (s/n) e PA 24h. Regressão múltipla foi realizada para avaliar os preditores de VOPb.

**Resultados:** Foram analisados dados de 466 participantes, 127 NT, 129 HTNT, e 210 HTT. A idade média foi NT 42 ± 1,12, HTNT 45 ± 1,12, e HTT 56 ± 0,88, e PA24h, NT 114 ± 0,99/70 ± 0,74, HTNT 133 ± 0,99/88 ± 0,74, e HTT 123 ± 0,78/77 ± 0,58. A análise de variância mostrou diferenças significativas (p < 0,001) de VOPb nos 3 subgrupos, NT 6,7 ± 1,41, HTNT 7,5 ± 1,26, e HTT 8,5 ± 1,80. Após ajuste das diferenças entre as médias, as diferenças perderam a significância, NT 7,6 ± 0,06, HTNT 7,8 ± 0,06, e HTT 7,8 ± 0,04. A regressão múltipla mostra que são preditores de VOPb a idade (p < 0,0001), diabetes (p=0,032), PA24h sistólica e diastólica (p < 0,0001).

Conclusão: Os dados deste estudo não mostram diferenças de presença de maior envolvimento arterial em pacientes hipertensos comparados a normotensos. E VOP braquial é fortemente influenciada pela idade e PA de 24h.

**ID: 1947**

**TEMA LIVRE**

**INVESTIGAÇÃO DOS MOTIVOS QUE INTERFEREM NA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS EM UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SALVADOR — BAHIA**

Isabela Dos Santos Pereira<sup>1</sup>, Fernando Luis De Queiroz Carvalho<sup>1</sup>, Matheus Teles De Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial (HA) é um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil. É uma condição que na maioria das vezes requer tratamento e enfrenta o desafio da adesão à terapêutica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) explana a adesão por suas múltiplas dimensões: paciente, doença, tratamento, fatores relacionados ao cuidador e ao sistema de saúde.

**Objetivo:** Caracterizar os possíveis motivos que influenciam a não adesão ao tratamento farmacológico da Hipertensão Arterial em pacientes de um ambulatório de Atenção Primária em Salvador — Bahia.

**Método:** Trata-se de um estudo de corte transversal, observacional, realizado entre maio e agosto de 2018, com amostra de conveniência composta por 71 indivíduos hipertensos tratados farmacologicamente, atendidos em um ambulatório de Atenção Primária na cidade de Salvador — Bahia. A pesquisa foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia, parecer número 1.968.203 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. A avaliação dos fatores que influenciam a não adesão ao tratamento medicamentoso foi feita com perguntas que perpassaram os quesitos: ausência de sintomas; complexidade do regime terapêutico; efeitos colaterais dos medicamentos; e dificuldade em obter os medicamentos. Essas foram aplicadas aos pacientes classificados como não aderentes após aplicação do Teste Morisky-Green (TMG). Os dados foram submetidos à análise descritiva.

**Resultados:** A maioria dos participantes não aderentes (43,6%) relatou que nenhum dos fatores expostos como motivadores da não adesão os influenciou. Conquanto, é válido ressaltar que foram encontrados valores importantes de não adesão devido a fatores como: falta de dinheiro para comprar a medicação (30,8%), problemas de obtenção na UBS (28,2%) e o fato de considerarem o esquema terapêutico difícil (23,1%). 12,8% dos participantes referiu não usar o medicamento por não apresentar sintomas, 7,7% afirmou apresentar muitos efeitos colaterais, 5,1% não conseguia chegar até a UBS/Farmácia Popular, 2,6% disse não acreditar que os medicamentos poderiam controlar sua doença.

**Conclusão:** A falta de dinheiro para comprar a medicação, problemas de obtenção na UBS e a complexidade do esquema terapêutico foram importantes causas associadas à não utilização do medicamento.

**ID: 1948**

**TEMA LIVRE**

**FATOR DE RISCO PARA HAS E DM EM UMA UBS ESF**

Aline Solé Pereira<sup>1</sup>, Luísa Mendonça de Souza Pinheiro<sup>1</sup>, Estefânia Bruno Specht<sup>1</sup>, Taicir Khaled Abdallah Abdel Hamid Mahmud<sup>1</sup>, Cayo Otávio Moraes Lopes<sup>1</sup>, Tiago Maas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Pelotas — Pelotas (RS), Brasil.

**Introdução:** Dados do Ministério da Saúde apontam que 8–9% da população brasileira é portadora de Diabetes Mellitus (DM) e aproximadamente 25% de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A fisiopatologia dessas enfermidades é composta de aspectos genéticos e ambientais; hábitos de vida (alimentares, relativos ao sedentarismo ou tabagismo), são fatores influenciadores na evolução.

**Objetivo:** O objetivo do estudo consiste na análise da frequência da presença de sedentarismo, obesidade e tabagismo em população portadora de HAS e DM.

**Método:** Estudo descritivo transversal utilizando dados dos prontuários de pacientes da Unidade Básica de Saúde Areal I, Pelotas — RS, desde abril/2018 a fevereiro/2019. Todos os indivíduos com HAS e/ou DM foram incluídos na Ação Programática e tiveram dados cadastrados em fichas espelhos. Essas foram tabuladas no Programa Excel 2013, com realização de análise univariada através de frequência simples

**Resultados:** Foram cadastrados um total de 286 pacientes. Houve um adequado registro em 98% relativo ao tabagismo e 94% referente ao sedentarismo; 90% com Índice de Massa Corporal (IMC) calculado. Considerando os dados cadastrados, percebemos uma prevalência de 20% (N=56) de tabagistas, 79% (N=212) de sedentários e 81% (N=209) com IMC fora do alvo — 41% (N=106) apresentavam sobrepeso e 40% (N=103) obesidade.

**Conclusão:** Observamos uma alta prevalência de pacientes com comorbidades crônicas com indicadores de hábitos inadequados de vida. Sedentarismo, tabagismo e sobrepeso/obesidade são razões diretamente relacionadas à evolução das patologias; portanto, esperava-se um menor número com presença destes fatores. Almeja-se diminuição dessas prevalências, visando melhor controle de comorbidade e menor desenvolvimento de complicações; acredita-se que a ciência dos malefícios destes hábitos seja primordial para a mudança. O diálogo sem julgamentos, visando entender os aspectos físicos e psíquicos, busca a melhoria de qualidade de vida. Grupos de apoio podem ser facilitadores, nos quais o paciente sente-se apoiado e consegue mudar seu estilo de vida com menor dificuldade.

**ID: 1949**

**TEMA LIVRE**

**PREVALÊNCIA DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SALVADOR — BAHIA**

Isabela Dos Santos Pereira<sup>1</sup>, Fernando Luis De Queiroz Carvalho<sup>1</sup>, Murilo Lopes Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial (HA) é uma doença crônica e multifatorial em que há elevação sustentada dos níveis pressóricos para valores maiores ou iguais a 140 mmHg de pressão arterial sistólica (PAS) e/ou 90 mmHg de pressão arterial diastólica (PAD). Diante da cronicidade dessa condição está a necessidade de manter tratamento farmacológico e não farmacológico por toda a vida. Nesse contexto, a adesão à terapia torna-se um desafio a ser enfrentado, visto que é relevante o número de pacientes hipertensos não controlados, mesmo sob a vigência terapêutica.

**Objetivo:** Investigar a prevalência da não adesão ao tratamento farmacológico da Hipertensão Arterial em uma população de Salvador — Bahia.

**Método:** Trata-se de um estudo de corte transversal, observacional, realizado entre maio e agosto de 2018, com amostra de conveniência composta por 71 indivíduos hipertensos tratados farmacologicamente, atendidos em um ambulatório de Atenção Primária na cidade de Salvador — Bahia. Avaliou-se nesses pacientes a não adesão ao tratamento da HA utilizando o Teste Morisky-Green (TMG), composto por quatro perguntas. O indivíduo é considerado não aderente ao tratamento medicamentoso quando responde afirmativamente a pelo menos uma das questões. Os dados foram submetidos à análise descritiva. A pesquisa foi iniciada somente após a aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia — UNEB, parecer número 1.968.203 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes.

**Resultados:** Os dados obtidos revelaram que a prevalência da não adesão ao tratamento farmacológico da HA, com base no TMG, foi de 54,9% (39) dos pacientes do estudo. Os participantes considerados aderentes à terapia farmacológica atingiram 45,1% (32) da amostra estudada. Em relação à frequência de respostas positivas ao TMG, 87,2% dos pacientes não aderentes relataram esquecer-se de usar os anti-hipertensivos. Ainda nesse contexto, 61,5% se consideraram pouco cuidadosos com o uso da medicação, 23,1% deixava de tomar o medicamento quando se sentia melhor e 5,1% deixava de utilizar a medicação quando se sentia pior.

**Conclusão:** Com base no exposto, é possível concluir que a prevalência da não adesão foi superior à da adesão. Infere-se que novos estudos se fazem necessários para ampliar o conhecimento a respeito dos fatores que favorecem a adesão/não adesão, com vistas a melhoria dos resultados terapêuticos em pacientes hipertensos.

**ID: 1950**

**TEMA LIVRE**

**INFLUÊNCIA DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO SOBRE OS NÍVEIS PRESSÓRICOS DE PACIENTES HIPERTENSOS EM UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SALVADOR — BAHIA**

Isabela Dos Santos Pereira<sup>1</sup>, Fernando Luis De Queiroz Carvalho<sup>1</sup>, Hans Alberto Toledo Fonseca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial (HA) é uma condição associada a inúmeros desfechos nocivos e, por isso, necessita de terapêutica adequada. A não adesão ao tratamento farmacológico da HA tem potencial para acarretar complicações e descontrolar dos níveis pressóricos, ampliando a necessidade de internações e cuidados específicos, além de sobrecarga para o sistema assistencial de saúde.

**Objetivo:** Averiguar e comparar os níveis pressóricos de pacientes apresentando adesão e não adesão ao tratamento farmacológico da Hipertensão em uma população de Salvador — Bahia.

**Método:** Trata-se de um estudo de corte transversal, observacional, realizado entre maio e agosto de 2018, com amostra de conveniência composta por 71 indivíduos hipertensos tratados farmacologicamente, atendidos em um ambulatório de Atenção Primária na cidade de Salvador — Bahia. A pesquisa foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia, parecer número 1.968.203 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. A aferição da pressão arterial foi realizada no salão de atividades do ambulatório, estando de acordo com as recomendações da 7ª Diretriz Brasileira de HA. A adesão ao tratamento da HA foi avaliada utilizando-se o Teste Morisky-Green (TMG). Os dados foram submetidos à análise descritiva. Para o estudo quantitativo, os dados foram tabulados e utilizadas médias de níveis pressóricos; foi aplicado o teste T de Student, considerando significância estatística se  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Os resultados apontam que não houve diferença entre as médias de pressão arterial sistólica (PAS) de pacientes apresentando adesão (135mmHg) e não adesão ao tratamento (133mmHg) ( $p=0,543$ ). Em relação à pressão arterial diastólica (PAD), foi encontrada diferença estatisticamente significativa quando comparadas às médias dos valores pressóricos dos pacientes aderentes (76mmHg) com as médias dos pacientes não aderentes (85mmHg), com maior média de PAD entre os pacientes não aderentes ( $p=0,012$ ).

**Conclusão:** Os achados deste estudo revelam que a não adesão ao tratamento farmacológico da HA se associou com maiores níveis de PAD. Tal resultado detém



grande importância clínica ao levarmos em consideração que alterações da PAD estão relacionadas sobremaneira com complicações cardiovasculares.

ID: 1951

TEMA LIVRE

**CURCUMINA PREVINE O AUMENTO NA PRESSÃO ARTERIAL, ESTRESSE OXIDATIVO E INIBE METALOPROTEINASE DA MATRIZ EXTRACELULAR (MMP) 2 EM RATOS HIPERTENSOS L-NAME INDEPENDENTE DA DOSE.**

Julia Ramazza Maschio<sup>1</sup>, Gustavo Felix Pimenta<sup>1</sup>, Thais Ribeiro Vitorino<sup>1</sup>, Gabriela Palma Zochio<sup>2</sup>, Carlos Alan Candido Dias Junior<sup>2</sup>, Elen Rizzi Sanchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unaerp — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista — Botucatu (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial considerada um importante problema de saúde pública. Alterações vasculares associadas à HAS resultam em intenso remodelamento vascular envolvendo a ativação das metaloproteinases da matriz extracelular (MMP), principalmente MMP-2. O estresse oxidativo pode contribuir para a fisiopatologia da HAS, sendo descrito como principal fator ativador da MMP-2. Dessa maneira, o efeito benéfico de drogas antioxidantes também está associado com a redução de MMP-2. A Curcumina possui ação anti-hipertensiva e antioxidante e poderia resultar na inibição da MMP-2. Porém, ainda é incerto se a curcumina diminui a atividade da MMP-2 na HAS.

**Objetivo:** Avaliar se a inibição da MMP-2 pode ser um dos efeitos benéficos induzidos pela curcumina na HAS.

**Método:** Foram utilizados ratos Wistar e a hipertensão arterial foi induzida pelo tratamento com L-name. Os animais controle e L-name foram simultaneamente tratados por duas semanas com veículo, curcumina na dose de 50 mg/kg/dia (CUR50) ou curcumina na dose de 100 mg/kg/dia (CUR100). A pressão arterial foi avaliada por plestimografia de cauda. O estresse oxidativo plasmático e atividade da MMP-2 vascular foram avaliados por meio da reação com ácido tiobarbitúrico (TBARS) e zimografia em gel contendo gelatina, respectivamente.

**Resultados:** Os animais tratados com L-name apresentaram aumento significativo na pressão arterial (176±4mmHg) e no estresse oxidativo (77±7mM) em comparação com o grupo controle (125±3mmHg e 62±4mM; p<0,05). Os L-name tratados com CUR50 e CUR 100 apresentaram redução significativa na pressão arterial de 14 mmHg e 19 mmHg, respectivamente (p<0,05 vs L-name veículo). O estresse oxidativo também foi menor nos animais hipertensos tratados com curcumina independente da dose administrada (CUR50: 55±3 mM e CUR100: 63±3mM) quando comparados com o L-name veículo (p<0,05). Foi encontrado um aumento de 46% na expressão da MMP-2 ativa na aorta dos ratos L-name em comparação com o grupo controle (p<0,05), que foi revertido pelo tratamento com curcumina independente da dose (p<0,05 vs L-name veículo).

**Conclusão:** A curcumina promoveu efeitos anti-hipertensivos e antioxidantes que podem ter contribuído para menor ativação da MMP-2 na HAS induzida por L-name. Portanto, a redução na atividade da MMP-2 pode ser considerada um dos efeitos benéficos associados à curcumina na HAS independente da dose administrada.

ID: 1952

TEMA LIVRE

**ANÁLISE DO ENRIJECIMENTO ARTERIAL OBTIDO PELA VELOCIDADE DE ONDA PULSO EM UMA POPULAÇÃO DE HIPERTENSOS DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS**

Nicole Cristine Rambourg<sup>1</sup>, Luiz Otávio Silva<sup>1</sup>, Marco Antônio Vieira Da Silva<sup>1</sup>, Luiz Antônio Pertili Rodrigues De Resende<sup>1</sup>, Bruna Naomy Adaniya<sup>1</sup>, Mariana Donadon Caetano<sup>1</sup>, Leonardo Bernardes Vieira<sup>1</sup>, Paulo Roberto Volpato<sup>1</sup>, João Lucas Carvalho Achkar<sup>1</sup>, Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira<sup>1</sup>, Camilla Blanco Ferreira Jajah<sup>1</sup>, João Pedro Costa Santos<sup>1</sup>, Sabrina Karla de Souza Cubas<sup>1</sup>, Ian Dias de Souza Pierson<sup>1</sup>, Camilla Rodrigues da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro — Uberaba (MG), Brasil.

**Introdução:** o enrijecimento arterial é um preditor independente de desfechos cardiovasculares, como IAM, AVE e doenças renais. Esse processo resulta em aumento da onda de pulso, medida importante e confiável de rigidez arterial. A hipertensão e o Diabetes Mellitus (DM) estão associados ao aumento da rigidez arterial.

**Objetivo:** comparar a rigidez arterial de pacientes hipertensos portadores de DM e não portadores.

**Método:** foram selecionados 189 indivíduos hipertensos atendidos em um ambulatório de hipertensão e que realizaram análise de onda de pulso por método oscilométrico, com o equipamento mobil-0-graph 24 pwa (IOM, Stolberg, Alemanha). Realizou-se 4 medidas por paciente, seguindo as recomendações do Scientific Statement from the American Heart Association (2015). Os indivíduos responderam a questionário para dados demográficos, de fatores de risco cardiovascular e de doença cardiovascular pessoal e familiar. Foram medidos: peso, altura, cintura abdominal. Características gerais da amostra foram definidas calculando-se o número absoluto e a frequência (%) de: mulheres, brancos, obesos, tabagistas, dislipidemia (colesterol total > 190 mg/dL e/ou ldl-c > 115 mg/dL e/ou hdl-c – homem < 40 mg/dL, mulher < 46 mg/dL e/ou triglicérides > 150 mg/dL). Calculou-se as médias de idade, do índice de massa corporal (imc kg/m<sup>2</sup>) e da pressão arterial central e periférica (mmhg). Para avaliar significância das diferenças entre as médias, utilizou-se o teste t de student e, entre as proporções, o teste qui-quadrado.

**Resultados:** a amostra foi composta por 112 hipertensos não diabéticos (grupo 1) e 77 hipertensos e diabéticos (grupo 2). Predomínio de homens em 1 (59%) e de

mulheres em 2 (60%). Em relação às demais variáveis: IMC (30 x 31,8 ± 6), idade (59 x 62 ±10), pacs (128 ±17 x 133 ±21), pacd (87 ±15 x 89 ±17), número de anti-hipertensivos (2,3 x 2,46 ±1), obesidade (42% x 48%) e dislipidemia (64% x 63%). Não houve diferenças com significância estatística nessas variáveis. No entanto, a velocidade de onda de pulso (vop) do grupo 2 (9,339 m/s ±1,698) foi significativamente maior que a do grupo 1 (8,796 m/s ± 1,722) com p= 0,03.

**Conclusão:** nessa amostra, obtivemos maiores valores de vop no grupo de hipertensos diabéticos do que naqueles não diabéticos. Assim, supomos que a hipertensão associada ao DM possui relevante associação com a ocorrência de rigidez arterial.

ID: 1953

TEMA LIVRE

**ASSOCIAÇÃO ENTRE PRESSÃO ARTERIAL E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA — HASCA: PROJETO PILOTO**

Renata Póvoas<sup>1</sup>, Liliãna Boll<sup>1</sup>, Emily Justiniano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ICFUC — Porto Alegre (RS), Brasil.

**Introdução:** Fatores de risco para doenças cardiovasculares, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), têm sido cada vez mais prevalentes em adolescentes brasileiros, principalmente nos sedentários ou com sobrepeso. Uma revisão sistemática nacional publicada em 2016 evidenciou que 9% dos adolescentes brasileiros apresentavam hipertensão, tendo o Rio Grande do Sul o maior índice, com 12,4%. Geralmente a HAS é assintomática na adolescência, dificultando a identificação precoce; porém, seu diagnóstico, tratamento e controle são fundamentais para a redução de eventos cardiovasculares.

**Objetivo:** Identificar a prevalência de hipertensão arterial e associar com o índice de massa corporal em adolescentes.

**Método:** Trata-se de estudo transversal do tipo registro clínico, com estudantes do ensino fundamental e médio, de 14 a 18 anos incompletos, da rede pública de Porto Alegre. Para verificação da pressão arterial (PA) foi utilizado um aparelho eletrônico OMRON HEM 705 CP e seguiram-se as recomendações das Diretrizes Brasileiras de HAS para a escolha do manguito e a técnica empregada. A classificação da HAS foi definida pelo percentil de PA em relação à idade, sexo e altura. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi classificado no software Anthro Plus para adolescentes. Utilizou-se o software REDCap para inserção das variáveis e análise dos dados. A associação entre a classificação da PA e IMC foi analisada no software SPSS 23.0, através do teste Qui-quadrado. Aprovado CEP/IC-FUC UP 5449/17.

**Resultados:** Participaram 80 adolescentes com média de idade de 15,8±0,77 anos; prevalecendo o sexo feminino (77,5%). Como resultados dos valores de PA, 42 alunos (52,5%) estavam com a PA normal, 15 (18,8%) com a PA elevada, 17 (21,3%) com valor de hipertensão estágio 1 e 6 (7,5%) com hipertensão estágio 2. Em relação ao IMC, 54 (67,5%) estavam eutróficos, 14 (17,5%) com sobrepeso e 12 (15%) com obesidade. Houve associação entre a prevalência de sobrepeso e obesidade com hipertensão arterial estágio 1 (p<0,019).

**Conclusão:** O projeto piloto do registro HASCA identificou PA elevada associada a sobrepeso e obesidade em adolescentes. Esses resultados de PA serão confirmados em outra fase do estudo. São necessárias campanhas de conscientização da necessidade de verificação de PA em crianças e adolescentes nas consultas.

ID: 1954

TEMA LIVRE

**ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA AO EXERCÍCIO AERÓBIO INDUZ HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO E RESPOSTA NA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA**

Paulo de Tarso Veras Farinatti<sup>1</sup>, Ricardo Gonçalves Cordeiro<sup>1</sup>, Marcus Vinícius Vogel<sup>2</sup>, Sérgio Machado<sup>2</sup>, Wallace David Monteiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Salgado de Oliveira — Niterói (RJ), Brasil.

**Introdução:** A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é reconhecida por modular a atividade autonômica cardíaca e as respostas hemodinâmicas em repouso e durante o exercício. No entanto, seu potencial para otimizar a hipotensão pós-exercício (HPE) não foi investigado, sobretudo quando aplicado antes do exercício aeróbio.

**Objetivo:** Este estudo investigou os efeitos da ETCC anódica aplicada sobre o córtex pré-frontal medial (mPFC) na pressão arterial (PA) e na variabilidade da frequência cardíaca (VFC) ao longo de 60 minutos após o exercício aeróbico agudo.

**Método:** A amostra foi composta por 15 homens jovens (27,5 ± 5,2 anos; 72,9 ± 8 kg; 170 ± 0,1 cm; 124,1 ± 1,9 / 67,7 ± 2,1 mmHg) submetidos a três sessões experimentais, aplicadas em ordem contrabalanceada: a) exercício anódico de tDCS + (ETCC); b) estimulação placebo + exercício (SHAM); c) controle sem exercício (CONT). O exercício aeróbio foi realizado em bicicleta ergométrica durante 50min a 65-70% da reserva de frequência cardíaca. A PA e a VFC foram avaliadas durante 60 minutos pós-exercício.

**Resultados:** A redução média na PA sistólica ocorreu após ETCC vs SHAM (-4,1 mmHg; P = 0,03) e CONT (-5,8 mmHg; P = 0,003), e na MAP vs. CONT (-3,0 mmHg, P = 0,03). A atividade parassimpática diminuiu após a ETCC e SHAM x CONT, como refletido respectivamente pelos intervalos RR (-328,1% e -396,4%; P = 0,001), SDNN (-155,7% e -193,4%; P = 0,006) e pNN50 (-272,3% e -259,1%, P = 0,021). Houve uma tendência clara de aumento do equilíbrio simpato-vagal versus CONT (P = 0,387) após SHAM (+246,3%), mas não ETCC (+25,9%).

Conclusão: Uma sessão de exercício aeróbio precedido por ETCC aplicada sobre por mPFC em homens normotensos induziu HPE. A atividade parassimpática diminuiu, enquanto o equilíbrio simpato-vagal aumentou após ETCC e SHAM vs. CONT. No entanto, essas respostas parecem ter sido atenuadas pela estimulação anódica, o que pode ajudar a explicar a ocorrência de HPE após ETCC e não SHAM.

ID: 1957

TEMA LIVRE

### HOSPITALIZAÇÃO E MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NAS REGIÕES BRASILEIRAS

Caroline Schons Oliva<sup>1</sup>, Luiz Eduardo Lins Torres<sup>1</sup>, Larissa Matos Carvalho<sup>1</sup>, Cristina Aires Brasil<sup>1</sup>, Amanda Queiroz Lemos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unime — Lauro de Freitas (BA), Brasil.

Introdução: As doenças cardiovasculares (DAV) constituem a principal causa de mortalidade no mundo, sendo as mais prevalentes o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), o Acidente Vascular Encefálico (AVE) e a Insuficiência Cardíaca (IC). Os principais fatores de risco são comportamentais e a hipertensão arterial sistêmica (HAS), sendo esta a que apresenta maior significância para ocorrência dessas doenças.

Objetivo: Comparar a mortalidade por doenças cardiovasculares nas regiões brasileiras, no período de 2008 a 2017.

Método: Estudo ecológico de série temporal, descritivo, das hospitalizações e óbitos por acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca em pacientes com idade  $\geq$  20 anos, registrados pelas regiões brasileiras, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2017. Os dados foram obtidos através de consulta ao SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Resultados: Apesar do decréscimo observado nos últimos cinco anos avaliados, a insuficiência cardíaca foi a principal causa de hospitalização; seguida de internações por acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdio, ambas em ascensão. A maioria das internações ocorreram em caráter de urgência, em pacientes do sexo masculino e com idade superior a 60 anos. O tempo médio de permanência hospitalar variou entre 5,3 e 8,1 dias, com duração mais prolongada para internações por IAM nas regiões norte (8,0), nordeste (7,6), centro-oeste (8,1) e sudeste (7,9); e por AVE na região sul (7,0). O acidente vascular encefálico foi responsável pelo maior número de óbitos nas regiões norte e nordeste, enquanto que a insuficiência cardíaca foi a principal causa de mortes nas regiões centro-oeste, sudeste e sul. Em todas regiões, a taxa de mortalidade foi mais elevada para os pacientes hospitalizados por AVE e IAM.

Conclusão: Tem reduzido o número de pacientes que necessitam de internação por insuficiência cardíaca, apesar de ainda ser a principal causa de hospitalização entre as doenças cardiovasculares. Em contrapartida, observa-se uma ascensão no número de internações por acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdio, sendo essas as que apresentam maior tempo de permanência hospitalar e taxa de mortalidade. A maioria das internações por DAV acontecem em pacientes do sexo masculino, idosos e em caráter de urgência, com desfecho desfavorável para pacientes do sexo e com idade avançada.

ID: 1959

TEMA LIVRE

### DOENÇA HIPERTENSIVA GESTACIONAL E PLGF URINÁRIO

Julia Gabriela Motta<sup>1</sup>, Daniele Cristóvão Escouto<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Poli-de-Figueiredo<sup>1</sup>, Bartira Erclia Pinheiro-da-Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul — Porto Alegre (RS), Brasil.

Introdução: A Doença Hipertensiva Gestacional (DHG) compreende um conjunto de síndromes clínicas de gravidades variáveis. O fator de crescimento placentário (PIGF) é um biomarcador com concentrações reduzidas no plasma de mulheres com pré-eclâmpsia e com crescente emprego na avaliação de gestantes com suspeita da doença.

Objetivo: O objetivo do estudo é quantificar o PIGF em amostras urinárias de gestantes DHG e verificar associação entre as características clínicas e os níveis de PIGF.

Método: Estudo transversal observacional conduzido em gestantes com DHG atendidas em hospital terciário do sul do Brasil. As concentrações do PIGF foram mensuradas pela técnica de ELISA e associadas às características clínicas dessas mulheres. Análise estatística utilizou teste t, Mann Whitney, Qui-quadrado, ANOVA e correlações de Pearson ou Spearman.

Resultados: As amostras de pacientes com DHG (n=237) foram divididas em quatro grupos conforme classificação da doença: Hipertensa Gestacional (n=60), Pré-eclâmpsia (n=94), Pré-eclâmpsia Sobreposta (n=51) e Hipertensão Crônica (n=32). As variáveis: altura, raça, tabagismo, pressão arterial sistólica e diastólica não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos. A idade, peso, número de gestações, idade gestacional do diagnóstico, idade gestacional do parto, relação proteínas/creatinina em amostra urinária e PIGF foram diferentes entre os grupos. Os níveis de PIGF não foram diferentes quando as gestantes foram agrupadas por gravidade ou precocidade da manifestação da pré-eclâmpsia.

Conclusão: Os dados nos permitem dizer que o PIGF em amostras de urina é diferente entre as classes da DHG, entretanto, não apresentou associação entre seus níveis e as características clínicas.

ID: 1961

TEMA LIVRE

### PACIENTES RENAI CRÔNICOS DIALÍTICOS DE HOSPITAL DE GRANDE PORTE DO INTERIOR DE SÃO PAULO: PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO, TABAGISMO, DIABETES E EVENTOS CARDIOVASCULARES

Lara Maria Bottino Vizzotto Tosato Martino<sup>1</sup>, Guilherme Akiiti Ikeda<sup>1</sup>, Nicolas Costa De Oliveira Ferreira E. Silva<sup>1</sup>, Ana Paula Pantoja<sup>2</sup>, André L. V. Gasparoto<sup>2</sup>, Vitória G. Fernandes<sup>2</sup>, Anita L. R. Saldanha<sup>2</sup>, Francis Lopes Pacagnelli<sup>1</sup>, Suelen Umbelino Da Silva<sup>1</sup>, Luciana Kelly De Camargos Batista<sup>1,3</sup>, Tania Leme R. Martinez<sup>2</sup>, Margaret Assad Cavalcante<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Oeste Paulista — Presidente Prudente (SP), Brasil.

<sup>2</sup>BP — Hospital A Beneficência Portuguesa de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Hospital Regional de Presidente Prudente — Presidente Prudente (SP), Brasil.

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é uma importante questão de saúde pública com prevalência mundial estimada de 8 a 16%. É responsável por altas taxas de morbimortalidade e vários dos fatores de risco para seu desenvolvimento e progressão são ditos modificáveis. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) são as principais etiologias e estudos recentes vêm demonstrando o papel do tabagismo. A tardia percepção de que o tabaco prejudica a função renal como a HAS deve-se à forma silenciosa de resposta do rim frente à lesões vasculares. O risco de morte no geral e por eventos cardiovasculares em renais crônicos tabagistas é duas vezes maior que no resto da população.

Objetivo: Verificar a prevalência de HAS, tabagismo, DM e eventos cardiovasculares em portadores de DRC de hospital de grande porte em São Paulo.

Método: Trata-se de um estudo multicêntrico, clínico epidemiológico, observacional, analítico e quantitativo do tipo transversal realizado entre janeiro e maio de 2019 com 134 pacientes em hemodiálise e diálise peritoneal. Os dados foram coletados através de prontuários e da aplicação de um questionário.

Resultados: HAS foi a etiologia mais prevalente de DRC seguida da DM: respectivamente 49,7% e 11,3% de forma isolada e em 12% da amostra concomitantemente. Após: causas indeterminadas (12,8%), Síndrome Nefrótica (6%), HIV (4,5%), Glomerulonefrite (2,3%) e Lúpus (1,5%). A prevalência de fumantes e ex-fumantes foi de 6,7% e 39,6%; 53,7% afirmaram nunca ter fumado. Apenas 23,1% da amostra nunca entrou em contato com o tabaco, ativa ou passivamente; 34% apresentou eventos cardiovasculares e os mais prevalentes foram Doença Arterial Coronariana (24,6%) e o AVE isquêmico (12,7%), sendo que o tabagismo ativo e/ou passivo estava presente na história pregressa de 76% desses pacientes. A idade de início da diálise foi de  $49,7 \pm 14,6$  anos, opondo-se à literatura de 2015 de 60 anos: observava-se uma dependência dialítica mais precoce da população devido altas taxas de doenças crônicas (HAS e DM) diagnósticas em indivíduos cada vez mais jovens pelo atual estilo de vida moderno.

Conclusão: HAS e DM foram as etiologias mais prevalentes de DRC na amostra e o tabaco foi marcante na história pregressa desses pacientes. Demonstrou-se uma associação positiva entre o tabagismo ativo e/ou passivo e a ocorrência de eventos cardiovasculares. Assim, são necessárias políticas públicas de conscientização dos malefícios do tabaco, inclusive para o rim, além do incentivo à suspensão de seu uso na DRC.

ID: 1962

TEMA LIVRE

### EFEITO DO TREINAMENTO AERÓBIO NO PADRÃO CIRCADIANO DA PRESSÃO ARTERIAL DE PACIENTES DIALÍTICOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO MARANHÃO

Angélica Gomes Silva<sup>1</sup>, Érika Ribeiro Carneiro<sup>1</sup>, Mayara Damiane Gomes Soares<sup>1</sup>, Alexandre Soares de Campos<sup>1</sup>, Carla Maria Nogueira Fernandes Sousa<sup>2</sup>, Maccyne Freitas dos Santos<sup>1</sup>, Alair Reis Araújo<sup>1</sup>, Mário Bernardo Filho<sup>3</sup>, Carlos Moraes Dias<sup>2</sup>, Ismanoelison Victor Torres Córdova Piauílino<sup>1</sup>, Laine Cortes Albuquerque Castro<sup>1</sup>, Cristiano Teixeira Mostarda<sup>2</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Nilviane Pires Sousa<sup>2</sup>, Luana Monteiro Anaise Azoubel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica altamente prevalente em pacientes em hemodiálise e confere a estes pior prognóstico cardiovascular. Ao indivíduo que manifesta uma redução fisiológica do valor da Pressão Arterial no período do sono em comparação à vigília, denomina-se dipper, e caso isso não ocorra, o indivíduo é classificado como non-dipper. O padrão circadiano da HAS nestes pacientes frequentemente é o nondipper e algumas estratégias como cronoterapia (medicações anti-hipertensivas em período noturno), ultrafiltração mais rigorosa, diminuição da ingestão de sódio reverterem esse padrão, diminuindo o risco cardiovascular. A literatura aponta que o Treinamento Aeróbio (TA) promove hipotensão pós-exercício, no entanto, busca-se mais evidências em relação ao efeito do TA sobre o comportamento circadiano na população dialítica especificamente.

Objetivo: Avaliar o efeito do Treinamento Aeróbio de intensidade moderada sobre o padrão circadiano da Pressão Arterial em pacientes submetidos à hemodiálise.

Método: 14 pacientes submetidos ao tratamento dialítico foram alocados em dois grupos, ativos (GA) e controle (GC) com 7 indivíduos (4 mulheres e 3 homens) cada.

Esse estudo foi realizado no Centro de Prevenção de Doenças Renais (CPDR), do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão e no Centro de Nefrologia do Maranhão. Os participantes do GA foram submetidos a um protocolo de 12 semanas de TA com intensidade de 60% a 80% da frequência cardíaca máxima. O exame de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) foi realizado no momento Basal e Pós 12 semanas para ambos grupos. Os dados tiveram sua normalidade testada através do teste de Shapiro-Wilk e, para caracterização entre grupos, adotamos o teste T pareado de Student e Wilcoxon para variáveis não pareadas. A análise estatística entre os grupos foi realizada através do teste two-way ANOVA com post-hoc Student Newman-Keuls.

Resultados: A Pressão Arterial Sistólica no período do Sono obteve redução ao compararmos os valores basais com o pós-intervenção, tanto no Dia-1 (120,80±10,85 mmHg para 109,00±15,00 mmHg), como no Dia-2 (127,20±15,82 mmHg para 110,70±16,40 mmHg). No Dia-2, os valores pós-intervenção demonstraram redução no período de vigília em comparação ao período do sono (125,50±17,03 mmHg para 110,70±16,40 mmHg, respectivamente).

Conclusão: O protocolo de TA de intensidade moderada promoveu melhora no comportamento circadiano nas 44 horas avaliadas pelo exame de MAPA.

ID: 1964

TEMA LIVRE

### **PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ASSOCIADA A FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NA POPULAÇÃO DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NOROESTE FLUMINENSE**

Matheus Vieira Coelho Portes<sup>1</sup>, Rober Marthan Oliveira de Carvalho Hentzy<sup>1</sup>, Danilo Antunes Merat<sup>1</sup>, Virginia Souza Guimarães Merat<sup>1</sup>, Paulo Cavalcante Apratto Júnior<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Redentor — Itaperuna (RJ), Brasil.

Introdução: As doenças de aparelho circulatório estão entre as principais causas de morte em todos os países do mundo. Os fatores de risco (FR) para doenças cardiovasculares (DCV) são divididos em: modificáveis (ambientais e comportamentais) e não modificáveis (genéticos e biológicos). O estudo de Framingham confirma a importância de alguns fatores fortemente relacionados com aterosclerose e suas manifestações clínicas, como tabagismo, dislipidemia, diabetes mellitus (DM), história familiar, hipertensão arterial sistêmica (HAS), sedentarismo, obesidade, síndrome plurimetabólica e etilismo. Intervenções relacionadas à promoção da saúde, prevenção e controle da obesidade e das DCV, como incentivo à prática de atividade física, abandono do tabagismo e educação nutricional da população mostram grande importância por resultarem na redução de peso, dos níveis plasmáticos de lipídeos, glicose e da pressão arterial (PA), reduzindo o risco cardiovascular.

Objetivo: Este trabalho objetiva quantificar o número de pessoas com HAS e outras comorbidades, que realizam tratamento ou não, correlacionando com os FR e conscientizando-as sobre a importância do tratamento.

Método: Realizou-se um estudo observacional descritivo de caráter não intervencionista, em uma ação social realizada no município de Itaperuna/RJ. O público foi abordado aleatoriamente e convidado a participar da pesquisa, com perguntas sobre idade, sexo, etnia, DM, HAS, dislipidemia, tabagismo e etilismo, e após, realizada a aferição da PA, frequência cardíaca, glicemia, índice de massa corporal e circunferência abdominal.

Resultados: Em um público de 150 pessoas entrevistadas tivemos 65,1% do sexo feminino e 34,9% do sexo masculino, 19,5% com HAS, sendo 2,68% sem realizar qualquer tratamento e 6% com associação entre HAS e dislipidemia. Os principais FR para DCV encontrados foram: histórico de DCV na família em 59,7%, sedentarismo em 53%, sobrepeso em 46,3%, hiperglicemia em 41,07% e DM em 8,1% do público entrevistado. Em relação ao estado de saúde atual e estilo de vida dos participantes do estudo, obteve-se dados como: 37,6% etilistas, 11,4% tabagistas e 10,7% dislipidêmicos.

Conclusão: A pesquisa permitiu coletar dados sobre a PA durante a ação social, correlacionando-os com FR para desenvolvimento de DCV; orientar quanto à necessidade de auxílio médico nos casos de HAS detectada; incentivar mudanças nos hábitos de vida, destacando os riscos do tabagismo, dislipidemia e necessidade da prática de atividade física; e responder dúvidas que surgiram.

ID: 1965

TEMA LIVRE

### **CONCORDÂNCIA ENTRE DIFERENTES MÉTODOS DE CATEGORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL: MEDIDA DE CONSULTÓRIO, MAPA E RECOMENDAÇÕES DA SOCIEDADE EUROPEIA DE HIPERTENSÃO**

Pedro Paulo Guerreiro dos Reis Ferreira<sup>1</sup>, Luiz Otavio Da Silva<sup>1</sup>, Marco Antonio Vieira Da Silva<sup>1</sup>, Luiz Antônio Pertilli Rodrigues De Resende<sup>1</sup>, Bruna Naomy Adaniya<sup>1</sup>, Leonardo Bernardes Vieira<sup>1</sup>, Paulo Roberto Volpato<sup>1</sup>, Camilla Blanco Ferreira Jajah<sup>1</sup>, Nicole Cristine Rambourg<sup>1</sup>, João Lucas Carvalho Achkar<sup>1</sup>, João Pedro Costa Santos<sup>1</sup>, Mariana Donadon Caetano<sup>1</sup>, Sabrina Karla de Souza Cubas<sup>1</sup>, Ian Dias de Souza Pierson<sup>1</sup>, Camilla Rodrigues Da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro — Uberaba (MG), Brasil.

Introdução: Evidências demonstram resultados divergentes de prevalência de hipertensão do avental branco (HAB), HAB não controlada, hipertensão mascarada (HM) e hipertensão mascarada não controlada, e resultados contraditórios da presença de lesão de órgãos-alvos. Em 2014, a atualização da diretriz europeia de

MAPA recomendou a utilização de todas as PA ambulatoriais em conjunto para classificação dos fenótipos de PA.

Objetivo: Avaliar a concordância entre 3 critérios de classificação de 4 categorias de pressão arterial, em participantes suspeitos de hipertensão não tratados, e hipertensos tratados.

Método: 581 suspeitos de hipertensos foram incluídos. Nenhum estava tomando medicamentos anti-hipertensivos. Um equipamento Microlife - BP3AC1-1PC (Onbo Electronic Co., Shenzhen, China), foi utilizado para medir a PAC, um conjunto de 3 medições BP (OBPA) em sequência. Em seguida, todos realizaram monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) 24 horas, utilizando um monitor Dyna-Mapa (Cardios, São Paulo, Brazil). A amostra foi classificada em 4 categorias de PA: NT (normotensão verdadeira e controlada), HAB (hipertensão do avental branco e HAB não controlada), HM (hipertensão mascarada e HM não controlada), HTS (hipertensão verdadeira e não controlada). Avaliou-se a concordância de 3 diferentes critérios de PA ambulatorial: PAV, PA 24h e ESH-2014 (PA24 e PAV e PA noturna, em conjunto). Para PAC foi utilizado 140 e 90 mmHg como valor de corte e para PA ambulatorial os valores da última diretriz europeia de MAPA. Para avaliação da concordância utilizou-se o Kappa ponderado (k) com intervalo de confiança.

Resultados: Foram analisados dados de 581 participantes, 357 (62%) com nova hipertensão e 222 (38%) hipertensos tratados. O Kappa ponderado de PAV vs ESH-2014, k = 0,87 (0,85 – 0,89), PAV vs PA24h k = 0,94 (0,93 – 0,96), PA24h vs ESH-2014 k = 0,90 (0,89 – 0,93). A concordância de PAV com ESH-2014 foi significativamente menor que as demais comparações, PAV com PA24h e PA24h com ESH-2014. Todas comparações mostraram valor de k acima de 0,80, indicando uma concordância muito boa entre os critérios avaliados.

Conclusão: Este estudo mostra que utilizando uma PA de consultório padronizada e precisa, observa-se uma concordância muito boa entre os critérios utilizados de PA ambulatorial, demonstrando que a PAC precisa pode ser mais importante para categorização correta do que a escolha do critério de PA ambulatorial.

ID: 1968

TEMA LIVRE

### **ALTERAÇÕES NA FUNÇÃO ENDOTELIAL E PRESSÃO CENTRAL EM HIPERTENSOS PRÉ-DIABÉTICOS**

Lívia de Paula Nogueira<sup>1</sup>, Bianca Cristina Marques<sup>1</sup>, Michelle Rabello Cunha<sup>1</sup>, Samanta Souza Mattos<sup>1</sup>, Jenifer de El-Rei<sup>1</sup>, Larissa Melo Silva<sup>1</sup>, Thayná Brum<sup>1</sup>, Erica Monteiro França<sup>1</sup>, Wille Oigman<sup>1</sup>, Mario Fritsch Neves<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Introdução: Estudos demonstram que indivíduos hipertensos com hemoglobina glicada (HbA1c) aumentada possuem maiores complicações micro e macrovasculares.

Objetivo: Avaliar alterações na função endotelial, rigidez arterial e metabolismo glicídico em hipertensos pré-diabéticos.

Método: Estudo transversal em indivíduos hipertensos, entre 45 e 65 anos, submetidos à avaliação clínica, nutricional e laboratorial, medida da pressão arterial (PA), velocidade da onda de pulso (VOP), parâmetros hemodinâmicos centrais, hiperemia reativa pós-oclusão (HRPO) e retinografia.

Resultados: Pacientes (n=74) foram divididos de acordo com HbA1c (grupo pré-diabético HbA1c≥5,7% n=41 e controle HbA1c<5,7% n=33). Os grupos foram homogêneos na idade (58±6 vs 58±7 anos, p=0,982), índice de massa corporal (29,1±3 vs 28,5±3 kg/m<sup>2</sup>, p=0,495) e proteína C-reativa (0,7±0,4 vs 0,7±0,5 mg/dL, p=0,742). O grupo pré-diabético apresentou diferenças significativas na glicemia (96±11 vs 90±8 mg/dL, p=0,019), insulina (15±6 vs 12±5 mcU/ml, p=0,010) e Homa-IR (3,7±1,5 vs 2,7±1,2, p=0,003). Não houve diferença significativa entre os grupos na VOP (10,2±1,8 vs 10,3±1,5 m/s, p=0,804), PA sistólica (PAS) e diastólica (139±11/84±8 vs 135±8/82±7 mmHg, p>0,05), PAS aórtica (135±21vs130±16 mmHg, p=0,310) e pressão de pulso aórtica (49±18 vs 49±16 mmHg, p=0,955). Na avaliação da HRPO, o grupo pré-diabético apresentou menor área sob a curva (AUC) basal e pós-oclusão (1691±548/2144±647 p=0,002 vs 3065±800/3538±1141 PU/mmHg p=0,040), menor condutância vascular cutânea (CVC) basal e no pico (0,26±0,0/0,34±0,1, p<0,001 vs 0,8±0,2/0,9±0,2 PU/mmHg, p=0,026). Na retinografia, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos nos diâmetros vasculares retinianos através do equivalente da artéria retiniana central (CRAE) (110±4,6 vs 110±4,2 µm, p=0,877), do equivalente veia retiniana central (CRVE) (152±12 vs 155±10 µm, p=0,253) e razão artéria-veia (AVV) (0,72±0,01 vs 0,71±0,01, p=0,424). O grupo pré-diabético apresentou correlação negativa da VOP com CVC pico (r=-0,35; p=0,023) e correlação positiva da HbA1c com PAS aórtica (r=0,35; p=0,045), o que não foi observado no grupo controle.

Conclusão: Nessa amostra, os hipertensos pré-diabéticos apresentaram evidências de disfunção endotelial em comparação com o grupo controle, e a relação entre hemoglobina glicada e pressão central pode indicar envolvimento da resistência à insulina com a reflexão da onda de pulso.

ID: 1972

TEMA LIVRE

### **AVALIAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO, COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL E ALTERAÇÃO VASCULAR EM MULHERES COM HISTÓRIA DE DOENÇA HIPERTENSIVA NA GRAVIDEZ**

Renata Gomes Sanches Verardino<sup>1</sup>, Sara Rodrigues<sup>1</sup>, Ana Luise Duenhas Berger<sup>1</sup>, Bruna Cardoso<sup>1</sup>, Valéria Costa Hong<sup>1</sup>, Fernanda Spadotto Batista<sup>2</sup>, Rossana Pulcinelli V. Francisco<sup>2</sup>, Maria Rita F. L. Bortolotto<sup>2</sup>, Marcelo Zugaib<sup>2</sup>,



Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto do Coração — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Hospital das Clínicas — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** Mulheres com história de pré-eclâmpsia (PE) possuem risco aumentado de desenvolver alterações da pressão arterial (PA) e alterações vasculares, como, por exemplo, o aumento da rigidez arterial. Uma das prováveis causas dessas alterações é que a PE possa induzir anormalidades metabólicas e vasculares que aumentam o risco para doença cardiovascular.

**Objetivo:** Comparar o perfil antropométrico, comportamento da PA e distensibilidade arterial em mulheres que desenvolveram Pré-eclâmpsia exclusivamente (PE isolada) ou com hipertensão crônica prévia (PE superajuntada).

**Método:** Estudo transversal prospectivo, realizado entre abril de 2018 e junho de 2019. As mulheres foram convocadas por meio de um banco de dados de um serviço referenciado em gestação de alto risco, 2 a 5 anos após a gestação complicada por PE isolada (PEi) ou PE superajuntada (PEsp). Foram avaliados os seguintes dados antropométricos: peso, altura (determinação do índice de massa corporal — IMC) e circunferência abdominal (CA). Também foram avaliadas a PA sistólica (PAS) e a PA diastólica (PAD) no consultório, a monitorização ambulatorial da PA (MAPA-24h), e a rigidez arterial por meio da medida da velocidade de onda de pulso (VOP), pelo método Arteriograph.

**Resultados:** Amostra com 25 pacientes divididas em grupo PEi (n=14) e PESP (n=11). Não houve diferenças entre os grupos quanto a idade (PEi - 30(27-41) vs PESP - 37 (34-42), p=0,05) e em relação ao IMC (PEi - 28±6 vs PESP - 32,2±5 kg/m<sup>2</sup>, p=0,84). A CA no grupo PESP (107±13 cm) foi maior (p=0,02) que no grupo PEi (92±16 cm). Em relação à PA de consultório, não houve diferença entre os grupos, considerando-se a PAS (PEi - 126(120-134) vs PESP - 128(123-138) mmHg, p=0,63) e PAD (PEi - 83(76-86) vs PESP - 87(80-94) mmHg, p=0,16). Em relação à MAPA-24h, a PAS de vigília foi maior (p=0,03) no grupo PESP (126(124-134) mmHg) que no grupo PEi (123(118-126) mmHg). A VOP também foi maior (p=0,03) no grupo PESP (8,3(7,8-8,8) m/s) que PEi (7,0(6,7-8,2) m/s).

**Conclusão:** Mulheres que desenvolveram PESP apresentaram piores valores da CA, PAS de vigília e VOP quando comparado as mulheres com PEi. Esses resultados indicam efeitos incrementais da PE no perfil vascular e metabólico de mulheres portadoras de HA crônica.

**ID: 1973**

**TEMA LIVRE**

### ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOPENIA E PCR ULTRASSENSÍVEL EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Luis Augusto Silva Maciel<sup>1</sup>, Antonio Pedro Leite Lemos<sup>1</sup>, Cleodice Alves Martins<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues Matos<sup>1</sup>, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>2</sup>, Dyego José Araújo Brito<sup>1</sup>, Elisângela Milhomem Santos<sup>1</sup>, Elton Jonh Freitas Santos<sup>1</sup>, Rayanna Cadilhe Oliveira Costa<sup>1</sup>, Natalino Salgado Filho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão – São Luís (MA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão – São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** A sarcopenia consiste em uma desordem que acomete a região muscular esquelética, sendo prevalente na população com doença renal crônica (DRC). O estado inflamatório dos indivíduos portadores de DRC está associado com a perda progressiva de massa muscular.

**Objetivo:** Avaliar a associação entre a sarcopenia e os níveis de PCR ultrasensível em pacientes hipertensos e diabéticos atendidos em um centro de prevenção de doenças renais.

**Método:** Estudo longitudinal, do tipo coorte. Foram incluídos no estudo pacientes hipertensos e diabéticos com DRC em tratamento não dialítico, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 20 anos. Foram coletados dados demográficos, antropométricos, clínicos e laboratoriais. As amostras venosas incluíram: creatinina e PCR ultrasensível. Os indicadores nutricionais utilizados foram: índice de massa corporal (IMC), força de preensão da mão (FPM) e massa magra (MM). A força de preensão manual (FPM) foi utilizada para avaliar a força muscular. A massa magra foi avaliada por meio da densitometria por absorciometria de dupla emissão de raio-x. A sarcopenia foi definida utilizando os critérios do European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) que recomenda usar a presença de massa e função muscular reduzidas. A taxa de filtração glomerular foi calculada, a partir da creatinina sérica, usando a equação CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration). Foram realizadas análises descritivas, teste T de Student e qui-quadrado. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 14.0. O nível de significância adotado foi de 5%. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer consubstanciado 2.783.448).

**Resultados:** O estudo avaliou 190 pacientes, com predomínio do sexo masculino (50,53%). A média de idade foi de 60,04±11,71 anos. A hipertensão arterial estava presente em 86,87% dos pacientes e 46,03% eram diabéticos. De acordo com IMC, 53,16% dos indivíduos foram classificados como sobrepeso ou obesidade. No que concerne a sarcopenia, a prevalência foi de 6,32% e 37,37% dos pesquisados estavam inflamados. Observou-se que os pacientes com diagnóstico de sarcopenia apresentavam maiores médias da PCR ultrasensível (1,86 ± 3,33 versus 0,59 ± 1,94; p=0,01).

**Conclusão:** Com base no exposto, a perda de massa muscular caracterizando a sarcopenia em pacientes com DRC está associada a maiores taxas de inflamação,

o que se torna um complicador do estado de saúde geral e de função muscular desses indivíduos.

**ID: 1974**

**TEMA LIVRE**

### O RONCO E A BAIXA QUALIDADE DO SONO COMO FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO DE HIPERTENSOS EM AMBULATÓRIO TERCIÁRIO DE CARDIOLOGIA

Bernardo Pires de Freitas<sup>1</sup>, Larissa Ramos Esporcatte<sup>1</sup>, Luísa Martins Figueiras<sup>1</sup>, Larissa Toledo de Lima Duarte Souza<sup>1</sup>, Leticia Simões Prado<sup>1</sup>, Maria Clara Almeida Cure Palheiro<sup>1</sup>, Leonardo Goulart Rocha<sup>1</sup>, Beatriz Granado Duque Soares<sup>1</sup>, Leonardo Demier Marcelino<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Ana Carolina Rei Pereira Barros<sup>1</sup>, Lillian Soares da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica de origem multifatorial associada tanto a fatores genéticos, quanto a fatores modificáveis. O ronco e a baixa qualidade do sono já vem sendo identificados como fatores de risco para o desenvolvimento de HAS, assim como horas reduzidas de sono - abaixo de 7 horas.

**Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo, por meio de uma análise descritiva e comparativa, analisar os fatores relacionados ao sono em uma população de alto risco cardiovascular atendida em ambulatório terciário de cardiologia na Zona Sul do Rio de Janeiro.

**Método:** Estudo descritivo transversal, foram entrevistados 259 pacientes de alto risco cardiovascular, com média de idade de 62,8 anos (19-97 anos); sendo 59,8% do gênero masculino (n=155); 53,7 considerados não brancos. Na análise, os fatores que corroboram para classificar a população como de alto risco cardiovascular foram: índice de massa corpórea 28,7kg/m<sup>2</sup> (15-51 kg/m<sup>2</sup>); pressão arterial (PA) média de 136,4 x 79,3 mmHg; 89,6% com HAS (n=232); 63,8% nível de escolaridade até ensino fundamental; 42,1% sedentários; 7,3% tabagistas; 39,7% diabéticos; 69,8% dislipidêmicos; 67,2% com doença CV prévia; 59,5% com história familiar positiva. A abordagem foi realizada através de questionário acerca do sono, aferição da PA e análise do perfil antropométrico. Entre as perguntas sobre o sono foi perguntado qual a média de horas dormidas por noite, qualidade do sono (considerando como resposta muito boa, boa, regular, ruim e muito ruim) e se ronca ou não ao dormir. Análises estatísticas realizada no software Prism 8.0 (GraphPad).

**Resultados:** Em análise descritiva, do total de 232 hipertensos desse grupo de pacientes, 49,13% (n=114) dormem < que 7 horas por noite, 54,74% (n=127) roncam durante o sono e 33,62% (n=78) consideram seu sono como ruim ou muito ruim. Em análise de correlação pelo teste de Fisher, foi observado que o diagnóstico prévio de HAS correlaciona-se diretamente a horas reduzidas de sono dormidas (p=0,0111), porém não se correlacionando a qualidade de sono (p=0,684) ou ronco (p=0,5675). Entretanto, ao analisar a variável IMC com ronco, foi encontrado correlação positiva (p<0,0001), mostrando também que o sono possui importante associação com o sobrepeso e a obesidade.

**Conclusão:** Em pacientes com HAS e de IMC >30, os fatores relacionados ao sono devem ser sempre questionado pelo médico, já que possui associação com horas reduzidas de sono e ronco, respectivamente.

**ID: 1975**

**TEMA LIVRE**

### INCIDÊNCIA DE DECLÍNIO COGNITIVO EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS E NÃO HIPERTENSOS ACOMPANHADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA HOSPITALAR

Juliana Thalia Souza de Moura<sup>1</sup>, Ana Carolina Amorim Oliveira<sup>1</sup>, Larissa Gusmão Guimarães<sup>1</sup>, Marília Souza Alves Gois<sup>1</sup>, Milena Mendonça de Sá<sup>2</sup>, Beatriz Pereira Rios<sup>1</sup>, Francielle Temer de Oliveira<sup>1</sup>, Livia Maria do Amorim Costa Gaspar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Tiradentes – Aracaju (SE), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe – Aracaju (SE), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial é um dos fatores de risco modificáveis mais importantes das doenças cerebrovasculares, responsável pelo desenvolvimento de graves danos aos órgãos-alvo. Nessa perspectiva, evidências sugerem a associação entre hipertensão arterial e declínio cognitivo. Alta Pressão Arterial Sistólica (PAS) tem sido associada a menores volumes regionais e total do cérebro e reduções de volume cerebral ao longo do tempo. Por consequência, idosos hipertensos, quando comparados com idosos normotensos, apresentam lentidão nas respostas, comprometimento da memória e da função executiva.

**Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar e comparar a incidência de declínio cognitivo entre pacientes idosos hipertensos e não hipertensos.

**Método:** Estudo analítico, observacional e transversal, baseado na aplicação de Mini Exame do Estado Mental (MEEM) a pacientes acompanhados em unidade de referência hospitalar em Aracaju-SE. Os pacientes constituíram-se em idosos hipertensos e não hipertensos cujas idades encontravam-se entre a 7ª e 9ª década de vida.

**Resultados:** Foram avaliados 105 pacientes com média de idade de 69,7 ± 7 anos. Entre eles, 87 (82,86%) eram portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e 18 (17,14%) eram normotensos. Além disso, de todos os pacientes acompanhados, 14 (13,33%) expressavam alteração no MEEM. Dos pacientes hipertensos, 11 (12,64%) apresentaram MEEM alterado e daqueles não hipertensos, 3 (16,66%)

exibiram o mesmo resultado. Do total de pacientes que manifestaram alteração no MEEEM, apenas 3 (21,42%) não possuíam hipertensão arterial.

**Conclusão:** Com leve discrepância, os portadores de HAS apresentaram menor porcentagem de pacientes com alteração no MEEEM em relação ao grupo controle. Em contrapartida, foi observada significativa incidência de pacientes hipertensos entre aqueles com diagnóstico de declínio cognitivo pelo MEEEM. Com isso, a existência positiva da relação entre hipertensão arterial associada ao declínio da função cognitiva inclui a hipertensão arterial como um importante fator de risco para o desenvolvimento de déficits cognitivos.

**ID: 1976**

**TEMA LIVRE**

**TABAGISMO: UM FATOR DE RISCO PREVENÍVEL PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DOENÇAS CARDIOVASCULARES**

Laura Arcangelo Nakamura<sup>1</sup>, Tábata Main da Silva<sup>1</sup>, Dieison Pedro Tomaz da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Brasil – Fernandópolis (SP), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão arterial é uma condição rotineira na prática médica. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a hipertensão arterial atinge cerca de um bilhão de pessoas no mundo. No Brasil, mais de 30% da população apresenta tal doença. Ela é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular encefálico. A relação entre o tabagismo e a hipertensão arterial vem de uma complexa interação entre fatores hemodinâmicos, sistema nervoso autônomo e múltiplos mediadores vasoativos. Segundo a OMS o consumo de tabaco no mundo vem crescendo em países em desenvolvimento e reduzindo em países desenvolvidos, e é maior entre os homens do que entre as mulheres. O tabagismo ativo é a principal causa isolada de doença e morte prevenível no mundo.

**Objetivo:** Evidenciar o tabagismo como fator de risco prevenível para hipertensão arterial e doenças cardiovasculares.

**Método:** Levantamento bibliográfico nos bancos de dados do Google Acadêmico, SCIELO, BVS e dados do INCA totalizando 23 referências utilizadas.

**Resultados:** O sistema nervoso simpático (SNS) tem papel central nas alterações da pressão arterial e sua ativação através da ação da nicotina pode contribuir na elevação crônica da pressão arterial por sua ação nos rins, na estrutura dos vasos e na supressão do baroreflexo. Sobre o sistema cardiovascular, a ação a se faz através do estímulo adrenérgico. Receptores colinérgicos são ativados provocando aumento do trabalho cardíaco, disfunção do endotélio capilar, liberação de catecolaminas e hiper-reatividade vascular, assim aumentando a pressão arterial. Hipertensos fumantes possuem pior prognóstico cardiovascular mesmo quando tratados para hipertensão. Estudos mostram que uma redução no tabagismo foi relacionada com acentuada redução do risco cardiovascular (RCV). É fundamental reconhecer o tabagismo como doença prevenível e é preciso oferecer tratamento adequado para esta dependência, em geral negligenciada por clínicos e cardiologistas. A cessação do tabagismo é de suma importância para um melhor prognóstico da doença hipertensiva e redução do RCV.

**Conclusão:** É evidente a relação entre tabagismo e hipertensão arterial, a nicotina gera inúmeros efeitos no SNS e no sistema cardiovascular que corroboram para um aumento da pressão arterial e do RCV. O tabagismo é uma doença e um fator de risco prevenível para a hipertensão arterial e sua cessação é a medida principal a ser tomada para um melhor prognóstico da doença hipertensiva e uma redução do RCV.

**ID: 1978**

**TEMA LIVRE**

**MARCADORES NUTRICIONAIS DE OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇA RENAL**

Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Luis Augusto da Silva Maciel<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues de Matos<sup>1</sup>, Rayanna Cadihe de Oliveira Costa<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>2</sup>, Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro<sup>1</sup>, Dyego José de Araújo Brito<sup>1</sup>, Elton Jonh Freitas Santos<sup>1</sup>, Elisângela Milhomem dos Santos<sup>1</sup>, Ana Karina Teixeira da Cunha França<sup>2</sup>, Andrea Martins Melo Fontenele<sup>1</sup>, Natalino Salgado Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão – São Luís (MA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão – São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura e constitui um dos componentes desencadeador da síndrome metabólica (SM).

**Objetivo:** Avaliar a associação entre marcadores nutricionais e síndrome metabólica em pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de prevenção de doenças renais.

**Método:** Estudo longitudinal, do tipo coorte, realizado na Unidade de Cuidados Renais de um Hospital Universitário. Participaram do estudo pacientes diabéticos e hipertensos, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 20 anos. Foram coletados dados sociodemográficos, doença de base e variáveis clínicas. As amostras venosas foram coletadas após 12 horas de jejum e incluíram: perfil lipídico (triglicérides, colesterol total, HDL colesterol e LDL colesterol) e glicemia em jejum. Os indicadores nutricionais foram: índice de massa corporal (IMC), circunferência

abdominal (CA), diâmetro abdominal sagital (DAS) e prega cutânea tricúspita (PCT). A síndrome metabólica foi definida utilizando os critérios do NCEP-ATP III. Na análise dos dados foram utilizados os testes qui-quadrado e teste t e foi utilizado o programa estatístico STATA 14.0. O nível de significância adotado foi 5%. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer consubstanciado 2.783.448).

**Resultados:** O estudo avaliou 190 pacientes. A média de idade foi de 60,04±11,71 anos e prevaleceram indivíduos do sexo masculino (50,53%). As principais etiologias da DRC foram hipertensão arterial (86,77%) e diabetes mellitus (46,03%). A SM estava presente em 61,57% da população pesquisada. Quanto à associação entre os indicadores nutricionais de obesidade abdominal e síndrome metabólica, foi observado que os pacientes com diagnóstico de SM apresentaram maior prevalência de obesidade abdominal quando avaliados pela CA (93,22% vs 53,33% p=0,000) e DAS (79,31% vs 37,14% p= 0,000) e maior prevalência de excesso de peso quando avaliados pelo IMC (69,49% vs 26,39% p=0,000) e adequação da PCT (57,49% vs 40,85% p=0,036). Os pacientes com SM apresentaram menores médias de HDL colesterol (40,39±13,65 vs 55,15±17,19 p=0,000).

**Conclusão:** Foi observado elevada prevalência de síndrome metabólica na população estudada, mostrando associação estatisticamente entre os marcadores nutricionais. As alterações encontradas no presente estudo são passíveis de abordagem terapêutica, incluindo mudanças no estilo de vida, principalmente na combinação de dieta e exercício físico.

**ID: 1979**

**TEMA LIVRE**

**OBESIDADE SARCOPENICA E SUA ASSOCIAÇÃO COM INDICADORES NUTRICIONAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS**

Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Luis Augusto Silva Maciel<sup>1</sup>, Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues Matos<sup>1</sup>, Ana Karina Teixeira Cunha França<sup>2</sup>, Dyego José Araújo Brito<sup>1</sup>, Rayanna Cadihe Oliveira Costa<sup>1</sup>, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>2</sup>, Elton Jonh Freitas Santos<sup>1</sup>, Elisângela Milhomem Santos<sup>1</sup>, Andrea Martins Melo Fontenele<sup>1</sup>, Natalino Salgado Filho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão – São Luís (MA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão – São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** O desenvolvimento de obesidade sarcopênica (OS) têm desencadeado preocupação. Dessa forma, manter um controle da gordura corporal e adequada preservação de massa magra tem ganhado ênfase, pois em pacientes renais, observa-se uma prevalência de sarcopenia associado a uma progressão no ganho de peso.

**Objetivo:** Avaliar a relação entre obesidade sarcopênica e sua associação com indicadores nutricionais em pacientes hipertensos e diabéticos atendidos em um centro de prevenção de doenças renais.

**Método:** Estudo longitudinal, do tipo coorte. Foram incluídos no estudo pacientes hipertensos e diabéticos com DRC em tratamento não dialítico, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 20 anos. Foram coletados dados sociodemográficos, antropométricos, de composição corporal e clínicos. Os indicadores nutricionais utilizados foram: índice de massa corporal (IMC), circunferências do abdômen (CA) e do pescoço (CP), espessura do músculo adutor do polegar (EMAP), força de preensão da mão (FPM), diâmetro abdominal sagital (DAS), relação cintura-quadril (RCQ) e percentual de gordura corporal. Para avaliar a composição corporal foi utilizada a densitometria por absorciometria de dupla emissão de raio-x. A taxa de filtração glomerular foi calculada, a partir da creatinina sérica, usando a equação CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration). A sarcopenia foi definida utilizando os critérios do European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP). A OS foi definida pela presença de sarcopenia associada a porcentagem de gordura corporal elevada. Foram realizadas análises descritivas, teste T de Student e qui-quadrado. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 14.0. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer consubstanciado 2.783.448).

**Resultados:** O estudo avaliou 190 pacientes, com predomínio do sexo masculino (50,53%). A média de idade foi de 60,04±11,71 anos. A hipertensão arterial estava presente em 86,87% dos pacientes e 46,03% eram diabéticos. De acordo com IMC, 53,16% dos indivíduos foram classificados com excesso de peso. Foi observado que, 6,32% e 4,21% dos pesquisados apresentaram sarcopenia e a OS, respectivamente. Quanto a associação entre OS e indicadores nutricionais, foi verificada associação estatística entre OS e RCQ (p=0,04).

**Conclusão:** A relação cintura-quadril, neste grupo de pacientes, foi associada com o diagnóstico de obesidade sarcopênica, podendo ser utilizada como ferramenta de rastreio para este distúrbio nutricional.

**ID: 1980**

**TEMA LIVRE**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HIPERTENSOS E/OU DIABÉTICOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ARACAJU-SE**

ANA CAROLINA AMORIM OLIVEIRA<sup>1</sup>, Juliana Thalia Souza de Moura<sup>1</sup>, Larissa Gusmão Guimarães<sup>1</sup>, Marília Souza Alves Gois<sup>1</sup>, Milena Mendonça de Sá<sup>2</sup>, Beatriz Pereira Rios<sup>1</sup>, Francielle Temer de Oliveira<sup>1</sup>, Livia Maria do



Amorim Costa Gaspar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Tiradentes – Aracaju (SE), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe – Aracaju (SE), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são comorbidades que aumentam a incidência de lesão renal. Quando em sinergia, a HAS e o DM contribuem para um pior prognóstico em decorrência da potencialização na progressão da lesão. O aumento na incidência dessas afecções, associado ao alargamento do topo da pirâmide etária brasileira, são fatores que promovem o enfraquecimento da membrana basal glomerular, a expansão da matriz mesangial, a diminuição do número de podócitos, glomerulosclerose e fibrose tubulointersticial, bem como aumenta a pressão hidrostática intraluminal e com isso corroboram para a perda gradativa da função renal.

**Objetivo:** Analisar perfil epidemiológico de idosos hipertensos e/ou diabéticos com insuficiência renal (IR).

**Método:** Estudo analítico, observacional e transversal, baseado na revisão de prontuários e na aplicação de questionário em pacientes atendidos em um serviço hospitalar em Aracaju-SE. Os pacientes constituíram-se em idosos com 60 anos ou mais, classificados de acordo com DM, HAS, ambas enfermidades e controle, conforme sexo e foram divididos por faixa etária em três grupos: A(60-69 anos); B(70-79 anos); C(80 anos ou mais).

**Resultados:** Foram avaliados 105 pacientes, dos quais 81(77,14%) apresentaram informações sobre a Taxa de Filtração Glomerular, que permitiram avaliar a prevalência de IR. O estudo apresenta 47 mulheres. Destas, 31(65,96%) possuíam IR, sendo 2(6,45%) com DM, 10(32,26%) tinham HAS, 18(58,06%) com DM e HAS, e 1(3,23%) não possuíam nenhuma dessas comorbidades. Dos 34 homens entrevistados, 18(52,94%) tinham IR, sendo que 1(5,56%) tinha DM, 4(22,22%) tinham HAS, 10(55,56%) possuíam DM e HAS e 3 (16,67%) não possuíam nenhuma dessas comorbidades. Em relação à faixa etária, pacientes hipertensos que possuíam IR, 6 (42,86%) grupo A; 5(35,71%) grupo B e 3(21,43%) grupo C. Dos pacientes que apresentaram DM com IR, 3(100%) eram do grupo B. Dos pacientes que apresentavam HAS e DM e possuíam IR, 12(44,44%) eram do grupo A, 12(44,44%) eram do grupo B e 3(11,11%) do grupo C.

**Conclusão:** Conclui-se, com base nos dados dessa pesquisa, que o sexo feminino, a associação entre DM e HAS e a faixa etária entre 60 e 79 anos constituem o perfil epidemiológico mais prevalente de incidência de IR em idosos. Logo, a prevenção e o controle dessas afecções são imprescindíveis para a garantia de uma melhor qualidade de vida na terceira idade.

**ID: 1981**

**TEMA LIVRE**

### ASSOCIAÇÃO ENTRE MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA E PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues Matos<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Luis Augusto Silva Maciel<sup>1</sup>, Dyego José Araújo Brito<sup>1</sup>, Elisângela Milhomem Santos<sup>1</sup>, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro<sup>1</sup>, Rayanna Cadihlhe Oliveira Costa<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>1</sup>, Elton Jonh Freitas Santos<sup>1</sup>, Alessandra Costa Sales Muniz<sup>1</sup>, Alcione Miranda Santos<sup>1</sup>, Natalino Salgado Filho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** A perda de massa muscular é considerada um fator independente para prejuízos como dificuldades no desempenho de atividades diárias, desnutrição e piora de prognóstico.

**Objetivo:** Investigar a relação entre massa muscular esquelética e parâmetros antropométricos em pacientes hipertensos e diabéticos portadores de Doença Renal Crônica (DRC) não dialítica.

**Método:** Estudo longitudinal, do tipo coorte. Foram incluídos no estudo hipertensos e diabéticos com DRC não dialítica, de ambos os sexos, e com idade igual ou superior a 20 anos. Foram coletados dados sociodemográficos, antropométricos, clínicos e laboratoriais. Os indicadores antropométricos utilizados foram: Índice de Massa Corporal (IMC), Força de Preensão da Mão (FPM) e Circunferência Muscular do Braço (CMB). A composição corporal foi avaliada por meio da densitometria por absorciometria de dupla emissão de raio-x (DEXA). Para determinar a massa muscular esquelética, o Índice de Massa Muscular Relativo (RSMI) foi medido seguindo os critérios estabelecidos por Baumgartner e defendido pelo European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP), usando a seguinte fórmula: massa magra esquelética/altura<sup>2</sup>. Foram realizadas análises descritivas, teste T de Student e qui-quadrado. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 14.0. O nível de significância adotado foi de 5%. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer substanciado 2.783.448).

**Resultados:** O estudo analisou 190 pacientes, com prevalência do sexo masculino (50,53%). A média de idade foi de 60,04±11,71 anos. A hipertensão arterial estava presente em 86,87% dos pacientes e 46,03% eram diabéticos. A massa muscular estava reduzida em 16,7% dos homens e 12,0% das mulheres. Foi observado que os homens com massa muscular esquelética reduzida apresentavam maior prevalência de baixa força muscular, quando avaliados pela FPM (56,25% versus 12,66%; p=0,000) e inadequação da CMB (87,50% versus 35,44%; p= 0,000). Quanto às mulheres, foi observado que aquelas com massa muscular esquelética reduzida apresentavam maior prevalência de inadequação da CMB (72,73% ver-

sus 15,38%; p=0,000) e desnutrição quando avaliadas pelo IMC (36,36% versus 6,10%; p=0,001).

**Conclusão:** A circunferência muscular do braço foi a variável antropométrica associada à redução da massa muscular esquelética, nesse grupo de pacientes, independente do sexo, podendo ser uma medida útil para o rastreio de sarcopenia.

**ID: 1982**

**TEMA LIVRE**

### EFEITOS DE 2 PROTOCOLOS DE TREINAMENTO RESISTIDO NA RIGIDEZ ARTERIAL E EM PARÂMETROS HEMODINÂMICOS DE JOVENS SAUDÁVEIS: UM ESTUDO PILOTO

Elíezer Guimarães Moura<sup>1</sup>, Wilton Marlindo Santana Nunes<sup>1</sup>, Luan Oenning Col<sup>1</sup>, Heitor Moreno Junior<sup>2</sup>, Bruno Rodrigues<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Adventista de São Paulo — Hortolândia (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

**Introdução:** Diversos estudos têm relatado o aumento da rigidez arterial e dos valores de pressão arterial com a prática do treinamento resistido (TR). No entanto, pouco se sabe acerca das respostas hemodinâmicas quando da utilização dos músculos sinergistas dos agonistas em uma mesma sessão.

**Objetivo:** Portanto, o objetivo deste estudo foi comparar os efeitos de 8 semanas de dois protocolos de TR: um grupo treinou na mesma sessão, os músculos sinergistas dos agonistas (SA), e o outro grupo não treinou os músculos sinergistas dos agonistas na mesma sessão.

**Método:** Os sujeitos foram randomizados para os grupos: SA (5 homens, com idade de 22,6 ± 2,6 anos) e NSA (7 homens com idade de 20,8 ± 2,7 anos) (p=0,30). Ambos os grupos treinaram por 4 dias/semana, onde realizaram 4 exercícios para os músculos peitorais (ou costais), 2 exercícios para os sinergistas desses músculos (tríceps ou bíceps) e 1 exercício para os membros inferiores. O grupo SA treinou tríceps na mesma sessão dos músculos peitorais, bem como o bíceps na mesma sessão dos músculos costais. O grupo NSA treinou os músculos tríceps e bíceps em dias contrários ao grupo SA. Foram avaliadas variáveis hemodinâmicas periféricas (pressão arterial sistólica (pPAS), diastólica (pPAD), média (pPAM) e pressão de pulso (pPP)), através da tonometria por apilação, também foram avaliados parâmetros hemodinâmicos centrais (pressão arterial sistólica (cPAS), diastólica (cPAD), média (cPAM), pressão de pulso (cPP), duração da ejeção, amplificação aórtica (Alx) e velocidade da onda de pulso (VOP). Foi realizada a comparação pré e pós intragrupos e os dados são expressos em média e desvio padrão.

**Resultados:** Os resultados mostraram que não houve diferenças significativas nas variáveis pPAS, cPAS, pPAM, cPAM, duração da ejeção, Alx e VOP, tanto para o grupo SA, quanto para o grupo NSA. Também não houve diferença na pPAD e cPAD para o grupo SA, bem como da pPP, cPP para o grupo NSA. No entanto, foi verificado aumento significativo da pPP (pré 43,6 ± 2,7 vs. pós 52,0 ± 5,4; p= 0,007) e cPP (pré 27,8 ± 3,3 vs. pós 33,6 ± 5,8; p= 0,013) do grupo SA, bem como da pPAD (pré 68,1 ± 3,6 vs. pós 70,2 ± 4,9; p= 0,01) e cPAD (pré 68,4 ± 3,7 vs. pós 71,1 ± 4,9; p=0,003) para o grupo NSA.

**Conclusão:** Os resultados do presente estudo sugerem que o TR, utilizando os músculos sinergistas dos agonistas na mesma sessão, promove aumento da pressão de pulso periférica e central, e a sua não utilização promove aumento da pressão arterial diastólica.

**ID: 1983**

**TEMA LIVRE**

### CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO INDICADOR DE SARCOPENIA EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Ana Carla Santos Coelho<sup>2</sup>, Vanessa Oliveira Martins<sup>2</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>2</sup>, Aryléia Barbosa Dutra<sup>2</sup>, Kathillen Regina Bêredo Sousa<sup>2</sup>, Thaís Cristina Serra Silva<sup>2</sup>, Raquel Conceição Baldez Costa<sup>2</sup>, Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Luis Augusto Silva Maciel<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues Matos<sup>1</sup>, Laine Cortes Albuquerque Castro<sup>2</sup>, Jackeline Aires Barros<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** A sarcopenia é caracterizada por redução da força e massa muscular, além da diminuição da função do músculo, relacionada tanto ao envelhecimento, quanto às doenças crônicas, como a doença renal crônica (DRC). A prevalência da sarcopenia na DRC é aumentada e está associada ao aumento da morbimortalidade e a circunferência da panturrilha (CPant) parece ser um indicador antropométrico fácil e simples, utilizado para avaliação da massa muscular e sarcopenia.

**Objetivo:** Verificar a associação entre circunferência da panturrilha e sarcopenia em hipertensos e diabéticos atendidos em um centro de prevenção de doenças renais.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com 190 indivíduos hipertensos e diabéticos, atendidos no Centro de Prevenção de Doenças Renais de um Hospital Universitário, entre o período de agosto de 2018 a janeiro de 2019. A CPant foi considerada diminuída quando apresentava valores <31 cm. A sarcopenia foi definida segundo os critérios do European Working Group Sarcopenia in Older People, com força muscular medida pelo dinamômetro e massa muscular avaliada pelo DEXA. A normalidade das variáveis foi testada pelo teste Shapiro Wilk e a associação entre CPant e sarcopenia foi medida pelo teste T student, com 95% de confiança. Esse estudo foi aprovado pelo CEP-HUUFMA (no2.783.448).

Resultados: 60,53% eram idosos e 50,53% eram do sexo masculino. A Cpant estava diminuída em 12,11% e a prevalência de sarcopenia foi de 6,32%. A Cpant era menor entre os indivíduos sarcopênicos (32,7cm vs34,8cm; p-valor=0,0316). A CMB também foi menor entre os indivíduos sarcopênicos (83,76cm vs 97,40cm; p-valor=0,0003)

Conclusão: A circunferência da panturrilha se associou à sarcopenia, podendo ser um método simples e rápido para o rastreamento da doença.

ID: 1984

TEMA LIVRE

### TRATAMENTO DA CRISE HIPERTENSIVA NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA NO PERÍODO DE 2013 A 2017

Felipe Aparecido Antônio Falconi de Oliveira Cícero<sup>1</sup>, Carolina Bertini Bonini<sup>1</sup>, Joyce Saab<sup>1</sup>, Jéssica Saab<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Oeste Paulista — Presidente Prudente (SP), Brasil.

Introdução: A Crise Hipertensiva (CH) responde por 0,45–0,59% de todos os atendimentos de emergência, sendo dividida em Urgência e Emergência que possui como complicações cardiocirculatórias: dissecação aguda de aorta, edema agudo de pulmão com insuficiência ventricular esquerda, infarto agudo do miocárdio e angina instável.

Objetivo: Descrever o perfil das internações para o tratamento de CH nas cinco regiões do país, no período entre 2013 a 2017, considerando-se as variáveis: internações, taxa de mortalidade, média de permanência.

Método: Estudo observacional descritivo com levantamento de dados a partir do site do Portal DATASUS-(SIH/SUS), considerando as variáveis: internações, taxa de mortalidade, média de permanência referentes a CH no período de 2013 a 2017 nas cinco regiões.

Resultados: Em relação às internações para tratamento de CH, no ano de 2017 Norte (NO) realizou 7.867 internações; Nordeste (ND) 26.623; Sudeste (SD) 21.156; Sul (S) 9.330 e Centro-oeste (CO) 4.580 internações. Em 2016, NO realizou 7.756 internações; ND 26.687; SD 22.217; S 9.189 e CO 4.554. Em 2015, NO realizou 9.396; ND 34.212; SD 23.834; S 9.182 e CO 4.874. Em 2014, NO realizou 11.356 internações, ND 35.478; SD 27.185; S 10.002 e CO 6.049. Em 2013, NO realizou 11.616 internações, ND 36.813; SD 29.270; S 9.957 e CO 7.084. Em relação à taxa de mortalidade, no ano de 2017 NO obteve taxa de 1,54; ND de 1,86; SD de 1,55; S de 0,71 e CO de 1,38. Em 2016, NO apresentou taxa de mortalidade de 1,46; ND de 1,87; SD de 1,79; Sul de 1,11 e CO 1,43. Em 2015, NO obteve taxa de 1,19; ND de 1,58; SD de 1,54; Sul de 0,93 e CO de 1,83. Em 2014, NO apresentou taxa de 1,08; ND de 1,49; SD de 1,69; S de 0,94 e CO de 1,14. Em 2013, NO obteve taxa de mortalidade de 1,19; ND de 1,46; SD de 1,65; S de 1,09 e CO de 0,9. Em relação à média de permanência, no ano de 2017 NO obteve média de 3,2 dias; ND de 3,5 dias; SD de 3,3 dias; S de 3,1 dias e CO de 3,2 dias. Em 2016, NO apresentou média de 3,2; ND de 3,4; SD de 3,4; Sul de 3,2 e CO 3,1. Em 2015, NO obteve média de 3,1; ND de 3,2; SD de 3,4; Sul de 3,4 e CO de 3,3. Em 2014, NO apresentou média de 3; ND de 3,2; SD de 3,4; S de 3,4 e CO de 3,4. Em 2013, NO obteve média de 3,1; ND de 3,1; SD de 3,4; S de 3,4 e CO de 3,2.

Conclusão: As regiões brasileiras possuem diferenças significativas no número de internações, na taxa de mortalidade, na média de permanência hospitalar, o que, em parte, poderia ser justificado pelas diferenças socioeconômicas e demográficas que estão presentes no território nacional.

ID: 1986

TEMA LIVRE

### FATORES DE PERSONALIDADE, DEPRESSÃO, ANSIEDADE, ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM GESTANTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Sabrina Chapuis-de-Andrade<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Poli-de-Figueiredo<sup>1</sup>, Ivan Carlos Antonello<sup>1</sup>, Tatiana Quarti Irigaray<sup>1</sup>, Carmen Moret-Tatay<sup>1</sup>, Bartira Ercília Pinheiro da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul — Porto Alegre (RS), Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial é um dos problemas mais comuns na gestação. Estudos apontam que 5–10% das mulheres têm hipertensão na gestação, o que está associado a maior morbimortalidade materna e fetal.

Objetivo: Avaliar fatores de personalidade, sintomas de depressão, ansiedade e estresse e estratégias de enfrentamento em gestantes com hipertensão arterial na gestação.

Método: Estudo transversal. Para avaliação dos aspectos psicológicos, utilizou-se a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS 21). O Inventário dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (IGFP-5) foi aplicado para conhecimento dos fatores de personalidade e a Escala de coping de Jalowiec (ECJ) para identificar as estratégias de enfrentamento das gestantes.

Resultados: O estudo contou com a participação de 503 mulheres no terceiro trimestre gestacional, 309 (61%) apresentando hipertensão arterial. A média de idade das participantes foi de 27,75 anos (DP = 6,67). Considerando-se a amostra total, a maioria das participantes possuía ensino fundamental completo, eram casadas, não faziam uso de tabaco ou de álcool e possuíam histórico familiar de hipertensão. Ao analisar separadamente os grupos, identificou-se que as mulheres do grupo hipertensão, em comparação ao grupo de mulheres normotensas, apresentaram menor pontuação nos fatores de personalidade Abertura, Amabilidade e Extroversão, e maior pontuação no fator Neuroticismo, avaliados pelo IGFP-5. Já na escala

DASS-21, o grupo hipertensão obteve pontuações elevadas em todas as escalas, ou seja, apresentaram maior quantidade de sintomas de depressão, de ansiedade e de estresse do que as mulheres não hipertensas. Na análise dos estilos de coping investigados pela ECJ, também em comparação ao grupo normotenso, as mulheres do grupo hipertensão fizeram, proporcionalmente, menor uso das estratégias de enfrentamento do tipo confrontativo, sustentativo, autoconfiante e otimista, e utilizaram com maior frequência das estratégias evasiva, fatalista, emotiva e paliativa. Além disso, o grupo hipertensão utilizou-se significativamente com maior frequência do estilo de coping focado na emoção em comparação ao grupo normotenso ( $X^2 = 16,930$ ;  $p \leq 0,001$ ).

Conclusão: Dada a prevalência dos distúrbios hipertensivos na gravidez, é importante considerar o perfil completo dessas mulheres e compreender melhor as peculiaridades da saúde mental. Identificar os fatores de risco antes da gravidez e melhorar as intervenções nesse período pode contribuir para mais saúde e qualidade de vida para a mulher e seu feto.

ID: 1987

TEMA LIVRE

### EFEITO DE 16 SEMANAS DE TREINAMENTO MULTIFUNCIONAL NA QUALIDADE SUBJETIVA DO SONO DE IDOSOS HIPERTENSOS

Morgana Rios de Oliveira<sup>1</sup>, Widson José Gonçalves de Souza<sup>1</sup>, Thamires Freitas Araújo<sup>1</sup>, Brenda Helen Melo Caldas<sup>1</sup>, Duan End Rocha Gomes<sup>1</sup>, Ronaldo Oliveira Torres Souza<sup>1</sup>, Ivanilson Araújo da Silva<sup>1</sup>, Tarcísio Araújo de Castro<sup>1</sup>, Kátia Virgínia dos Santos Santana<sup>1</sup>, Eduardo dos Santos Soares Monteiro<sup>1</sup>, Jennifer Ariely Sales Suassuna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa — João Pessoa (PB), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Paraíba — João Pessoa (PB), Brasil.

Introdução: O envelhecimento está associado a mudanças e a decréscimos com alterações fisiológicas funcionais e estruturais, sendo mais notáveis quando associados a doenças adquiridas ao longo da vida como diabetes, hipertensão e distúrbios do sono. Entre os distúrbios do sono, os que mais acometem a população idosa são aumento da latência, redução da duração total do sono, dificuldade para reiniciar o sono, despertar mais cedo, sonolência diurna e a apneia obstrutiva do sono. Existem tratamentos para esses distúrbios, inclusive a prática de exercícios físicos em muitas modalidades, não havendo orientação para treinamento multifuncional.

Objetivo: Diante disso, o objetivo do estudo é avaliar o efeito de um programa de treinamento multifuncional na promoção significativa da qualidade subjetiva do sono em idosos.

Método: O treinamento foi realizado com 15 idosos ( $66,9 \pm 3,6$  anos) de ambos os gêneros, sendo 11 mulheres, previamente ativos, hipertensos que foram submetidos a um programa de 16 semanas de treinamento em formato de circuito, três vezes semanais em dias não consecutivos. As sessões de exercícios foram divididas em três partes: aquecimento, parte principal (3 rodadas) e volta à calma. Os treinos foram realizados com movimento padrão (puxar vertical, puxar horizontal, empurrar vertical, empurrar horizontal, dominância de quadril e dominância de joelhos), habilidades físicas (força, velocidade e flexibilidade) e habilidades motoras (agilidade, coordenação, força e equilíbrio). O treinamento progrediu na quantidade de estação (8 a 10), no grau de dificuldade dos exercícios e no tempo de execução (30s a 45s). A percepção do esforço foi avaliada pela Escala de Borg com índices entre 11 e 14 (intensidade moderada). Para mensuração foram aplicados nos momentos pré e pós intervenção Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, Escala de Sonolência Epworth e Questionário de Berlim.

Resultados: O estudo mostrou melhoras estatisticamente significativas para Latência ( $p=0,043$ ), Eficiência ( $p=0,002$ ), Distúrbio do Sono ( $p=0,009$ ), Escore Global ( $p=0,016$ ) e escala de Sonolência Diurna Excessiva ( $p=0,004$ ).

Conclusão: Diante disso, o presente estudo mostra que o programa de treinamento multifuncional foi capaz de melhorar a Latência, Eficiência, Distúrbio do Sono, Escore Global e Sonolência Diurna.

ID: 1988

TEMA LIVRE

### ANÁLISE COMPARATIVA DOS RESULTADOS DA RIGIDEZ ARTERIAL ENTRE DOIS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO — DYNAMAP-AOP VERSUS SPHYGMOCOR — EM PACIENTES HIPERTENSOS RESISTENTES

Priscilla Galisteu de Melo<sup>1</sup>, Elizabeth do Espírito Santo Cestario<sup>1</sup>, Tatiane Azevedo Rubio<sup>1</sup>, Maira Regina de Souza<sup>1</sup>, Elizangela Gianini Gonzales<sup>1</sup>, Larissa Morete C. da Costa<sup>1</sup>, Heitor Moreno Jr.<sup>2</sup>, Jose Fernando Vilela-Martin<sup>1</sup>, Juan Carlos Yugar-Toledo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto — São José do Rio Preto (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

Introdução: A velocidade da onda de pulso (VOP) é um importante biomarcador da rigidez arterial e continua sendo o método não invasivo “padrão ouro” para avaliar a diminuição da elasticidade da parede aórtica. A VOP carótida-femoral atende à maioria dos critérios para ser qualificada como desfecho substituto para doença cardiovascular. Atualmente, deve ser recomendado para pacientes hipertensos e pode adicionar valor preditivo na avaliação de risco cardiovascular em pacientes com diabetes mellitus.

**Objetivo:** Comparar os resultados da VOP obtidos por um método oscilométrico Dyna-MAPA- AOP com os valores observados por tonometria radial, utilizando equipamento Sphygmocor AtCor Medical.

**Método:** Cinquenta e três pacientes do Ambulatório de Hipertensão da FAMERP foram recrutados (31F/22M) e submetidos à avaliação da rigidez arterial utilizando sistema Dyna-MAPA-AOP (método oscilométrico) por meio de 24 horas de monitoração da PA e com aparelho Sphygmocor AtCor Medical (tonometria radial). Regressão linear e teste de Bland-Altman foram utilizados para análise estatística.

**Resultados:** A comparação dos valores de VOP registrados pelo Dyna-MAPA-VOP, utilizando monitoração de 24 horas com os obtidos pelo Sphygmocor mostrou um coeficiente de correlação  $r = 0,60$ . O gráfico de Bland-Altman apresentou coeficiente de concordância = 0,3901, coeficiente de precisão = 0,5042 e coeficiente de acurácia = 0,7738.

**Conclusão:** O método oscilométrico de avaliação da rigidez arterial Dyna-ABPM-AOP apresenta boa correlação e excelente acurácia em comparação com os resultados observados pelo método da tonometria radial registrados com o sistema Sphygmocor AtCor em pacientes hipertensos resistentes

ID: 1990

TEMA LIVRE

### HORAS REDUZIDAS, RONCO E BAIXA QUALIDADE DO SONO COMO FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR — ESTUDO TRANSVERSAL EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

Ingrid Storino Pavan<sup>1</sup>, Bernardo Pires de Freitas<sup>1</sup>, Letícia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Leonardo Demier Marcelino<sup>1</sup>, Beatriz da Motta Fernandes<sup>1</sup>, Bianca Vianna Pedrosa<sup>1</sup>, Maria Eduarda Abreu e Lima Ferreira Leal<sup>1</sup>, Nathália Maciel Pinto<sup>1</sup>, Maria Clara Almeida Cure Palheiro<sup>1</sup>, Luíza Novais Mattheis Londres<sup>1</sup>, Caroline Matos de Souza Franco Rêgo<sup>1</sup>, Clara Peixoto Costa<sup>1</sup>, Fernanda dos Santos Silva<sup>1</sup>, Lillian Soares da Costa<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Estudos demonstram que o tempo e qualidade do sono são fatores de risco (FR) para doenças cardiovasculares (DCV), principal causa de morte no mundo. Cerca de 60% dos indivíduos dormem menos de 6 horas/dia (sono curto) e, quando comparado ao sono normal (7-8 horas), é associado à pior qualidade e eleva em 63% o risco total de DCV. Em virtude do número reduzido de horas de sono em acadêmicos de medicina, justifica-se o estudo do perfil da qualidade do sono desses acadêmicos, já que apresentam um possível perfil de risco DCV futuro.

**Objetivo:** Elucidar a importância do reconhecimento do sono como um fator protetor CV entre estudantes de medicina e, realizar uma análise descritiva das horas de sono, ronco e qualidade do sono dessa população.

**Método:** Estudo descritivo transversal realizado em 286 estudantes do 1º ao 4º ano do curso de medicina de uma faculdade privada do Rio de Janeiro. As características da população foram analisadas após a coleta de medidas antropométricas, aferição da pressão arterial por aparelho automático e preenchimento de questionário semiestruturado acerca de estilo de vida, qualidade do sono e FR para DCV. A média de idade foi de 20,95 anos (17-57 anos); 62,2% (n=178) do sexo feminino; 90,9% considerados brancos; IMC médio 23,04 kg/m<sup>2</sup>(16,6-33,17 kg/m<sup>2</sup>); média pressórica 115,4x64,89 mmHg. Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS versão 21.

**Resultados:** Em relação às horas de sono, 88,8% dos estudantes relatam não atingir 8 horas de sono por noite, com 18,5% dormindo 5 horas ou menos e 61,2% dormindo 6 ou menos horas. Em relação ao ronco, esteve presente no relato de 17,8%. Em relação à qualidade do sono, 39,2% relataram qualidade do sono “muito boa” e “boa”, 41,3% “regular”, e 19,5% “ruim” e “muito ruim”. Ao se questionar a possível interferência da faculdade de medicina na qualidade do sono e número de horas dormidas, 83,2% confirmaram a presença de interferência negativa. Quando questionados sobre o conhecimento da qualidade e número de horas do sono como sendo um FR cardiovascular, 97,2% demonstraram conhecimento prévio dessa informação.

**Conclusão:** Embora haja conhecimento prévio dos estudantes de medicina sobre a necessidade de um sono satisfatório na proteção cardiovascular, os dados obtidos demonstram haver resultados indesejáveis da qualidade do sono e redução no número de horas dormidas, tornando assim necessário novas estratégias para intervenção e prevenção de DCV futura nessa população.

ID: 1991

TEMA LIVRE

### ANÁLISE DESCRITIVA DO PERFIL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA FACULDADE PRIVADA DO RIO DE JANEIRO E O SEU IMPACTO COMO FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR

João Rafael Cohen Gorodicht<sup>1</sup>, Letícia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Leonardo Demier Marcelino<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Bernardo Pires de Freitas<sup>1</sup>, Bruno Coelho Mendes Correa<sup>1</sup>, Henrique Daflon Fernandes Junger<sup>1</sup>, Luísa Martins Filgueiras<sup>1</sup>, Vanessa de Moraes Morgado<sup>1</sup>, João Fernando Cunha Rodrigues<sup>1</sup>, Julliane Lutterbach Erthal<sup>1</sup>, Letícia Maria Salas Júlio<sup>1</sup>, Luísa Barros de Souza Antunes<sup>1</sup>, Gabriel de Carvalho Sassi<sup>1</sup>, Lillian Soares da Costa<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Escola de Medicina, Fundação Técnico Educacional Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A atividade física (AF) tem inúmeros benefícios à saúde, desde o aprimoramento físico até redução de risco para doença cardiovascular (RCV). O estudante de medicina encontra um desafio para equilibrar a vida social e a acadêmica

devido à alta demanda escolar com extensa carga horária, que faz com que essa parcela da população geralmente fique aquém do objetivo preconizado pela OMS de exercitar-se pelo menos 150 minutos/semana com atividades aeróbicas de moderada intensidade ou 75 minutos de alta intensidade.

**Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo realizar uma análise descritiva do perfil de AF entre os estudantes de uma faculdade privada de medicina situada na Zona Norte do Rio de Janeiro e analisar como a sua rotina influencia essa prática.

**Método:** Estudo descritivo transversal com 286 estudantes de medicina do 1º ao 4º ano de curso; média de idade de 20,95 anos (17-57 anos); 62,2% (n=178) do sexo feminino; 90,9% (n=260) considerados brancos; IMC médio de 23,04 kg/m<sup>2</sup> (16,6-33,17); média pressórica de 115,4x64,89 mmHg. A abordagem foi realizada por meio de questionário semiestruturado, aferição de pressão arterial com aparelho automático e avaliação de medidas antropométricas. Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS versão 21.

**Resultados:** A análise descritiva dos dados definiu 2 grupos: ‘não sedentários’(n=218) e ‘sedentários’(n=68). Entre os não sedentários, observamos três subgrupos de prática de AF: 26,1% (n=57) praticam ‘<150min semanais’; 63,3% (n=138) praticam ‘150min semanais de intensidade moderada’; 10,5% (n=23) praticam ‘75min semanais de alta intensidade’. Em relação ao tipo de AF realizado, 51% dos que realizam AF referem atividade aeróbica e anaeróbica, seguido do grupo que faz somente atividade aeróbica com 19,9% e apenas 8% da população em estudo realiza somente atividade anaeróbica. No que se refere à possível interferência de sua rotina como acadêmico de medicina e a prática de AF, 72,7% (n=208) acreditam que sua rotina interfira negativamente na AF, dificultando a sua prática de forma regular e satisfatória.

**Conclusão:** Embora haja conhecimento da importância da AF na prevenção do RCV, ressaltamos que 43,7% dos alunos avaliados não realizam AF ou a fazem de forma insatisfatória conforme as recomendações da OMS, o que torna necessário novas estratégias de divulgação e incentivo a esta prática.

ID: 1992

TEMA LIVRE

### INTERAÇÃO DA CLASSE DE FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS COM A MELHORA DA FUNÇÃO ENDOTELIAL EM MULHERES HIPERTENSAS PÓS-MENOPAUSA SUBMETIDAS A VIDEOAULAS DE YOGA OU ALONGAMENTO POR 12 SEMANAS

Claudia Fetter<sup>1</sup>, Juliana Romeu Marques<sup>1</sup>, Bruna Eibel<sup>1</sup>, Lilians Appratto de Souza<sup>1</sup>, Daniela Ravizzoni Dartora<sup>2</sup>, Lilians Fortini Cavalheiro Boli<sup>1</sup>, Maria Cláudia Irigoyen<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Cardiologia — Porto Alegre (RS), Brasil.

<sup>2</sup>Saint Justine Hospital — Canadá

<sup>3</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** O hipoestrogenismo decorrente da menopausa exerce efeitos deletérios sobre a função endotelial (FE), e a melhora da mesma após exercícios físicos já está demonstrada. Entretanto, os estudos realizados pouco levam em consideração o efeito da classe de fármacos anti-hipertensivos sobre a melhora da FE.

**Objetivo:** Este estudo avaliou a interação da classe de fármacos anti-hipertensivos sobre a função endotelial de mulheres hipertensas pós-menopausa submetidas a videoaulas de yoga ou alongamento por 12 semanas.

**Método:** Mulheres hipertensas pós-menopausa foram recrutadas e participaram de intervenção através de videoaulas supervisionadas de yoga ou alongamento 2 vezes por semana durante 12 semanas. A FE foi avaliada através de dilatação mediada por fluxo da artéria braquial por ultrassonografia e os dados foram analisados no software Cardiovascular Suite. O delta de variação do FMD pré e pós intervenção foi considerado para análise de acordo com fármacos utilizados, computados em cinco categorias: 1-) Nenhum 2-) Diuréticos 3-) Inibidor da Enzima Conversora de Angiotensina (iECA) 4-) Antagonista do Receptor de Angiotensina 2 (ARA2) 5-) Combinação de quaisquer classes. Foi realizada a ANOVA de uma via e seguido de Post hoc de Tukey para verificar a influência da classe de fármacos sobre o delta de FMD. Os dados são apresentados como média e desvio padrão para  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** 33 participantes completaram o protocolo, com idade de 59,09 ± 0,68 anos, 5 não faziam uso de medicamentos, 3 tomavam somente diuréticos, 4 iECA, ARA2 9 participantes, e combinados 12 (incluindo 3 em uso de besilato de anlodipino). O FMD aumentou de 6,13 ± 1,25% para 14,16 ± 1,79% após a intervenção. Apenas o uso de ARA2 apresentou diferença das médias significativa em relação aos diuréticos (21,34 ± 6,13%,  $p = 0,014$ ) e aos combinados (17,40 ± 5,93%  $p = 0,049$ ).

**Conclusão:** Embora este estudo não tenha sido desenhado para estimar relações de causa e efeito dos fármacos anti-hipertensivos sobre a FE, esses dados apontam para um possível interação entre o uso de ARA2 e tratamento combinado quando comparados ao tratamento apenas com diuréticos no aumento do FMD em mulheres hipertensas pós-menopausa após 12 semanas de videoaulas de yoga ou alongamento.



ID: 1993

TEMA LIVRE

### ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues Matos<sup>1</sup>, Luis Augusto Silva Maciel<sup>1</sup>, Dyego José Araújo Brito<sup>1</sup>, Elisângela Milhomem Santos<sup>1</sup>, Erika Cristina Ribeiro Lima Carneiro<sup>1</sup>, Rayanna Cadilhe Oliveira Costa<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>1</sup>, Elton Jonh Freitas Santos<sup>1</sup>, Alcione Miranda Santos<sup>1</sup>, Joyce Santos Lages<sup>1</sup>, Natalino Salgado Filho<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** O índice tornozelo-braquial (ITB) é considerado um importante marcador de risco vascular. Possui forte associação com a gravidade da aterosclerose e com risco de mortalidade nos problemas cardiovasculares e cerebrovasculares.

**Objetivo:** Investigar a associação entre ITB e risco cardiovascular em pacientes hipertensos e diabéticos portadores de Doença Renal Crônica (DRC) não dialítica.

**Método:** Estudo longitudinal, do tipo coorte. Foram incluídos no estudo hipertensos e diabéticos com DRC não dialítica, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 20 anos. Foram coletados dados sociodemográficos, antropométricos, clínicos e laboratoriais. Os indicadores nutricionais utilizados foram: circunferência do pescoço (CP), índice de massa muscular relativo (RSMI), circunferência da cintura (CC), circunferência abdominal (CA), diâmetro abdominal sagital (DAS) e relação cintura estatura (RCest). As variáveis laboratoriais foram: creatinina sérica, PCR ultrassensível (PCRus) e perfil lipídico. A taxa de filtração glomerular foi calculada, usando a equação CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration). Para avaliar o risco cardiovascular, foram utilizados o índice tornozelo-braquial (ITB) e o Produto de Acumulação Lipídica (índice LAP). O ITB foi obtido pela razão entre a maior Pressão Arterial Sistêmica (PAS) dos membros inferiores pela maior PAS dos membros superiores. O LAP foi calculado usando a fórmula:  $(CA - 58) \times TG$  para mulheres e  $(CA - 65) \times TG$  para homens. Foram realizadas análises descritivas, teste T de Student e qui-quadrado e os dados analisados no programa estatístico STATA 14.0. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer consubstanciado 2.783.448).

**Resultados:** O estudo avaliou 190 pacientes, com prevalência do sexo masculino (50,53%). A média de idade foi de 60,04±11,71 anos. A hipertensão arterial estava presente em 87,00% dos pacientes. A massa muscular estava reduzida em 14,29% dos pesquisados. Quanto aos indicadores nutricionais, 70,00%, 80,00%, 82,63% e 63,44% dos pacientes estavam com CP, CC, RCest e DAS alterados, respectivamente. Em se tratando da PCRus, 37,37% dos pacientes estavam inflamados. Foi observada associação estatística entre o ITB e a massa muscular esquelética ( $p=0,032$ ). A média do ITB foi maior no menor tercil do índice LAP.

**Conclusão:** Os pacientes pesquisados apresentaram elevado risco cardiovascular. O ITB foi associado com a massa muscular esquelética.

ID: 1995

TEMA LIVRE

### PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA BRAQUIAL, MICROALBUMINÚRIA E EXCREÇÃO URINÁRIA DE SÓDIO DE 24 HORAS COMO PREDITORES DE PRESSÃO SISTÓLICA CENTRAL EM HIPERTENSOS RESISTENTES

Elizabeth do Espírito Santo Cestario<sup>1</sup>, Priscilla Galisteu de Mello<sup>1</sup>, Tatiane Azevedo Rubio<sup>1</sup>, Maira Regina de Souza<sup>1</sup>, Elizângela Gianini Gonzalez<sup>1</sup>, Larissa Morete C. da Costa<sup>1</sup>, Heitor Moreno Jr., Jose Fernando Vilela-Martin<sup>1</sup>, Juan Carlos Yugar-Toledo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Famerp — São José do Rio Preto (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Unicamp — Campinas (SP), Brasil.

**Introdução:** Pacientes hipertensos resistentes apresentam alta prevalência de lesões em órgãos-alvo. O aumento da pressão arterial sistólica central (PASC) é mais relevante do que a elevação da pressão arterial periférica nesses pacientes, devido à exposição do coração, cérebro e rins a valores elevados de PASC. Além disso, elevação da PASC está diretamente relacionada à hipertrofia ventricular esquerda, aumento do átrio esquerdo, doença cardíaca isquêmica, lesão cerebral e disfunção renal. Atualmente, a avaliação da PASC e do Índice de Incremento (Aix) pode ser útil para estratificar o risco cardiovascular, e há evidências de que uma melhora na PASC leva à redução de eventos cardiovasculares e orienta o tratamento anti-hipertensivo com drogas mais eficazes na redução da PASC.

**Objetivo:** Identificar marcadores associados a valores elevados de PASC em pacientes hipertensos resistentes em tratamento anti-hipertensivo.

**Método:** Foi realizado um estudo prospectivo aberto com a participação de setenta e dois pacientes hipertensos recrutados no Ambulatório de Hipertensão da FAMERP (44 mulheres/28 homens). Características clínicas e dados bioquímicos foram coletados previamente. A pressão arterial sistólica central (PASC) e o índice de incremento (Aix) foram mensurados utilizando equipamento de tonometria radial validado — OMRON HEM 9000-A (JAPAN).

**Resultados:** A análise de regressão múltipla da PASC mostrou relação significativa com a pressão arterial sistólica, microalbuminúria e excreção urinária de sódio de 24h  $r=0,28$  ( $p=0,032$ );  $r=0,24$  ( $p=0,046$ ) e  $r=-0,24$  ( $p=0,047$ ), respectivamente.

**Conclusão:** A pressão arterial sistólica braquial e a microalbuminúria mostraram correlação positiva com aumento da pressão sistólica central em hipertensos resistentes. A excreção urinária de sódio em 24 horas revelou relação inversa.

ID: 1996

TEMA LIVRE

### CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO COMO MARCADOR DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS

Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Aryléia Barbosa Dutra<sup>2</sup>, Kathyllen Regina Bérredo Sousa<sup>2</sup>, Thais Cristina Serra Silva<sup>2</sup>, Vanessa Oliveira Martins<sup>2</sup>, Raquel Conceição Baldez Costa<sup>2</sup>, Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento<sup>2</sup>, Ana Carla Santos Coelho<sup>2</sup>, Jackeline Aires Barros<sup>2</sup>, Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Luis Augusto Silva Maciel<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues Matos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** Sabe-se que a homeostase renal associa-se diretamente a processos fisiológicos cardiovasculares, o que, em situações de anormalidades, aumenta os fatores de risco cardiovascular. A circunferência do pescoço parece ser um bom marcador de risco.

**Objetivo:** Identificar a associação entre circunferência do pescoço e indicadores de risco cardiovascular em pacientes hipertensos e diabéticos atendidos em um centro de prevenção de doenças renais.

**Método:** Tratou-se de um estudo transversal, com 190 pacientes hipertensos e diabéticos atendidos no Centro de Prevenção de Doenças Renais de um Hospital Universitário, no período de agosto de 2018 a janeiro de 2019. As variáveis de risco cardiovascular avaliadas foram: Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência do pescoço (CP), Circunferência da cintura (CC) e Diâmetro Abdominal Sagital (DAS). A normalidade das variáveis foi testada pelo teste Shapiro Wilk e a associação entre CP e variáveis de RCV foi medida pelo teste T student, com 95% de confiança.

**Resultados:** 50,5% eram do sexo masculino e 60,5% eram idosos. Os indivíduos com CP aumentada ( $\geq 37$  cm  $\sigma$  e  $\geq 34$  cm  $\rho$ ) apresentam associação com CC (107,7±9,7 vs 84,6±8,5;  $p<0,001$ ), DAS (22,4±2,6 vs 18,2±2,0;  $p<0,001$ ), RCV (1,0±0,07 vs 0,9±0,09;  $p<0,001$ ) e HDL (42,6±15,4 vs 53,8±16,8;  $p<0,001$ ).

**Conclusão:** A circunferência do pescoço mostrou-se um bom marcador de risco de doença cardiovascular em pacientes hipertensos e diabéticos. Foi observado associação significativa em 50% (4) dos indicadores utilizados para avaliação do risco, o que reforça a necessidade de uma boa avaliação nutricional no diagnóstico e tratamento de pacientes hipertensos e diabéticos.

ID: 1997

TEMA LIVRE

### HIPERTENSÃO REFERIDA, ESTRESSE E PERCEPÇÃO DE SAÚDE DE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL BAIANA

Callia Oliveira Alves<sup>1</sup>, Carol Gonçalves Pinto<sup>1</sup>, Luciane Aparecida Gonaçves Manganelli<sup>1</sup>, Yago Soares Fonseca<sup>1</sup>, Marina Lima de Oliveira Carvalho<sup>1</sup>, Karolina de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Aline Prates Correia<sup>1</sup>, Adryane Gomes Mascarenhas<sup>1</sup>, Gabriel Almeida Santos<sup>1</sup>, Gabriela de Azevedo Barbosa<sup>1</sup>, Murilo Sousa Ramos<sup>1</sup>, Grasiely Faccin Borges<sup>2</sup>, Sandra Adriana Neves Nunes<sup>2</sup>, Thiago Ferreira de Sousa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Sul da Bahia — Teixeira de Freitas (BA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Sul da Bahia — Itabuna (BA), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Sul da Bahia — Cruz das Almas (BA), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial é uma doença multifatorial e representa um desafio para o sistema de saúde, principalmente pelo alto risco de desenvolver eventos cardiovasculares. Em universidades, devido a cobranças, pressões e prazos, há possibilidade para aumento nos níveis de estresse e mudança de hábitos de vida que levam ao declínio da percepção de saúde e risco de hipertensão.

**Objetivo:** Verificar a prevalência de hipertensão arterial, a percepção de saúde e estresse em estudantes de uma Universidade Federal no estado da Bahia.

**Método:** Foi aplicado um questionário semiestruturado cujos dados foram analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences, aplicou-se teste de Qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis.

**Resultados:** Participaram do estudo 112 acadêmicos de três diferentes cidades, sendo que 66,1% eram do sexo feminino e 33,9% do sexo masculino, com média de idade igual a 26,67±9,109 anos. Em relação aos níveis pressóricos, 84,4% dos acadêmicos referiram não ser hipertensos, enquanto 15,6% referiram hipertensão. No que diz respeito ao estresse, 55% dos participantes relataram percepção negativa para o estresse, 36,9% referiram percepção intermediária e 8,1% referiram percepção positiva. Quanto à percepção de saúde, 42,9% referiram percepção regular, 30,4% referiram percepção positiva e 25,9% referiram percepção negativa. Dos acadêmicos hipertensos, 15% possuem relação com a percepção sobre o estresse, sendo que estes referiram percepção intermediária. Não há relação com hipertensão em universitários que afirmaram percepção positiva ao estresse. A análise da pressão arterial atrelada à percepção de saúde evidenciou que, mesmo referindo percepção positiva de saúde, 8,8% destes acadêmicos referem hipertensão. Entre os que relataram percepção regular de saúde, 14,9% são hipertensos, bem como 25% dos que referiram percepção negativa de saúde. Não houveram associações entre as variáveis hipertensão e estresse ( $p=0,36$ ) e hipertensão e saúde percebida ( $p=0,21$ ).

**Conclusão:** Verificou-se que a hipertensão arterial é um problema enfrentado pelos universitários do Sul Baiano. Os estudantes também relataram percepção negativa



com relação ao estresse e percepção de saúde regular. É imprescindível a atenção à saúde do universitário e programas educativos que visem reduzir o nível de estresse, melhorar a qualidade de vida, promover saúde e prevenir doenças, como a hipertensão.

**ID: 1998**

**TEMA LIVRE**

**EFEITO DE 15 SEMANAS DE TREINAMENTO MULTIFUNCIONAL NA PRESSÃO ARTERIAL DE REPOUSO EM IDOSOS HIPERTENSOS**

*Eduardo dos Santos Soares Monteiro<sup>1</sup>, Jessyka Bruna da Silva Rodrigues<sup>1</sup>, Larissa Ramos Medeiros<sup>1</sup>, Alexandre Jacinto Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Leonardo de Oliveira dos Santos<sup>1</sup>, Cláudia Gomes da Cunha<sup>1</sup>, Igor José da Silva Florentino<sup>1</sup>, Cayo Luccas Lacerda Pinheiro<sup>1</sup>, Alan dos Santos Vieira Formiga<sup>1</sup>, Jaqueline Ferreira dos Reis<sup>1</sup>, Morgana Rios de Oliveira<sup>1</sup>, Jennifer Ariely Sales Suassuna<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Centro Universitário De João Pessoa — João Pessoa (PB), Brasil.

**Introdução:** O treinamento multifuncional vem sendo amplamente recomendado para a população idosa, tendo em vista sua capacidade de exercitar o corpo de forma integral envolvendo ações multiarticulares e multiplanares com movimentos do cotidiano, deste modo melhorando equilíbrio, força, mobilidade, resistência, agilidade e velocidade, diante disso acarretando melhoras nas capacidades funcionais e qualidade de vida. Porém, com relação às respostas pressóricas de idosos hipertensos, ainda não existem muitos esclarecimentos.

**Objetivo:** Deste modo o objetivo do estudo foi avaliar o efeito de 15 semanas do treinamento multifuncional progressivo na pressão arterial de idosos hipertensos.

**Método:** A amostra foi constituída por 15 idosos de ambos os gêneros (66,87±3,56, anos), hipertensos, sobrepesados (com IMC de 29,3±4,0 kg/m<sup>2</sup>), que realizaram 15 semanas de treinamento multifuncional. O treinamento foi realizado com intensidade moderada (entre 60% a 80% da frequência cardíaca de reserva) monitorada através monitor cardíaco átrio e escala percepção subjetiva de esforço de Borg, as atividades foram realizadas no período da tarde (16 às 17 horas) seguindo as diretrizes do CORE 360°. A sessão de exercício foi dividida em 3 partes: aquecimento, parte principal (3 rounds) e volta à calma. Os treinos foram divididos em movimento (padrões de puxada vertical e horizontal, dominância do quadril e dominância do joelho), habilidades físicas (força, velocidade e flexibilidade) e habilidades motoras (agilidade, coordenação, força e equilíbrio). A evolução do treinamento se deu tanto na quantidade de estações (8 a 10), no grau de dificuldade dos exercícios e no tempo de execução (30" a 45"). As medidas de pressão arterial foram realizadas de acordo com as VII diretrizes brasileiras de hipertensão, sempre no período de repouso antes e ao final do programa de treinamento.

**Resultados:** Após a intervenção, houve redução estatisticamente significante tanto para pressão sistólica que passou de (137,61mmHg ± 20,51 para 115,75mmHg ± 16,63; p=0,0137) assim como para a pressão diastólica (79,23mmHg ± 7,28 para 62,46mmHg ± 6,89; p=0,0005).

**Conclusão:** Quinze semanas de treinamento multifuncional progressivo foram capazes de reduzir os valores de pressão arterial sistólica e diastólica em idosos hipertensos. Novos estudos são recomendados para maiores esclarecimentos.

**ID: 1999**

**TEMA LIVRE**

**INFLUÊNCIA DE PARÂMETROS NUTRICIONAIS NA FORÇA DE PRENSÃO MANUAL DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS**

*Luis Augusto da Silva Maciel<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Cleodice Alves Martins<sup>1</sup>, Antônio Pedro Leite Lemos<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues de Matos<sup>1</sup>, Dyego José de Araújo Brito<sup>1</sup>, Elisângela Milhomem dos Santos<sup>1</sup>, Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro<sup>1</sup>, Rayanna Cadilhe de Oliveira Costa<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>1</sup>, Elton Jonh Freitas Santos<sup>1</sup>, Natalino Salgado Filho<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** O teste de força de prensão manual (FPM) é utilizado na avaliação da força e condições físicas dos membros superiores, e tem sido empregada como indicativo da força total do corpo e da capacidade funcional. A manutenção de estado nutricional adequado auxilia na preservação da capacidade funcional de indivíduos hipertensos e diabéticos, sendo necessária a identificação dos parâmetros de avaliação nutricional que possam detectar alterações precocemente.

**Objetivo:** Investigar a associação de parâmetros nutricionais com força de prensão manual em pacientes diabéticos e hipertensos com doença renal crônica (DRC) em tratamento conservador.

**Método:** Estudo longitudinal, do tipo coorte, realizado em um Hospital Universitário. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 20 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus (DM) e/ou hipertensão arterial sistêmica (HAS) e portadores de DRC. Foram coletados dados sociodemográficos, antropométricos, de composição corporal, clínicos e laboratoriais. Os indicadores nutricionais adotados foram: índice de massa corporal (IMC), circunferência do abdômen (CA), do pescoço (CP) e da panturrilha (CPant), prega cutânea tricipital (PCT), músculo adutor do polegar (MAP), força de prensão da mão (FPM), diâmetro abdominal sagital (DAS), massa magra (%MM) e massa gorda (%MG). A

força de prensão manual (FPM) foi usada para avaliar a força muscular usando um dinamômetro tipo Smedley (Jamar®). Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 14.0, utilizando os testes qui-quadrado e teste t não pareado. O nível de significância adotado foi de 5%. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer consubstanciado 2.783.448).

**Resultados:** A amostra foi composta de 190 pacientes, com predominância do sexo masculino (50,5%), idade média de 60.0±11.7 anos e diagnóstico de HAS (86,8%) e DM (46,0%). Houve predominância da presença de massa muscular adequada segundo a MAP (88,3%), CMB (66,4%) e CPant (87,8%), bem como FPM adequada (84,0%). Foi observada associação significativa da FPM com o IMC (p=0,037) e CMB (p=0,001) em homens e com a CPant em mulheres (p=0,000). Não foram observadas associações significativas entre as demais variáveis avaliadas.

**Conclusão:** A preservação de adequada massa muscular parece estar associada à melhor capacidade funcional. A conservação adequada desse componente corporal e da capacidade funcional por meio de intervenções de saúde são fatores essenciais no prognóstico e qualidade de vida desses indivíduos.

**ID: 2000**

**TEMA LIVRE**

**TRATAMENTO DA ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA NO PERÍODO DE 2013 A 2017**

*Felipe Aparecido Antônio Falconi de Oliveira Cícero<sup>1</sup>, Carolina Bertini Bonini<sup>1</sup>, Joyce Saab<sup>1</sup>, Jéssica Saab<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade do Oeste Paulista — Presidente Prudente (SP), Brasil.

**Introdução:** A encefalopatia hipertensiva (EH) ocorre quando a pressão arterial se eleva a ponto de sobrecarregar o mecanismo de autorregulação cerebral, podendo ocorrer cegueira, convulsões, coma e morte. Achados patológicos incluem disfunção endotelial, edema cerebral, hemorragias petequiais e microinfartos.

**Objetivo:** Descrever o perfil das internações para o tratamento de EH nas cinco regiões do país, no período entre 2013 a 2017, considerando-se as variáveis: internações, taxa de mortalidade, média de permanência.

**Método:** Estudo observacional descritivo com levantamento de dados a partir do site do Portal DATASUS-(SIH/SUS). Para análise estatística foi utilizada Análise de Variância Anova (fator único).

**Resultados:** Em relação à internação, pela ANOVA, encontrou-se que Sudeste (SD) possui o maior número de internações, totalizando 4.244, com uma média de 848,8; sendo seguido do Nordeste (ND) que obteve um total de 2.031, com média de 406,2. A terceira região em número de internações é o Sul (S) com um total de 1.557 internações e uma média de 311,4. O Centro-Oeste (CO) ficou em quarta posição em número de internações, com um total de 842, média de 168,4. A última região em número de internações foi o Norte (NO) com um total de 592 internações, média de 118,4. Na taxa de Mortalidade encontrou-se que ND possui a maior taxa de mortalidade com uma média de 10,018; sendo seguida do NO que obteve uma média de 9,62. A terceira região em média de taxa de mortalidade é o SD com uma média de 6,46. O Sul ficou em quarta posição com média de mortalidade de 6,19. A última região em média da taxa de mortalidade foi CO com uma média de 5,83. Além disso, é encontrado um p=0,00112 e um F (6,94) superior ao F crítico (2,86), o que indica que há uma diferença estatisticamente significativa entre a taxa de mortalidade por Encefalopatia Hipertensiva nas 5 regiões. Na média de Permanência encontrou-se que ND possui a maior média de permanência com uma média de 7,38; sendo seguida do NO que obteve uma média de 6,52. A terceira região em média de permanência é o SD, com uma média de 6,16. O CO ficou em quarta posição, com média de permanência de 5,48. A última região em média de permanência foi o Sul, com uma média de 5,36.

**Conclusão:** As diferenças socioeconômicas, demográficas e tecnológicas que estão presentes no território nacional podem justificar a diversidade no número de internações, na taxa de mortalidade, na média de permanência hospitalar entre as cinco regiões, em especial o Nordeste, que apresentou maior taxa de mortalidade.

**ID: 2001**

**TEMA LIVRE**

**ÍNDICE LAP COMO MARCADOR DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS RENAIS**

*Luis Augusto da Silva Maciel<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>1</sup>, Rayanna Cadilhe de Oliveira Costa<sup>1</sup>, Heulenmacya Rodrigues de Matos<sup>1</sup>, Dyego José de Araújo Brito<sup>1</sup>, Elisângela Milhomem dos Santos<sup>1</sup>, Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro<sup>1</sup>, Elton Jonh Freitas Santos<sup>1</sup>, Maria Célia Diniz<sup>1</sup>, Carla Déa Trindade Barbosa<sup>1</sup>, Natalino Salgado Filho<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** O índice LAP (lipid accumulation product) é uma ferramenta que mede o acúmulo central de lipídeos a partir da correlação entre a medida antropométrica de circunferência abdominal e o parâmetro bioquímico de concentração de triglicérides. Tem sido objeto de estudo devido à sua fácil aplicabilidade e baixo custo, além de demonstrar importantes associações com algumas comorbidades.

**Objetivo:** Investigar a associação do valor do índice LAP com indicadores de risco cardiovascular em pacientes hipertensos e diabéticos com doença renal crônica (DRC) em tratamento conservador.

**Método:** Estudo longitudinal, do tipo coorte, realizado em um Hospital Universitário. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 20 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) portadores de DRC. Foram coletados dados sociodemográficos, antropométricos, de composição corporal, clínicos e laboratoriais. Os indicadores nutricionais adotados foram: índice de massa corporal (IMC), circunferências do abdômen (CA), do pescoço (CP) e da panturrilha, prega cutânea tricípital (PCT), músculo adutor do polegar, força de prensão da mão, diâmetro abdominal sagital (DAS), massa magra (%MM) e massa gorda (%MG). As amostras venosas foram coletadas após jejum de 12 horas e foram analisadas glicemia, perfil lipídico e PCR. O índice LAP foi calculado a partir da fórmula:  $(CA - 58) \times TG$  para mulheres e  $(CA - 65) \times TG$  para homens. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 14.0 utilizando os testes T de Student e qui-quadrado. Foi adotado o nível de significância de 5%. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer substanciado 2.783.448).

**Resultados:** A amostra foi composta de 190 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (50,5%), idade média de  $60,0 \pm 11,7$  anos e com diagnóstico de HAS (86,8%) e DM (46,0%). A avaliação nutricional indicou prevalência de excesso de peso com IMC médio de  $26,0 \pm 7,8$  kg/m<sup>2</sup> e segundo a CA (80,0%), CP (70,0%), DAS (63,4%) e PCT (51,3%). Foi observada associação significativa do Índice LAP com o %GC ( $p=0,022$ ), CP ( $p=0,000$ ), Colesterol total ( $p=0,010$ ), LDL ( $p=0,040$ ) e PCR ( $p=0,000$ ). Não foram identificadas outras associações.

**Conclusão:** O índice LAP demonstrou sensibilidade em identificar risco cardiovascular aumentado na amostra avaliada. Os parâmetros associados são de fácil obtenção e fazem parte da rotina hospitalar, podendo o índice ser adotado para favorecer a determinação de melhores condutas e prognósticos.

ID: 2002

TEMA LIVRE

### EFEITO DA ADESÃO AO TRATAMENTO E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES ATENDIDOS PELO SUS

Maria Carolina Castanho Saes Norberto<sup>1</sup>, Monique Yndawe Castanho Araujo<sup>1</sup>, Lionai Lima dos Santos<sup>1</sup>, André Lucas Servo Bento<sup>1</sup>, Izabela dos Santos Ferro<sup>1</sup>, Alessandra Madia Mantovani<sup>1</sup>, Jamile Sanches Codogno<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista — Presidente Prudente (SP), Brasil.

**Introdução:** Entre as doenças cardiovasculares, hipertensão arterial é a mais prevalente, estando associada ao aumento de despesas com saúde em decorrência da necessidade de tratamento contínuo, por outro lado, prática de atividades físicas pode minimizar essa relação. No entanto, ainda são poucos os estudos com essa temática encontrados na literatura nacional.

**Objetivo:** Verificar relação entre aderência ao tratamento da hipertensão arterial e despesas com serviços de saúde, entre adultos com doenças cardiovasculares, bem como o papel da atividade física neste desfecho.

**Método:** Despesas com saúde foram observadas por informações, de 12 meses retrospectivos, registradas nos prontuários médicos dos pacientes. Presença de hipertensão arterial e adesão ao tratamento foram verificadas por questionários, posteriormente, a amostra foi classificada em 3 grupos, normotensos (N), hipertensos não aderidos/parcialmente aderidos ao tratamento (HNT) e hipertensos aderidos ao tratamento (HAT). Como variáveis de confusão foram incluídas informações sobre: i) sexo e idade, ii) índice de massa corporal, calculado por meio de informações sobre peso e estatura, iii) nível de atividade física habitual (HFA) e iv) presença de outras doenças (diabetes, dislipidemia, infarto e aterosclerose), ambos verificados por questionários. A análise de regressão quantílica foi utilizada para verificar relação entre aderência ao tratamento e custos com serviços de saúde. A significância estatística foi estabelecida em valores inferiores a 5%, o software utilizado foi o STATA.

**Resultados:** Amostra foi composta por 307 adultos com doenças cardiovasculares, destes 160 (52,1%) eram homens e 147 (47,9%) mulheres. A idade média da amostra foi de 54,38 (8,29) anos. Indivíduos não hipertensos totalizaram 33,6% (n=103) da amostra, ao passo que 58,9% (n=181) eram HNT e 7,5% (n=23) HAT. Observou-se na regressão quantílica HNT e HAT custam anualmente R\$104,78 (95%IC= 29,16; 180,40) e R\$186,08 (95%IC= 61,31; 310,86) a mais que os normotensos. Entre as variáveis de confusão, para cada outra doença relatada R\$43,89 (95%IC= 6,86; 80,91) eram acrescidos anualmente, ao passo que a cada aumento no escore de HFA redução de R\$-25,43 (95% IC= -42,89; -7,98) foram observadas.

**Conclusão:** Diagnóstico de hipertensão arterial, com ou sem aderência ao tratamento, eleva custos com serviços de saúde entre adultos com doenças cardiovasculares, porém nível de atividade física se mostrou fator protetivo neste desfecho.

ID: 2003

TEMA LIVRE

### PREVALÊNCIA DE PREJUÍZO FUNCIONAL EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS E CONTROLES ATENDIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Isabella Tatyane Menezes Barros<sup>1</sup>, Ana Carolina Amorim Oliveira<sup>1</sup>, Juliana Thalia Souza De Moura<sup>1</sup>, Larissa Gusmão Guimarães<sup>1</sup>, Milena Mendonça de Sá<sup>2</sup>, Beatriz Pereira Rios<sup>1</sup>, Francielle Temer de Oliveira<sup>1</sup>, Lívia Maria do Amorim Costa Gaspar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Tiradentes — Aracaju (SE), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal De Sergipe — Aracaju (SE), Brasil.

**Introdução:** A saúde do idoso pode ser definida pela sinergia de fatores extrínsecos e intrínsecos, sejam eles socioeconômicos, ambientais e/ou biológicos. Um dos

marcadores da saúde equivale à capacidade do indivíduo de executar suas atividades. No entanto, a baixa escolaridade, a situação econômica frágil, as quedas, o uso de polifarmácia e a presença de comorbidades são condições que corroboram para o prejuízo funcional do idoso. Entre essas condições, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui uma das patologias que pode estar associada à incapacidade funcional dos longevos.

**Objetivo:** Analisar a prevalência de dependência entre idosos hipertensos e não hipertensos.

**Método:** Estudo analítico, observacional e transversal, baseado na revisão de prontuários e na aplicação do Índice de Katz para avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e do Índice de Lawton para avaliar as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) em pacientes atendidos em um serviço hospitalar em Aracaju — SE. Os pacientes constituíram-se em idosos com 60 anos ou mais, divididos em hipertensos e não hipertensos, e classificados conforme o grau de dependência para a realização de suas atividades.

**Resultados:** Dos 105 pacientes entrevistados, 87 (82,86%) eram hipertensos e 18 (17,14%) não possuíam HAS. Na escala de Katz, observou-se que dos hipertensos, 55 (63,22%) eram independentes, 31 (35,63%) tinha dependência parcial e 1 (1,15%) era dependente grave, enquanto que entre os não hipertensos, 13 (72,22%) eram independentes e 5 (27,78%) eram dependentes parciais. Logo, a prevalência de dependência observada no índice de Katz é de 36,78% entre hipertensos e 27,78% entre não hipertensos. Na escala de Lawton, dos hipertensos, 39 (44,83%) eram independentes, 22 (25,29%) possuíam dependência leve, 16 (18,39%) possuíam moderada dependência, 9 (10,34%) eram dependentes graves e 1 (1,49%) era totalmente dependente, enquanto que entre os não hipertensos, 13 (72,22%) eram independentes, 2 (11,11%) possuíam dependência leve e 3 (16,67%) possuíam moderada dependência. Desse modo, a incidência de dependência observada no índice de Lawton é de 55,17% entre hipertensos e 27,78% entre não hipertensos.

**Conclusão:** Conclui-se, com base nos dados dessa pesquisa, que o prejuízo tanto na ABVD quanto na AIVD são maiores entre idosos hipertensos quando comparados ao grupo controle.

ID: 2005

TEMA LIVRE

### ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE FIBRA ALIMENTAR DIÁRIA E INDICADORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM IDOSOS

Luis Augusto da Silva Maciel<sup>1</sup>, Vanessa de Oliveira Martins<sup>1</sup>, Célia Regina Lima Gomes<sup>1</sup>, Elane Viana Hortegal Furtado<sup>1</sup>, Aryléia Barbosa Dutra<sup>1</sup>, Kathillen Regina Bêrredo Sousa<sup>1</sup>, Thaís Cristina Serra da Silva<sup>1</sup>, Raquel da Conceição Baldez Costa<sup>1</sup>, Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento<sup>1</sup>, Ana Carla Santos Coelho<sup>1</sup>, Jackeline Aires Barros<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Flaviana Martins Leite<sup>1</sup>, Maria Thairle dos Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Tatiana Menezes Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão — São Luís (MA), Brasil.

**Introdução:** O aumento das doenças cardiovasculares como hipertensão arterial e hipercolesterolemia entre os idosos tem sido relacionado ao baixo consumo de frutas, vegetais, legumes e cereais integrais.

**Objetivo:** Verificar a associação entre o consumo de fibra alimentar diário com indicadores de risco cardiovascular em idosos.

**Método:** Estudo transversal com 45 pacientes idosos atendidos no Ambulatório de Cardiologia do HUUFMA, São Luís — MA. A antropometria foi avaliada por meio do Índice de Massa Corporal, Circunferências da Cintura, panturrilha e pescoço. A avaliação do consumo de fibras foi realizada por meio do Questionário de Frequência Alimentar. Foi aferida a pressão arterial dos indivíduos e dosados os exames laboratoriais: glicemia em jejum, hemoglobina glicada, colesterol total, triglicerídeos, HDL colesterol, LDL colesterol e VLDL colesterol. Para verificar a associação entre o consumo de fibras e as variáveis de risco cardiovascular, foi realizado o Test – t ou teste Wilcoxon, com nível de significância de 5% (STATA 14.0). Este estudo foi aprovado pelo CEP-HUUFMA (no.2.491.964).

**Resultados:** A análise demonstrou que os pacientes que consumiam fibra diariamente tinham menores médias de triglicerídeos (120,2mg/dL vs 180,1mg/dL; p-valor=0,0201), VLDL (23,9mg/dL vs 36,0mg/dL; p-valor=0,0210) e colesterol total (182,8mg/dL vs 204,6mg/dL; p-valor=0,0547), CT com p-valor aproximado de <0,005.

**Conclusão:** Observou-se que o consumo diário de fibras se associou a menores valores de TG e CT. Dessa forma, é válido estimular o consumo de fibras diário nessa população, a fim de diminuir os parâmetros de risco para doenças cardiovasculares.

ID: 2007

TEMA LIVRE

### CARACTERIZAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE DE RUA, REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO — 2018/2019

Larissa Moreira Monte<sup>1</sup>, Claudia Cristina Soares Muniz<sup>1</sup>, Everaldo Muniz de Oliveira<sup>1</sup>, Lucas Santos de Sousa<sup>1</sup>, Maureen de Alencar Filone<sup>1</sup>, Vandertan Eugênio Dantas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** O viver na rua é uma condição real, sobretudo em metrópoles. Em último censo de avaliação na cidade de São Paulo pela FIPE foram registradas 15.905 pessoas em situação de vulnerabilidade de rua, sendo apenas 14,6% do sexo feminino. Apesar de menor número, as mulheres se tornam suscetíveis a desenvolver comorbidades, em meio às desigualdades e violências.

**Objetivo:** Evidenciar o perfil de mulheres em vulnerabilidade de rua, na região central de São Paulo, e relacionar com fatores de risco para doenças cardiovasculares.

**Método:** Consistiu em estudo de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, selecionando aleatoriamente 161 pessoas em situações de vulnerabilidade de rua na região central de São Paulo na faixa etária entre 18 a 60 anos; submetidas a um questionário semiestruturado, entre os meses de agosto de 2018 a janeiro de 2019; caracterizando o perfil sociodemográfico e a presença de fatores de risco para DCV associadas à mensuração da pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC), seguindo as Diretrizes preconizadas. Aprovado pelo Comitê de Ética institucional respeitando as normas vigentes, a amostra contemplou 20 voluntárias.

**Resultados:** Na amostra analisada, a presença feminina foi de 12%, média de idade em 34 anos, 10% se definiu branca, 45% parda e 45% negra; o grau de escolaridade: 10% analfabeta, 20% com ensino básico, 35% fundamental e 30% médio e 5% com superior incompleto. Quanto ao consumo diário de tabaco e álcool; 85% e 40%, respectivamente, e 20% de utilização de drogas injetáveis. Os valores da média de PA foram de 128X82 mmHg, FC 87bpm. Ainda que dentro dos parâmetros normais, não se pode desconsiderar que essa população não venha posteriormente a ter alguma DCV, sendo a mais comum hipertensão arterial aliada com alguma outra doença crônica como diabetes ou AIDS. A mulher em situação de rua torna-se mais vulnerável ao consumo excessivo de drogas lícitas e ilícitas, em cenário de crimes, desigualdade social e gênero, abuso físico, emocional e intimidação sexual, exploração financeira.

**Conclusão:** A associação de aspectos ambientais, sociais, fisiológicos, psicológicos e comportamentais conflui diretamente para predispor e potencializar o risco de desenvolvimento de DCVs, doenças infectocontagiosas, gestações de risco e comprometimentos dos fetos ao grupo estudado. Orientações foram feitas para prevenir comorbidades e promover saúde, alertando sobre efeitos dos hábitos nocivos à saúde do sistema cardíaco.

**ID: 2008**

**TEMA LIVRE**

### DETERMINAÇÃO DE FATORES DE RISCOS PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL DE POLICIAIS DE UMA CIDADE SUL MINEIRA

Bruno Ferrari<sup>1</sup>, Camila Karam<sup>1</sup>, Ana Clara Rodrigues<sup>1</sup>, Brenda de Sousa Campos<sup>1</sup>, Gabriel dos Reis Pinto<sup>1</sup>, Gabriel Ferro Baccaro<sup>1</sup>, Guilherme Naves Fonseca<sup>1</sup>, Paula Camelo de Almeida Santos<sup>1</sup>, Evelise Aline Soares<sup>1</sup>, Anelena Moretto Salomão<sup>1</sup>, Alessandra Esteves<sup>1</sup>, Flávia da Ré Guerra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alfenas — Alfenas (MG), Brasil.

**Introdução:** Pressão arterial (PA) é a pressão exercida pelo sangue sobre as paredes das artérias. A PA normal média é definida pelo valor de 120 mmHg (PA Sistólica) e 80 mmHg (PA Diastólica). A hipertensão arterial sistêmica (HAS) pode estar associada a diversos fatores etiológicos, sendo uma doença grave que traz ao paciente complicações sérias e vitais.

**Objetivo:** Identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) entre policiais militares do sexo masculino.

**Método:** O estudo foi conduzido no 172º cia do 24º Batalhão da Polícia Militar do município de Boa Esperança — MG; 30 policiais do sexo masculino participaram da amostra. Foi realizada uma anamnese com perguntas relacionadas hábitos de vida e fatores de risco para DCV e HAS, após a anamnese os policiais foram pesados e medidos em balança antropométrica para obtenção do índice de massa corporal (IMC). Durante três dias, em horários regulares, foi mensurado o valor da pressão arterial de cada policial, a aferição seguiu protocolo proposto pelo VI Joint national Committee on Detection and Treatment of High Blood Pressure e SBH.

**Resultados:** Os dados obtidos demonstraram que diversos fatores de risco estão presentes na vida dos policiais, o hábito tabagista, o consumo de bebidas alcoólicas e o sedentarismo foi frequente para grande parte da amostra 22(73,3%). Foram observados 18(60%) policiais com IMC indicativo de sobrepeso e obesidade e 14 (46,6%) com níveis pressóricos variando de pré-hipertensão a hipertensão de estágio II.

**Conclusão:** Fatores de risco para HAS e DCV foram detectados na amostra estudada. A avaliação médica torna-se necessária, assim como a orientação referente aos hábitos de vida saudável, visando melhorar a saúde cardiovascular e minimizar os perigos da HAS.

**ID: 2010**

**TEMA LIVRE**

### ANÁLISE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO FATOR ASSOCIADO À INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Caroline Schons Oliva<sup>1</sup>, Luiz Eduardo Lins Torres<sup>1</sup>, Larissa Matos Carvalho<sup>1</sup>, Amanda Queiroz Lemos<sup>1</sup>, Cristina Aires Brasil<sup>1</sup>, Patricia Lordelo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unime — Lauro de Freitas (BA), Brasil.

<sup>2</sup>Bahiana — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A incontinência urinária é definida, pela Sociedade Internacional de Continência, como a perda de qualquer quantidade de urina involuntariamente. Sua etiologia é relacionada a diversas doenças e apresenta vários fatores de risco, entre os quais se destacam a hipertensão arterial, a idade e o sexo feminino.

**Objetivo:** Verificar a frequência de hipertensão em mulheres com queixas urinárias.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, com mulheres com queixas urinárias, acima de 18 anos, atendidas no Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico (CAAP). Após a assinatura do TCLE, pesquisadores treinados aplicaram em uma sala reservada, um questionário sociodemográfico e clínico. Esta pesquisa está de acordo a resolução 466/12 e foi aprovada pelo CEP Bahiana através do CAAE: 35038914.3.0000.5544.

**Resultados:** A amostra total foi composta por 166 mulheres, com idade média 56,8±13,6, entre as queixas urinárias mais frequentes, 61 (36,7%) Incontinência urinária de esforço (IUE), 60 (36,1) Incontinência urinária mista (IUM), 32 (19,3%) Incontinência urinária de urgência (IUU) e 13 (7,8) bexiga hiperativa (BH). A hipertensão foi relatada por 78 (47,3%) das mulheres, a medicação mais utilizada foi Losartana. Entre as mulheres com hipertensão, 27 (34,6%) tinham queixa de IUM, 26 (33,3%) IUE, 17 (21,8%) relataram IUU e 08 (10,3%) bexiga hiperativa isolada (p=0,573). Entre as mulheres que relataram noctúria (aumento da frequência urinária durante a noite), 06 (21,4%) também relataram hipertensão arterial. A frequência noturna apresentou mediana de 1,85 (1–2) micções.

**Conclusão:** As queixas urinárias são muito prevalentes no sexo feminino. Entre a população estudada, aproximadamente 47% apresentou hipertensão arterial, sendo a incontinência urinária mista e a de esforço as mais frequentemente observadas nessas pacientes. Este estudo demonstrou que a hipertensão arterial é um importante fator associado com as queixas urinárias.

**ID: 2011**

**TEMA LIVRE**

### APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO, DURAÇÃO DO SONO E ADESÃO MEDICAMENTOSA NO ESTUDO LONGITUDINAL DE SAÚDE DO ADULTO — ELSA BRASIL

Aline Nogueira Aiello<sup>1</sup>, Ronaldo Batista Santos<sup>2</sup>, Wagner Alves Silva<sup>2</sup>, Soraya Giatti<sup>1</sup>, Lorena Franco Cunha<sup>1</sup>, Silvana Souza<sup>2</sup>, Barbara Parise<sup>1</sup>, Paulo Lotufo<sup>1</sup>, Isabela Bensenor<sup>1</sup>, Luciano Ferreira Drager<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Instituto do Coração — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma conhecida causa de mortalidade cardiovascular. A adesão ao tratamento anti-hipertensivo é essencial para o sucesso da terapia. Distúrbios do sono como a apneia obstrutiva do sono (AOS) e a curta duração do sono (CDS) podem influenciar a adesão medicamentosa por meio da frequente má qualidade do sono e potencial impacto no desempenho cognitivo. No entanto, as evidências nesse contexto são muito escassas.

**Objetivo:** Avaliar a associação entre AOS e CDS com a adesão ao tratamento anti-hipertensivo na população ELSA — Brasil.

**Método:** Participantes com diagnóstico prévio de HAS sob tratamento medicamentoso realizaram uma avaliação clínica, a poligrafia domiciliar (Embletta GoldTM) por uma noite e a actigrafia de pulso (Actiwatch2TM) por sete dias para determinar a AOS e a CDS, respectivamente. AOS foi definida por índice de apneia/hipopneia ≥15 eventos/hora e CDS como média de duração de sono < 6 horas. Adesão medicamentosa foi avaliada através do questionário de 4 itens de Morisky. Baixa/média adesão foi definida como pontuação > 0 no questionário. Regressão logística foi utilizada para analisar associação independente entre as variáveis e a baixa adesão medicamentosa nesses participantes.

**Resultados:** Foram analisados 411 participantes com HAS (idade média: 54±8 anos, 47% homens). Média/baixa adesão foi observada em 62% dos casos. Comparado com a boa adesão (pontuação=0), os participantes com média/baixa adesão apresentaram maior frequência de sonolência excessiva diurna (35,9 vs. 46,1%), menor frequência de nível educacional além do ensino médio (50,6 vs. 40%) e menor renda per capita (R\$ 2.043,70 vs. R\$ 1.610,40). Não foram observadas diferenças significativas para a AOS (50,6 vs. 47,5%) e CDS (24,4 vs. 29%). A regressão logística evidenciou que participantes com raça diferente de branca (OR: 1.64; 95% CI: 1.03-2.6), menor renda per capita (OR: 1.8; 95% CI: 1.1-3.1) e menor latência do sono (OR: 0.987; 95% CI: 0.975 – 0.999) foram as variáveis independentemente associadas com média/baixa adesão ao tratamento anti-hipertensivo.

**Conclusão:** Em uma coorte de participantes com HAS tratada com anti-hipertensivos, dados de raça, menor status econômico e latência do sono, mas não a presença da AOS e da CDS, foram associados com má adesão à terapia anti-hipertensiva.

**ID: 2014**

**TEMA LIVRE**

### PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA E DE FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES ENTRE MOTORISTAS DE CAMINHÃO NO SUL DO BRASIL

Joelson Santos<sup>1</sup>, Maria Regiane Trincaus<sup>1</sup>, Fernanda Marciano C. Colombo<sup>2</sup>, Carine Teles Sangaleti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Centro-oeste — Guarapuava (PR), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A síndrome metabólica (SM) é definida sendo um conjunto de fatores de risco cardiovascular por alterações metabólicas, como a resistência insulínica, distribuição visceral da gordura, lipoproteína de baixa densidade (HDL) e triglicérides aumentado, bem como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em um mesmo indivíduo. É de extrema importância destacar que a associação de SM e doença cardiovascular (DCV) aumenta a mortalidade cardiovascular em 2,5 vezes. A SM confere alto risco de morte em longo prazo.



**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de SM entre caminhoneiros.

**Método:** Estudo prospectivo observacional, realizado com 200 caminhoneiros que percorriam mais de 160 km/dia. Foram investigadas as prevalências de fatores de risco cardiovascular: consumo de tabaco, álcool e outras drogas; histórico familiar de doença cardiovascular; avaliação antropométrica; pressão arterial; coleta de sangue para avaliar o perfil lipídico e de hemoglobina glicada (HG). O risco de síndrome obstrutiva da apneia do sono (SAOS) foi avaliado com o questionário de Berlin. Para o estabelecimento da prevalência realizou-se análise de frequência, as associações foram estabelecidas pelo teste de Qui-quadrado e análise de regressão de Poisson.

**Resultados:** A média de idade  $42,94 \pm 9,3$  anos, a mediana de tempo de profissão foi de 17 anos, 57% com contrato junto a empresas, 20,5% tabagistas, 77% consumiam álcool e 11,5% utilizam estimulantes. 36% apresentavam hipertensão e, 13% eram diabéticos. Apenas 15,5% com peso adequado, 56% tinham obesidade visceral e 56% circunferência do pescoço aumentada, o risco aumentado para SAOS foi de 45,5%. Quanto à Síndrome Metabólica (SM), 10,5%. Houve associação entre HG e: Tempo de profissão  $p^* = ,011$  ( $,009$  T  $,013$ ); Vínculo autônomo  $p^* = ,029$  ( $,017$  T  $,023$ ); Álcool  $p^* = ,048$  ( $,044$  T  $,053$ ); HAS  $p^* = ,048$  ( $,044$  T  $,052$ ); SM  $p^* = ,000$  ( $0,000$  T  $0,015$ ). HDL apresentou associação com tempo de profissão  $p^* = ,047$  ( $,042$  T  $,051$ ). Quanto à associação multivariável de HG; Tempo de profissão  $p^* = ,000$  ( $,4$  T  $,324$ ); Vínculo autônomo  $p^* = ,038$  ( $1,066$  T  $9,841$ ); Álcool  $p^* = ,009$  ( $1,253$  T  $4,792$ ); HAS  $p^* = ,025$  ( $1,105$  T  $4,271$ ) e SM  $p^* = ,000$  ( $0,101$  T  $0,333$ ).

**Conclusão:** Os motoristas de caminhões de longa distância apresentam alta prevalência de fatores de risco cardiovasculares. O baixo cumprimento do tratamento com drogas e características únicas dessa profissão sugerem que as precauções tradicionais não são suficientes para mudar esse cenário.

**ID: 2015**

**TEMA LIVRE**

### PERFIL CLÍNICO E CORRELAÇÃO DOS FATORES DE RISCO DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM CAMPANHAS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

*Luana Maria Brás Benevides<sup>1</sup>, Érica Caroline Silva<sup>1</sup>, Daiane Vieira Medeiros Costa<sup>1</sup>, Debora de Oliveira Cortez<sup>1</sup>, Sirlei Cristina Silva<sup>1</sup>, Maria Francilene Silva Souza<sup>1</sup>, Fatima Gil Ferreira<sup>1</sup>, Jurema Silva Herbas Palomo<sup>1</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial (HA) destaca-se como importante fator de risco (FR) para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV). Portanto, conhecer o perfil clínico da população com maior risco para HA torna-se fator relevante para prevenir a condição e/ou seus fatores agravantes.

**Objetivo:** Conhecer o perfil clínico de participantes de campanhas de saúde e correlacioná-lo com a pressão arterial (PA) aferida, identificando os FR cardiovasculares inerentes.

**Método:** Estudo quantitativo, transversal, com amostra de conveniência composta por participantes de campanhas multiprofissionais de saúde com foco em HA realizadas na cidade de São Paulo. Os participantes responderam questionário semiestruturado para orientação e registro da anamnese, e a PA foi aferida com aparelho automático calibrado e validado. Estatística descritiva por meio de frequências relativas e absolutas, correlações de Pearson e Teste t Student foram feitas para análise dos dados.

**Resultados:** Foram atendidos 87 indivíduos, 54% mulheres, com idade média de 51 anos. Os idosos representavam 31% da população e 37% estavam com a PA  $\geq 140/90$  mmHg no momento da aferição. Dos indivíduos com idade  $<60$  anos, 54% apresentavam PA  $\geq 140/90$  mmHg. A análise da circunferência abdominal (CA) demonstrou que 72% estavam acima dos valores considerados como de maior risco, sendo 59% do sexo feminino. Considerando os FR modificáveis e em comum para HA e DCV, 13% relataram tabagismo, 66% estresse e 8% consumo de álcool excessivo. Entre os FR não modificáveis: 31% homens  $<60$  anos e 15% mulheres  $>60$  anos; 18% raça negra; 76% com história familiar positiva para DCV. Houve correlação significativa ( $p < 0,05$ ) positiva entre o Índice de Massa Corpórea (IMC) e PA Diastólica ( $r=0,34$ ), e da idade com a PA Sistólica ( $r=0,20$ ). Observou-se correlação significativa negativa ( $p < 0,05$ ) entre grau de escolaridade e PA ( $r=-0,42$ ), demonstrando que quanto menor a escolaridade, maior a PA.

**Conclusão:** Os resultados encontrados apontam para maiores níveis pressóricos na população adulta com idade inferior a 60 anos, com prevalência no sexo feminino. Dos FR para DCV e HA, o histórico familiar, o estresse e o aumento do IMC apresentaram alta prevalência na amostra. Identificar os FR modificáveis contribui para a prevenção do desenvolvimento de DCV e HA e para uma atuação da equipe multiprofissional de maneira mais precisa e eficaz.

**ID: 2016**

**TEMA LIVRE**

### QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

*Anderson da Silva Rego<sup>1</sup>, Victória dos Santos Laqui<sup>1</sup>, Fernanda Gatez Trevisan dos Santos<sup>1</sup>, Marianna Brisola Bernardi<sup>1</sup>, Clara Maria dos Santos Fatoreto<sup>1</sup>, Amanda Souza Gonçalves<sup>1</sup>, Elaine Trevezanuto Correia<sup>1</sup>, Izabella Milan Wolfart<sup>1</sup>, Ana Caroline Soares<sup>1</sup>, Vanessa Aparecida Martim Mezzavilla<sup>1</sup>, Maria Aparecida Salci<sup>1</sup>, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Maringá — Maringá (PR), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial é de difícil convivência devido ao seu impacto na dinâmica habitual das pessoas diagnosticadas e em tratamento, afetando diretamente a sua qualidade de vida, com prejuízos psicossociais e financeiros. Dessa forma, avaliação da qualidade de vida pode subsidiar indicadores importantes para o desenvolvimento de estratégias com vistas à melhor adaptação com a doença e adesão a terapêutica de escolha.

**Objetivo:** Analisar a qualidade de vida de pessoas com hipertensão arterial acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF).

**Método:** Estudo transversal realizado com 191 pessoas com hipertensão arterial, acompanhadas pela ESF de um município de médio porte, localizado no noroeste do estado do Paraná, Brasil. Estratificou-se a amostra por unidades básicas de saúde (UBS), de acordo com o total de 6.519 usuários em cinco UBS cadastradas no sistema SISHIPERDIA. Evidenciou-se uma amostra representativa, calculada por meio de um processo de amostragem estratificada simples, com erro de estimativa de 5% e 95% de intervalo de confiança. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2017, utilizando o instrumento Medical Outcomes Study 36 — Item Short — Form Health Survey (SF-36), adaptado e validado para versão brasileira. Os dados foram analisados por estatística descritiva e medidas de dispersão, através do software IBM SPSS, versão 20.0. O projeto foi aprovado pelo comitê permanente de ética em pesquisa com seres humanos, sob parecer de número 1.407.687/2016.

**Resultados:** A maioria dos entrevistados era idosa (79,1%), do sexo feminino (67,5%), com até quatro anos de estudo (48,2%) e casada (68,1%). No que se refere à qualidade de vida, os entrevistados avaliaram com maiores médias as dimensões, capacidade funcional (79,71 $\pm$ 26,55), desempenho físico (78,66 $\pm$ 39,97), estado de saúde geral (76,92 $\pm$ 21,11), dor (68,82 $\pm$ 23,25) e aspectos emocionais (68,66 $\pm$ 32,49). As dimensões referentes à vitalidade (65,60 $\pm$ 15,87), aspectos sociais (66,95 $\pm$ 22,13) e saúde mental (67,53 $\pm$ 21,01) obtiveram menores médias.

**Conclusão:** Os resultados deste estudo evidenciaram que a maioria dos entrevistados apresentou boa qualidade de vida nas dimensões biológicas, no entanto, aponta que as características psicossociais e as dificuldades de autonomia funcional são abrangentes, necessitando intervenções para potencializar a adesão ao tratamento e práticas de autocuidado para melhora da qualidade de vida dessas pessoas.

**ID: 2017**

**TEMA LIVRE**

### IMPACTO DA TOMADA SUPERVISIONADA DA MEDICAÇÃO PARA DEFINIÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO RESISTENTE REFRACTÁRIA E NÃO REFRACTÁRIA: DADOS FINAIS DE DOIS CENTROS TERCIÁRIOS

*Andrea Pio-Abreu<sup>1</sup>, Fernanda Trani<sup>1</sup>, Giovania Vieira Silva<sup>1</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>2</sup>, Luciano Ferreira Drager<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão resistente (HR) é uma condição clínica associada ao aumento nos eventos cardiovasculares e lesões de órgãos-alvo. A hipertensão refratária (HRef) constitui um subgrupo da HR com potencial de risco ainda maior. No entanto, a HR precisa ser confirmada pois a má-adesão medicamentosa é frequente. Nesse contexto, o "padrão-ouro" para avaliação da adesão é a tomada supervisionada das medicações.

**Objetivo:** Avaliar a frequência de HR confirmada (subdividida em HRef e não refratária, HRNoRef) pela tomada supervisionada dos anti-hipertensivos durante uma internação hospitalar.

**Método:** De junho de 2016 a junho de 2018, foram avaliados pacientes com suspeita de HR internados para confirmação da adesão ao tratamento anti-hipertensivo. A HR foi definida pelo não controle da pressão arterial (PA) no consultório ( $\geq 140$  e/ou  $\geq 90$  mmHg) a despeito do uso de  $\geq 3$  classes em doses otimizadas, sendo um deles diurético. A HRef foi definida pelo não controle da PA a despeito do uso de  $\geq 5$  anti-hipertensivos. Pacientes com suspeita de HR que não tinham o critério da HRef, foram denominados HRNoRef. Durante a internação, todos os pacientes usaram dieta hipossódica e tiveram a tomada supervisionada dos medicamentos prescritos.

**Resultados:** Avaliamos 84 pacientes com suspeita de HR (idade  $54 \pm 15$  anos; 75% sexo feminino; PA sistólica  $177 \pm 28$  mmHg e diastólica  $105 \pm 26$  mmHg). Destes, 69% (58 pacientes) tinham suspeita de HRef no consultório. O número médio de anti-hipertensivos na admissão foi de  $5 \pm 1$  classes. Após a internação, a frequência geral de HR caiu de 100 para 77% (65 pacientes). O número médio de anti-hipertensivos na alta hospitalar foi de  $4 \pm 1$  classes. Entre aqueles com suspeita de HRef, houve confirmação com a tomada supervisionada somente em 26 pacientes (45%). Entre os HRNoRef, dos 26 pacientes inicialmente diagnosticados com esta condição, 17 pacientes (65,4%) confirmaram esse diagnóstico após a tomada supervisionada.

**Conclusão:** Cerca de 77% dos pacientes com suspeita de HR em ambulatórios terciários confirmaram esse diagnóstico quando internaram para a tomada supervisionada das medicações. No entanto, este percentual de confirmação foi menor para a HRef. Esses dados reforçam a importância de considerar uma internação hospitalar para esta finalidade, especialmente na suspeita da HRef no consultório.



ID: 2018

TEMA LIVRE

**COMPORTAMENTOS DE SAÚDE À LUZ DA HIPERTENSÃO ARTERIAL**

Erica Caroline da Silva<sup>1</sup>, Daiane Vieira Medeiros Costa<sup>1</sup>, Julia Clara Leite Walker<sup>1</sup>, Ana Karolina Barros de Jesus<sup>1</sup>, Valdir Cecílio de Oliveira Neto<sup>1</sup>, Tamires Teixeira Gomes<sup>1</sup>, Thamires da Silva Alves<sup>1</sup>, Regina Queiroz Machtura<sup>1</sup>, Pâmela Galesso Lanza<sup>1</sup>, Luana Maria Brás Benevides<sup>1</sup>, Jéssica Trindade Fernandes<sup>1</sup>, Fernanda Vilalba Conceição<sup>1</sup>, Anne Caroline Soares da Silva<sup>1</sup>, Ana Carolina Cardoso dos Santos<sup>1</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** O comportamento protetor de saúde refere-se a qualquer ação realizada, independente da condição, a fim de promover ou manter a saúde. Sendo a hipertensão arterial (HA) uma condição clínica multifatorial, existem fatores de risco (FR) que podem favorecer seu desenvolvimento. Compreender esse comportamento em indivíduos com a visão da equipe multiprofissional possibilita melhor manejo dos FR.

**Objetivo:** Identificar quais os comportamentos protetores de saúde relacionados a HA em população atendida em campanhas.

**Método:** Estudo transversal com dados obtidos em campanhas de saúde realizadas em São Paulo em 2018–2019. Utilizou-se instrumento semiestruturado para registro dos dados, que foram analisados com estatística descritiva e analítica.

**Resultados:** Comportamentos relacionados ao nível de conhecimento, autocuidado, tabagismo, atividade física, consumo de sódio, dados antropométricos, manejo medicamentoso e estresse foram analisados sob a ótica de profissionais da enfermagem, fisioterapia, nutrição, farmácia e psicologia. O valor médio da pressão arterial sistólica (PAS) de quem têm o hábito de aferir-la (129/81 mmHg) foi maior ( $p=0,02$ ) do que os que não têm (122/78 mmHg). Dos que aferem, 63% estavam hipertensos ou pré-hipertensos e 39% dos hipertensos não têm o hábito de aferir a PA. Não houve diferença de PA entre indivíduos sedentários e ativos. A condição não tabagista relacionou-se com a PAS em níveis mais próximos ao ideal (121/76 mmHg); ex-tabagistas apresentaram média de pressão arterial (PA) mais elevada (123/81 mmHg). A PA não diferiu entre aqueles com maior atividade física e consumo ideal de sódio diário e aqueles com menor atividade e consumo maior de sódio. Não houve associação entre uso descontinuado da medicação e/ou descuido de horários com elevação da PA, mas a PA dos que esquecem de tomar as medicações foi maior (136/89 mmHg versus 133/81 mmHg). A PA foi menor ( $p<0,002$ ) nos indivíduos identificados com estresse (118/76 mmHg) do que sem estresse (129/82 mmHg), e a PAS foi mais baixa ( $p=0,04$ ) nos participantes em fase de quase exaustão (113/71 mmHg) comparado a aqueles em fase de resistência (120/80 mmHg).

**Conclusão:** A ausência de tabagismo e adesão medicamentosa apresentaram-se como comportamentos protetores em relação a PA. Os FR interagem determinando a condição de saúde do indivíduo, sendo necessária adoção de comportamentos protetores em diversos seguimentos para desfechos positivos de saúde.

ID: 2019

TEMA LIVRE

**PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM CAMPANHAS MULTIPROFISSIONAIS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO**

Julia Sumie Nakaima Fugita<sup>1</sup>, Denis Dequian de Souza Silva<sup>1</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1</sup>, Mariana Cappelletto Galante<sup>1</sup>, Sonia Lucena Cipriano<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Instituto do Coração — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial (HA) é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90mmHg. No Brasil, atinge 32,5% de indivíduos adultos, e muitos desses estão sem tratamento.

**Objetivo:** Levantamento do perfil farmacoterapêutico de participantes atendidos em campanhas multiprofissionais de saúde com foco em HA.

**Método:** Estudo transversal com 268 participantes atendidos em 3 campanhas multiprofissionais de prevenção de doença cardiovascular realizadas no município de São Paulo em 2018. Os farmacêuticos questionaram os participantes: se faziam uso de medicamentos e quais eram anti-hipertensivos, se habitualmente se automedicavam, e outras perguntas relacionadas a adesão à farmacoterapia. A Pressão Arterial (PA) foi aferida por farmacêuticos e enfermeiros.

**Resultados:** Houve predomínio de participantes abaixo de 60 anos (83%) e do sexo feminino (65%). Na entrevista farmacêutica, 54,5% relataram se automedicar com antiinflamatório não esteroidal, analgésico, descongestionante nasal, vitamina, antialérgico e 35,5% utilizavam outros medicamentos. Dos participantes, 30% relataram fazer uso de anti-hipertensivos, sendo: 29 bloqueadores de receptor de angiotensina, 25 inibidores da enzima conversora de angiotensina, 26 diuréticos, 22 betabloqueadores, 7 bloqueadores de canais de cálcio, e 10 não lembravam o nome dos medicamentos. Quanto à adesão, 78% afirmaram não esquecer de tomar os medicamentos, 81% não se consideram descuidados com a farmacoterapia e 78,5% nunca descontinuaram os medicamentos anti-hipertensivos por conta própria. Em relação à medida da PA, 33,5% estavam com  $PA \geq 140/90$  mmHg.

**Conclusão:** Entre os participantes de campanhas de saúde, identificamos maior participação de adultos jovens e do sexo feminino, com 30% de hipertensos em tratamento, com boa adesão terapêutica. Evidenciamos também alta incidência da automedicação e 1/3 de participantes com PA elevada, ressaltando a importância das campanhas educativas multiprofissionais em saúde.

ID: 2020

TEMA LIVRE

**O USO DO TABACO E AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES ENCONTRADAS EM POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA — CENTRO DE SÃO PAULO 2018–2019**

Maureen de Alencar Filone<sup>1</sup>, Claudia Cristina Soares da Silva Muniz<sup>1</sup>, Everaldo Muniz de Oliveira<sup>2</sup>, Larissa Moreira Monte<sup>1</sup>, Lucas Santos Sousa<sup>1</sup>, Vanderlan Eugênio Dantas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** O tabaco auxilia no desenvolvimento das doenças cardiovasculares (DCVs), gerando disfunção endotelial, mudança no caráter hemodinâmico, sendo fator de risco (FR) modificável à saúde. A nicotina impacta negativamente o organismo, possui ação vasoconstritora, estimula o sistema nervoso simpático, aumenta a frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA), contratilidade miocárdica e reduz a oferta de oxigênio. Os moradores de rua o consomem demasiadamente com o objetivo de diminuir a fome, estresse, por fatores ambientais e a própria dependência.

**Objetivo:** Caracterizar o consumo do tabaco na população em situação de vulnerabilidade de rua, relacionando os FR para DCVs.

**Método:** Consistiu em estudo de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo 036417, CAAE: 21519413.4.0000.5511, respeitando as normas vigentes. Foram selecionadas, aleatoriamente, 161 pessoas em situação de vulnerabilidade de rua na região central de São Paulo, na faixa etária entre 18 a 60 anos; submetidas a um questionário semiestruturado entre os meses agosto de 2018 e janeiro de 2019; caracterizando o perfil sociodemográfico e a presença de FR para DCVs associadas à mensuração da PA e FC, seguindo as diretrizes preconizadas.

**Resultados:** Dos 161 voluntários, 71% declararam-se tabagistas. Desses, 83% são homens, 73% são sedentários e 69% faz uso de bebida alcoólica. A média da PA dos fumantes apresentou-se ligeiramente aumentada em relação ao preconizado, em 131x82 mmHg, e a média da FC foi de 88 bpm. Apresentou FC maior que 100 bpm 25 indivíduos, 19 são tabagistas, representando a maioria que apresentou FC em picos maiores. O Índice de Massa Corporal de 34 indivíduos foi maior que o preconizado, 20 deles sendo usuários do tabaco, intensificando o risco para o desenvolvimento de DCVs.

**Conclusão:** As alterações na média da FC se relacionam com o tabagismo, pois a maioria que apresenta FC maior que 100 bpm é fumante. O desuso do tabaco reverte rapidamente a disfunção endotelial, sendo o foco do tratamento. As carências sofridas por essa população refletem no uso do tabaco e em outros vícios, acarretando na diminuição da qualidade e da expectativa de vida. Realizamos intervenções de Enfermagem promovendo a saúde com orientação e materiais didáticos, informando as consequências do tabagismo e enfatizando a importância do autocuidado e da visita regular em Unidades Básicas de Saúde (UBS) para que exista uma monitorização, acompanhamento e tratamentos necessários.

ID: 2021

TEMA LIVRE

**MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INADEQUADOS PARA IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SEGUNDO CRITÉRIOS DE BEERS**

Anderson da Silva Rêgo<sup>1</sup>, Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues<sup>1</sup>, Luana Cristina Bellini<sup>1</sup>, Marcelo da Silva<sup>1</sup>, Marcia Glaciela da Cruz Scardoelli<sup>1</sup>, Rosana Rosseto de Oliveira<sup>1</sup>, Rafaely de Cassia Nogueira Sanches<sup>1</sup>, Patricia Bossolani Charlo<sup>1</sup>, Isabelle Cristine Figueiredo Matoso<sup>1</sup>, Cristiane de Azevedo Druciak<sup>1</sup>, Maria Aparecida Salci<sup>1</sup>, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Estadual de Maringá — Maringá (PR), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial é uma morbidade crônica prevalente em todo mundo, e que acomete principalmente idosos, ocasionada pelo aumento da expectativa de vida e por questões fisiológicas. Considerando as particularidades clínicas contíguas a idosos, alguns medicamentos são considerados inapropriados ao uso com esse grupo populacional e que podem ser evitados na etapa de prescrição, com vistas a reduzir o agravamento e complicações decorrentes da sua condição clínica.

**Objetivo:** Analisar o perfil de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos com hipertensão acompanhados pela Estratégia Saúde da Família (ESF).

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem descritiva, realizado a partir de prontuários de idosos com hipertensão, cadastrados no programa SISHIPERDIA de 35 Unidades Básicas de Saúde e 71 equipes da ESF do município de Maringá — PR, Brasil. Para coleta de dados foi utilizado um roteiro semiestruturado pelos próprios autores, baseado na classificação da American Geriatrics Society — Critério de Beers, versão de 2019, categorizados de acordo com a classe terapêutica relacionada ao sistema cardiovascular e o seu princípio ativo. Foi utilizada análise descritiva para tratamento das variáveis, com auxílio do software IBM SPSS, versão 20.0. A pesquisa foi apreciada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, recebendo parecer favorável (1.407.687/2016).

**Resultados:** Foram avaliados 260 prontuários, em que a maioria dos entrevistados era do sexo feminino (67,3%), casada (55,4%), com ensino fundamental (47,3%), da cor branca (64,6%), aposentado/pensionista (74,2%) e que fazia uso de mais de três medicações por dia (61,2%). Quanto ao grupo de fármacos utilizados no tratamento de hipertensos, evidenciou-se a prescrição de bloqueadores do canal de cálcio (nifedipina — 7,6%), agentes antiarrítmicos (amiodarona — 2,4%; digoxina — 1,8%), diuréticos (espironolactona — 10,4%), alfa-bloqueador (mensilato

de doxazosina — 2,0%) e agonista adrenérgico (metildopa — 4,0%; cloridrato de clonidina — 8,7%).

Conclusão: O estudo evidenciou prescrição de medicamentos potencialmente inadequados para idosos, pertencentes à classe terapêutica para o sistema cardiovascular, com maior frequência para os agonistas adrenérgicos e diuréticos. Conclui-se que há necessidades de intervenções para que reduza prescrição de medicamentos inapropriados para idosos, principalmente na Estratégia Saúde da Família.

ID: 2024

TEMA LIVRE

### ACESSIBILIDADE AO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Anderson da Silva Rêgo<sup>1</sup>, Aline Zulin<sup>1</sup>, Nathalia da Silva Rosa<sup>1</sup>, Grazielle Adrieli Rodrigues Pires<sup>1</sup>, Natália Carolina de Sousa<sup>1</sup>, Francielle Renata Danielli Martins Marques<sup>1</sup>, Weslene dos Santos Araújo<sup>1</sup>, Camila Salci Capelasso<sup>2</sup>, Raissa Aparecida Pagliarini Waidman Paroschi Rodrigues<sup>1</sup>, Sasha Carla Ribeiro<sup>1</sup>, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad<sup>3</sup>, Lígia Carreira<sup>1</sup>, Maria Aparecida Salci<sup>1</sup>, Cremlide Aparecida Trindade Radovanovic<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Estadual de Maringá — Maringá (PR), Brasil.  
<sup>2</sup>Centro Universitário de Maringá — Maringá (PR), Brasil.  
<sup>3</sup>Universidade Estadual de Londrina — Londrina (PR), Brasil.

Introdução: De origem multifatorial, a hipertensão arterial é uma doença crônica de alta prevalência, caracterizada por níveis pressóricos elevados e sustentados, com alterações funcionais em órgãos como coração, rins, cérebro e vasos sanguíneos. Por ser assintomática, seu diagnóstico precoce é um fator determinante na redução de agravos relacionados à doença, sendo que ainda é incipiente na prática clínica da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Objetivo: Analisar a satisfação sobre acessibilidade ao diagnóstico de pessoas com hipertensão arterial na ESF.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, realizado com pessoas em tratamento da hipertensão arterial, cadastrados no sistema SISHIPERDIA de 34 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e acompanhados por 71 equipes da ESF. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2016, utilizando um instrumento adaptado e validado para avaliar a satisfação de pessoas com hipertensão sobre os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, sendo utilizadas neste estudo as questões referentes à acessibilidade ao diagnóstico. Foi realizada análise descritiva no tratamento das variáveis, com auxílio do software IBM SPSS, versão 20.0. A pesquisa foi apreciada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, recebendo parecer favorável (1.407.687/2016).

Resultados: Entre as 417 pessoas entrevistadas, 260 (62,4%) eram idosas, 283 (67,9%) do sexo feminino, 337 (80,8%) com menos de oito anos de estudo, 260 (62,4%) da cor branca, 91 (21,8%) encontravam-se desempregados e 243 (58,2%) casados. Quanto às questões referentes à acessibilidade ao diagnóstico da hipertensão, foi avaliada como inadequada a necessidade de ter que retornar mais de três vezes para ter o diagnóstico preciso (51,7%); o tempo de espera no agendamento da consulta com profissionais de saúde (61,0%); e o tempo de espera de mais de 60 minutos para ser atendido na UBS (60,9%). Os entrevistados referiram dificuldades para chegar até a UBS (33,1%); gasto financeiro (37,2%); e atraso/perda de serviço e/ou compromisso para ser atendido nas UBS (27,4%).

Conclusão: Os achados deste estudo evidenciam que os serviços da ESF esbarram em obstáculos de acessibilidade na questão organizacional, geográfica e financeira, que restringem seus resultados na determinação do diagnóstico precoce da morbidade e intervenções mais precisas com vistas à redução de complicações decorrentes de sua cronicidade.

ID: 2025

TEMA LIVRE

### A INFLUÊNCIA DAS EXPOSIÇÕES ÀS ACELERAÇÕES DO VOO DE COMBATE SOBRE A APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA E A FUNÇÃO ENDOTELIAL DE PILOTOS DE CAÇA

Grace Barros de Sá<sup>1,2,3</sup>, Karynne Grutter Lopes<sup>1,4</sup>, Alini Schultz Moreira<sup>5</sup>, Eliete Bouskela<sup>6</sup>, Carlos Alberto da Silva Magliano<sup>6</sup>, Daniel Arkader Kopiler<sup>6</sup>, Paulo De Tarso Veras Farinatti<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Faculdade Gama e Souza — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Salgado de Oliveira — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>4</sup>Laboratório de Pesquisas Clínicas e Experimentais em Biologia Vascular, Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>5</sup>Programa de Pós-graduação em Desempenho Humano Operacional, Universidade da Força Aérea — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>6</sup>Instituto Nacional de Cardiologia — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>7</sup>Programa de Pós-graduação em Ciências da Atividade Física, Universidade Salgado de Oliveira — Niterói (RJ), Brasil.

Introdução: Pilotos de aviões civis e militares devem ser capazes de lidar com alterações no ciclo circadiano, jet lag, mudanças da temperatura ambiente e operações em condições de contaminação química e biológica. Além do estresse em voo com a pressurização, vibração, hipóxia, disbarismo, qualidade do ar, variações de temperatura e ruído, os fatores fisiológicos e psicológicos individuais devem ser considerados, e no caso de pilotos de caça, as acelerações do voo. É amplamente aceito que a ocupação profissional pode promover adaptações crônicas deletérias à saúde. No entanto, questões associadas à preservação da saúde cardiorrespi-

ratória e vascular em pilotos de avião de combate precisam de investigação mais aprofundada.

Objetivo: Comparar a aptidão cardiorrespiratória e a função endotelial de pilotos de caça e de transporte com controles civis.

Método: Foram recrutados pilotos da Força Aérea Brasileira e não pilotos, fisicamente ativos, idade = 32 ± 3 anos, massa = 82,1 ± 8,3 kg, índice de massa corporal (IMC) = 26,3 ± 1,8 kg/m<sup>2</sup>, alocados em três grupos, a saber: pilotos de combate (PC; n = 13), pilotos de transporte (PT; n = 7) e controles não pilotos (NP; n = 20). Todos os participantes realizaram as avaliações da aptidão cardiorrespiratória por teste cardiopulmonar de exercício máximo e da função endotelial por pletismografia de oclusão venosa em duas visitas. Todos os resultados foram apresentados como média ± desvio padrão (DP). A ANOVA foi utilizada para comparação entre os grupos, seguida do Post Hoc Bonferroni.

Resultados: Não houve diferenças significativas entre o volume de oxigênio máximo (VO<sub>2</sub>máx) entre PC, PT e NP, respectivamente (PC = 40,53 ± 5,71 ml.kg.min<sup>-1</sup>; PT = 39,69 ± 4,01 ml.kg.min<sup>-1</sup> e NP = 41,13 ± 9,00 ml.kg.min<sup>-1</sup>; P = 0,95). O fluxo sanguíneo do antebraço na hiperemia reativa pós-oclusiva (FSA-hiper) não diferiu entre os grupos estudados (PC = 19,21 ± 5,86 ml/min/100ml, PT = 17,35 ± 3,51ml/min/100ml, NP = 17,00 ± 4,77 ml/min/100ml; P = 0,45), bem como o FSA pós-nitroglicerina sublingual (FSA-nitro) (PC = 3,33 ± 0,98 ml/min/100ml, PT = 2,35 ± 0,74 ml/min/100ml, NP = 3,04 ± 1,04 ml/min/100ml; P = 0,11).

Conclusão: Pilotos de combate apresentam capacidade aeróbica máxima, vasodilatação endotélio dependente e independente similares às observadas em pilotos de transporte e não pilotos. Esses são os resultados preliminares de um projeto de pesquisa em andamento, onde serão analisadas outras variáveis e em uma amostra maior.

ID: 2029

TEMA LIVRE

### RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS ATUAL E DURANTE PERÍODO GESTACIONAL

Letícia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Leonardo Marcelino Demier<sup>1</sup>, Bernardo Pires De Freitas<sup>1</sup>, Ingrid Storino Pavan<sup>1</sup>, Elisa Silva Magalhães<sup>1</sup>, Daniela Cunha Schittini<sup>1</sup>, João Fernando Cunha Rodrigues<sup>1</sup>, Larissa Toledo Duarte Souza<sup>1</sup>, Beatriz Motta Fernandes<sup>1</sup>, Marianna Tavares Fernandes<sup>1</sup>, Carlos Luiz Filgueiras<sup>1</sup>, Kelly Biancardini Gomes Barbato<sup>1</sup>, Fábio Akio Nishijuka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Técnico Educacional Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Introdução: Diabetes mellitus gestacional (DMG) tem prevalência entre 3–25% das gestações e é definida como intolerância a carboidratos de gravidade variável que não preenche os critérios de diabetes mellitus (DM). Síndrome hipertensiva gestacional (SHG) tem incidência de 7,5% nas gestações, com relevância na morbimortalidade materna e fetal, responsável por 20–25% de todas as causas de óbito materno. Ambas doenças são complicações possíveis de ocorrer na gravidez, atreladas principalmente a fatores de risco como obesidade, tabagismo e nuliparidade.

Objetivo: Analisar o histórico de DMG e SHG em mulheres atendidas durante ação comunitária (AC) no Rio de Janeiro e a prevalência atual de DM e hipertensão arterial sistêmica (HAS) nessa mesma população.

Método: Estudo descritivo transversal com aplicação de questionário aprovado por comitê de ética e pesquisa local, abordando sobre o histórico de DMG e SHG em mulheres que procuraram espontaneamente a AC em maio de 2019. Os critérios de inclusão foram 1) mulheres com mais de 18 anos, 2) terem histórico gestacional, 3) terem assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Durante AC realizou-se glicemia capilar (sem jejum controlado) e aferição da pressão arterial com aparelho Onrom®. Análise estatística para comparação entre os grupos realizada pelo teste-t Student e para as variáveis categóricas (características clínicas), o teste de qui-quadrado utilizando o software Prism 8 (GraphPad, Estados Unidos).

Resultados: Dados de 70 mulheres que participaram da AC, 18 foram excluídas por não preencherem os critérios de inclusão. Das incluídas (n=52), 27% tiveram SHG e 64% ficaram hipertensas cronicamente. Das hipertensas atualmente, 35% tiveram SHG contra 19% que tiveram SHG e não ficaram hipertensas (p=0,21), sem diferença na PAS entre os dois grupos (139mmHgx137mmHg, p=0,84). Das mulheres com DMG (n=2), nenhuma possui o diagnóstico de DM atualmente, sem diferença na glicemia das que não tiveram DMG (105x106, p=0,96), porém, todas apresentaram proteinúria (versus 17% sem DMG no passado, p < 0,05).

Conclusão: Na população estudada, observamos uma prevalência de DMG semelhante a estudos nacionais, porém, com uma prevalência três vezes maior para SHG. Apesar de ser um número pequeno de participantes e não apresentarem diferença pressóricas ou de glicemia entre os grupos, observou-se presença de proteinúria significativa nas que tiveram DMG. Estudos maiores são necessários para avaliar possível nefropatia pós DMG.

ID: 2030

TEMA LIVRE

### INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AOS RISCOS CARDIOVASCULARES E O ALCOOLISMO ENCONTRADOS NA POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE RUA, EM REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO — 2018/2019

Lucas Santos Sousa<sup>1</sup>, Claudia Cristina Soares Muniz<sup>1</sup>, Everaldo Muniz

Oliveira<sup>1</sup>, Larissa Moreira Monte<sup>1</sup>, Maureen Alencar Filone<sup>1</sup>, Vanderlan Eugênio Dantas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** Vivenciamos um crescente número de pessoas em situação de vulnerabilidade de rua, há um contingente significativo excluído por inúmeros fatores, colaborando para a sua realização. Entre motivos que proporcionam a circunscritividade de rua junto à permanência e difícil modificação dessa situação, está o alcoolismo. O álcool, por sua vez, é um fator modificável que, associado a fatores predisponentes para doenças cardiovasculares (DCVS), pode apresentar um enorme risco para a população de rua. As doenças que ocorrem devido à alta quantidade de álcool na corrente sanguínea podem ocasionar toxicidade e também lesão na parede vascular.

**Objetivo:** Diante do exposto, objetivamos caracterizar essa população frente ao etilismo como fator de risco (FR) para DCV.

**Método:** Realizamos um estudo de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Protocolo: 21519413.4.0000.5511; entre os meses de agosto em 2018 e janeiro de 2019. Selecionamos aleatoriamente 161 pessoas em situações de vulnerabilidade de rua na região central de São Paulo, na faixa etária de 18 a 60 anos; submetidas a um questionário semiestruturado, avaliando perfil sociodemográfico e presença de FR para DCV, com mensuração da pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC), respeitando as Diretrizes preconizadas.

**Resultados:** Entre os pesquisados, o consumo de álcool na população esteve presente em 61,5% confirmadas em respostas. Com relação ao gênero, 64,5% dos homens afirmam utilizar-se de álcool frequentemente, 40% das mulheres. Os valores pressóricos destes indivíduos apresentaram médias de PA: 132x85 mmHg; ou seja, essencialmente acima dos valores adequadamente definidos e FC de 89 bpm.

**Conclusão:** As relações entre o alcoolismo e os mecanismos de controle de PA não estão perfeitamente estabelecidos, no entanto, o consumo elevado do álcool e seus efeitos adversos podem contribuir fortemente em implicações hemodinâmicas, metabólicas complexas e, conseqüentemente, efeito direto sobre a PA. Com este trabalho, realizamos intervenções de enfermagem com a população vulnerável de rua relacionadas à prevenção e à promoção à saúde. Entregamos folhetos educativos e orientações, assim como ações de acesso à saúde e autocuidado. **Descritores:** Alcoolismo; Sistema Cardiovascular; Populações vulneráveis; Atenção primária à saúde.

ID: 2032

TEMA LIVRE

### ATIVIDADE FÍSICA PODE MINIMIZAR IMPACTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SOBRE PERDA DE PRODUTIVIDADE POR ABSENTEÍSMO ENTRE ADULTOS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES ATENDIDOS PELO SUS

Monique Yndawe Castanho Araujo<sup>1</sup>, Maria Carolina Castanho Saes Norberto<sup>1</sup>, Suelen Jane Ricardo<sup>1</sup>, Dayane Cristina Queiroz<sup>1</sup>, Luis Fernando Silva<sup>1</sup>, Jamile Sanches Codogno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista — Presidente Prudente (SP), Brasil.

**Introdução:** Doenças cardiovasculares resultam em redução da produtividade no trabalho. Entre essas, destaca-se a hipertensão arterial (HA), que apresentou aumento de 90% da prevalência nas últimas décadas. Porém, pouco se sabe sobre o peso da HA, bem como da aderência ao seu tratamento, sobre perda de produtividade por absenteísmo (PPA).

**Objetivo:** Verificar associação entre diagnóstico/adesão ao tratamento de HA e PPA, entre adultos com doenças cardiovasculares atendidos pela rede pública de saúde.

**Método:** Informações sobre PPA foram informadas pelo paciente, considerando os últimos 12 meses anteriores à data da coleta. Diagnóstico de HA e adesão ao tratamento foram verificados por questionários, posteriormente amostra foi classificada em indivíduos normotensos (N), hipertensos não aderidos/parcialmente aderidos ao tratamento (HNT) e hipertensos aderidos ao tratamento (HAT). Como variáveis de confusão foram incluídas informações sobre: i) sexo, ii) idade e iii) presença de outras doenças (diabetes, dislipidemia, infarto e aterosclerose) relatadas pelo paciente no momento da entrevista, além disso, iv) nível de atividade física habitual (HFA), verificado por pontuação gerada por instrumento avaliativo, a qual foi classificada em valores inferiores e superiores ao mais alto percentil (P75). Análise estatística foi composta por valores de média, desvio padrão e percentuais para caracterização da amostra. Associação entre PPA e adesão ao tratamento de HA foi verificada pelo teste de qui-quadrado, seguido de regressão logística binária. A significância estatística foi estabelecida em valores inferiores a 5%, o software utilizado foi o BioEstat versão 5.0.

**Resultados:** Amostra foi composta por 307 adultos com doenças cardiovasculares, desses, 160 (52,1%) eram homens e 147 (47,9%) mulheres. A idade média da amostra foi de 54,38 (8,29) anos. Indivíduos normotensos totalizaram 33,6% (n=103) da amostra, ao passo que 58,9% (n=181) eram HNT e 7,5% (n=23) HAT. Observou-se associação entre PPA e adesão ao tratamento de HA (p= 0,009), na regressão logística HNT e HAT apresentaram, respectivamente, OR= 5.4 (IC95%= 1.10 – 26.70) e OR= 5.8 (IC95%= 1.25 – 28.17) vezes mais chances de PPA do que os normotensos (p<0,05). Porém, observou-se que estar inserido no grupo >P75 para HFA minimiza em 79% (OR=0.21; IC95% 0.12- 0.37) as chances de PPA.

**Conclusão:** Hipertensos, aderidos ou não ao tratamento, apresentam chances elevadas de PPA entre adultos com doenças cardiovasculares, porém HFA se mostrou fator protetor nesse desfecho.

ID: 2033

TEMA LIVRE

### ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E FREQUÊNCIA DE USO DAS DIFERENTES CLASSES DE ANTI-HIPERTENSIVOS EM AÇÃO COMUNITÁRIA NO RIO DE JANEIRO

Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Leonardo Demier Marcelino<sup>1</sup>, Bernardo Pires de Freitas<sup>1</sup>, Letícia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Bianca Vianna Pedrosa<sup>1</sup>, Luísa Martins Filgueiras<sup>1</sup>, Beatriz Motta Fernandes<sup>1</sup>, Bruno Coelho Mendes Correa<sup>1</sup>, Alexia Soares Vidigal<sup>1</sup>, Nathália Salim Saud<sup>1</sup>, Marianna Tavares Fernandes Pires<sup>1</sup>, Carlos Luiz Filgueiras<sup>1</sup>, Kelly Biancardini Gomes Barbato<sup>1</sup>, Fábio Akio Nishijuka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Técnico Educacional Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada, atualmente, pela elevação sustentada da pressão arterial (PA) sistólica (≥140 mmHg) e/ou diastólica (≥90 mmHg). Desde a primeira medida da PA em 1711, passando por Korotkoff em 1905 e pelo lançamento do primeiro anti-hipertensivo em 1954, vêm se desenvolvendo fármacos com mecanismos de ação distintos, com objetivo de reduzir a morbimortalidade cardiovascular associada à HAS.

**Objetivo:** Analisar a prevalência de HAS em ação comunitária e a frequência de uso das diferentes classes de anti-hipertensivos.

**Método:** Estudo descritivo transversal realizado durante ação comunitária em comunidade da Zona Oeste do Rio de Janeiro. Aplicou-se questionário padronizado, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição local, de todos participantes que preencheram o critério de inclusão: 1) ter mais de 18 anos, 2) ter assinado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A aferição da PA (aparelho Onrom®) foi realizada no membro superior direito em 3 tempos distintos e utilizada a média simples para descrição dos resultados. Também se coletou medida de dados antropométricos. Análise estatística realizada no software Prism 8.0 (GraphPad, Estados Unidos).

**Resultados:** Dados de 98 participantes com idade de 49±14 anos (média±desvio padrão), 69% de mulheres, 42% consideraram-se pardos, 36% brancos e 17% negros, com índice de massa corporal de 29±6 kg/m<sup>2</sup> (mediana±desvio padrão) e média pressórica de 136x79 mmHg. Observou-se 50% dos participantes com diagnóstico prévio de HAS, porém, 16% dos não HAS estavam com valores superiores a 140x90mmHg. As classes dos anti-hipertensivos mais utilizadas entre os hipertensos foram: 45% (n=22) BRA; 41% (n=20) tiazídicos; 27% (n=13) IECA; 14% (n=7) antagonistas de canal de cálcio; 4% (n=2) vasodilatadores.

**Conclusão:** Em população de uma ação comunitária, observou-se 50% com diagnóstico de HAS e 16% sem diagnóstico prévio, mas com valores acima da normalidade. Entre os anti-hipertensivos mais usados estavam o BRA e tiazídicos, seguido do IECA e antagonistas de canais de cálcio.

ID: 2034

TEMA LIVRE

### PREVALÊNCIA DE RISCO PARA SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E ASSOCIAÇÃO COM FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES ENTRE CAMINHONEIROS NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Joelson Santos<sup>1</sup>, Maria Regiane Trincaus<sup>1</sup>, Fernanda Marciano C. Consolin<sup>2</sup>, Carine Teles Sangaleti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Centro-oeste — Guarapuava (PR), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é uma doença crônica e progressiva que apresenta estreita relação com as doenças cardiovasculares (DCV). O risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares se dá de forma diferente entre as populações, entre elas os motoristas profissionais de transporte. É alta a tendência de acidentes de trânsito nos indivíduos que apresentam SAOS. Muitos acidentes podem estar acontecendo não porque o caminhoneiro não faz seu período de descanso, e sim por ter sonolência relacionada a SAOS e outras doenças cardiovasculares. Assim, é urgente a investigação do risco de SAOS entre caminhoneiros uma vez que se constitui em grupo vulnerável ao desenvolvimento de DCV.

**Objetivo:** Estimar a prevalência da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) entre caminhoneiros no Estado do Paraná.

**Método:** Estudo prospectivo observacional, realizado com 200 caminhoneiros que percorriam mais de 160 km/dia. Foram avaliados dados sociodemográficos, fatores de risco para DCV, os níveis da pressão arterial e antropometria. O risco de SAOS foi avaliado com o questionário de Berlin. Para o estabelecimento da prevalência realizou-se análise de frequência, as associações foram estabelecidas pelo teste de Qui-quadrado e análise de regressão de Poisson.

**Resultados:** A média de idade 42,94 ± 9,3 anos, 57% com vínculo com empresas de transporte, 20,5% tabagistas, 77% consumiam álcool e 11,5% utilizam estimulantes. Relataram HDC familiar 36,5%, 36% apresentavam hipertensão e 13% eram diabéticos. Apenas 15,5% apresentavam peso adequado, 56% tinham obesidade visceral e 56% circunferência do pescoço aumentada, 10,5% apresentavam síndrome metabólica. Quanto ao objetivo do estudo, o risco aumentado para SAOS foi de 45,5%. Houve associação entre distúrbio do sono com Tempo de profissão p\* = ,005 (0,00 F ,015); HAS p\* = ,05 (0,2 F ,08); Obesidade p\* = ,000 (0,00 F ,015); Circunferência abdominal p\* = ,000 (0,00 F ,015); Circunferência do pescoço p\* = 0,000 (0,00 F ,015); pCr'us p\* = ,000 (0,00 F ,015); HVE p\* = ,000 (0,00 F ,015); Estratificação de risco cardiovascular p\* = ,000 (0,00 F ,015). Quanto a associação



multivariável: HAS  $p^* = ,013$  (.407 F ,899); Circunferência abdominal  $p^* = ,023$  (.381 F ,932); Circunferência do pescoço  $p^* = ,008$  (.390 F ,8871);  $pCr^{ur}$   $p^* = ,004$  (.468 F ,864).

Conclusão: Motoristas de caminhão que percorrem longas distâncias apresentam maior risco para SAOS que a população adulta de modo geral. SAOS predispõem a acidentes nas rodovias.

ID: 2037

TEMA LIVRE

### LIGA ACADÊMICA DE DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO

Camila Karam<sup>1</sup>, Bruno Ferrari<sup>1</sup>, Ana Clara Rodrigues<sup>1</sup>, Brenda de Sousa Campos<sup>1</sup>, Gabriel dos Reis Pinto<sup>1</sup>, Gabriel Ferro Baccaro<sup>1</sup>, Guilherme Naves Fonseca<sup>1</sup>, Paula Camelo de Almeida Santos<sup>1</sup>, Evelise Aline Soares<sup>1</sup>, Apelenia Moretto Salomão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alfenas — Alfenas (MG), Brasil.

Introdução: As Ligas Acadêmicas da Unifal são projetos de extensão que têm como objetivo o aprofundamento de conhecimentos práticos e teóricos ligados à medicina. As ligas são constituídas por três eixos de atenção: ensino, pesquisa e extensão.

Objetivo: A Liga Acadêmica de Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica da Unifal (Ladhas Unifal — MG) tem por finalidade estreitar os laços de estudantes universitários do curso de medicina em relação à diabetes (DIA) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), visando a integração das ações de ensino, pesquisa e extensão.

Método: Os projetos já realizados pela Liga incluem as aulas expositivas mensais para aprofundamento nos temas DIA e HAS; minicurso de dissecação de coração suíno como método auxiliar no estudo de anatomia cardíaca no curso de medicina humana, ministradas aos alunos do 1º período de Medicina da Unifal nos anos de 2018 e 2019; treinamentos em ambiente simulado (laboratório de habilidades); publicações em meio de comunicação como o Facebook relacionadas aos temas da Liga; aferição de pressão dos alunos do 1º período antes e depois da primeira prova prática de anatomia e admissão e treinamento de novos membros. Os projetos futuros e em andamento compõem a promoção de campanhas para orientação sobre DIA e HAS em diferentes cenários (praças, dias de combate as doenças, na universidade, escolas e outros campos para orientação da população); campanhas de aferição de pressão arterial nos Correios da cidade de Alfenas e capacitação dos agentes comunitários de saúde (ACS) da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Alfenas para acolhimento de pacientes com DIA e HAS.

Resultados: As aulas expositivas mensais serviram para aprofundar o conhecimento dos membros da Ladhas Unifal-MG acerca dos temas DIA e HAS; as aulas de dissecação do coração suíno foram de grande importância no auxílio do estudo da anatomia cardíaca para os alunos do 1º período; a aferição de pressão dos alunos antes da primeira prova prática de anatomia forneceu dados para serem usados em produção científica. Por fim, os demais trabalhos educativos realizados pela Liga foram importantes para levar informações científicas concretas sobre a temática DIA e HAS para pessoas leigas e acadêmicos.

Conclusão: Conclui-se que a Liga Acadêmica de Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica da Unifal — MG realiza importantes trabalhos na área e é vanguardista no curso de Medicina da Unifal, no que se refere aos temas DIA e HAS, algo demonstrado pelos projetos realizados e pelos futuros planos dessa Liga.

ID: 2039

TEMA LIVRE

### ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR E RISCO PARA DESENVOLVER LESÃO DE ÓRGÃO-ALVO EM CAMINHONEIROS NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Joelson Santos<sup>1</sup>, Maria Regiane Trincaus<sup>1</sup>, Fernanda Marciano C. Consolin<sup>2</sup>, Carine Teles Sangaleti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Centro-oeste — Guarapuava (PR), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: Estudos vêm evidenciando que os caminhoneiros acumulam muitos fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV) e possuem acesso limitado aos serviços de saúde, aumentando as comorbidades físicas e óbitos na estrada.

Objetivo: Neste estudo, buscou-se caracterizar o risco cardiovascular dos caminhoneiros.

Método: Este estudo teve recorte transversal e observacional e foi realizado com 229 caminhoneiros do sexo masculino que percorriam mais de 160 km/dia. Foram avaliados: dados sociodemográficos, o histórico familiar de DCV, o uso de medicamentos, uso de álcool, tabaco e/ou drogas estimulantes, medidas antropométricas, foi realizada coleta de sangue para avaliação do perfil lipídico, hemoglobina glicada (HG) e níveis da proteína C reativa ultrasensível. Foi avaliado o risco de síndrome da apneia do sono (SAOS) com o questionário de Berlin, foi realizado eletrocardiograma de repouso e aferido o índice tornozelo-braço para avaliação de lesão em órgão-alvo. O risco cardiovascular foi classificado segundo os itens da avaliação global da VII Diretriz de Hipertensão Arterial (2016). As associações foram estabelecidas pelo teste de Qui-quadrado e análise de regressão de Poisson.

Resultados: A média de idade foi de 44,71± 10,11 anos, a mediana do tempo de profissão foi 18 anos e 54,6% dos caminhoneiros apresentavam vínculo empregatício regular. Quanto a fatores de RCV, 21% eram tabagistas, 74,7% consumiam bebida alcoólica e 10,5% faziam uso de estimulantes. 42,4% HAS. Apenas 15,4% apresentavam peso adequado, 58,5% apresentavam obesidade visceral. O risco aumentado para SAOS foi 49,8%. A hipertrofia ventricular esquerda foi identifica-

da 9,6% dos casos e 19,2% apresentaram ITB abaixo 0,9. Quanto à classificação do RCV, 10% apresentava médio risco e 20,9% alto risco para o desenvolvimento de DCV. Obtivemos associação entre maior RCV com tempo de profissão  $p^* = ,016$  (.014 F ,019), vínculo autônomo  $p^* = ,016$  (.014 F ,019), obesidade  $p^* = 0,026$  (.024 F ,029), obesidade visceral  $p = ,024$  (.021 F ,026), hemoglobina glicada alterada  $p^* = ,007$  (.006 F ,009), níveis alterados de PCR-us  $p^* = ,050$  (.048 F ,054), distúrbio do sono  $p^* = 0,000$  (.000 F ,015). A análise multivariada demonstrou que o maior RCV diretamente associado tempo de profissão  $p^* = ,018$  (.335 F ,901) vínculo autônomo  $p^* = ,050$  (1 F 2,124); ao risco de SAOS  $p^* = ,003$  (.299 F ,776).

Conclusão: Conclui-se que os caminhoneiros se constituem em grupo que necessita de ações de saúde qualificada, com vistas à redução do RCV e lesões de órgãos-alvo, prevenindo a morbimortalidade desses profissionais.

ID: 2040

TEMA LIVRE

### ASSOCIAÇÃO ENTRE FORÇA MÁXIMA DE PREENSÃO MANUAL E DESEMPENHO COGNITIVO EM IDOSOS

Cláudia Moraes Mansano<sup>1</sup>, Wellington Bruno Santos<sup>1</sup>, Victor Faria Motta<sup>1</sup>, Juliana Affonso Mathiles<sup>1</sup>, Juliana Duarte<sup>1</sup>, Livia de Paula Nogueira<sup>1</sup>, Michelle Rabello Da Cunha<sup>1</sup>, Samanta Mattos<sup>1</sup>, Bianca Marques<sup>1</sup>, Wille Oigman<sup>1</sup>, Mário Fritsch Toros Neves<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Introdução: A saúde cardiovascular e cerebral global é importante para o idoso ter uma vida independente. Tanto o envelhecimento quanto a hipertensão estão associados à redução do desempenho cognitivo, especialmente em domínios relacionados ao lobo frontal. O raciocínio matricial é uma medida do pensamento abstrato, da organização perceptiva e da inteligência fluida.

Objetivo: Avaliar a associação entre a força máxima de preensão manual (FMPM) e o desempenho cognitivo em idosos.

Método: Indivíduos idosos (n=90) com >60 anos foram submetidos à avaliação do desempenho cognitivo através do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), por subtestes de Wechsler Adult Intelligence Scale 3a edição (WAIS-III) e pelo "Trail Making Tests A/B" (TMT-A/B). A FMPM foi medida através de um protocolo padronizado com um dinamômetro validado. Os participantes foram divididos em grupos de menor (G1) e de maior (G2) força, de acordo com a mediana da FMPM, sendo diferente para as mulheres (18kg) e para os homens (28kg).

Resultados: A média de idade foi significativamente maior no G1 (78±7 vs 72±6 anos,  $p < 0,001$ ), mas os grupos foram homogêneos em relação ao índice de massa corporal (26,5±4,7 vs 28,1±4,5 kg/m<sup>2</sup>,  $p = 0,130$ ) e na pressão arterial (142±23/71±10 vs 145±22/75±10 mmHg,  $p > 0,05$ ). Na avaliação cognitiva, os grupos foram semelhantes no MEEM (27,2±2,1 vs 27,5±2,1 pts,  $p = 0,521$ ) e TMT-A (61±23 vs 58±31 s,  $p = 0,610$ ), mas o G1 apresentou maior tempo no TMT-B (170±125 vs 126±91 s,  $p = 0,022$ ) e menos pontos no subteste de Fluência Verbal (14±3 vs 17±11 pts,  $p = 0,048$ ). Houve correlação significativa da FMPM com subteste de Raciocínio Matricial ( $r = 0,25$ ,  $p = 0,016$ ), mesmo após ajuste para idade e escolaridade.

Conclusão: Uma menor força máxima de preensão manual está associada com pior desempenho cognitivo em testes específicos e poderia ser considerada um biomarcador nos indivíduos idosos.

ID: 2042

TEMA LIVRE

### COMPROMISSO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA COM A AFERIÇÃO DA PRÓPRIA PRESSÃO ARTERIAL — CAMPANHA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DA ZONA NORTE DO RIO DE JANEIRO

Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Leticia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Bernardo Pires de Freitas<sup>1</sup>, Leonardo Demier Marcelino<sup>1</sup>, Isabella Sampaio de Abreu Pimenta<sup>1</sup>, Mariana Cabral Chabu<sup>1</sup>, Larissa Ramos Esporcatte<sup>1</sup>, Jéssica Barone Sangineto Rocha<sup>1</sup>, Carolina de Castelli da Rocha Carneiro<sup>1</sup>, Matheus do Nascimento Sagrilo<sup>1</sup>, Matheus Antônio Barbastefano da Silva Padrão Gomes<sup>1</sup>, Maria Paula Miceli Porthun<sup>1</sup>, Paula Amaral Silva Perini Fiorot<sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Maia<sup>1</sup>, Lillian Soares da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HA) constitui um importante problema de Saúde Pública, afetando de 22,3% a 43,9% da população brasileira. A aferição da pressão arterial (PA) é de suma importância, visto que permite monitorar prevalências populacionais, guiar condutas terapêuticas individuais e identificar fatores de risco associados à HA. Além disso, o acompanhamento da PA dos estudantes de medicina é de grande utilidade, visto que as mudanças de hábitos (alimentares, sono e atividade física) e o próprio estresse podem constituir importantes fatores de risco para a HA.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo elucidar a importância da aferição da própria PA como uma medida de autocuidado para a saúde entre estudantes de medicina de uma faculdade privada da Zona Norte do Rio de Janeiro.

Método: Estudo descritivo transversal com 286 estudantes de medicina do 1º ao 4º ano de curso; média de idade de 20,95 anos (17-57 anos); 62,2% (n=178) do sexo feminino; 90,9% (n=260) considerados brancos; IMC médio de 23,04 kg/m<sup>2</sup> (16,6-33,17 kg/m<sup>2</sup>); média PA 115,4X64,89 mmHg. A abordagem foi realizada por meio de questionário semiestruturado sobre PA e risco cardiovascular, aferição de PA com aparelho automático e avaliação de medidas antropométricas. Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS versão 21.



**Resultados:** Quando questionados sobre a frequência da aferição da PA, 24,8% (n=71) dos alunos referiram aferir a PA a cada 6 meses, 17,1% (n=49) referiram aferir a PA no máximo 1 vez ao ano, enquanto 23,4% (n=67) relataram nunca terem aferido a PA. Ressalta-se ainda que 17,8% alegaram aferir a PA apenas quando "passam mal", 14% (n=40) relataram aferir PA 1 vez por mês e 2,8% (n=8) relataram aferir PA semanal ou diariamente. Dos entrevistados, 2% (n=6) apresentavam diagnóstico de HA.

**Conclusão:** Ainda que se trate de uma população jovem na sua maioria, um percentual superior a 20% de acadêmicos de medicina que nunca aferiram sua PA é significativamente elevado. Sendo uma população ciente da importância da aferição da PA, quando a fazem, um grande percentual é com frequência inadequada, permitindo assim uma maior atuação dos fatores de risco presentes em seu cotidiano, podendo os tornar vulneráveis à alterações cardiovasculares significantes no futuro.

ID: 2043

TEMA LIVRE

### HIPERTENSOS RESISTENTES SOB MONITORIZAÇÃO TELEFÔNICA PELA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dayse Mary da Silva Correia<sup>1</sup>, Ana Carolina Eiris Pimentel<sup>1</sup>, Gabriella da Cunha Nazario<sup>1</sup>, Juliana de Sousa Barbosa<sup>1</sup>, Mariany Lima Barreto de Oliveira<sup>1</sup>, João Victor Jaegger de França<sup>1</sup>, Alessandra de Oliveira Guimarães<sup>1</sup>, Raquel Ravoni dos Santos<sup>1</sup>, Daiana Cordeiro Nascimento<sup>1</sup>  
Universidade Federal Fluminense — Niterói (RJ), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Resistente (HAR) define-se por uma pressão arterial (PA) não controlada (> 140 X 90 mmHg) em uso de ≥ 3 anti-hipertensivos, ou PA controlada ou não em uso de ≥ 4 anti-hipertensivos. E o acompanhamento clínico no serviço especializado, bem como o uso da monitorização telefônica, torna-se fundamental como estratégia na promoção da saúde e qualidade de vida dos hipertensos.

**Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras e graduandos de enfermagem no seguimento de hipertensos por meio da monitorização telefônica.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência realizado no Ambulatório de Hipertensão Resistente de um hospital universitário, no período de maio de 2017 a abril de 2019. Para tal, foram estabelecidas 05 (cinco) etapas, a saber: primeira, construção de uma planilha contendo dados de identificação, data da ligação, perguntas referentes ao estado clínico e intercorrências; segunda, aquisição de chip telefônico; terceira, adequação da planilha no formato de banco de dados via web para a equipe responsável; quarta, definição de um cronograma para os contatos; e quinta, obtenção do consentimento do paciente durante a consulta de enfermagem.

**Resultados:** Dos 24 meses de monitorização, houve 157 ligações telefônicas, das quais observou-se o estreitamento do vínculo com o atendimento no ambulatório, o autorrelato da espera pelo contato, a antecipação de eventos à equipe médica, e sobretudo da capacidade de promoção de saúde por meio de hábitos para o autocuidado direcionados pela enfermagem.

**Conclusão:** Na monitorização telefônica a hipertensos percebe-se o desenvolvimento do relacionamento terapêutico, principalmente pelo uso de instrumento baseado em comunicação e escuta efetiva, o qual proporciona a criação de vínculos, educação em saúde e metas para o autocuidado.

ID: 2044

TEMA LIVRE

### MECANISMOS ENVOLVIDOS NO REMODELAMENTO VASCULAR PROMOVIDO PELO TRATAMENTO COM OMEPRAZOL.

Renato Corrêa Nogueira<sup>1</sup>, Lucas César Pinheiro<sup>1</sup>, Jéssica Maria Sanches-Lopes<sup>1</sup>, Juliana Montenegro Parente<sup>1</sup>, Sandra Oliveira Conde<sup>1</sup>, Gustavo Henrique Oliveira-Paula<sup>1</sup>, Michele Mazzaron Castro<sup>1</sup>, José Eduardo Tanus-Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

**Introdução:** Existe uma relação entre o uso abrangente de inibidores da bomba de prótons (IBPs), como o omeprazol, e o aumento de risco cardiovascular. Foi demonstrado que o omeprazol causa disfunção endotelial junto a um desequilíbrio redox em aortas, mediado pela ativação da enzima xantina oxidoreductase (XOR). As espécies reativas de oxigênio (ERO) decorrentes da atividade da XOR, podem aumentar a expressão e a atividade de metaloproteinases de matriz (MMPs), principalmente a MMP-2, que são promotoras de remodelamento tecidual.

**Objetivo:** Analisar se o omeprazol causa remodelamento vascular em aorta de ratos, frente ao seu efeito de aumento do estresse oxidativo via XOR, promovendo ativação de MMPs.

**Método:** Foram utilizados ratos wistar com peso entre 180-200 g (n=40), que foram designados a 4 grupos de diferentes tratamentos: o grupo Controle (C- tween 2% via gavagem), o grupo Alopurinol (A- Alopurinol 50 mg/kg/dia via gavagem), o grupo Omeprazol (O- Omeprazol 10mg/kg/dia via intraperitoneal) e o grupo Omeprazol+Alopurinol (O+A), que recebeu as duas drogas concomitantemente. O protocolo experimental durou 4 semanas, durante as quais foram realizadas aferições da pressão arterial sistólica por pletismografia de cauda. Ao fim do tratamento, os animais foram submetidos à eutanásia, onde foi aferido o pH do lavado gástrico e foi coletada a aorta torácica para a análise de reatividade vascular, análise bioquímica de ERO, análise morfológica, e ensaio de atividade de MMPs.

**Resultados:** Não houve variação de pressão arterial entre os grupos. O tratamento com alopurinol não alterou nenhum dos parâmetros analisados em relação ao grupo C. O pH gástrico aumentou nos grupos O e O+A. O omeprazol diminuiu o

efeito máximo da resposta vasodilatadora dos anéis de aorta à acetilcolina, mas o tratamento associado ao alopurinol (O+A) preveniu essa diminuição. O grupo O apresentou aumento do nível de ERO e de atividade de MMP-2 na aorta, o que foi prevenido pelo Alopurinol. O omeprazol também induziu um remodelamento hipertrofico, que foi prevenido pela associação com alopurinol.

**Conclusão:** O tratamento com omeprazol causou remodelamento em aortas de ratos e esse efeito ocorreu paralelamente a outros prejuízos, como a diminuição da função vascular, aumento de espécies reativas de oxigênio e aumento de atividade de MMPs. Alopurinol preveniu os efeitos deletérios do omeprazol, sugerindo que a XOR é uma enzima essencial para os efeitos do omeprazol na vasculatura.

ID: 2045

TEMA LIVRE

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MEDICAMENTOSO ASSOCIADO À POLIFARMÁCIA EM IDOSOS HIPERTENSOS NAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE DE SINOP — MT

Alice Simões Ferrari<sup>1</sup>, Daliany Santos<sup>2</sup>, Ian Jader Alves de Oliveira<sup>2</sup>, Jackeline Calvalcante de Matos<sup>1</sup>, Jéssica Almeida Campos Dell'Orto<sup>2</sup>, Marcela Paula Mainardi<sup>2</sup>, Maria Clara Martins de Araújo<sup>2</sup>, Sarah Ramany Faria Salmeron<sup>2</sup>, Vilian Veloso de Moura Fé<sup>2</sup>, Vitória Paglione Balestero de Lima<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Faculdade Santa Marcelina — São Paulo (SP), Brasil.  
<sup>2</sup>Universidade Federal de Mato Grosso — Sinop (MT), Brasil.

**Introdução:** O aumento da longevidade implica aumento da prevalência de doenças crônicas, dos gastos e da terapêutica medicamentosa. A hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença crônica, multifatorial, de detecção quase tardia devido ao curso assintomático, pode apresentar comorbidades associadas, como diabetes mellitus e dislipidemias. Além da mudança do estilo de vida, para o controle dessas patologias, usam-se medicamentos. No entanto, muitos idosos necessitam de mais de cinco fármacos, aumentando reações adversas e interações medicamentosas, podendo reduzir a adesão ao tratamento.

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e medicamentoso de idosos hipertensos atendidos em Unidade Básica de Saúde (UBS) e, posteriormente, verificar a incidência da polifarmácia nesse grupo.

**Método:** Realizou-se um estudo transversal descritivo para traçar os perfis epidemiológico e medicamentoso de idosos hipertensos em UBS de Sinop — MT. Analisou-se 328 prontuários de pacientes com 60 anos ou mais. A polifarmácia foi levantada com base no Anatomical Therapeutic Chemical.

**Resultados:** A população analisada corresponde 57% sexo feminino e 43% sexo masculino. A média de fármacos usados por paciente foi 1,43, sendo os anti-hipertensivos (46,17%) os mais prevalentes. Dentro dessa classe, Losartana (24,88%), Hidroclorotiazida (23,50%) e Captopril (9,22%) são largamente utilizados. Anticoagulantes (9,15%), estatinas (7,66%), hipoglicemiantes (7,87%), antidepressivos (5,32%), fármacos para tratamento de distúrbios gastrointestinais (6,80%) e de distúrbios da tireoide (4,04%) integram a lista de prevalência da polifarmácia. Nesse contexto, observou-se a polifarmácia em 16,8% dos pacientes analisados.

**Conclusão:** Devido à maior incidência de doenças crônicas e de comorbidades associadas, a combinação de diferentes fármacos em um mesmo paciente torna-se necessária, principalmente quando a mudança do estilo de vida não causa melhora clínica e a conduta inicial para o tratamento das patologias é a prescrição medicamentosa. Assim, aumenta-se o risco de interações medicamentosas nocivas, como exemplo o uso concomitante e não recomendado de diuréticos tiazídicos e hipoglicemiantes orais, podendo deteriorar a saúde do idoso e diminuir a continuidade do tratamento.

ID: 2047

TEMA LIVRE

### ALIMENTAÇÃO E SEDENTARISMO COMO FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DO RIO DE JANEIRO

Leticia Ayd Bitencourt<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Leonardo Marcelino Demier<sup>1</sup>, Bernardo Pires De Freitas<sup>1</sup>, Arthur Cortez Leite<sup>1</sup>, Daniela Cunha Schittini<sup>1</sup>, Alexia Soares Vidigal<sup>1</sup>, Nathália Salim Saud<sup>1</sup>, Thayná Amaral e Siqueira Pavani<sup>1</sup>, Bianca Vianna Pedrosa<sup>1</sup>, Beatriz Motta Fernandes<sup>1</sup>, Júlia Lemos Leboreiro<sup>1</sup>, Gabriela Lachter Zusman<sup>1</sup>, Marcus Stuart Prata<sup>1</sup>, Lilian Soares Da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Técnico Educacional Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Em meio a compromissos inadiáveis e a tarefas que a rotina de um estudante de medicina impõe, hábitos simples de cuidado com a saúde vêm se tornando segundo plano na agenda corrida da maioria. O crescimento alarmante do sedentarismo e da alimentação inadequada em meio a um dia a dia estressante e imediatista é considerado, hoje, o pilar que sustenta o crescimento de diagnósticos de obesidade e de doenças cardiovasculares.

**Objetivo:** O objetivo do estudo é descrever os perfis de alimentação e prática de atividade física (AF) entre estudantes de medicina de uma faculdade privada da Zona Norte do Rio de Janeiro e identificar se a sua entrada na faculdade interferiu nestes perfis.

**Método:** Estudo descritivo transversal com 286 estudantes de medicina do 1º ao 4º ano de curso; média de idade 20,95 anos (17-57 anos); 62,2% (n=178) do sexo feminino; 90,9% (n=260) considerados obesos; IMC médio 23,04 kg/m<sup>2</sup> (16,6-33,17 kg/m<sup>2</sup>); média pressórica de 115,4x64,89 mmHg. A abordagem foi realizada por questionário de risco cardiovascular semiestruturado, aferição de pressão arterial

com aparelho automático e avaliação de medidas antropométricas. Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS versão 21.

**Resultados:** Em relação à frequência de ingestão de gordura (gordura extra da carne vermelha), 30,8% (n=88) ingerem 1 vez na semana, 27,3% (n=78) ingerem 2 ou 3 vezes na semana e 23,8% (n=68) ingere mais de 3 vezes na semana. Em relação à adição de sal (uso de saleiro em preparações alimentares já prontas), 24,5% (n=70) relataram adicionar sal. Em relação à piora dos hábitos alimentares após o início na faculdade, 42,7% (n=122) relatam piora após iniciar a faculdade. Dos entrevistados, 23,8% (n=68) não realizam AF e 76,2% (n=218) realizam algum tipo de AF. Dos 218 estudantes que realizam AF, 19,9% realizam somente atividade aeróbica, 8% atividade somente anaeróbica e 51% estudantes realizam ambas. Cerca de 72,7% (n=208) dos estudantes acreditam que a rotina como acadêmico de medicina prejudique a prática de AF.

**Conclusão:** Os dados obtidos neste estudo corroboram não só com os dados do programa do Vigitel do Ministério da Saúde, como outros dados de literatura que evidenciam que profissionais de saúde têm seus perfis de alimentação e de AF alterados de forma negativa pelo contexto o qual são inseridos. Desse modo, é importante salientar que intervenções são necessárias a fim de mitigar esses efeitos prejudiciais e melhorar a qualidade de vida dos estudantes.

**ID: 2048**

**TEMA LIVRE**

### ANÁLISE DOS CONHECIMENTOS DE MÉDICOS BOLSISTAS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL (PMMB) SOBRE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

*Elysiana Barros Moreira<sup>1</sup>, Jucier Gonçalves Júnior<sup>2</sup>, Iuri Raniere Rodrigues Soares<sup>1</sup>, Sandra Barreto Fernandes da Silva<sup>1</sup>, Alexia Maria França de Aragão<sup>1</sup>, Emmanuela Quental Callou de Sá<sup>1</sup>, Francisco Carleial Feijó de Sá<sup>1</sup>, Myllena Maria de Moraes Pereira<sup>1</sup>, Otávio Cruz Sampaio Neto<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Federal do Cariri — Barbalha (CE), Brasil.

<sup>2</sup>Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza — Fortaleza (CE), Brasil.

**Introdução:** Doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no mundo e no Brasil, representando cerca de 30% dos óbitos. Contraditoriamente, a maioria das DCV pode ser prevenida nas populações por meio da abordagem de fatores de risco comportamentais, sendo a Unidade Básica de Saúde (UBS), fundamental nesse processo.

**Objetivo:** analisar o conhecimento dos médicos do PMMB acerca da prevenção das DCV.

**Método:** estudo transversal, descritivo e quantitativo com 161 médicos do PMMB que atuam em 30 municípios nas macrorregiões do Cariri e Centro-Sul cearense, cuja coleta ocorreu no mês de março/2018, através de questionário semiestruturado sobre a abordagem/prevenção de DCV. Na ocasião, os médicos foram estimulados através de um caso clínico a se confrontar com várias situações sobre abordagem/prevenção de DCV. Os dados foram coletados e analisados pela estatística descritiva no programa Epi-Info, versão 4.0.

**Resultados:** Dos 161 médicos, 157 responderam ao questionário. 65% (102) conseguiu estratificar o risco do paciente de forma correta. 80% (127) dos médicos acertaram qual era a conduta ideal, recomendando, além de uma abordagem farmacológica, a associação com condutas não farmacológicas que envolveriam mudança na alimentação e estilo de vida. A OMS estima que ¼ da mortalidade cardiovascular pode ser diminuída com adequadas mudanças no estilo de vida. Em relação ao manejo e reconhecimento das complicações de DCV em pacientes tratados a nível terciário e que retornaram à UBS para ajuste de terapia, 69% (109) dos médicos acertou qual a melhor conduta. A UBS está em posição estratégica para gerenciar o cuidado longitudinal e intermediar as conexões na Rede de Assistência à Saúde dos usuários do sistema. Entretanto, é preciso que a equipe, sobretudo os médicos, estejam preparados para lidar com as demandas geradas das terapêuticas instituídas no processo de contra referência.

**Conclusão:** o fato de mais da metade dos médicos conseguirem estratificar o risco DCV e um expressivo número conseguirem conduzir os usuários é animador. Entretanto, ao se considerar que quase 1/3 da amostra não respondeu corretamente a forma de conduzir um usuário oriundo de serviços de assistência secundária denota e reforça a necessidade de se repensar o ensino médico da faculdade/pós-graduação está realmente pautado nas necessidades da população, bem como a urgência em educação continuada/atualização nos temas que trazem mais morbimortalidade à população geral.

**ID: 2049**

**TEMA LIVRE**

### ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA, ADESÃO À TERAPIA MEDICAMENTOSA E MUDANÇAS DE HÁBITOS DE VIDA EM PACIENTES HIPERTENSOS

*Hugo Holanda Rocha Arruda Souza<sup>1</sup>, Eliana Guedes Nassarden<sup>1</sup>, Lívia Braz Verlangieri Carmo<sup>1</sup>, Hyssam Brunetta Hamida<sup>1</sup>, Alice Aparecida Moraes Santos<sup>1</sup>, Rômulo Souza Medrano Rosa<sup>1</sup>, Nathalia Suzan Camarão Silva Martins<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Universidade de Cuiabá — Cuiabá (MT), Brasil.

<sup>2</sup>Hospital Geral De Cuiabá — Cuiabá (MT), Brasil.

**Introdução:** Inúmeros fatores contribuem para o desfecho de Síndrome Coronariana Aguda (SCA) em indivíduos hipertensos. Destaca-se a má adesão ao tratamento farmacológico, monoterapia medicamentosa e a não alteração dos hábitos de vida após o início do tratamento. Outro fator é o seguimento dos pacientes, feito princi-

palmente na atenção primária, revelando a importância do médico generalista no monitoramento do paciente hipertenso.

**Objetivo:** O presente trabalho tem o objetivo de documentar e relacionar o uso de medicações anti-hipertensivas e mudanças no estilo de vida como forma de prevenção da SCA em pacientes hipertensos.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, realizado na enfermaria de um Hospital Universitário na cidade de Cuiabá — MT. Avaliaram-se 40 pacientes hipertensos internados devido à SCA. Os dados foram coletados entre maio e junho de 2019, sendo utilizada ficha para coleta de dados mediante entrevista. Posteriormente, foram feitas análises descritivas e estatísticas.

**Resultados:** A amostra totalizou 40 indivíduos, entre 39 e 81 anos, hipertensos e que sofreram eventos agudos coronarianos, sendo IAM, com supra do segmento ST ou sem, e angina instável. A maioria (n=33) eram homens. Observou-se que 71,42% das mulheres apresentaram alguma comorbidade em curso, sendo o Diabetes Mellitus o de maior recorrência (n=22). Quanto ao uso de medicações, 65% dos pacientes faziam uso regular das mesmas, 67,5% sabiam quais fármacos usavam e apenas 35% associava mais de 2 fármacos para controle da PA. Houve predomínio dos pacientes que fazem acompanhamento regular em serviços de saúde (72,5%), destacando-se as UBS como rede mais utilizada, cuja procura compreende metade dos dados (n=20). Além disso, a maioria (65%), ainda não adequou seus hábitos ao estilo de vida saudável e realizam mal controle tensorial, visto a grande quantidade que permaneceu em monoterapia ou não utiliza nenhum tipo de medicação.

**Conclusão:** Na população estudada, nota-se prevalência da SCA em pacientes idosos, masculinos e com diabetes mellitus. Esse dado se confirma pela falta de adesão à terapia medicamentosa e, sobretudo, à manutenção dos hábitos de vida, como má alimentação e sedentarismo, contribuindo para a descompensação da HAS e propiciando complicações cardiovasculares. Assim, há necessidade de maior intervenção do médico da APS no acompanhamento desses pacientes, uma vez que é na atenção básica que a patologia de base pode ser monitorada, prevenindo complicações.

**ID: 2050**

**TEMA LIVRE**

### ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS DE MORTE MATERNA COMO CAUSA DIRETA OBSTÉTRICA POR HIPERTENSÃO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2018

*Elysiana Barros Moreira<sup>1</sup>, Jucier Gonçalves Júnior<sup>2</sup>, Sandra Barreto Fernandes da Silva<sup>1</sup>, Rebecca Arrais Vieira Araújo<sup>1</sup>, Patrícia Maria de Albuquerque Brayner<sup>1</sup>, Francisco Richelieu Jaques Leite Junior<sup>1</sup>, Myllena Maria de Moraes Pereira<sup>1</sup>, Luiz Osmar Pinheiro Júnior<sup>1</sup>, Otávio Cruz Sampaio Neto<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Federal do Cariri — Barbalha (CE), Brasil.

<sup>2</sup>Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza — Fortaleza (CE), Brasil.

**Introdução:** Segundo a OMS, a morte materna (MM) ocorre durante a gestação ou dentro de 42 dias após seu término, por causa relacionada à gravidez ou medidas relacionadas a ela, não devida a acidentes ou incidentes. Os distúrbios hipertensivos da gravidez são causa de morbidade grave, incapacidade prolongada e morte. A pré-eclâmpsia e a eclâmpsia são as principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. É crucial avaliar as iniquidades em saúde e resgatar as diferenças históricas que indicam as formas de viver, adoecer e morrer no País.

**Objetivo:** Descrever e analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de morte materna como causa direta obstétrica por Hipertensão no Brasil, tendo como fonte dados notificados no Sinan de 2014 a 2018.

**Método:** Estudo descritivo e retrospectivo de dados secundários do Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna da Secretaria de Vigilância em Saúde, notificadas no Sinan, de 2014 a 2018. Para os dados da versão Windows foram selecionados casos confirmados de morte materna como causa direta obstétrica por Hipertensão no Brasil, analisados com o uso do Microsoft Office 2016®, de acesso livre via internet e disponíveis no endereço eletrônico: <http://svs.aims.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>.

**Resultados:** De 2014 a 2018 foram registrados 1555 casos. O Nordeste concentra o maior número de casos (584), seguido do Sul (488). 2017 teve mais casos registrados (332), sendo o Nordeste e o Sul os maiores responsáveis por esse número. Estes óbitos provam o nível de desenvolvimento da população e seriam evitados se o sistema de saúde permitisse acesso a serviços com qualidade. A maioria dos casos concentra-se entre 30-39 anos. No contexto do rastreamento precoce para pré-eclâmpsia, a idade materna avançada é um fator determinante para complicações durante a gestação. Por região, Norte e Sudeste apresentam diferença, com 97 e 48 óbitos, respectivamente, em mulheres entre 20–29 anos.

**Conclusão:** Apesar de ser, em geral, evitável, o número de MM no Brasil é alto. Deve-se conhecer o perfil epidemiológico de gestantes com distúrbios hipertensivos para favorecer a assistência pré-natal, a identificação precoce da patologia e o desenvolvimento de terapia adequada para acompanhamento dessas gestantes.

**ID: 2051**

**TEMA LIVRE**

### INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR CRISE HIPERTENSIVA NO BRASIL EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

*Karolayne Camara de Barros<sup>1</sup>, Julio Abdala Caillil Filho<sup>1</sup>, Patricia Colombo*

Souza<sup>1</sup>, Anderson Simabuco Kohatsu<sup>1</sup>, Graziella Malzoni Leme<sup>1</sup>, Lígia Cortez Coracini<sup>1</sup>, Gabriela Rebeca Augusto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Santo Amaro — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A crise hipertensiva é uma condição de elevação rápida e sintomática da pressão arterial com risco de deterioração de órgão-alvo ou de vida em potencial. É a emergência clínica mais frequente nos prontos-socorros e podem exigir ação rápida com necessidade de internação em terapia intensiva.

**Objetivo:** Comparar as internações e óbitos por crise hipertensiva no Brasil em 10 anos.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com fonte secundária de dados, tendo como alvo do estudo as internações e mortalidade da população por crises hipertensivas no Brasil entre os anos de 2008 e 2018.

**Resultados:** Durante o período, o Brasil registrou 1.055.000 internações para o tratamento de crise hipertensiva, equivalente a 5,7 internações para cada 1000 habitantes, sendo que as regiões Norte e Nordeste tiveram os maiores registros, com média de 7,4/1000 e cerca de 16/1000 nos Estados do Maranhão e Piauí, enquanto os menores valores foram registrados na região Sudeste, e houve ainda, redução de 81% em todo o país, 215% no Centro-Oeste, 109% no Sudeste, e 33% no Norte, com menor decréscimo, ressaltando ainda, Goiás, que reduziu em 320%. Quanto ao valor médio com internação, foi de 268 reais em todo o Brasil, com menores valores no Norte e Nordeste, sendo 203 reais no Piauí e Maranhão e maiores no Sudeste e Sul, com média de 296, chegando à 304 em Minas Gerais. A respeito dos dias de internação, a média foi de 3,3 dias em todas as regiões, destacando Roraima com 7,6, Distrito Federal com 5,6 e Paraná com 2,7, dado que houve diminuição dos dias em todos os Estados. Em relação à taxa de mortalidade por crise hipertensiva, a média foi de 1,42 para todo o país, com 0,93 na região Sul e 1,67 no Sudeste, chegando a 3,56 em Sergipe e 0,55 no Maranhão. Além disso, a taxa de mortalidade aumentou em 3,5% em todo o país, com 57% no Centro-Oeste, exceto o Sul, que reduziu em 40%.

**Conclusão:** Apesar da prevalência de internações por crise hipertensiva no Brasil terem diminuído, a taxa de mortalidade aumentou na maioria das regiões. Os dados obtidos nesse estudo evidenciam a necessidade de maior investimento em planejamento de políticas públicas visando controle crônico da pressão arterial, melhor método para diminuir a incidência de urgências e emergências hipertensivas.

ID: 2053

TEMA LIVRE

### ALTERAÇÕES ULTRAESTRUTURAIS DA BARREIRA HEMATOENCEFÁLICA (BHE) NA HIPERTENSÃO: EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBIO

Vanessa Cândido<sup>1</sup>, Alexandre Ceroni<sup>1</sup>, Alison Colquhoun<sup>1</sup>, Lisete Compagno Michelini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** Demonstramos recentemente que o treinamento aeróbio de moderada intensidade (T) reduz a permeabilidade da BHE em áreas autonômicas de ratos hipertensos e melhora a regulação neural da circulação. Esse efeito era acompanhado de redução da expressão de Caveolina-1, o principal constituinte das vesículas endocíticas responsáveis pelo transporte transcelular.

**Objetivo:** Neste trabalho, avaliamos em hipertensos espontâneos (SHR) os efeitos do T sobre as vias transcelular e paracelular de transporte através do endotélio capilar, comparando em SHR-T e controles sedentários (S) as respostas funcionais simultaneamente a alterações ultraestruturais da BHE em capilares do núcleo paraventricular (PVN) do hipotálamo.

**Método:** SHR machos (n=7-8 ratos/grupo) foram alocados ao T (55% da capacidade máxima) ou mantidos S por 4 semanas e cronicamente canulados para registro dos parâmetros hemodinâmicos em repouso. Ratos Wistar-S foram usados como controles. O PVN foi isolado e processado para microscopia eletrônica de transmissão. Variáveis funcionais (valores basais e variabilidade da PA, FC pela análise espectral) e alterações ultraestruturais da BHE do PVN foram analisados (ANOVA, P<0,05).

**Resultados:** O T determinou aumento da variabilidade do intervalo de pulso e da modulação vagal ao coração (+80% e +95%, respectivamente), com redução da FC basal (-8%). T também reduziu a atividade simpática vasomotora, a variabilidade da PAS (-27%), a modulação hormonal (-32%), com queda parcial da PAM (de 170±4 para 155±4 mmHg). Essas respostas foram acompanhadas por aumento da sensibilidade do barorreflexo espontâneo (+50%). Análise ultraestrutural em áreas pré-autonômicas do PVN (cerca de 22-30 capilares/rato, 2 ratos/grupo) revelou que os SHR-S, quando comparados aos Wistar-S, apresentavam maior calibre (+27%) sem alterações na espessura da membrana basal e na proporção de junções oclusivas, mas apresentavam elevado número de vesículas endocíticas (+67%). Por sua vez o T determinou nos SHR redução de 53% das vesículas endocíticas, cujo número não mais diferia do apresentado pelos Wistar-S. Não houve alteração nas junções oclusivas.

**Conclusão:** O aumento da permeabilidade capilar em áreas autonômicas de SHR é devido à elevada transcitose, sem alteração do transporte paracelular. Ao reduzir/normalizar a transcitose, o T mantém a integridade da BHE contribuindo para corrigir o controle autonômico da circulação.

ID: 2054

TEMA LIVRE

### TAXA DE MORTALIDADE GERAL POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS: PREVALÊNCIA DE FATORES ASSOCIADOS EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO NO NORTE DO BRASIL

Julio Abdala Calil Filho<sup>1</sup>, Karolayne Camara Barros<sup>1</sup>, Grazi Malzoni Leme<sup>1</sup>, Anderson Simabuco Kohatsu<sup>1</sup>, Fabio Aguiar Castellani<sup>1</sup>, Camila Satie Kawahara<sup>1</sup>, Patricia Colombo Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Santo Amaro — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial é um importante fator de risco cardiovascular que apresenta alta prevalência e o aumento da probabilidade de desfechos negativos na população quando está associada a outros fatores de risco.

**Objetivo:** Verificar a relação da mortalidade por doenças hipertensivas com fatores associados, no período de 10 anos.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com fonte secundária de dados, tendo como alvo do estudo a mortalidade da população por doenças hipertensivas, na região do Norte do Brasil, entre os anos de 2007 e 2017. As variáveis analisadas foram: sexo, raça/cor, idade, estado civil e categoria da doença hipertensiva. Para análise estatística, foi utilizado o teste do Qui-quadrado.

**Resultados:** A taxa de mortalidade por doenças hipertensivas no período estudado foi de 1,7/1000, sendo maior em pretos (2,32) e menor em amarelos (0,6), com predomínio no sexo masculino. A mortalidade foi maior em casados e viúvos e cresceu 140% na população de 75 anos ou mais. Ademais, em relação à categoria de doença hipertensiva, houve aumento em 137% por Doença Renal Hipertensiva e apenas 75% a mortalidade por Hipertensão Essencial. Entre os Estados, o que registrou maior taxa de mortalidade foi o Tocantins (3,5), e a menor foi o Amapá (1). Em todos os Estados, a mortalidade por raça/cor predominou em pretos, exceto no Acre e Amazonas, com predomínio de pardos, e Roraima, de brancos. Houve aumento da mortalidade na população de 65 a 74 anos e 75 anos ou mais em todos os Estados da região, sendo mais significante no Amapá e Roraima. A Mortalidade por Hipertensão Essencial predominou em todos os Estados, exceto no Tocantins e Roraima, em que Doença cardíaca hipertensiva foi maior, em contrapartida, a mortalidade por Doença Hipertensiva Renal e Doença Hipertensiva Cardíaca e Renal foi menor em todos os Estados. Além disso, ocorreu crescimento da mortalidade por Hipertensão Essencial em 310% no Amapá, 208% no Amazonas, aumento na mortalidade por Doença cardíaca Hipertensiva em 322% no Amapá e 140% no Acre e, por fim, por Doença Hipertensiva Real em 315% no Tocantins e 175% no Amapá.

**Conclusão:** A prevalência de mortes por doenças hipertensivas ainda é muito elevada, predominando em sua maioria em homens, idosos, de cor preta, e por hipertensão essencial. Os dados obtidos evidenciam a necessidade de maior investimento público em planejamento de políticas visando a necessidade de intervenções precoces.

ID: 2055

TEMA LIVRE

### PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS E FATORES ASSOCIADOS NO SUL DO BRASIL EM 10 ANOS DE ANÁLISE

Karolayne Camara de Barros<sup>1</sup>, Julio Abdala Calil Filho<sup>1</sup>, Patricia Colombo Souza<sup>1</sup>, Anderson Simabuco Kohatsu<sup>1</sup>, Graziella Malzoni Leme<sup>1</sup>, Lígia Cortez Coracini<sup>1</sup>, André Cintra Bachege<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Santo Amaro — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** No Brasil, as patologias hipertensivas são fatores de risco de doenças cardiovasculares e preocupam por apresentar alta prevalência e baixo índice de controle.

**Objetivo:** Verificar a relação da mortalidade por doenças hipertensivas com fatores associados, no período de 10 anos.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com fonte secundária de dados, tendo como alvo do estudo a mortalidade da população por doenças hipertensivas, na região do Sul do Brasil, entre os anos de 2007 e 2017. As variáveis analisadas foram: sexo, raça/cor, idade, estado civil e categoria da doença hipertensiva. Para análise estatística, foi utilizado o teste do Qui-quadrado.

**Resultados:** A taxa de mortalidade por doença hipertensiva no período estudado foi de 2,4, sendo maior em pretos (3,4) e menor em pardos (1,2), com predomínio no sexo feminino. A mortalidade foi maior em casados e viúvos e cresceu 80% na população de 75 anos ou mais e 26% em 55 a 74 anos. Ademais, em relação à categoria de doença hipertensiva, houve aumento em 163% por Doença Cardíaca e Renal Hipertensiva e apenas 43% por Doença Hipertensiva Cardíaca. Entre os Estados, o que registrou maior taxa de mortalidade foi o Paraná (2,7), seguido de Rio Grande do Sul (2,3) e Santa Catarina (2,2), com crescimento de 50%, 59% e 68%, respectivamente. Para todos os Estados observou-se predomínio da mortalidade em pretos e brancos. Houve aumento da mortalidade na população de 55 a 64 anos e 65 a 74 em 36% e 25% no PR, 74% e 43% em SC e 45% e 33% no RS. A Mortalidade por Hipertensão Essencial predominou em todos os Estados, sendo maior em SC com 51%, em contrapartida, a mortalidade por Doença Hipertensiva Renal e Doença Hipertensiva Cardíaca e Renal foi menor em todos os Estados. Além disso, houve aumento da mortalidade por Hipertensão Essencial de 74% no PR e 55% em SC, aumento de 81% e 61% na mortalidade por Doença cardíaca Hipertensiva no SC e RS, respectivamente, e aumento de 93% na mortalidade por Doença Hipertensiva Real no PR e 86% em SC.

**Conclusão:** A prevalência de mortes por doenças hipertensivas ainda é muito elevada predominando em sua maioria em mulheres, idosos, de cor negra, e por hipertensão essencial. Os dados obtidos evidenciam a necessidade de maior in-



vestimento público em planejamento de políticas visando a necessidade de intervenções precoces.

ID: 2056

TEMA LIVRE

**PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA — UMA CAMPANHA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DO RIO DE JANEIRO**

*Nathália Salim Saud<sup>1</sup>, Leticia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Leonardo Marcelino Demier<sup>1</sup>, Bernardo Pires De Freitas<sup>1</sup>, Lais Mazarro Da Silva<sup>1</sup>, Laura Masetto Garofalo Giusepponi<sup>1</sup>, Fernanda Marques Pochaczewsky<sup>1</sup>, Larissa Toledo de Lima Duarte Souza<sup>1</sup>, Ully Morize Muller<sup>1</sup>, Gabrielle Lutterbach Erthal<sup>1</sup>, Amanda Carvalho Lima<sup>1</sup>, Ana Carolina Amorim Correia Lima Maron<sup>1</sup>, Bruno Alves Rodrigues<sup>1</sup>, Lillian Soares Da Costa<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A qualidade de vida do estudante de medicina ainda é um fator muito pouco analisado, mesmo que esta possa interferir gravemente na saúde desses estudantes. O acréscimo de atividades acadêmicas e extracurriculares muitas vezes acaba por gerar uma rotina extenuante, com pouco tempo livre para atividades esportivas ou de lazer, alimentação inadequada, poucas horas de sono, consumo de substâncias ilícitas como tabaco e álcool, entre outros fatores. Dessa forma, o estudante fica exposto a fatores de risco e assim desenvolver diversas doenças.

**Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo, por meio de uma análise descritiva, identificar os fatores de risco cardiovascular de uma população de estudantes de medicina de uma faculdade privada na Zona Norte do Rio de Janeiro.

**Método:** Estudo descritivo transversal cujos dados foram coletados por questionário. Variáveis analisadas: gênero, idade, ano da graduação, pressão arterial (PA) e pulso, índice de massa corpórea (IMC), hábitos de vida, qualidade do sono, prática de exercícios físicos, histórico de doenças e história familiar de doenças cardiovasculares (DCV). As análises estatísticas foram realizadas usando o SPSS versão 21, considerando estatisticamente significativo  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Foram 286 entrevistados, sendo 68,2% (n=195) do 1º e 2º ano e 31,8% (n=91) do 3º e 4º ano; 62,2% (n=178) do gênero feminino; 90,9% (n=260) identificam-se como "brancos". Em relação aos fatores de risco cardiovascular entre essa população de estudantes, tem-se: 9,1% (n=26) tabagistas, com 57,6% (n=15) desses tabagistas consumindo 1 cigarro por dia; 23,8% (n=68) ingerindo gordura mais de 3 vezes por semana em refeições; 24,5% (n=70) relatam adicionar sal na comida depois de pronta; 23,8% (n=68) são sedentários; 11,5% (n=33) com hipercolesterolemia; 80,4% (n=230) consomem bebida alcoólica, sendo que 46 estudantes fazem uso de bebida destilada (38,8%), 53 bebem cerveja (57,3%) e 122 bebem ambos (42,7%); 27,6% (n=79) relatam diagnóstico atual ou anterior de ansiedade ou depressão; 55,2% (n=158) dos questionados afirma ter histórico familiar de DCV; 41,3% (n=118) refere ter qualidade regular de sono e 42,3% (n=121) com 6 horas médias de sono diário.

**Conclusão:** Entre os fatores de risco destacam-se o fator etilismo, ansiedade/depressão e histórico de DCV, fatores estes de suma importância para a saúde dos estudantes e que devem ser analisados e corrigidos para prevenção de futuras DCV.

ID: 2057

TEMA LIVRE

**TENDÊNCIA TEMPORAL DE MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO SUDESTE BRASILEIRO E FATORES ASSOCIADOS EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO**

*Karolayne Camara de Barros<sup>1</sup>, Julio Abdala Calil Filho<sup>1</sup>, Patricia Colombo Souza<sup>2</sup>, Anderson Simabuco Kohatsu<sup>1</sup>, Graziella Malzoni Leme<sup>1</sup>, Lígia Cortez Coracini<sup>1</sup>, Gabriel Napolitani de Araujo<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade de Santo Amaro — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Unis — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** O envelhecimento populacional estabelece relação direta com as doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica, que é responsável por alto índice de morbimortalidade na população.

**Objetivo:** Verificar a relação da mortalidade por doenças hipertensivas com fatores associados, no período de 10 anos.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com fonte secundária de dados, tendo como alvo do estudo a mortalidade da população por doenças hipertensivas, na região do Sudeste do Brasil entre os anos de 2007 a 2017. As variáveis analisadas foram: sexo, raça/cor, idade, estado civil e categoria da doença hipertensiva. Para análise estatística, foi utilizado o teste do Qui-quadrado.

**Resultados:** A taxa de mortalidade por doença hipertensiva no período estudado foi de 2,6, sendo maior em pretos (4,5) e menor em pardos (1,9), com predomínio no sexo feminino. A mortalidade foi maior em casados e viúvos e cresceu 48% na população de 75 anos ou mais, e cerca de 20% em 55 a 74 anos. Ademais, em relação à categoria de doença hipertensiva, houve aumento em 58% por Doença Cardíaca e Renal Hipertensiva e apenas 8% por Doença Hipertensiva Cardíaca. Entre os Estados, o que registrou maior taxa de mortalidade foi o Rio de Janeiro (RJ) com 4/1000, seguido do Espírito Santo (ES) com 3,1, Minas Gerais (MG) com 2,8 e São Paulo (SP) com 2,1, com crescimento de 13%, 20%, 52% e 25%, respectivamente. Para todos os Estados observou-se predomínio da mortalidade em pretos e brancos, sendo 6,3 e 4,2 no RJ e 4,7 e 2,8 no ES. A Mortalidade

por Hipertensão Essencial predominou em todos os Estados, exceto no ES, onde ocorreu maior mortalidade por Doença Cardíaca Hipertensiva, em contrapartida, a mortalidade por Doença Hipertensiva Renal e Doença Hipertensiva Cardíaca e Renal foi menor em todos os Estados. Além disso, houve aumento da mortalidade por Hipertensão Essencial de 121% em MG e diminuição de 64% no ES, aumento de 71% e diminuição de 21% na mortalidade por Doença cardíaca Hipertensiva no ES e MG, respectivamente, e aumento de 77% na mortalidade por Doença Hipertensiva Real em MG.

**Conclusão:** A prevalência de mortes por doenças hipertensivas ainda é muito elevada, predominando em sua maioria em mulheres, idosos, de cor negra, e por hipertensão essencial. Os dados obtidos evidenciam a necessidade de maior investimento público em planejamento de políticas visando a necessidade de intervenções precoces.

ID: 2058

TEMA LIVRE

**DIFERENÇAS NA FUNÇÃO MICROVASCULAR E BIOMARCADORES CARDIOMETABÓLICOS EM MULHERES E HOMENS DE MEIA-IDADE COM DIABETES MELLITUS TIPO 2**

*Aline Pincerato Jarrete<sup>1</sup>, Angelina Zanescio<sup>2</sup>, Jose Fernando Vilela Martin<sup>3</sup>, Luiz Tadeu Giollo Junior<sup>3</sup>, Maria Andreia Delbin<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Campinas — Campinas (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista — Rio Claro (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto — São José do Rio Preto (SP), Brasil

**Introdução:** As complicações cardiovasculares representam a principal causa de morbidade e mortalidade na população diabética e parecem ser sexo-específicas. O processo de disfunção endotelial tem participação crucial na piora da função vascular associada ao diabetes (DM). Maiores compreensões a respeito das diferenças sexuais nas complicações vasculares no DM são importantes para melhor prevenção e tratamento em cada sexo.

**Objetivo:** Assim, o objetivo do presente estudo foi examinar os efeitos do DM tipo 2 (DM2) sobre a função microvascular e biomarcadores cardiometabólicos em homens e mulheres de meia-idade.

**Método:** Este estudo foi aprovado pelos comitês de ética em pesquisa com seres humanos da Unesp/Unicamp. Foram formados 4 grupos: mulheres na pós-menopausa (MC=16); mulheres DM2 na pós-menopausa (MD=15); homens meia-idade (HC=15); homens DM2 na meia-idade (HD=14). Todos os participantes eram fisicamente inativos, não fumantes, não faziam uso de reposição hormonal ou insulina. Os grupos MD e HD estavam sob terapia oral hipoglicemiante. Foram avaliados parâmetros antropométricos, pressão arterial e função microvascular, sendo esta avaliada através do EndoPAT 2000® e expressa como índice de hiperemia reativa (RHI). Foi realizada uma coleta sanguínea em jejum para avaliação dos perfis lipídico e glicêmico bem como dos biomarcadores circulantes.

**Resultados:** Os grupos apresentaram idade similar. O tempo de diagnóstico do DM2 também foi similar entre os grupos MD (7,5 ± 1,3) e HD (9,6 ± 2,3). Os grupos diabéticos apresentaram níveis elevados de glicemia e hemoglobina glicada em comparação aos seus respectivos grupos controles. O grupo MD apresentou maiores índice de massa corporal e circunferência abdominal em comparação ao grupo MC. Somente a pressão arterial diastólica foi significativamente maior no grupo HC comparado ao MC. Observou-se que apenas o grupo MD (1,97 ± 0,14) apresentou prejuízo na função vascular pela RHI quando comparado ao grupo MC (2,51 ± 0,13), resultado não observado entre os homens. Adicionalmente, foi observado que o grupo MD apresentou concentrações reduzidas de adiponectina e aumentadas de nitrato/nitrato e carbóximetilisina em comparação ao grupo MC. Observou-se também que o grupo MD apresentou maiores concentrações de proteína C reativa que o grupo HD.

**Conclusão:** Os resultados evidenciam que as mulheres são mais sensíveis aos efeitos deletérios do DM2 na função microvascular em comparação aos homens e essa condição é acompanhada por alterações em biomarcadores cardiometabólicos.

ID: 2060

TEMA LIVRE

**GUIDELINES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: BRASILEIRO E EUROPEU**

*Glenda da Silva Cunha<sup>1</sup>, Deborah Sousa Vinhal<sup>1</sup>, Iasmim Louise da Silva Coelho<sup>1</sup>, Naama Lopes Mendes<sup>1</sup>, Beatriz Pereira Magalhães<sup>1</sup>, Ana Paula de Almeida Vaz<sup>1</sup>, Nilton Vieira de Moura Júnior<sup>2</sup>, Fernanda Araújo Marini<sup>1</sup>, Tássia Kenya Pereira da Silva Melo<sup>1</sup>, Gabriella Chrystina Chaves Batista<sup>1</sup>, Heloisa Silva de Santana<sup>1</sup>, Thassio Pereira Medeiros<sup>1</sup>, Isabela Ramos Nunes Paixão<sup>1</sup>, Taynara Augusta Fernandes<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Faculdade Presidente Antônio Carlos — Porto Nacional (TO), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de Gurupi — Gurupi (TO), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial (HA) é uma doença multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos. Considerando sua complexidade e prevalência na população, as diretrizes de HA são essenciais na prática clínica para determinar o diagnóstico e elaboração do planejamento terapêutico.

**Objetivo:** Comparar as Diretrizes Brasileira e Europeia sobre HA a fim de avaliar paridades e diferenças entre as condutas adotadas pelos países.

**Método:** Baseado na 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2017) e no Guideline for the Management Of Arterial Hypertension (2018), avaliou-se os valores



de normotensão, pré-hipertensão, meta pressórica (MP) em portadores de HA e diabetes, MP em idosos e tipo de terapia.

Resultados: Na diretriz brasileira, medidas  $\leq 120/80$  mmHg são consideradas como normotensão, já pressão arterial sistólica (PAS) entre 121-139 e/ou pressão arterial diastólica (PAD) entre 81-89 mmHg são indicativas de pacientes pré-hipertensos. Enquanto na diretriz europeia, pressão arterial (PA)  $\leq 120/80$  mmHg é classificada como ótima; a categoria normal é designada para PAS de 120-129 mmHg e PAD de 80-85 mmHg; por fim, a definição de normal-alta é utilizada com PAS e PAD entre 130-139 e/ou 85-89 mmHg, respectivamente. Quanto aos pacientes portadores de HA e diabetes, a diretriz brasileira indica como MP valores entre 130/80 e 120/70 mmHg, pois afirma que PAD  $< 60$  mmHg aumenta notadamente o risco de hipoperfusão coronariana e outros eventos cardiovasculares (CV). Já a europeia indica valores entre 130-120 mmHg para PAS e  $< 80$  mmHg para PAD. Como MP para paciente idoso, a diretriz europeia define PAS entre 139-130 mmHg e PAD  $< 80$  mmHg, enquanto a brasileira utiliza a mesma MP para o adulto e o idoso. Ambas ressaltam a valia da redução da PA de forma cautelosa. Em seguida, a diretriz europeia sugere a adoção da combinação medicamentosa para a maioria dos pacientes com diagnósticos de HA, especialmente para os com PAS  $> 150$  mmHg, afirmando que a conjugação dos medicamentos costuma ser mais eficiente para diminuição da PA e possui menos efeitos CV adversos que a monoterapia em doses altos. Entretanto, a diretriz brasileira recomenda a monoterapia para alguns grupos.

Conclusão: De acordo com os dados da análise comparativa, observou-se condutas concordantes ou discordantes nas diretrizes. Logo, a continuidade dos estudos é relevante para que as condutas sejam exercidas satisfatoriamente na prática clínica e terapêutica.

ID: 2061

TEMA LIVRE

### AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE HIPERTENSOS POR MEIO DO MINICHAL — BRASIL NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Dayse Mary da Silva Correia<sup>1</sup>, Ana Carolina Eiris Pimentel<sup>1</sup>, Alessandra de Oliveira Guimarães<sup>1</sup>, Raquel Ravoni dos Santos<sup>1</sup>, João Victor Jaegger de França<sup>1</sup>, Mariany Lima Barreto de Oliveira<sup>1</sup>, Gabriella da Cunha Nazario<sup>1</sup>, Juliana de Sousa Barbosa<sup>1</sup>, Kaciene de Sousa Ramos Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense — Niterói (RJ), Brasil.

Introdução: Estimativas indicam que a hipertensão arterial atinge cerca de 36 milhões de adultos no Brasil, e cerca de 60% dos idosos, sendo uma grave doença crônica com alto índice de morbimortalidade. Dessa forma, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular, e trazendo evidências para importância da prevenção e promoção da saúde, a partir da identificação precoce, e para qualidade de vida de hipertensos.

Objetivo: Estimar a qualidade de vida de hipertensos por meio do Minichal — Brasil em atendimento ambulatorial especializado.

Método: Trata-se de um relato de experiência realizado no Ambulatório de Hipertensão Arterial Resistente de um hospital universitário, no período de maio de 2017 a abril de 2019. A coleta de dados deu-se durante a consulta de enfermagem por meio do questionário Minichal — Brasil. O referido possui um total de 16 perguntas divididas em dois domínios denominados “Estado Mental” e “Manifestações Somáticas”, respectivamente com 10 e 6 perguntas, com pontuação do tipo Likert (de 0 = Não, absolutamente a 3 = Sim, Muito). E uma última pergunta referente à auto-percepção do paciente quanto à sua qualidade de vida. Para o “Estado Mental”, a pontuação máxima é de 30 pontos, enquanto para “Manifestações Somáticas” de 18 pontos. Logo, quanto mais o resultado estiver próximo de 0 (zero), estima-se uma melhor qualidade de vida.

Resultados: Na análise de dados de 61 hipertensos, a predominância (74%) foi do sexo feminino, e de 65% com idade igual ou superior a 60 anos. Deste total, 51% apresentou uma boa qualidade de vida, 26% média e 23% baixa. E ainda que, na pontuação de baixa qualidade de vida há destaque para hipertensos com idade  $< 60$  anos (13%).

Conclusão: Na consulta de enfermagem, a avaliação clínica e, principalmente, a percepção autorrelatada da qualidade de vida, visam subsidiar intervenções não farmacológicas.

ID: 2062

TEMA LIVRE

### ESTUDO DA MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO EM UM PERÍODO DE 10 ANOS

José Hércules Rodrigues Ribeiro Almeida<sup>1</sup>, Julio Abdala Calil Filho<sup>1</sup>, Karolayne Camara Barros<sup>1</sup>, Patrícia Colombo Souza<sup>1</sup>, Anderson Simabuco Kohatsu<sup>1</sup>, Graziella Malzoni Leme<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Santo Amaro — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: Hipertensão Arterial Sistêmica é uma das doenças de maior prevalência mundial e é também considerada um problema de saúde pública devido a sua elevada prevalência e dificuldade de controle. Tal patologia é caracterizada por aumento da pressão arterial de forma sustentada, tendo influência sobre fatores genéticos e de estilo de vida. No Brasil, preocupa por conta de sua alta prevalência e morbimortalidade.

Objetivo: Verificar a relação da mortalidade por doenças hipertensivas com fatores associados, no período de 10 anos.

Método: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com fonte secundária de dados, tendo como alvo do estudo a mortalidade da população por

doenças hipertensivas no estado do Rio de Janeiro nos anos de 2006 a 2016. Os fatores associados avaliados foram: sexo, idade, estado civil, raça/cor e escolaridade.

Resultados: No período estudado foram notificados 64.018 mortes no estado do Rio de Janeiro, sendo que 44% dos óbitos ocorreram no sexo masculino e 56% no feminino. A mortalidade durante os anos apresentou um aumento a partir da faixa etária de 35 a 44 anos, que foi progressivo com o aumento da idade, tendo seu ápice com indivíduos com 75 anos ou mais. Em relação ao estado civil, notou-se uma maior mortalidade em indivíduos viúvos, correspondendo a 35%, e o menor valor para indivíduos separados judicialmente, com apenas 6%. Segundo os dados estudados sobre raça/cor, houve predomínio de mortes por doenças hipertensivas em brancos, seguido por pardos, pretos, amarelos e indígenas. Sobre essa mortalidade, observa-se um valor em torno de 50% em brancos e apenas 0,06% do total em indígenas. Por fim, em relação à escolaridade, a mortalidade prevalece na população que apresenta de 1 a 3 anos, em contraste, a menor taxa é a população com 12 anos ou mais de escolaridade.

Conclusão: A prevalência de mortes por doenças hipertensivas ainda é muito elevada, predominando em sua maioria em mulheres, idosos, viúvas, de cor branca, com escolaridade baixa, de 1 a 3 anos. Os dados obtidos nesse estudo evidenciam a necessidade de maior investimento público em planejamento de políticas públicas visando a necessidade de intervenções precoces.

ID: 2064

TEMA LIVRE

### TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS E FATORES ASSOCIADOS NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO: ANÁLISE EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Julio Abdala Calil Filho<sup>1</sup>, Karolayne Camara de Barros<sup>1</sup>, Patricia Colombo Souza<sup>1</sup>, Anderson Simabuco Kohatsu<sup>1</sup>, Graziella Malzoni Leme<sup>1</sup>, Ligia Cortez Coracini<sup>1</sup>, Giovanna Veltri Filgueiras Kojoroski<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Santo Amaro — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: As doenças hipertensivas constituem importante causa de morbimortalidade na população por serem fatores de risco para doenças cardiovasculares. No Brasil, trata-se de um problema de saúde pública decorrente do grande gasto com internações por suas complicações.

Objetivo: Verificar a relação da mortalidade por doenças hipertensivas com fatores associados, no período de 10 anos.

Método: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com fonte secundária de dados, tendo como alvo do estudo a mortalidade da população por doenças hipertensivas, na região do Centro-Oeste do Brasil, entre os anos de 2007 a 2017. As variáveis analisadas foram: sexo, raça/cor, idade, estado civil e categoria da doença hipertensiva. Para análise estatística, foi utilizado o teste do Qui-quadrado.

Resultados: A taxa de mortalidade por doenças hipertensivas no período estudado foi de 1,93, sendo maior em pretos (2,92) e menor em amarelos (0,7), com predomínio no sexo masculino. A mortalidade foi maior em casados e viúvos e cresceu 86% na população de 75 anos ou mais, e cerca de 36% em 65 a 74 anos. Ademais, sobre a categoria de doença hipertensiva aumentou em 114% por Doença Cardíaca e Renal Hipertensiva e apenas 39% a mortalidade por Hipertensão Essencial. Entre os Estados, o que registrou maior taxa de mortalidade foi o Mato Grosso do Sul, seguido de Mato Grosso, Goiás e Distrito Federal. Para todos os Estados observou-se predomínio da mortalidade em pretos e brancos, excetuando o Mato Grosso em que predominou pretos e pardos. A Mortalidade por Hipertensão Essencial predominou em todos os Estados, excetuando o Mato Grosso do Sul, em que a Doença cardíaca hipertensiva predominou, e em contrapartida, a mortalidade por Doença Hipertensiva Renal e Doença Hipertensiva Cardíaca e Renal foi menor em todos os Estados. Além disso, houve aumento da mortalidade por Hipertensão Essencial de 148% em Goiás e 102% no DF, de 77% e 48% por Doença cardíaca Hipertensiva em Goiás e Mato Grosso do Sul, e aumento de 165% e 132% na mortalidade por Doença Hipertensiva Real em Goiás e Mato Grosso do Sul, respectivamente.

Conclusão: A prevalência de mortes por doenças hipertensivas ainda é muito elevada, predominando em sua maioria em homens, idosos, de cor negra e por hipertensão essencial. Os dados obtidos evidenciam a necessidade de maior investimento público em planejamento de políticas visando a necessidade de intervenções precoces.

ID: 2065

TEMA LIVRE

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA CAMPANHA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA NA ZONA NORTE DO RIO DE JANEIRO

Bernardo Pires de Freitas<sup>1</sup>, Leonardo Demier Marcelino<sup>1</sup>, Leticia Aiyd Bittencourt<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Larissa Abrahão Fernandes Cirto<sup>1</sup>, Matheus Leon de Holanda Dallier<sup>1</sup>, Beatriz Granado Duque Soares<sup>1</sup>, Mariana Ribeiro Maisonnette<sup>1</sup>, Henrique Sahib Guimarães<sup>1</sup>, Ana Paula Mendoza Rothfuchs<sup>1</sup>, Pedro Arthur Guimarães Vasconcelos Peixoto<sup>1</sup>, Radames Miguel de Brito Montenegro<sup>1</sup>, Roberta Helena Chelotti Abrantes<sup>1</sup>, Rodrigo Garcia Direito<sup>1</sup>, Lilian Soares da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de mortalidade no Brasil e no Mundo. Pertencentes ao grupo das doenças crônicas não

transmissíveis (DCNT), possuem seus fatores de riscos agrupados em não modificáveis (idade, sexo e hereditariedade) e modificáveis (obesidade, sedentarismo, diabetes, dislipidemia, tabagismo, hipertensão arterial, estresse, dieta inadequada). Ademais, o controle e prevenção dos fatores de riscos cardiovasculares modificáveis diminuem a morbimortalidade da DCV, portanto, pesquisas epidemiológicas são importantes para identificar iniquidade em saúde e acompanhar a progressão das DCNT.

**Objetivo:** O objetivo do trabalho é realizar uma análise descritiva das características sociodemográficas e dos fatores de risco de uma população atendida na campanha de saúde de uma faculdade de medicina privada no Rio de Janeiro.

**Método:** Estudo descritivo transversal cujos dados foram coletados por questionário. Variáveis analisadas: gênero, idade, ano da graduação, pressão arterial (PA) e pulso, índice de massa corpórea (IMC), hábitos de vida, qualidade do sono, prática de exercícios físicos, histórico de doenças e história familiar de doenças cardiovasculares (DCV). As análises estatísticas foram realizadas usando o SPSS versão 21, considerando estatisticamente significativo  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Na amostra estudada ( $n=333$ ); 60,1% era do gênero feminino ( $n=200$ ); 86,8% autodeclarados de etnia branca ( $n=289$ ); idade média de aproximadamente 23 anos ( $DP=9,53$ ); média de IMC de 23,6 ( $DP=3,83$ ). Os fatores de risco mais importantes de doença cardiovascular para essa população foram: 76,0% consomem bebida alcoólica ( $n=253$ ); 9,6% tabagistas ( $n=32$ ); 80,4% com hábitos alimentares como a ingestão de gordura pelo menos uma vez na semana ( $n=268$ ), com a prevalência de 23,4% consumindo mais de três vezes na semana ( $n=78$ ); 23,7% adicionam sal após a comida estar pronta ( $n=79$ ); 23,1 ( $n=77$ ) não fazem atividade física; 5,4% ( $n=18$ ) hipertensos; 14,7 ( $n=49$ ) portadores de hipercolesterolemia; 27% ( $n=90$ ) relatam ansiedade ou depressão; 55,4% ( $n=184$ ) com história familiar para doença cardiovascular; 19,2% com qualidade de sono ruim ou muito ruim.

**Conclusão:** A realização de campanhas em saúde são de grande valor para a identificação dos fatores de risco para DCV e para intervenções nessa população, de forma a atuar na prevenção dessas doenças por meio do controle de fatores como hábitos alimentares, etilismo e sedentarismo.

**ID: 2067**

**TEMA LIVRE**

### A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO DO HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO COMO CAUSA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

Alexia Soares Vidigal<sup>1</sup>, Ingrid Storino Pavan<sup>1</sup>, Leandro Araújo Martins<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil

**Introdução:** Segundo a VII Diretriz de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia, a Hipertensão Arterial Secundária (HAS) tem prevalência de 3% a 5% e é uma condição clínica caracterizada pela elevação dos níveis pressóricos acima de 140x90mmHg, tendo como causa base outra patologia que, se tratada, pode curar ou melhorar a hipertensão arterial. Uma das etiologias mais comuns da HAS é o Hiperaldosteronismo Primário (HP), distúrbio metabólico em que a produção do hormônio aldosterona está excessivamente elevada, independente do sistema renina-angiotensina e das concentrações de sódio, podendo ou não haver hipocalcemia. HP está presente em mais de 10% dos hipertensos, sendo mais comum em mulheres (1-1,5 vezes a mais do que nos homens), sendo suas principais causas: adenoma adrenal, hiperplasia adrenal unilateral ou bilateral, ou, em raros casos, alterações genéticas como no hiperaldosteronismo supressível por glicocorticóide. Os mecanismos desencadeadores da HAS são baseados na retenção hidrossalina secundária ao HP, o que causa hipervolemia e consequente aumento compensatório da resistência vascular periférica.

**Objetivo:** Analisar a importância da detecção de HP nos pacientes diagnosticados com hipertensão arterial, descrevendo a patologia e seus mecanismos fisiopatológicos.

**Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com um banco de dados estruturado em artigos entre os anos de 2004 a 2013 e pesquisados na plataforma da SciELO e no site da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) com os seguintes descritores: "hiperaldosteronismo", "hipertensão arterial secundária".

**Resultados:** Investigações da HAS pela relação da concentração de aldosterona e de renina plasmáticas possibilitaram maior identificação de HP, alcançando prevalências que ultrapassam os 10%, chegando a 20% entre os hipertensos. Os principais achados clínicos da HP são a hipertensão com renina baixa e a hipocalcemia, determinados pelo excesso de aldosterona que irá atuar a nível renal. A produção inadequada de aldosterona no HP causa dano cardiovascular, supressão de renina plasmática, hipertensão arterial, retenção de sódio e excreção de potássio que, se prolongada e severa, pode levar à hipocalcemia.

**Conclusão:** A prevalência de HP é crescente conforme aumentam os valores da pressão arterial entre os pacientes hipertensos, e é causa importante de HAS potencialmente curável. Sendo feito seu diagnóstico precoce e tratamento adequado, a morbidade é evitada, por isso, deve ser pesquisado sempre que possível.

**ID: 2068**

**TEMA LIVRE**

### DOENÇAS HIPERTENSIVAS E FATORES ASSOCIADOS: MORTALIDADE EM PERÍODO DE 10 ANOS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Julio Abdala Calil Filho<sup>1</sup>, Karolayne Camara de Barros<sup>1</sup>, Patricia Colombo Souza<sup>1</sup>, Anderson Simabuco Kohatsu<sup>1</sup>, Graziella Malzoni Leme<sup>1</sup>, Yasmin

Souto de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Santo Amaro — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** Entre as doenças cardiovasculares, a hipertensão arterial é uma das mais comuns em todo o mundo, sendo responsável por altos índices de morbimortalidade, sobretudo entre os idosos, sendo assim um importante problema de saúde pública.

**Objetivo:** Verificar a relação da mortalidade por doenças hipertensivas com fatores associados, no período de 10 anos.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com fonte secundária de dados, tendo como alvo do estudo a mortalidade da população por doenças hipertensivas, na região do Nordeste do Brasil entre os anos de 2007 a 2017. As variáveis analisadas foram: sexo, raça/cor, idade, estado civil e categoria da doença hipertensiva. Para análise estatística, foi utilizado o teste do Qui-quadrado.

**Resultados:** A taxa de mortalidade por doenças hipertensivas no período estudado foi de 3/1000, sendo maior em pretos (3,15) e menor em amarelos (0,87), com predomínio no sexo feminino. A mortalidade foi maior em casados e viúvos e cresceu 21% durante os anos e 30% na população de 75 anos ou mais. Ademais, em relação à categoria de doença hipertensiva, houve aumento em 80% por Doença Renal Hipertensiva e apenas 14% a mortalidade por Hipertensão Essencial. Entre os Estados, o que registrou maior taxa de mortalidade foi o Piauí (4,4) e a menor o Maranhão (2,5). Para todos os Estados, a mortalidade por raça/cor predominou em pretos, com exceção da Paraíba, com predomínio de Pardos e Ceará de indígenas. A Mortalidade por Hipertensão Essencial predominou em todos os Estados, exceto no Rio Grande do Norte e Piauí, em que a Doença cardíaca hipertensiva foi maior, em contrapartida, a mortalidade por Doença Hipertensiva Renal e Doença Hipertensiva Cardíaca e Renal foi menor em todos os Estados. Além disso, ocorreu crescimento da mortalidade por Hipertensão Essencial de 62% na Bahia, 25% no Rio Grande do Norte e Maranhão, aumento na mortalidade por Doença cardíaca Hipertensiva de 91% em Alagoas e 60% no Rio Grande do Norte e, por fim, aumento na mortalidade por Doença Hipertensiva Real de 127% em Alagoas e 214% no Piauí.

**Conclusão:** A prevalência de mortes por doenças hipertensivas ainda é muito elevada, predominando em sua maioria em mulheres, idosos, de cor preta e parda, e por hipertensão essencial. Os dados obtidos evidenciam a necessidade de maior investimento público em planejamento de políticas visando a necessidade de intervenções precoces.

**ID: 2071**

**TEMA LIVRE**

### PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E SEUS FATORES DE RISCO NUM MUNICÍPIO HISTÓRICO DO TOCANTINS

Glenda da Silva Cunha<sup>1</sup>, Thassio Pereira Medeiros<sup>1</sup>, Deborah Sousa Vinhal<sup>1</sup>, João Vitor Messias Esperandio<sup>1</sup>, Lohane Stéphanny Barbosa Lopes<sup>1</sup>, Pablynne Coelho Barcelos<sup>1</sup>, Julia Schneider<sup>1</sup>, Isabela Ramos Nunes Paixão<sup>1</sup>, Ana Karla Alves do Carmo<sup>1</sup>, Gabriela Assunção Godinho<sup>1</sup>, Geovane Souza Pereira<sup>1</sup>, Ana Luiza Messias Esperandio<sup>1</sup>, Fabiana Barreira Guimarães<sup>1</sup>, Emerson Leão Sousa<sup>1</sup>, Thais Rodrigues Ferreira Borges<sup>1</sup>, Maria Dilce Wania Rodrigues de Almeida do Nascimento<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Presidente Antônio Carlos — Porto Nacional (TO), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível, com condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos, frequentemente associada com alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo e alterações metabólicas. A doença é considerada um sério problema de saúde pública, sendo um importante fator de risco para doença cardiovascular e torna-se ainda mais preocupante quando associada a outros agravos como diabetes mellitus, obesidade, sedentarismo, tabagismo e etilismo.

**Objetivo:** Avaliar a prevalência da HAS no primeiro trimestre do ano de 2019 na população do município de Porto Nacional — TO, assim como seus fatores de risco.

**Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa, referente ao 1º trimestre de 2019. A análise de dados foi realizada por meio da Secretaria Municipal de Saúde do município de Porto Nacional através da diretoria de vigilância epidemiológica de doenças não transmissíveis.

**Resultados:** Existem 4210 indivíduos diagnosticados com a doença no município até o período estudado, com prevalência de 79,88/1000 habitantes. Em relação à idade, a principal faixa etária acometida pela doença é a de 50-79 anos, com 67,10% dos casos diagnosticados. No que diz respeito ao sexo, as mulheres representam 56%, enquanto os homens, os 44% restantes. Entre o grupo de pacientes hipertensos da cidade, 35% dos indivíduos possuem também diabetes mellitus. Já com relação aos fatores de risco associados, é possível afirmar que 19% são obesos, 20% etilistas e 59% são fumantes. O número de obesos prevalece no sexo feminino (58,25%) enquanto no masculino prevalece o de etilistas (69,14%) e fumantes (64,34%).

**Conclusão:** A HAS tem grande prevalência em todo o Brasil, fator evidenciado através de boletins de agravos não infecciosos, rotina clínica e estudos epidemiológicos publicados. Dessa forma, estudos como esse são representativos e possuem relevância para nortear os serviços de saúde em suas ações a fim de conscientizar a população acerca dos riscos e da importância de tratar e prevenir a doença.

ID: 2072

TEMA LIVRE

### POTENCIAL DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS (CTM) NO PROCESSO DE REGENERAÇÃO TECIDUAL APÓS A REVASCULARIZAÇÃO EM MODELO DE ESTENOSE DA ARTÉRIA RENAL

Nikolas Waack<sup>1</sup>, Tatiana Guirao<sup>1</sup>, Edgar Maquiguissa<sup>1</sup>, Erika Nishi<sup>1</sup>, Milene Ormanji<sup>1</sup>, Olinda Ykuta<sup>1</sup>, Mirian Aparecida Boim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão renovascular (HRV) em consequência à obstrução parcial da artéria renal é acompanhada por isquemia renal crônica e pode resultar em danos renais irreversíveis mesmo após a desobstrução e a restauração do fluxo sanguíneo renal (FSR). A revascularização da artéria renal resulta na normalização da pressão arterial (PA) e melhora da função renal, no entanto, frequentemente se observa deterioração progressiva da função renal devido aos danos causados pela hipóxia renal crônica. Estudos prévios demonstraram que células-tronco mesenquimais (CTM) induziram estabilização da HRV e melhora parcial da estrutura e função renal no modelo de HRV de Goldblatt (2K-1C).

**Objetivo:** Avaliar se o tratamento com CTM associado à revascularização (REV) produziria melhor restauração da PA e função renal a longo prazo em modelo de ratos com HRV.

**Método:** A HRV foi induzida em ratos Wistar machos através da implantação de um clipe de prata ao redor da artéria renal para reduzir o FSR em 50% (modelo 2 rins/1 clip – 2K-1C). A REV foi feita na 6ª semana pela retirada do clipe e as CTM foram injetadas através da veia caudal na 6ª e 8ª semanas. Animais foram eutanasiados na 10ª semana. Foram realizados os seguintes grupos: SHAM, 2K-1C, 2K-1C+REV e 2K-1C+REV+CTM.

**Resultados:** Os animais 2K-1C apresentaram elevação progressiva da PA com estabilização após a 5ª semana ( $p < 0,05$ ). Os animais hipertensos apresentaram aumento da creatinina sérica, proteinúria e do sódio urinário, caracterizando o modelo de HRV com lesão renal ( $p < 0,05$ ). A revascularização reduziu progressivamente a PA até sua normalização na 10ª semana. A associação com CTM não acelerou esse processo. Houve também melhora nos parâmetros renais com normalização da creatinina sérica a qual foi semelhante entre os grupos REV tratados ou não com CTM, porém, a melhora da proteinúria foi maior no grupo tratado, atingindo níveis próximos aos normais ( $p < 0,05$ ).

**Conclusão:** Os resultados preliminares apontam para um efeito benéfico da revascularização sobre a PA e a função renal, porém, a associação da revascularização e as CTM foi mais eficaz na melhora da proteinúria, indicando possíveis benefícios da associação dos 2 tratamentos.

ID: 2073

TEMA LIVRE

### A INFLUÊNCIA DO ÍNDICE TG/HDL-C SOBRE OS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS ADMITIDOS NUM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Tayla Samanta Silva dos Santos<sup>1</sup>, Vítor Fernandes de Almeida<sup>1</sup>, Yuri de Santana Galindo<sup>1</sup>, Joseyilton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Guilherme Andrade Costa<sup>1</sup>, Mateus Andrade Bomfim Machado<sup>1</sup>, Júlia Lasserre Moreira<sup>1</sup>, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta<sup>1</sup>, Marco Thulio Figueiredo de Novais<sup>1</sup>, Roque Aras Junior<sup>2</sup>, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

<sup>2</sup>Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** O perfil lipídico é um dos preditores de eventos cardiovasculares já descrito pela literatura. Recentes estudos apontam que a razão de triglicérides para lipoproteínas de alta densidade-colesterol (TG/HDL-c) pode ser preditor tanto para incidência de diabetes quanto para mortalidade por doença cardiovascular.

**Objetivo:** Analisar a influência do índice TG/HDL-c sobre o perfil de pacientes hipertensos em ambulatório de referência.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo corte transversal com amostra de conveniência. Foram incluídos pacientes admitidos no ambulatório de hipertensão arterial sistêmica. Definiu-se 3,5 como ponto de corte para TG/HDL-c elevado. Eventos cardiovasculares prévios foram definidos pela ocorrência de doença arterial coronariana ou acidente vascular cerebral. Os dados foram obtidos via análise de prontuário médico e entrevista, por meio de ficha padronizada de coleta. As associações foram expressas em função da razão de prevalência (RP) e as inferências através do qui-quadrado e teste t.

**Resultados:** Foram admitidos 91 pacientes, dos quais 74,7% são mulheres e 56,0% são negros. A média de idade foi 65,98(±12,1) anos. A mediana do número de anti-hipertensivos orais (AHO) foi de 3(2,25-4). A frequência de TG/HDL-c > 3,5 foi de 22,0%. A média de idade [66,0(±9,9) vs 65,9(±12,7)] e do número de AHO [3,4(±0,9) vs 3,1(±1,0)] é maior no grupo com TG/HDL-c > 3,5. Pacientes com TG/HDL-c > 3,5 têm maior pressão arterial média (PAM) [111,0(±20,6) vs 100,0(±11,4),  $p = 0,02$ ], glicemia de jejum [136,6(±47,9) vs 107,2(±25,4),  $p = 0,001$ ] e HbA1c [7,2(±1,7) vs 6,5(±1,0),  $p = 0,024$ ]. A prevalência de diabetes foi maior no grupo com índice > 3,5 (70,0% vs 42,3%,  $RP = 1,66$ ,  $p = 0,028$ ), bem como para síndrome metabólica (95,0% vs 63,8%,  $RP = 1,49$ ,  $p = 0,007$ ) e eventos cardiovasculares prévios (31,6% vs 29,6%,  $RP = 1,07$ ,  $p = 0,866$ ).

**Conclusão:** Pacientes com índice TG/HDL-c > 3,5 são hipertensos com maior dificuldade para controle da pressão arterial, apresentando maior PAM mesmo com maior uso de AHO. Apresentam com mais frequência fatores de risco cardiovascu-

lar como diabetes e a síndrome metabólica, além de maior prevalência de eventos cardiovasculares prévios. A presença do índice elevado deve levar a uma avaliação cuidadosa e, se necessário, uma intervenção clínica mais intensiva. Por ser um índice facilmente aplicável em nível ambulatorial e por estudos afirmarem-no como possível preditor de mortalidade por doença cardíaca, há viabilidade para incorporação da ferramenta à prática clínica.

ID: 2074

TEMA LIVRE

### CONTROLE E TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Juliana Chaves Coelho<sup>1</sup>, Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães<sup>1</sup>, Carime Farah Flório<sup>1</sup>, Cassia Lima de Campos<sup>1</sup>, Gabriela de Andrade Toma<sup>1</sup>, Graziella Soares Paes<sup>1</sup>, Caroline Tavares da Anunciação Oliveira<sup>2</sup>, Suleyma dos Santos Rocha<sup>1</sup>, Gioviano Vieira da Silva<sup>3</sup>, Angela Maria Geraldo Pienn<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Marinha do Brasil — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Hospital das Clínicas, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão apresenta alto impacto na morbimortalidade, apesar de baixas taxas de controle.

**Objetivo:** Analisar o controle e tratamento medicamentoso da hipertensão arterial e variáveis associadas.

**Método:** Estudo transversal com análise do prontuário eletrônico de 782 pacientes, atendidos de fevereiro a outubro de 2018, em ambulatório especializado. Inclusão: idade ≥ 18 anos, diagnóstico de hipertensão e tratamento no ambulatório ≥ 6 meses. Excluídos 104 pacientes: hipertensão secundária; 64 pacientes: dados incompletos. Desfecho: controle da PA (PAS < 140 e PAD < 90 mmHg). Variáveis independentes: características demográficas e clínicas (medicamentos, comorbidades e exames laboratoriais). Análise: bivariada pelos testes  $\chi^2$  de Pearson ou Teste Fisher e t-Student ou Wilcoxon-Mann-Whitney; multivariada pela Regressão Logística. O nível de significância foi  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** Idade de 64,2±14,8 anos, 65,3% sexo feminino, 74,2% brancos, 51,4% casados. Estavam com a pressão controlada 51,1%. Histórico de doenças: DLP (50%), DM (36,9%), IRC (28,3%), Obesidade (25,9%), Hipertensão Arterial Resistente (25%), AVE (10,2%) e IC (8,6%). O IMC 29,3±6,2kg/m<sup>2</sup> e PA 142,1±22,0mmHg/78,0±14,1mmHg. Exames laboratoriais: Colesterol Total 179,0±40,3mg/dL, LDL 100,8±32,5mg/dL, HDL 53,8±15,6mg/dL, Triglicérides 139,2±72,1mg/dL, Glicemia 110,2±33,5mg/dL, Hb Glicada 6,1±1,2%; Cr 1,1±0,9mg/dL, Ureia 42,8±23,0mg/dL, RFG (MDRD) 68,0±24,6mL/min e Proteinúria em 30%. A média de medicamentos foi 8,9±4,2 por paciente e 98,2% usavam anti-hipertensivos, com média de 3,34±1,35 por paciente. Em relação às classes de anti-hipertensivos: diuréticos (79,8%), sendo 44,2% hidroclorotiazida; bloqueadores de canais de cálcio (69,3%), sendo 92,5% anlodipino; betabloqueadores (56,9%), sendo 65,8% atenolol; bloqueadores dos receptores de angiotensina (54,3%), sendo 98,4% losartana; inibidores da ECA (31,2%), sendo 96,7% enalapril; agente de ação central (16%), destes 100% era clonidina; vasodilatadores (14,6%), sendo 50% hidralazina; e alfabloqueadores (5%), sendo 81,8% doxazosina. As variáveis que se associaram à falta de controle foram: IMC (OR=1,038; IC95%=1,008 – 1,071), histórico de AVE (OR=0,453; IC95%=0,245 – 0,821) e HVE (OR=1,765; IC95%=1,052 – 3,011), e número de medicamentos prescritos (OR=1,082; IC95%=1,033 – 1,136).

**Conclusão:** Quase metade dos hipertensos não estava com a pressão arterial controlada, porém, esse dado é superior a outros estudos. Variáveis clínicas e lesão em órgão-alvo se associaram ao controle.

ID: 2075

TEMA LIVRE

### TAXA DE MORTALIDADE GERAL POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UM PERÍODO DE 10 ANOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Gabriel Ribeiro Souza<sup>1</sup>, Júlio Abdala Caill Filho<sup>1</sup>, Karolayne Camara Barros<sup>1</sup>, Patricia Colombo Souza<sup>1</sup>, Anderson Simbabuco Kohatsu<sup>1</sup>, Graziella Malzoni Leme<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Santo Amaro — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** No Brasil, as patologias hipertensivas são fatores de risco para doenças cardiovasculares, e preocupam por apresentar alta prevalência e baixo índice de controle. Ademais, tais enfermidades têm como fator agravante os grandes gastos com a saúde pública, pelas diversas internações ocasionadas por complicações como doenças cerebrovasculares, doenças isquêmicas do coração e doenças vasculares de extremidades.

**Objetivo:** Verificar a relação da mortalidade por doenças hipertensivas com fatores associados, no período de 10 anos.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com fonte secundária de dados, tendo como alvo do estudo a mortalidade da população por doenças hipertensivas, nas seis regiões do município de São Paulo nos anos de 2006 a 2016. Os fatores associados avaliados foram: sexo, raça/cor, idade e escolaridade.

**Resultados:** No período estudado foram notificados 23.080 mortes no município, sendo que 44,7% dos óbitos ocorreram no sexo masculino e 55,3% no sexo feminino, com diferenças entre as regiões ( $p < 0,0001$ ). A região norte predomina com uma taxa de mortalidade de 22 mortes/100.000 habitantes, enquanto a região sul



obteve a menor taxa, com 14 mortes/100.000 habitantes. Em relação aos sexos estudados, o sexo masculino teve uma média de 17 mortes/100.000 homens, sendo mais prevalente no norte e menos no oeste, enquanto o sexo feminino teve uma média de 19 mortes/100.000 mulheres, tendo maior prevalência no norte e a menor no sul. Foi demonstrado um predomínio em negros com 29 mortes/10.000 negros e menor taxa com os indígenas, 7 mortes/10.000 indígenas. Ao analisar a mortalidade por faixa etária, foi evidenciado apenas aumento do número de mortes nas faixas etárias de 60 a 64 anos e de 75 anos ou mais. Em relação à escolaridade, a mortalidade prevalece na população que apresenta de 1 a 3 anos de escolaridade, em contraste, a menor taxa é na população com 12 anos ou mais de escolaridade.

Conclusão: A prevalência de mortes por doenças hipertensivas no município de São Paulo está em concordância com estudos brasileiros. Verificou-se que a taxa de mortalidade predominou em sua maioria em mulheres, idosos, de cor negra, com escolaridade baixa, de 1 a 3 anos. Os dados obtidos nesse estudo evidenciam a necessidade de maior investimento público em planejamento de políticas públicas visando a necessidade de intervenções precoces.

ID: 2076

TEMA LIVRE

### A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO RESISTENTE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Dayse Mary da Silva Correia<sup>1</sup>, Gabriella da Cunha Nazario<sup>1</sup>, Juliana da Sousa Barbosa<sup>1</sup>, Ana Carolina Irlis Pimentel<sup>1</sup>, Alessandra de Oliveira Guimarães<sup>1</sup>, João Victor Jaegger de França<sup>1</sup>, Raquel Ravoni dos Santos<sup>1</sup>, Mariany Lima Barreto de Oliveira<sup>1</sup>, Kaciene de Sousa Ramos Machado<sup>1</sup>, Valeriana Cantanhede Rodrigues<sup>1</sup>, Monique Pitzer<sup>1</sup>, Mayara Davila Borges<sup>1</sup>, Thereza Cristina Terra de Oliveira Abreu e Sousa<sup>1</sup>, Ângela Mendes<sup>1</sup>, Ronaldo Altenburg Odebrecht Curi Gismond<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense — Niterói (RJ), Brasil.

Introdução: No Brasil, 30% de óbitos tem como principal causa as doenças cardiovasculares, entre essas, as doenças isquêmicas, acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca. Entretanto, quando avaliado o período de 2000 a 2013, houve um aumento de mortalidade por doenças hipertensivas. É um dado alarmante diante da estimativa de 36 milhões de brasileiros hipertensos. Logo, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), principalmente a "Resistente", é de grande relevância para políticas públicas de saúde, em níveis diferentes de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), com apoio multidisciplinar.

Objetivo: Descrever a experiência da Enfermagem no Projeto de Extensão "Abordagem Multidisciplinar na Hipertensão Resistente", do Núcleo de Pesquisa em Hipertensão Arterial Sistêmica (NUPHAS).

Método: Trata-se de um relato de experiência, no referido projeto de extensão, realizada no Ambulatório de Hipertensão do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) da Universidade Federal Fluminense (UFF), no qual há 160 pacientes cadastrados. Semanalmente, os pacientes agendados fazem as seguintes avaliações: mensuração da pressão arterial, frequência cardíaca, peso corporal, altura e cintura abdominal; e consultas específicas com a medicina, enfermagem, nutrição e farmácia.

Resultados: Foram realizadas nos últimos 24 meses, pela Enfermagem, as principais atividades assistenciais: construção de um instrumento para a realização da consulta de enfermagem; planejamento e execução da monitorização telefônica aos hipertensos; educação em saúde; triagem para as consultas de enfermagem, médica e nutricional; e participação em atividades multidisciplinares. Quanto às atividades de pesquisa e ensino pode-se destacar: a criação do grupo de pesquisa denominado GEpHAS\_UFF (Grupo de Enfermagem e Pesquisa em Hipertensão Arterial Sistêmica); contribuição para o ensino-aprendizagem de graduandos e pós-graduandos em enfermagem; discussão de casos clínicos; e pesquisas com foco em hipertensão, autocuidado e intervenções não farmacológicas.

Conclusão: Há enorme importância em acompanhar e monitorar as necessidades de saúde do hipertenso e sua qualidade de vida, buscando por intervenções multidisciplinares, além de proporcionar oportunidade de aprendizagem a profissionais, bem como aos futuros, visando o atendimento integrado do paciente e seu autocuidado.

ID: 2077

TEMA LIVRE

### ANÁLISE DA ADESÃO AO TRATAMENTO POR PESSOAS PORTADORAS DE HIPERTENSÃO E COMORBIDADES

Edna Maria Dantas Guerra<sup>1,2</sup>, Arisa Nara Saldanha de Almeida<sup>1</sup>, Francisco Herculano Campos Neto<sup>1,3</sup>, Denizelle de Jesus Moreira Moura<sup>1</sup>, Manuela de Mendonça Figueiredo Coelho<sup>1</sup>, Luciana Catunda Gomes de Menezes<sup>1</sup>, Yara Fernandes Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unifametro — Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Ceará — Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Ceará — Fortaleza (CE), Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) afeta a cada dia um número maior de pessoas. Trata-se de uma condição clínica multifatorial e crônica, que necessita de uma adesão eficaz ao tratamento para que seja possível evitar complicações. Contudo, a dificuldade de adesão é uma problemática enfrentada pelos hipertensos e profissionais da saúde, pois requer, além do tratamento farmacológico, mudanças no estilo de vida.

Objetivo: Analisar a adesão ao tratamento por pessoas portadoras de hipertensão e comorbidades.

Método: Estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, que teve como população 170 pessoas portadoras de hipertensão, assistidas em um ambulatório de cardiologia localizado na cidade de Fortaleza. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a março de 2017, mediante aplicação de formulário. A amostragem foi por conveniência, sendo incluídos os pacientes que estavam no local no momento da coleta e aceitaram participar do estudo. A pesquisa cumpriu os quesitos ético-legais da Resolução 466/2012 do CNS, autorizada pelo Parecer Nº 1.473.900.

Resultados: A análise dos dados indicou que 28% dos hipertensos não iniciaram o tratamento de imediato, mas, quanto à frequência do uso da medicação, 95% ingerem o medicamento diariamente, contudo, 52% entrevistados afirmaram que encontravam algum tipo de dificuldade na aquisição dos medicamentos, sendo que a mais relatada é a falta dos mesmos nas unidades de saúde. Para a aquisição da medicação, 55% dos participantes relataram receber na unidade de saúde, 27% recebem nas farmácias populares e 18% compram. Quanto às medidas não farmacológicas, 35% pessoas afirmaram que praticam atividade física 03 vezes por semana (caminhada, hidroginástica, dança) e 85% consideram não desempenhar atividades estressantes, mas, em contrapartida, 69% afirmaram não realizar atividades de lazer. Em relação à alimentação, 93% referem consumir alimentos sem sal e 76% com pouco sal, e cerca de 52% informaram não consumir alimentos hiperlipídicos, contudo, trata-se de informações de difícil mensuração. Ressalta-se que cerca de 9% são tabagistas e 16% mencionaram etilismo ocasional.

Conclusão: Os resultados deste estudo apontam para uma prática de adesão mais consciente, contudo, faz-se necessário um maior aprofundamento e verificação de dados clínicos. Conhecer o estilo de vida e as rotinas dos hipertensos é fundamental para uma intervenção em saúde adequada.

ID: 2078

TEMA LIVRE

### EFEITOS DA INIBIÇÃO DO TNF-A SOBRE A EXPRESSÃO DE METALOPROTEINASES DA MATRIZ EXTRACELULAR (MMP)-2 E HIPERTROFIA DA VASCULAR NA HIPERTENSÃO 2-RINS E 1-CLIFE

Thais Ribeiro Vitorino<sup>1</sup>, Bruna Rahal de Mattos<sup>1</sup>, Victória Thomazelli Garcia<sup>1</sup>, Giselle Fernanda Bonácio<sup>1</sup>, Renata Dellalibera-Jovilliano<sup>2</sup>, Suzelei de Castro França<sup>1</sup>, José Eduardo Tanus dos Santos<sup>3</sup>, Elen Rizzi Sanchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidade de Biotecnologia, Universidade de Ribeirão Preto — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina, Universidade de Ribeirão Preto — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Departamento de Farmacologia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública associado com aumento do risco de doenças cardiovasculares. As metaloproteinasas da matriz extracelular (MMP) são endopeptidases que participam do remodelamento cardiovascular na HAS. Angiotensina II, um potente peptídeo vasoconstritor e hipertrófico, aumenta a atividade da MMP-2 e a expressão do fator de necrose tumoral (TNF- $\alpha$ ). Estudos in vitro mostram que TNF- $\alpha$  é essencial para o aumento da MMP-2 induzido por angiotensina II. A pentoxifilina (PTX), um inibidor não seletivo de fosfodiesterases, é indicada para doenças vasculares periféricas com propriedades imunomoduladoras, como inibição de TNF- $\alpha$ , e possíveis efeitos cardioprotetores e anti-hipertensivos. Porém, ainda são incertos quais mecanismos benéficos estão envolvidos na proteção vascular após o tratamento com PTX na HAS.

Objetivo: Avaliar os efeitos dos tratamentos com PTX e Etanercepte (ETN, inibidor seletivo de TNF- $\alpha$ ) sobre o remodelamento vascular e aumento da MMP-2 decorrente da hipertensão renovascular 2-rins e 1-clipe (2R1C).

Método: Ratos 2R1C e Sham foram tratados com Veículo, PTX (100 mg/kg) ou ETN (1mg/kg). A pressão arterial sistólica (PAS) foi aferida semanalmente por plethmografia de cauda. A hipertrofia vascular foi examinada em cortes de aortas coradas com hematoxilina/eosina. A atividade da MMP-2 na aorta e TNF- $\alpha$  plasmático foram avaliados pelas técnicas de zimografia em gel e ensaio imunoenzimático (ELISA), respectivamente.

Resultados: Os animais 2R1C apresentaram aumento progressivo na PAS alcançando níveis pressóricos de 195,3 $\pm$ 3,3 mmHg no final do estudo (p<0,05 vs Sham) e que foi acompanhado por significativa hipertrofia vascular (p<0,05 vs Sham). O tratamento com PTX diminuiu a PAS (174,2 $\pm$  4,1mmHg) e o remodelamento vascular nos animais 2R1C (p<0,05 vs 2R1C veiculo). Embora o tratamento com ETN não reduziu os níveis pressóricos (183 $\pm$ 13,8 mmHg, p>0,05), a hipertrofia vascular foi atenuada significativamente nos animais 2R1C (p<0,05). O aumento de MMP-2 e TNF- $\alpha$  nos animais 2R1C foram reduzidos pelos tratamentos com PTX e ETN (p<0,05 vs 2R1C veiculo).

Conclusão: Os achados do presente estudo mostram que a inibição do TNF- $\alpha$  por PTX e ETN diminuem MMP-2 e remodelamento vascular em animais 2R1C. Porém, os efeitos anti-hipertensivos da PTX não estão associados com a redução de TNF- $\alpha$ , pois o tratamento com ETN não afetou os níveis pressóricos nos animais 2R1C. Apoio Financeiro: FAPESP, UNAERP.



ID: 2080

TEMA LIVRE

### PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL

Denise Ruttko Dillenburg Osório<sup>1</sup>, Clarissa Agostini<sup>2</sup>, Aline Dalmazo<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul — Porto Alegre (RS), Brasil.

**Introdução:** A Síndrome metabólica (SM) é considerada uma problema de saúde pública, sendo muito prevalente na população. Em estudo realizado por Ding et al. (2018), o componente mais significativo da SM foi a pressão arterial elevada, que esteve associada a resultados negativos, como doenças cardiovasculares.

**Objetivo:** Verificar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes hipertensos acompanhados em ambulatório de hipertensão de um centro de referência em cardiologia do RS.

**Método:** Estudo transversal realizado com pacientes atendidos ambulatorialmente entre os anos de 2017 a 2018 em ambulatório de um centro de referência em cardiologia no RS. Foram coletados dados sociodemográficos, exames bioquímicos e antropométricos (peso e altura) e aferição de pressão arterial. Os critérios utilizados para SM foram aqueles que apresentaram três dos cinco seguintes critérios (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia): circunferência da cintura  $\geq 88$  cm em mulheres e 102 cm em homens; pressão arterial sistólica  $\geq 130$  e/ou pressão arterial diastólica  $\geq 85$  mmHg; Glicemia de jejum  $\geq 110$  mg/dL ou diagnóstico de Diabetes; Triglicerídeos  $\geq 150$  mg/dL e HDL colesterol  $\leq 40$  mg/dL em homens e  $\leq 50$  mg/dL em mulheres.

**Resultados:** A população foi composta por 122 adultos e idosos, cuja média de idade foi de  $58,51 \pm 10,86$  anos. Destes, 63,1% eram do sexo feminino. A média de PAS foi  $161,61 \pm 20,70$  mm/Hg e de PAD  $90,69 \pm 12,92$  mm/Hg. A SM foi apresentada igualmente em ambos os sexos, sendo presente em 55,8% das mulheres e em 55,6% dos homens. A obesidade esteve presente em 27% da população, sendo mais prevalente entre o sexo feminino (14,8%). Com relação à circunferência da cintura, 51,9% das participantes apresentou valores  $\geq 88$  cm, enquanto que 31,1% dos do sexo masculino apresentou essa medida  $\geq 102$  cm.

**Conclusão:** Verificou-se uma alta prevalência de síndrome metabólica na população avaliada, demonstrando a necessidade de maior atenção para a prevenção primária nesses indivíduos, pois além do diagnóstico de hipertensão arterial, tornam-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

ID: 2081

TEMA LIVRE

### ASSISTÊNCIA SISTEMATIZADA AO HIPERTENSO: ROMPENDO PARADIGMAS NA PRÁTICA CLÍNICA

Suely Lopes de Azevedo<sup>1</sup>, Wankarla Barbosa Chaves<sup>1</sup>, Ana Luísa de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Clara Lucia Rodrigues Tavares Silva<sup>2</sup>, Maria Beatriz Martins Moliterno<sup>3</sup>, João Victor Lima Silva<sup>1</sup>, Ana Claudia Vianna Fernandes<sup>3</sup>, Vinicius Fonseca de Lima<sup>1</sup>, Larissa Silva Mendonça<sup>1</sup>, Liliane Belz dos Reis<sup>1</sup>, Maria do Socorro da Conceição Cardoso<sup>2</sup>, Milena Martins Teixeira de Moraes<sup>1</sup>, Adriana Cristina Lima Silva<sup>1</sup>, Deise Ferreira Souza<sup>1</sup>, Aline Silva da F. S. Rosa Oliveira<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Fundação Municipal de Saúde de Niterói — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>4</sup>Hospital Federal Bom Sucesso — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) orienta o cuidado e a documentação da prática clínica, se configura como uma metodologia que visa organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico, identificando as situações de saúde-doença, as necessidades de cuidados de enfermagem, além de proporcionar intervenções de promoção, de prevenção, de recuperação e de reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade. Assim, a consulta de enfermagem junto aos usuários hipertensos na atenção básica é considerada como a porta de entrada do sistema de saúde, priorizando os cuidados de forma direcionada à saúde e não apenas à doença.

**Objetivo:** Identificar os diagnósticos de enfermagem relacionados aos clientes com hipertensão arterial através da implementação da SAE na unidade básica de saúde.

**Método:** Tipo relato de experiência dos acadêmicos de enfermagem cujo foco foi o cuidado sistematizado e o bem-estar do hipertenso. O estudo ocorreu durante cinco dias de prática clínica no ambulatório de Enfermagem de uma Unidade Básica de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, em maio de 2019. Como estratégia de ensino da SAE, utilizou-se o PE segundo o referencial da Horta e a Taxonomia das Classificações Internacionais dos diagnósticos de enfermagem da NANDA.

**Resultados:** Analisando os dados obtidos, foram encontradas diversas categorias diagnósticas: fadiga, nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais, déficit de autocuidado, déficit de conhecimento, intolerância à atividade, risco para mobilidade física prejudicada, ansiedade, medo, integridade tissular prejudicada, padrão de sexualidade ineficaz, risco para quedas, sobrepeso e distúrbio no padrão do sono. Entre os diagnósticos, o mais encontrado foi o controle ineficaz do regime terapêutico. Os DE elencados neste estudo permitiram elaborar o plano de assistência por meio de uma linguagem profissional padronizada, tendo como base as respostas do cliente hipertenso frente aos seus diagnósticos reais e de risco.

**Conclusão:** Os DE encontrados mostram que os clientes do programa Hiperdia não possuem grande adesão ao tratamento e hábitos saudáveis de vida. Dessa forma, a consulta de enfermagem torna-se essencial para proporcionar o desenvolvimento de ações assistenciais e educativas que visem à promoção e prevenção da saúde dessa clientela.

ID: 2082

TEMA LIVRE

### IDENTIFICANDO O PERFIL E FATORES DE RISCOS DA CLIENTELA ATENDIDA PELO ENFERMEIRO NO PROGRAMA HIPERDIA

Suely Lopes de Azevedo<sup>1</sup>, Wankarla Barbosa Chaves<sup>1</sup>, Maria Beatriz Martins Moliterno<sup>2</sup>, Ana Luísa de Oliveira Lima<sup>1</sup>, João Victor Lima Silva<sup>1</sup>, Larissa Silva Mendonça<sup>1</sup>, Liliane Belz dos Reis<sup>1</sup>, Deise Ferreira Souza<sup>1</sup>, Aline Silva da F. Santa Rosa Oliveira<sup>3</sup>, Maria do Socorro da Conceição Cardoso<sup>4</sup>, Camilla Neves Megdalia<sup>5</sup>, Clara Lucia Rodrigues Tavares Silva<sup>4</sup>, Vinicius Fonseca de Lima<sup>1</sup>, Milena Martins Teixeira de Moraes<sup>4</sup>, Adriana Cristina Lima Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>3</sup>Hospital Federal Bom Sucesso — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>4</sup>Fundação Municipal de Saúde de Niterói — Niterói (RJ), Brasil.

<sup>5</sup>Unidade Básica de Saúde — Niterói (RJ), Brasil.

**Introdução:** As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com destaque para as doenças circulatórias (31,3%), câncer (16,3%), diabetes (5,2%) e doença respiratória (5,8%), são as principais causas de mortes, com impactos na economia e na qualidade de vida das pessoas, por causa do alto grau de limitação para as atividades de trabalho e de lazer. Estudo do Ministério da Saúde mostra significativo aumento da taxa de prevalência de HAS, em 10 anos, em indivíduos maiores de 18 anos que moram em capitais, não somente devido ao envelhecimento da população e crescente urbanização, mas, sobretudo, aos hábitos alimentares e o estilo de vida pouco saudável. Nesse contexto, se observa a necessidade dos dados sobre a saúde da população hipertensa, o que favorece a identificação dos fatores de risco e a prevenção das possíveis complicações.

**Objetivo:** Identificar o perfil e os fatores de riscos da clientela hipertensa atendida na consulta de Enfermagem no programa Hiperdia, no município de Niterói.

**Método:** Estudo descritivo, realizado com 37 pacientes hipertensos, durante os meses de março a julho do ano corrente, no consultório de Enfermagem do Programa Hiperdia de uma Unidade Básica de Saúde, em Niterói, RJ. Para a coleta de dados, usou-se um questionário semiestruturado composto por perguntas fechadas e abertas sobre os dados de identificação e os hábitos de vida dos sujeitos.

**Resultados:** Do total de 37 pacientes, a maioria, 86%, era do sexo feminino, 46% casados, com a média da idade, incluindo os dois sexos, de 59 anos, 58% possuíam o ensino fundamental, 56%, não praticavam nenhum tipo de exercício, 62% informaram que dormem cerca de 6 a 8 horas/dia, apesar de 26% afirmarem acordar cansados e/ou não conseguir dormir tranquilamente no período noturno, 28% são ex-fumantes, 55% não fazia uso de algum tipo de bebida alcoólica, 67% disseram sentir-se estressados. Quanto aos hábitos de alimentar-se, 36% apesar de comerem regularmente, relataram sentir fome.

**Conclusão:** Os dados do estudo apontam para o fato de que a prática de hábitos saudáveis, como exercícios físicos, restrições alimentares e ingestão de álcool, não foram incorporadas no estilo de vida e/ou ainda são adotadas de forma incipiente pelos pacientes atendidos no programa Hiperdia. Houve predominância na dificuldade de adesão da dieta e da prática regular de exercícios físicos. Ações preventivas e promocionais de saúde, associadas à detecção precoce dos fatores de riscos são essenciais no cuidado da clientela hipertensa nas Unidades de Atenção Básica.

ID: 2083

TEMA LIVRE

### PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E IDENTIFICAÇÃO DE COMORBIDADES

Francisco Herculano Campos Neto<sup>1,2</sup>, Arisa Nara Saldanha de Almeida<sup>1</sup>, Edna Maria Dantas Guerra<sup>1,3</sup>, Denizelle de Jesus Moreira Moura<sup>1</sup>, Manuela de Mendonça Figueiredo Coelho<sup>1</sup>, Luciana Catunda Gomes de Menezes<sup>1</sup>, Yara Fernandes Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unifametro — Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará — Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Ceará — Fortaleza (CE), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das mais frequentes doenças crônicas não transmissíveis. Está associada a mudanças no estilo de vida e, por isso, seu controle tem sido um grande desafio. Além de importante correspondente pelas causas de óbito, a HAS geralmente está associada a outras morbidades e é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

**Objetivo:** Traçar o perfil socioeconômico e demográfico dos hipertensos atendidos em ambulatório e identificar presença de comorbidades.

**Método:** Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa que teve como população 170 pessoas portadoras de hipertensão assistidas em um ambulatório de cardiologia de uma instituição hospitalar na cidade de Fortaleza. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a março de 2017 mediante aplicação de formulário. A amostragem foi por conveniência, ou seja, sendo incluídos os pacientes que estavam no local no momento da coleta e aceitaram participar do estudo. A pesquisa cumpriu os quesitos ético-legais da Resolução 466/2012 do CNS, autorizada pelo Parecer N° 1.473.900.

**Resultados:** A análise dos dados indicou que 100% da população do estudo apresentava comorbidades, sendo 28% angina, 21% insuficiência vascular periférica, 23% obesidade e os demais 28%, outras doenças. Em relação ao perfil sociodemográfico, a faixa etária variou de 23 a 84 anos, sendo que 50% está na faixa etária entre 41 e 60 e 31% têm 61 anos ou mais. Quanto ao sexo, 69% eram do sexo feminino e em relação à cor da pele, 80% declararam-se não brancos. Identificou-se

uma baixa escolaridade, 49% das pessoas possuem ensino fundamental completo/incompleto somados a 4% não alfabetizados. Entre as ocupações, a maior parte não trabalha, configurando-se como aposentados ou pensionistas, 38%, sendo que 35% das pessoas tem empregos formais. Destaca-se a baixa renda per capita, com média de R\$ 493,18.

Conclusão: Os resultados do presente estudo corroboram com pesquisas anteriores que identificaram que diferenças socioeconômicas, tais como baixa escolaridade e de renda, influenciam negativamente as condições de saúde da população, e que fatores como idade elevada, climatério, cor da pele não branca estão fortemente associados ao risco de morbimortalidade por doenças cardiovasculares.

**ID: 2084**

**TEMA LIVRE**

**O REFLEXO DAS MEDIDAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ATENÇÃO BÁSICA NO NÚMERO DE INTERNAÇÕES SUS ENTRE 2010 E 2015**

*Aline Solé Pereira<sup>1</sup>, Mariá Pettine<sup>1</sup>, Cayo Otávio Moraes Lopes<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Universidade Católica de Pelotas — Pelotas (RS), Brasil.

Introdução: As doenças não comunicáveis atualmente são consideradas uma epidemia global, sendo responsáveis por dois terços das mortes no mundo. Entre essas doenças, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é responsável por 13% do total de mortes. As doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio, são as principais consequências do aumento da pressão arterial, sendo responsáveis por altos números de morbimortalidade mundialmente. Por isso, é importante prevenir e tratar a HAS. O tratamento para HAS pode ser feito de forma simples e barata, visto que as medicações utilizadas são de fácil acesso e não têm custo elevado. Além disso, é importante prevenir através de medidas de promoção à saúde, sendo a Unidade Básica de Saúde (UBS) o local ideal para isso, visto que é através dela que muitos pacientes são avaliados pela primeira vez.

Objetivo: O objetivo desse estudo consiste em analisar a relação entre o número de atendimentos na Atenção Básica e as internações por HAS, no período de 2010 a 2015, em Pelotas — RS.

Método: Estudo descritivo transversal com base na abordagem quantitativa dos atendimentos em Atenção básica e internações ocorridas em Pelotas — RS, de janeiro de 2010 a dezembro de 2015. Foram coletados do sistema DATASUS-TabNet dados relativos atendimentos e internações que, posteriormente, foram tabulados no programa Excel 2013.

Resultados: Os dados demonstraram que os números de atendimentos de HAS em Atenção Básica aumentaram entre 2010 e 2013, voltando a diminuir em 2014 e, significativamente, em 2015. Em 2010, o número de atendimentos na Atenção Básica pelo SUS em Pelotas — RS foi de 24474, passando para 29384 em 2011, 34960 em 2012, 41620 em 2013, 28177 em 2014 e 7983 em 2015. Já os dados do número de internações hospitalares por hipertensão essencial (primária) diminuíram gradativamente entre 2010 e 2015. Em 2010, o número de internações hospitalares pelo SUS em Pelotas — RS foi de 42, passando para 34 em 2011, 17 em 2012, 12 em 2013, 7 em 2014 e 7 em 2015.

Conclusão: A diminuição no número de atendimentos pode dar-se pela menor procura ao atendimento, menor número de casos diagnosticados ou falhas de registro dos dados, seja por não serem realizados ou por falhas do sistema. Contudo, devido às novas políticas instituídas nas UBS, possivelmente os programas de prevenção às doenças crônicas adotados estejam surtindo efeito na população estudada. Por conta desse possível efeito benéfico em evitar ou diminuir a progressão das doenças crônicas, cabe aumentar investimentos e estimular a sua adoção.

**ID: 2085**

**TEMA LIVRE**

**RELAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE PORTO ALEGRE**

*Denise Ruttker Dillenburg Osório<sup>1</sup>, Bianca Pacheco<sup>1</sup>, Aline Dalmazio<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul — Porto Alegre (RS), Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica é a doença cardiovascular mais prevalente entre a população idosa. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, fatores de risco adicionais como sexo, idade e excesso de peso corroboram para o desenvolvimento dessa doença crônica. A normalização da pressão arterial (PA) se dá principalmente por meio da adoção de uma alimentação adequada e modificação de hábitos de vida, ajudando na prevenção e controle de fatores de risco, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida (QV) dessa população.

Objetivo: Avaliar a relação entre estado nutricional (EN) e qualidade de vida (QV) de idosos hipertensos.

Método: Estudo transversal, realizado no período de 2015 a 2018 em um ambulatório multiprofissional de hipertensão arterial de um centro de referência em Cardiologia do Rio Grande do Sul. Foram coletados dados referentes a sexo, idade e pressão arterial. O EN foi avaliado através de dados antropométricos coletados (peso, altura) para posterior cálculo do IMC. Para avaliação da QV os idosos responderam o questionário de MINICHAL.

Resultados: Dos 56 indivíduos avaliados, 71% eram do sexo feminino, a pressão arterial sistólica (PAS) foi de 166,22mmHg ± 22,78mmHg e pressão arterial diastólica (PAD) 86,48mmHg ± 13,37mmHg. Houve uma correlação positiva entre um melhor estado nutricional e maior qualidade de vida nos pacientes avaliados (r=0.345 p=0.009).

Conclusão: Diante do exposto, os resultados apontam para uma melhor qualidade de vida nos indivíduos com estado nutricional mais adequado. Dessa forma, destacamos que o estado nutricional pode ter implicações no processo de envelhecimento e importante relação com a morbimortalidade de idosos, uma vez que um melhor estado nutricional favorece a capacidade funcional dessa população, levando a uma menor dependência e melhor qualidade de vida.

**ID: 2086**

**TEMA LIVRE**

**RELAÇÃO DO HISTÓRICO FAMILIAR PARA DOENÇA CORONARIANA PRECOCE E OS FATORES DE RISCO CLÁSSICOS: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, OBESIDADE, TABAGISMO E SEDENTARISMO.**

*Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Letícia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Bernardo Pires De Freitas<sup>1</sup>, Leonardo Marcelino Demier<sup>1</sup>, Bianca Vianna Pedrosa<sup>1</sup>, Maria Clara Almeida Cure Palheiro<sup>1</sup>, Larissa Ramos Esporcatte<sup>1</sup>, Ana Paula Mendonça Rothfuchs<sup>1</sup>, Carolina Casteli da Rocha Carneiro<sup>1</sup>, Marianna Tavares Fernandes Pires<sup>1</sup>, Carlos Luiz Filgueiras<sup>1</sup>, Kelly Biancardini Gomes Barbato<sup>1</sup>, Fabio Akio Nishijuka<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Introdução: As transições demográfica, nutricional e epidemiológica fizeram com que diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica assumissem ônus crescente e preocupante para doenças cardiovasculares, sendo pior quando associadas a sedentarismo, refeições hipercalóricas e fatores psicossociais. História familiar (HF) de doença arterial coronariana (DAC) precoce é definida quando algum parente de primeiro grau desenvolveu DAC com menos de 55 anos, no caso de homens, e 65 anos, no caso de mulheres. A presença de múltiplos fatores de risco (FR) parece ter efeito negativo adicional à saúde, entretanto, a maioria das ações promocionais de saúde se dirigem aos FR como se fossem entidades categoricamente distintas.

Objetivo: Avaliar as relações entre HF de DAC precoce e FR clássicos em população atendida em Ação Comunitária (AC) no Rio de Janeiro.

Método: Estudo descritivo transversal com participantes de AC realizada no Itanhangá — RJ. Aplicou-se questionário padronizado e aprovado pelo comitê de ética local e aferiram-se dados antropométricos e pressão arterial (PA) nos participantes maiores de 18 anos, que assinaram TCLE. Análise estatística para comparação entre grupos com teste-t Student e para variáveis categóricas (características clínicas), teste de qui-quadrado, utilizando o software Prism 8.0 (GraphPad, Estados Unidos).

Resultados: Dos 93 participantes que preencheram critérios de inclusão, observamos que 28% possuíam HF positiva de DAC precoce e, desses, 61% eram hipertensos (versus 49% sem HF, p=0,35) e 42% eram tabagistas (versus 32% sem HF, p=0,43). Em relação à atividade física, dos pacientes com HF, apenas 11% faziam mais que 150 minutos/semana versus 40% dos que não tinham HF (p<0,05). Não tivemos diferença de PA sistólica entre os grupos (137mmHg x 135mmHg, p=0,66) nem de índice de massa corporal (30x30kg/m<sup>2</sup>, p=0,81).

Conclusão: Participantes desta AC com HF positiva de DAC precoce são mais sedentários comparados a participantes sem HF. Apesar da comparação entre os grupos não demonstrar significância estatística entre hipertensão e tabagismo, observam-se valores numericamente desfavoráveis para o grupo com HF positiva. Adoção de um estilo de vida mais saudável, especialmente com equilíbrio entre exercício e alimentação, pode reduzir morbimortalidade e melhorar qualidade de vida. No entanto, é importante ter uma ação mais ampla e efetiva de promoção de saúde com estímulo à mudança comportamental múltipla, direcionada a vários FR em conjunto.

**ID: 2087**

**TEMA LIVRE**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE DO VALE DOS SINOS — RS**

*Denise Ruttker Dillenburg Osório<sup>1</sup>, Caroline da Rosa<sup>1</sup>, Magali Pilz Monteiro<sup>2</sup>, Fabiane Skopinski<sup>2</sup>, Eliane Manfio<sup>2</sup>, Sueli Maria Cabral<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Universidade Feevale — Porto Alegre (RS), Brasil.  
<sup>2</sup>Universidade Feevale — Novo Hamburgo (RS), Brasil.

Introdução: O Brasil tem se destacado devido à alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS), tendo em torno de 30% de hipertensos no país, podendo acometer todas as faixas etárias. Porém, verifica-se na população idosa um elevado número de portadores de HAS devido às mudanças orgânicas que o envelhecimento proporciona. Estudos revelam que, entre os idosos brasileiros (> 65 anos), mais de 60% são hipertensos. Os fatores mais comumente associados ao desenvolvimento da hipertensão são o excesso de peso, baixa escolaridade, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas e cor da pele/raça negra.

Objetivo: identificar a prevalência de HAS de idosos.

Método: Estudo transversal, realizado no período de 2018, no Bairro Santo Afonso, Novo Hamburgo — RS, onde foram avaliados idosos participantes de um Projeto de Extensão de uma Universidade do Vale dos Sinos — RS, na primeira visita domiciliar realizada. A pressão arterial foi verificada por alunos treinados, com esfigmomanômetro aneróide, com os voluntários sentados, após período de cinco minutos de repouso.

Resultados: Foram avaliados 42 idosos, com média de 66 anos (desvio padrão = 4), sendo 90% do sexo feminino. A média da Pressão Arterial Sistólica (PAS) foi de 130,51mmHg (desvio padrão = 3) e Pressão Arterial Diastólica (PAD) de

90,86mmHg (desvio padrão = 4). O diagnóstico médico de hipertensão foi identificado em 59,5% da população. Outras comorbidades associadas, como o Diabetes Mellitus, foi encontrada em 33,3% dos indivíduos. Em relação ao uso de anti-hipertensivos, foi constatada uma média de uso de 2,5 (desvio padrão = 1) medicamentos por sujeitos.

Conclusão: Foi identificada uma alta prevalência de hipertensão nos idosos avaliados. Apesar dos níveis pressóricos encontrados no momento da aferição não se mostraram muito elevados, há de se considerar o uso de medicamentos específicos para a patologia em questão. Diante dos resultados encontrados, alerta-se para a importância de orientações de manejo relacionadas à HAS.

ID: 2088

TEMA LIVRE

### O TREINAMENTO DE PILATES SOLO FOI CAPAZ DE REDUZIR A PRESSÃO ARTERIAL DURANTE OS PERÍODOS DE VIGÍLIA, SONO E MATUTINO, ALÉM DE MELHORAR O SONO DE MULHERES HIPERTENSAS MEDICADAS

Daniele Tavares Martins<sup>1</sup>, Hanna Karen Moreira Antunes<sup>1</sup>, Alessandra Medeiros<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo — Santos (SP), Brasil.

Introdução: Alguns estudos têm demonstrado que noites mal dormidas podem elevar a pressão arterial e, conseqüentemente, acarretar a hipertensão arterial. Como os indivíduos hipertensos já apresentam pressão arterial elevada, o descanso insuficiente pode prejudicar ainda mais a saúde desses indivíduos. O exercício físico é indicado para a melhora da qualidade do sono e dos níveis de PA. No entanto, não é claro na literatura quais são as modalidades que proporcionam melhoras nessas variáveis.

Objetivo: Analisar os efeitos do treinamento de Pilates Solo sobre a pressão arterial e frequência cardíaca (FC) de 24h e o sono de mulheres hipertensas medicadas.

Método: Foram avaliadas 44 mulheres hipertensas medicadas, com idade entre 35 e 59 anos, divididas em 2 grupos: Grupo Treinado (GT, n=28) e Controle (GC, n=25). O GT passou por 16 semanas de treinamento de Pilates Solo, 2 vezes por semana com 60m de duração por sessão. O GC se manteve sedentário durante esse mesmo período. Foram realizadas avaliações pré e pós as 16 semanas. A PA e FC foram avaliadas através da monitorização ambulatorial da PA de 24 horas e sua análise foi dividida em 3 períodos: vigília, sono e matutino. Foram utilizados 3 questionários para avaliar o Sono, o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI), o Mini Questionário do Sono e a Escala de Sonolência de Epworth. Os dados foram analisados por meio de ANOVA de duas vias com medidas repetidas, e o post-hoc de Newman-Keuls (p<0,05).

Resultados: Verificou-se diferença estatisticamente significante (p<0,05) somente para o GT quando comparado os momentos pré e pós 16 semanas, nas seguintes variáveis: durante a vigília a PAS (Pré: 129,1±18,8 e Pós: 121,5±10,9), PAD (Pré: 81,2±14,9 e Pós: 77,9±9,7) e PAM (Pré: 97,2±15,9 e Pós: 92,4±9,7); durante o sono a PAS (Pré: 117,1±17,8 e Pós: 111,3±10,5), PAD (Pré: 71,1±13,2 e Pós: 67,5±9,8) e PAM (Pré: 86,4±14,4 e Pós: 82,1±9,7) e durante o período matutino a PAS (Pré: 121,1±19,7 e Pós: 112,5±11,0), PAD (Pré: 74,0±15,1 e Pós: 70,7±11,5) e PAM (Pré: 89,7±84,6 e Pós: 84,6 ± 10,9); assim como melhoras significativas da qualidade do sono (Pré: 7,5±3,2 e Pós: 5,3±2,4), percepção de sono (Pré: 35,7±8,1 e Pós: 28,6±8,5). Não houve diferenças significativas para as variáveis FC, DP e sonolência.

Conclusão: O treinamento de Pilates Solo promoveu redução significativa nos níveis de PAS, PAD e PAM de vigília, sono e matutino e melhora do sono nas mulheres hipertensas medicadas.

APOIO: FAPESP (2012/17735-0)

ID: 2089

TEMA LIVRE

### ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO POR PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL ASSISTIDOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Edna Maria Dantas Guerra<sup>1,2</sup>, Arisa Nara Saldanha de Almeida<sup>2</sup>, Francisco Herculano Campos Neto<sup>2,3</sup>, Denizielle de Jesus Moreira Moura<sup>2</sup>, Leiliane Dantas Holanda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará — Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>2</sup>Unifametro — Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Ceará — Fortaleza (CE), Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é uma doença crônica, não transmissível, que preocupa a sociedade pois pode desencadear inúmeras complicações e comorbidades, reduzindo a expectativa de vida dos pacientes. Sendo assim, a adesão ao tratamento farmacológico é de fundamental importância para haver um controle da doença e melhora na qualidade de vida.

Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico e a adesão ao tratamento farmacológico de pessoas com HA assistidas na Atenção Primária à Saúde.

Método: Estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, cuja coleta de dados foi realizada nos meses de dezembro de 2015 e janeiro de 2016, em uma unidade básica de saúde localizada no município de Aratuba — CE. A população foi composta por todos os hipertensos cadastrados no Hiperdia e a amostra constituída por 117 hipertensos. Foram excluídos os pacientes com menos de seis meses de diagnóstico e/ou tratamento ou que tenham abandonado o tratamento há mais de 30 dias. Os dados foram coletados com o paciente e complementados no

prontuário por meio de um formulário. A pesquisa cumpriu os quesitos ético-legais da Resolução 466/2012 do CNS.

Resultados: Em relação ao perfil sociodemográfico, a faixa etária variou de 23 a 84 anos, sendo que 60,7% tem 61 anos ou mais e 31,6% está na faixa etária entre 41 e 60 anos. Quanto ao sexo, 63% eram do sexo feminino, e em relação à cor da pele, 90,5% declararam-se não brancos. Identificou-se uma baixa escolaridade, 56,4% das pessoas possuem ensino fundamental completo/incompleto somados a 36,8% de não alfabetizados. Em relação ao estado civil, 62,9% dos participantes são casados ou vivem em união estável. Quanto ao tratamento farmacológico, 78,6% dos pacientes iniciaram o tratamento assim que a doença foi diagnosticada e 46,2% compram a medicação prescrita. Cerca de 30,8 hipertensos compram e/ou recebem da unidade de saúde, pois informam a frequente falta de medicações na instituição. A maioria dos pacientes refere uso da medicação conforme prescrição médica (89,7%) e apenas 11% relataram efeito colateral da medicação (cefaleia).

Conclusão: Os resultados referentes ao perfil sociodemográfico do presente estudo corroboram com pesquisas anteriores. Também foi possível identificar a baixa escolaridade e dificuldade de acesso a medicamentos gratuitos como fatores que podem interferir negativamente na adesão ao tratamento.

ID: 2091

TEMA LIVRE

### EFEITO DA SOBRECARGA DE CARBOIDRATO NA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA EM ADULTOS SAUDÁVEIS

Caroline Maria Oliveira<sup>1</sup>, Luis Felipe Souza<sup>1</sup>, Gisela Arsa<sup>1</sup>, Lucieli Teresa Cambri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso — Cuiabá (MT), Brasil.

Introdução: O funcionamento do sistema nervoso autônomo é influenciado pela ingestão de alimentos. Entre os substratos dietéticos, os carboidratos são os que podem induzir maior aumento da atividade do sistema nervoso simpático, provocando a redução da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) e conseqüente risco de eventos cardiovasculares.

Objetivo: Avaliar o efeito agudo da sobrecarga de carboidrato na modulação autonômica cardíaca em adultos saudáveis.

Método: Participaram do estudo 21 pessoas, de ambos os sexos, não treinadas, não fumantes e sem patologias diagnosticadas (pressão arterial sistólica 109±10 e diastólica 68±8 mmHg) com 25,70±5,53 anos, massa corporal (MC) de 76,15±21,15 kg, IMC de 27,42±6,78 kg.m<sup>-2</sup>. A VFC (Polar RS800CX) foi analisada após jejum de 12h e 15min de repouso, 30min e 60min após a ingestão de bebida de dextrose (0,5g/kg de MC) pelo cálculo dos índices do domínio do tempo RMSSD (raiz quadrada da média das diferenças sucessivas ao quadrado entre iRR adjacentes) e SDNN (desvio padrão de todos os iRR normais, índices não lineares (SD1 e SD2) nos 10min finais de cada condição (jejum, 30min e 60min após a ingestão de dextrose). Para testar a normalidade dos dados foi utilizado teste de Shapiro Wilk, seguido pela ANOVA one way para medidas repetidas.

Resultados: A glicemia aumentou significativamente após 30min (146,76±17,40 mg/dL) e manteve-se elevada após 60min (136,95±30,28 mg/dL) em relação ao repouso em jejum (90,62±8,18 mg/dL), mas não foi capaz de alterar os índices da VFC (RMSSD: 40,77±25,26; 42,84±23,78; 43,95±25,49 ms; SDNN: 66,87±27,24; 69,95±28,88; 75,28±26,46 ms; SD1: 28,84±17,88; 30,32±16,83; 29,38±17,28 ms; SD2: 89,59±35,49; 93,72±37,95; 101,94±34,39 ms e pNN50: 18,61±20,88; 21,72±19,03; 21,35±18,56). O delta percentual da glicemia aos 60min em relação ao jejum (53,95 ± 30,90%) correlacionou-se significativamente com a idade (r: 0,65).

Conclusão: A sobrecarga aguda de carboidrato não altera a modulação autonômica cardíaca em adultos saudáveis normoglicêmicos.

ID: 2092

TEMA LIVRE

### RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE CARDIOMETABÓLICA EM GOVERNADOR VALADARES — MINAS GERAIS

Andreia Cristiane Carrenho Queiroz<sup>1</sup>, Diego Alves Santos<sup>1</sup>, Keveerick Ferreira Costa<sup>1</sup>, Ilha Gonçalves Fernandes<sup>1</sup>, Claudia Lúcia Moraes Forjaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora — Governador Valadares (MG), Brasil.

<sup>2</sup>Escola de Educação Física e Esporte — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: Com o processo de envelhecimento, ocorreu o aumento na prevalência de doenças crônico-degenerativas, como as doenças cardiovasculares. Aproximadamente 75% das doenças cardiovasculares podem ser atribuídas à presença de fatores de risco. A prática de atividade física tem se mostrado benéfica para prevenção e tratamento de diversos fatores de risco cardiovasculares.

Objetivo: O Projeto "Atividade Física e Saúde Cardiometabólica" visa estimular e dar condições para a prática de atividades físicas na cidade de Governador Valadares, em Minas Gerais.

Método: O Projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa. Iniciou suas atividades em 2014 e oferece gratuitamente, para adultos e idosos, avaliação de risco cardiovascular e da aptidão física, prescrição/orientação de atividade física e informações sobre os atividade física para a saúde. As intervenções funcionam de forma contínua (2 vezes por semana em uma praça no centro da cidade) e de forma pontual (eventos de saúde e aulas pré-agendadas em diferentes locais da zona urbana e rural da cidade).

Resultados: Em relação às atividades de extensão, até o momento 220 indivíduos passaram por avaliações do risco cardiovascular e avaliações físicas completas,



perfazendo um total de 529 aulas supervisionadas de atividade física realizadas após as avaliações. Além disso, o projeto esteve envolvido na realização de 28 eventos de saúde, perfazendo um total de 1800 indivíduos atendidos. Além disso, 30 alunos de graduação e pós-graduação já tiveram experiência de aproximadamente 12 meses nos projetos eventos de extensão. Em relação às atividades de pesquisa, foi possível escrever 6 trabalhos de conclusão de curso, 1 dissertação de mestrado e realizar a iniciação científica de 21 alunos de graduação. No âmbito do ensino, o projeto favoreceu o treinamento profissional de 18 alunos e foi campo de estágio obrigatório para 14 alunos de graduação.

**Conclusão:** Espera-se que este projeto continue ativo e que atinja um número cada vez maior de indivíduos da comunidade de Governador Valadares. Além disso, espera-se que o projeto continue contribuindo com a formação dos alunos de graduação e pós-graduação envolvidos nos atendimentos e nas intervenções em saúde. Apoio/financiamento: UFJF, CAPES, CNPq (Processo: 432314/2016-4), Fapemig (Processo: APQ 00133-14), Prefeitura Municipal de Governador Valadares.

ID: 2094

TEMA LIVRE

### O QUE A FREQUÊNCIA CARDÍACA DE REPOUSO TEM A NOS DIZER ACERCA DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS E COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTES HIPERTENSOS

Vitor Fernandes Almeida<sup>1</sup>, Tayla Samanta Silva Santos<sup>1</sup>, Guilherme Andrade Costa<sup>1</sup>, Joseyilton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Yuri Santana Galindo<sup>1</sup>, Júlia Lasserre Moreira<sup>1</sup>, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta<sup>1</sup>, Mateus Andrade Bomfim Machado<sup>1</sup>, Breno Lima Almeida<sup>1</sup>, Cristiano Ricardo Basto Macedo<sup>1</sup>, Roque Aras-Júnior<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A frequência cardíaca de repouso (FCR) medida em consultório é um parâmetro simples e de rápida mensuração que pode ser útil na avaliação prognóstica de pacientes hipertensos. Apesar de controversa e suscetível a fatores confundidores, sugere-se que a elevação da FCR pode estar associada ao aumento de complicações cardiovasculares (CCV).

**Objetivo:** Comparar os níveis pressóricos, perfil clínico e CCV entre pacientes hipertensos em duas faixas de FCR medida em consultório: baixa ou normal versus aumentada.

**Método:** Trata-se de um estudo comparativo, por corte transversal, utilizando uma amostra de conveniência de pacientes ambulatoriais de um centro de referência no tratamento da hipertensão (HAS). Os dados foram obtidos por meio de entrevista com ficha padronizada e análise de prontuário aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram considerados FCR baixa ou normal os indivíduos com  $\leq 85$  bpm, e como FCR aumentada, aqueles com  $> 85$  bpm. Para análise de associações foi optado pelo teste chi-quadrado, teste t-student e regressão logística binária.

**Resultados:** Foram admitidos 108 indivíduos, sendo 75 com FCR baixa ou normal ( $\leq 85$  bpm) e 33 com FCR aumentada ( $> 85$  bpm). A média de idade da amostra foi de 65 anos e de FCR, 78 bpm. Os indivíduos eram predominantemente do sexo feminino (75,9%), negros ou pardos (94,3%), dislipidêmicos (76,8%), diabéticos (56,4%), com níveis pressóricos elevados em consultório (PAS média 144,2 $\pm$ 23,3 mmHg, PAD média 84,1 $\pm$ 13,8 mmHg) e no MAPA (PAS média em 24h de 133,1 $\pm$ 16,7 mmHg, PAD média em 24h de 81,9 $\pm$ 14 mmHg). 35 (32,4%) dos pacientes faziam uso de betabloqueadores (BB). O passado de acidente vascular cerebral (AVC) foi documentado em 22 (20,4%) dos indivíduos e de doença arterial coronariana (DAC) em 24 (22,2%). Os pacientes com FCR elevada apresentaram PAD em consultório mais elevada ( $p=0,02$ ), bem como elevação da PAS noturna ( $p=0,036$ ), PAD noturna ( $p=0,02$ ), PAS média em 24h ( $p=0,058$ ) e PAD média em 24h ( $p=0,01$ ) no MAPA, quando comparados ao grupo FCR baixa ou normal. O passado de AVC se associou com FCR aumentada ( $\chi^2=4,92$ ;  $p=0,027$ ). Não houve diferenças estatísticas quanto à idade, tempo de HAS, uso de BB, fatores de risco para DAC, histórico de DAC e PAS em consultório. Após regressão binária, AVC manteve associação com FCR aumentada mesmo após ajuste de variáveis confundidoras.

**Conclusão:** Em nossa amostra, a FCR aumentada esteve mais associada à CCV (em particular AVC) e à elevação pressórica dentro e fora do consultório.

ID: 2095

TEMA LIVRE

### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM PACIENTES HIPERTENSOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Lucia Tobase<sup>1</sup>, Eva Cristina Possas Machado Bella<sup>2</sup>, Thatiene Facholi Polastrí<sup>3</sup>, Edenir Aparecida Sartorelli Tomazini<sup>4</sup>, Dhieizom Rodrigo De Souza<sup>5</sup>, Heloisa Helena Ciqueto Perez<sup>5</sup>, Giovanna Lopes Nogueira<sup>1</sup>, Clara Ferrari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Hospital São Camilo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>4</sup>Secretaria Municipal de Saúde — São Paulo, SP, Brasil.

<sup>5</sup>Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** Alinhado às tendências mundiais, o cenário brasileiro passa por processos de transição demográfica e epidemiológica, declínio da fecundidade, queda da mortalidade, aumento da longevidade na população, determinando considerável aumento da demanda nos serviços de saúde pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Por etiologia multifatorial e vários fatores de risco modificáveis, como tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada, obesidade, dislipidemia e consumo de álcool, muitos agravos como a hipertensão arterial são identificados

no Programa Saúde da Família. Para reorientar a prática assistencial na atenção em saúde, centrar os cuidados na família em seu locus físico e social, favorecer a substituição das práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho, centrado na vigilância à saúde, a atuação nesse nível de atenção busca promover a integralidade e hierarquização das ações com territorialização e adscrição da clientela, por meio do trabalho interprofissional.

**Objetivo:** Investigar os problemas de enfermagem e elencar os diagnósticos de enfermagem de indivíduos hipertensos participantes da Estratégia Saúde da Família.

**Método:** Estudo exploratório, realizado em unidade básica de saúde no município de São Paulo por meio de levantamento em registros de prontuários de usuários hipertensos para identificação dos diagnósticos de enfermagem (DE) na Taxonomia NANDA I. Após a coleta, na análise estatística, com software SPSS, para verificar a correlação dos dados, utilizou-se Teste Exato de Fischer, Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância 5% ( $p<0,05$ ).

**Resultados:** Do perfil sociodemográfico dos 72 (100%) participantes, 54 (75%) mulheres, 18 (25%) homens, idade média 66,39 (DP 12,15), 57% alfabetizados entre 1º e 2º grau, 42% sem informação do nível de escolaridade e 1% analfabeto. Em relação aos DE, quanto ao domínio, identificou-se 72 (100%) relacionado a Segurança/proteção; 66 (92%) a Promoção da saúde; 44 (61%) a Conforto; 43 (59%) a Nutrição; 37 (52%) a Atividade e repouso; 22 (31%) a Enfrentamento/tolerância ao estresse; 16 (22%) a Auto percepção; 12 (17%) a Eliminação e troca; 11 (16%) a Percepção/cognição; 8 (11%) a Sexualidade; 2 (3%) a Papéis e relacionamento; 1 (2%) a Princípios de vida.

**Conclusão:** Os Diagnósticos de Enfermagem permitem a avaliação global para estabelecer o plano de cuidados, nas diversas etapas da sistematização da assistência, fornecendo orientações que ditam o foco da evolução.

ID: 2096

TEMA LIVRE

### UMA SESSÃO DO MÉTODO MAT PILATES REDUZ OS NÍVEIS DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA, FREQUÊNCIA CARDÍACA E DUPLO PRODUTO DE MULHERES HIPERTENSAS MEDICADAS

Daniele Tavares Martins<sup>1</sup>, Rodrigo Fernandes Barbosa<sup>1</sup>, Alessandra Medeiros<sup>1</sup> Universidade Federal de São Paulo — Santos (SP), Brasil.

**Introdução:** Alguns estudos têm demonstrado um efeito benéfico do exercício resistido sobre a redução da pressão arterial (PA) após uma única sessão de exercício em indivíduos hipertensos. Grande parte desses estudos são realizados utilizando a musculação como exercício resistido. Entretanto, ainda são escassas as pesquisas envolvendo outras modalidades de exercício resistido como, por exemplo, o método Pilates.

**Objetivo:** Analisar os efeitos clínicos agudos de uma única sessão de exercícios do Mat Pilates (MP) sobre a PA, frequência cardíaca (FC) e duplo produto (DP) de mulheres hipertensas medicadas.

**Método:** Foram avaliadas 22 mulheres hipertensas controladas por medicamentos (idade 50,5  $\pm$  6,3 anos) e que não praticavam nenhum tipo de exercício físico por no mínimo 6 meses. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Unifesp e todas as voluntárias assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Todas as voluntárias realizaram duas sessões, sendo uma sessão de 60 minutos de exercícios do Mat Pilates e uma sessão controle, onde elas permaneceram na mesma sala, sentadas durante 60 minutos. As sessões foram realizadas em semanas diferentes e de forma aleatória, através de sorteio. A pressão arterial sistólica (PAS), diastólica (PAD) e a FC foram analisadas em ambas as sessões, nos momentos: pré (com os indivíduos em repouso durante 10 minutos) e de 5 em 5 minutos até completar 60 minutos após o final de cada sessão de forma clínica, com o esfigmomanômetro semiautomático. Posteriormente, foram calculadas e analisadas a pressão arterial média (PAM) e o duplo produto (DP). Os dados foram analisados por meio de ANOVA de uma via com medidas repetidas, com post hoc de Tukey ( $p<0,05$ ).

**Resultados:** Verificou-se diferença estatisticamente significativa para o grupo experimental de forma clínica nas variáveis de PAS, FC e DP. Para essas variáveis foram encontradas reduções significativas ( $p<0,05$ ) quando comparamos os dados pré em todos os outros momentos a partir de 10 minutos da sessão exercício. Para as variáveis PAM e PAD não houve diferença estatisticamente significativa ( $p>0,05$ ).

**Conclusão:** Uma sessão de exercício do Mat Pilates promoveu redução significativa nos níveis de PAS, FC e DP a partir dos 10 minutos até os 60 minutos após o final da sessão de exercício em mulheres hipertensas medicadas.

Apoio: Fapesp (2012/17735-0).

ID: 2097

TEMA LIVRE

### AValiação de Medidas Pressóricas, Medidas Antropométricas e de Fatores de Risco Cardiovascular em uma População com Alta Probabilidade de Apneia do Sono Atendida Durante uma Ação Comunitária

Bernardo Pires de Freitas<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Letícia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Leonardo Demier Marcelino<sup>1</sup>, Vanessa de Moraes Morgado<sup>1</sup>, Ulyly Morize Muller<sup>1</sup>, Fernanda Marques Pochaczewsky<sup>1</sup>, Bruna Yumi Gonçalves Miura<sup>1</sup>, João Rafael Cohen Gorodicht<sup>1</sup>, Larissa Ramos Esporcatte<sup>1</sup>, Marianna Tavares Fernandes Pires<sup>1</sup>, Carlos Luiz Filgueiras<sup>1</sup>, Kelly Biancardini Gomes Barbato<sup>1</sup>, Fábio Akio Nishijuka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil



**Introdução:** Síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é uma comorbidade subdiagnosticada, com repercussões clínicas e financeiras na saúde pública. Estudo de prevalência recente demonstrou que 50% dos homens e 23% das mulheres são acometidos por SAHOS e está associada à hipertensão arterial sistêmica (HAS), ansiedade, resistência à insulina e morte súbita. Assim, é essencial questionar sobre a probabilidade de SAHOS e encaminhar para centros de referência.

**Objetivo:** Observar as associações entre SAHOS com medidas antropométricas em participantes de uma ação comunitária.

**Método:** Estudo descritivo transversal com aplicação do questionário de Berlim, validado nacionalmente para probabilidade de SAHOS. Os critérios de inclusão foram 1) ter mais de 18 anos, 2) ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido 3) ter os dados completos, sendo excluídos cinco pacientes por erro no preenchimento. A aferição da pressão arterial foi realizada com aparelho Omrom® em três momentos distintos e utilizou-se a média simples entre elas. Análise estatística para comparação entre os grupos realizada pelo teste-t Student e para as variáveis categóricas (características clínicas), o teste de qui-quadrado utilizou-se o software Prism 8.0 (GraphPad, Estados Unidos).

**Resultados:** Dados de 94 participantes, desses 55% tinham alta probabilidade de SAHOS pelo questionário de Berlim, com circunferência do pescoço com média de 40cm (versus 36cm com questionário negativo,  $p<0,05$ ), pressão arterial sistólica média de 141mmHg (versus 123mmHg com questionário negativo,  $p<0,05$ ) e IMC médio 32kg/cm<sup>2</sup> (versus 27kg/cm<sup>2</sup> com questionário negativo,  $p<0,05$ ). 90% dos pacientes com alta probabilidade faziam menos de 150 minutos/semana de atividade física (versus 74% com questionário negativo,  $p=0,05$ ). Em relação à glicemia, observou-se que os pacientes com alta probabilidade para SAHOS tinham valores numericamente superiores (113x105mg/dL,  $p=0,34$ ).

**Conclusão:** Na população estudada, observamos que os pacientes com alta probabilidade de SAHOS pelo questionário de Berlim eram mais hipertensos, tinham IMC mais elevados, faziam menos atividade física, tinham circunferência do pescoço maior e níveis glicêmicos numericamente maiores em comparação com os pacientes com questionário negativo para SAHOS. Observa-se necessidade de atentar-se sobre a probabilidade de SAHOS, tratar as comorbidades associadas e encaminhá-los para centros de referências para o diagnóstico e tratamento correto.

ID: 2098

TEMA LIVRE

### EXISTEM DIFERENÇAS NOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ENTRE HIPERTENSOS IDOSOS QUE SE MANTÊM EMPREGADOS VERSUS APOSENTADOS?

Vitor Fernandes Almeida<sup>1</sup>, Yuri Santana Galindo<sup>1</sup>, Tayla Samanta Silva Santos<sup>1</sup>, Joseylton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Guilherme Andrade Costa<sup>1</sup>, Júlia Lasserre Moreira<sup>1</sup>, Mateus Andrade Bomfim Machado<sup>1</sup>, Marco Thúlio Figueiredo de Novais<sup>1</sup>, Yana Mendonça Nascimento<sup>1</sup>, Roque Aras-Júnior<sup>1</sup>, Cristiano Ricardo Bastos Macedo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** O fenômeno global do aumento da expectativa de vida vem acompanhando propostas governamentais que visam elevar a idade mínima para aposentadoria, que eventualmente tenderá a ocorrer após o indivíduo atingir a terceira idade. Se, por um lado, a aposentadoria possibilita a libertação de uma rotina estressante e disponibiliza mais tempo para atividades de lazer; por outro, a perda do trabalho pode reduzir o nível de atividade e estimulação, além de propiciar dificuldades financeiras e tensões psicológicas ou físicas. Nesse contexto, a maioria dos estudos ainda diverge acerca do impacto da aposentadoria na saúde do trabalhador, em especial, no risco cardiovascular desses indivíduos.

**Objetivo:** Comparar os fatores de risco cardiovasculares em hipertensos idosos em duas condições trabalhistas: aposentado versus empregado.

**Método:** Foi realizado um estudo transversal, comparativo, utilizando uma amostra de conveniência de indivíduos hipertensos com mais de 60 anos acompanhados num ambulatório de Hipertensão em Salvador — BA. Foram excluídos os pacientes desempregados e com dados incompletos de prontuário. Os dados foram obtidos por meio de entrevista com ficha padronizada e análise de prontuário aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Para investigação de associações foi optado pelo teste chi-quadrado e o teste t-student.

**Resultados:** Foram admitidos 89 indivíduos, sendo 32 empregados e 57 aposentados. A média de idade da amostra foi de 71,45 anos. Os indivíduos eram predominantemente do sexo feminino (77,5%), negros ou pardos (95,5%), em sobrepeso [índice de massa corporal (IMC) médio de 28,9 kg/m<sup>2</sup>], dislipidêmicos (80,9%), com níveis pressóricos levemente elevados em consultório [pressão arterial sistólica (PAS) média 143,47±23,3 mmHg, pressão arterial diastólica (PAD) média 81,3±13,1 mmHg]. A moda de anti-hipertensivos na amostra foi de 3, com um tempo médio de diagnóstico da HAS de 23 anos. Passado de AVC foi descrito em 17 (19,1%) e de DAC em 18 (20,2%) dos indivíduos. Quando comparado o grupo de aposentados com o dos empregados, não foi observado diferenças estatisticamente significantes quanto à idade, tempo de HAS, PAS e PAD em consultório, IMC, colesterol total e frações, PAS e PAD médio no MAPA 24h, etilismo, tabagismo, diabetes, dislipidemia, glicemia em jejum, hemoglobina glicada e histórico de eventos cardiovasculares.

**Conclusão:** Em nossa amostra, a aposentadoria não se associou com aumento ou redução de fatores de risco cardiovasculares em hipertensos idosos.

ID: 2099

TEMA LIVRE

### AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DA POPULAÇÃO ATENDIDA NA CAMPANHA “MENOS PRESSÃO — MEÇA A SUA PRESSÃO” NO PERÍODO DE 2017–2019 PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO — SBH

Grazia Maria Guerra<sup>1,2</sup>, Teresa Bartholomeu<sup>3</sup>, Frida Liane Plavnik<sup>2</sup>, Luciana Angelo<sup>4,5</sup>, Ana Luize Berger<sup>1</sup>, Leandro Campos de Brito<sup>6</sup>, Miriam Harumi Tsunemi<sup>7</sup>, Sandra Lia do Amaral Cardoso<sup>6,7</sup>, Evandro José Cesarino<sup>8,9</sup>, Hêlio Cesar Salgado<sup>9</sup>, Luiz Aparecido Bortolotto<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Sociedade Brasileira de Hipertensão — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>4</sup>Instituto Sedes Sapientiae — São Paulo (SP), Brasil.

<sup>5</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho — Botucatu (SP), Brasil.

<sup>6</sup>Universidade Estadual Paulista — Bauru (SP), Brasil.

<sup>7</sup>Sociedade Brasileira de Hipertensão — Bauru (SP), Brasil.

<sup>8</sup>Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<sup>9</sup>Sociedade Brasileira de Hipertensão — Ribeirão Preto (SP), Brasil.

**Introdução:** A Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) anualmente realiza a Campanha Nacional “Menos Pressão” para promover e incentivar cuidados com a saúde cardiovascular da população. Em parceria com a International Society on Hypertension (ISH) e World Hypertension League (WHL), realizam ações conjuntas em vários continentes conforme a May Measurement Month (MMM).

**Objetivo:** Avaliar o comportamento da pressão arterial (PA) da população atendida na “Campanha Menos Pressão” no período 2017–2019 pela SBH.

**Método:** Estudo transversal, descritivo e prospectivo realizado no período de 2017 a 2019 junto à campanha promovida pela SBH, aberta ao público geral, na cidade de São Paulo. A Campanha é composta por ações multiprofissionais constituídas por cinco oficinas, a de medição da pressão arterial (PA) utilizando aparelhos automáticos, oficina de orientação da atividade física de como se exercitar, oficina de antropometria, oficina de orientação nutricional e orientação psicológica. O circuito completo tinha uma duração média de vinte minutos. Para análise dos dados considerou-se as VII Diretrizes da SBH.

**Resultados:** Foram atendidas no total 4325 pessoas, sendo 51% (2214) homens, 49% (2111) mulheres, média de idade 50,0±16 anos. Com relação à hipertensão autorreferida, 1392 (32,1%) participantes declararam ter o diagnóstico, 2369 (54,7%) declararam ser normotensos e 540 (12,4%) relataram não saber se tinham o diagnóstico de hipertensão. Quanto ao comportamento da pressão arterial, observou-se que, do total, 34% (1466) dos participantes estavam com a PA alterada com média de PAS 150±16mmHg, PAD 91,6±12mmHg e frequência cardíaca (FC) 78±14bpm. Foi analisado prospectivamente o percentual de indivíduos com a PA alterada nos últimos 3 anos e observou-se que em 2017 (31,8%-589/1856), 2018 (34,6%-415/1189) e em 2019 (41,9%-528/1257), ao realizar o teste exato de Fisher, não identificou-se diferença estatística, no entanto ao analisar a relação no percentual de indivíduos normotensos, identificou-se que entre os anos 2017 (68,1% 1262/1856) e 2018 (65,3% - 784/1189) ( $p=0,000$ ) foi significativo. O mesmo ocorreu entre 2018 e 2019 (58,0% - 730/1257) ( $p=0,004$ ), demonstrando diminuição de participantes com a PA dentro do limite de normalidade.

**Conclusão:** O estudo aponta para a necessidade de investimento em ações educativas e sensibilização para incentivar a realização da medida da pressão arterial ao menos uma vez ao ano.

ID: 2100

TEMA LIVRE

### DIFERENTES MODELOS DE EXERCÍCIO CONCORRENTE INDUZEM HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO E NA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA EM ADULTOS PRÉ-HIPERTENSOS

Michel Oliveira Da Silva<sup>1</sup>, Tiago De Araújo<sup>1</sup>, Wellington Luiz Moura Carneiro<sup>1</sup>, Ricardo Gonçalves Cordeiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá — Petrópolis (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estácio de Sá — Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**Introdução:** Benefícios anti-hipertensivos do treinamento físico devem-se a sucessivas diminuições agudas após sessões de exercícios, fenômeno denominado hipotensão pós-exercício “HPE”. A HPE está bem estabelecida com realização de exercícios aeróbicos e resistidos. Poucos os estudos investigaram o efeito do exercício concorrente (ExC) sobre a pressão arterial (PA) e variabilidade da frequência cardíaca (VFC) em adultos com hipertensão estabelecida.

**Objetivo:** Investigou-se o efeito de dois modelos de intervenção de exercício concorrente (ExR+A e ExA+R) sobre o comportamento agudo (60min) da pressão arterial sistólica e diastólica (PAS/PAD) e índices de VFC (R-Rms, FC bpm, LFn.u., HFn.u. e LF/HF%).

**Método:** 10 adultos, ambos os sexos, pré-hipertensos não medicados e destreinados (24±3anos; 9 homens; IMC:24.7±2.6; PAS/PAD: 126.7±2.6/71.9±2.6) participaram de 8 visitas, separadas em 48-72h. Na primeira, foram realizadas anamnese, medidas antropométricas, PAS, PAD e VFC. Nas visitas 2 e 3 foi realizada familiarização com os exercícios propostos. Na visita 4 e 5 foram realizados teste e reteste de 10RM, bem como randomização contrabalanceada para subsequentes visitas. Nas visitas 6, 7 ou 8 foram realizados os protocolos experimentais, que consistiram

em: medida de PAS, PAD e VFC, com participantes em posição sentada, durante 10min pré-intervenções e 60min (cada 10min) após intervenções: ExR+A, ExA+R ou Controle. As intervenções com exercício concorrente foram compostas de ExR (6 exercícios/3sets/8-12 rep/90% de 10RM, 2min de descanso) e ExA (caminhada ou corrida na esteira/20min/60%-70% RFC). No Controle, participantes permaneceram sentados durante 50min. As variáveis dependentes foram analisadas pela Anova de medidas repetidas, sendo realizado post hoc de Bonferroni quando necessário. Para todas as análises foi aceito um valor de significância de  $p \leq 0.05$ .

Resultados: Quando comparadas as condições ExR+A e ExA+R vs. Controle, observamos diferenças significativas para: PAS (F=17.9,  $p < 0.0001$ , -13 e -12 mmHg); PAD (F=6.2,  $p = 0.019$ , -11 e -8 mmHg); R-R (F=5.1,  $p = 0.01$ , -349 e -368.3 ms); FC (F=19.3,  $p < 0.001$ , +22 e +21 bpm); LF (F=23.3,  $p = 0.01$ , +12 e +8 u.n.); HF (F=22.7,  $p = 0.01$ , -16 e -11 u.n.) e LF/HF (F=11.8,  $p < 0.001$ , +3 e +4%).

Conclusão: ExR+A e ExA+R foram capazes de induzir HPE em adultos pré-hipertensos. A redução tensional pressórica deu-se em paralelo com aumento da modulação autonômica cardíaca simpática e redução da modulação parassimpática.

ID: 2102

TEMA LIVRE

### QUAL IMPACTO CLÍNICO DA PRESSÃO DE PULSO EM PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA?

Vitor Fernandes Almeida<sup>1</sup>, Tayla Samanta Silva Santos<sup>1</sup>, Guilherme Andrade Costa<sup>1</sup>, Yuri Santana Galindo<sup>1</sup>, Joseylton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Mateus Andrade Bomfim Machado<sup>1</sup>, Murilo Jorge Silva<sup>1</sup>, Júlia Lasserra Moreira<sup>1</sup>, Breno Lima Almeida<sup>1</sup>, Roque Aras-Júnior<sup>1</sup>, Cristiano Ricardo Bastos Macedo<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

Introdução: Estudos sugerem que o aumento da pressão de pulso (PP), parâmetro calculado através da diferença de pressão sistólica (PAS) e diastólica (PAD), é um preditor mais eficaz de doença cardiovascular do que os níveis pressóricos isolados, sendo útil na avaliação do paciente hipertenso.

Objetivo: Comparar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes em diferentes faixas de PP.

Método: Foi realizado um estudo comparativo, por corte transversal, utilizando uma amostra de conveniência de indivíduos hipertensos acompanhados num ambulatório de Hipertensão de Salvador. Por meio de entrevista com ficha padronizada e análise de prontuário foram coletados dados acerca das variáveis epidemiológicas e clínicas. Os indivíduos foram divididos em 3 grupos baseados nos seus valores de PP:  $\leq 50$ , 51-70 e  $> 70$  mmHg. A estatística ANOVA foi utilizada para comparação de médias de três ou mais grupos. Variáveis categóricas foram avaliadas pelo chi-quadrado e regressão logística binária.

Resultados: Foram admitidos 140 indivíduos, com média de idade de 65,41 anos, majoritariamente do sexo feminino (75,7%), em sobrepeso (IMC 29,3 kg/m<sup>2</sup>), com níveis pressóricos sistólicos e diastólicos, respectivamente, 142,63 $\pm$ 23,24 mmHg e 83,21 $\pm$ 13,23 mmHg. A PP média foi de 59,41 $\pm$ 18,14 mmHg. 23 (16,4%) dos indivíduos tinham passado de acidente vascular cerebral (AVC), 32 (22,8%) de DAC e 20,7% de DRC. O tempo médio de diagnóstico de HAS foi de 22,29 anos, com uso mediano de 3 anti-hipertensivos. Um total de 48 indivíduos (34,3%) apresentaram PP $\leq$ 50, 57 (50,7%) expressavam PP entre 51-70 e 35 (25%) dos pacientes tinham PP  $> 70$  mmHg. Os pacientes com PP $> 70$  eram mais velhos ( $p = 0,001$ ) e estavam em uso de mais medicações anti-hipertensivas [AH ( $p = 0,03$ )] em sua terapêutica do que o grupo PP  $\leq 50$ , porém sem diferenças quanto o grupo PP 51-70. O grupo PP $> 70$  se associou a um pior clearance de creatinina ( $p = 0,003$ ) e PAS mais elevada ( $p < 0,001$ ) do que os demais grupos. A PP ainda se associou ao passado AVC ( $\chi^2 = 11,81$ ;  $p = 0,003$ ), sendo a prevalência maior nos indivíduos PP $> 70$  mmHg. Essa associação se manteve em regressão logística binária para PP $> 70$  após ajuste para idade, sexo feminino, número de medicações AH, PAS e PAD; Odds Ratio = 5,9, IC 95%(1,03-36,0);  $p = 0,05$ .

Conclusão: Pacientes com PP $> 70$  tendem a ser mais idosos e com pior função renal, manterem piores níveis pressóricos sistólicos mesmo utilizando mais medicações AH, além de apresentarem uma chance muito aumentada de associação com AVC.

ID: 2103

TEMA LIVRE

### PRESENÇA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM IDOSOS HIPERTENSOS CADASTRADOS NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM GOVERNADOR VALADARES

Keveenrick Ferreira Costa<sup>1</sup>, Diego Alves Santos<sup>1</sup>, Rodrigo Furtado Carvalho<sup>1</sup>, Clarice Lima Alvares Santos<sup>1</sup>, Claudia Lucia Moraes Forjaz<sup>2</sup>, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora — Governador Valadares (MG), Brasil.  
<sup>2</sup>Universidade de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: No decorrer do processo de envelhecimento ocorre o aumento da prevalência de doenças cardiometabólicas, como a hipertensão arterial. Essa doença, de forma isolada, já é considerada um fator de risco cardiovascular (RC), e somada a outros fatores pode aumentar consideravelmente o RC.

Objetivo: Avaliar a presença de fatores de RC em idosos hipertensos cadastrados nas unidades de estratégia de saúde da família (ESF) localizadas no Governador Valadares.

Método: Projeto aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa. A amostra foi composta por 173 indivíduos idosos (70,5  $\pm$  8,9 anos), hipertensos e em tratamento

medicamentoso. Para realização da coleta foram sorteadas 10 ESF do município. Entre as unidades selecionadas foram sorteados os endereços para realização das visitas domiciliares. Após o consentimento, os indivíduos foram submetidos a uma avaliação constituída por medidas de peso e altura, para cálculo do índice de massa corporal (IMC), e perímetro da cintura. Para avaliação do nível de prática de atividade física (PAF) foram considerados os minutos semanais de prática de atividade física de lazer. Os dados foram analisados através do SPSS e os dados estão apresentados em contagem numérica e porcentagem.

Resultados: Da amostra total, 12 (6,9%) eram tabagistas, 67 (38,7%) apresentaram diabetes, 131 (75,7%) relataram não prática atividade física de lazer. Em relação à classificação do IMC, 28 (16,2%), 41 (23,7%), 104 (60,1%) foram classificados como baixo peso, normal e sobrepeso, respectivamente. Em relação ao perímetro da cintura, 36 (20,8%), 25(14,5%), 112 (64,7%) foram classificados como sem risco, risco aumentado e risco muito aumentado, respectivamente. Cabe ressaltar que todos os indivíduos apresentam pelo menos dois fatores de RC somados à presença da hipertensão arterial

Conclusão: Os resultados obtidos demonstram que os idosos hipertensos medicados possuem um RC ampliado devido à presença de fatores de risco, com destaque à baixa presença de PAF. Sendo assim, é necessário estimular esta PAF de forma segura e orientada para controlar alguns fatores de RC e minimizar esse risco. Esses dados fortalecem a necessidade do desenvolvimento de programas que promovam PAF com profissionais capacitados para avaliar, orientar e prescrever de forma adequada, trazendo assim possíveis melhoras na saúde de usuários cadastrados nas ESF.

Apoio: UFJF; PROEX; PROPEQ; PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES; FAPEMIG; CNPq; CAPES; NEPI.

ID: 2104

TEMA LIVRE

### MODELAGEM TRIDIMENSIONAL E ANIMAÇÃO GRÁFICA: FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS PARA FAVORECIMENTO E HUMANIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA NA ÁREA DE SAÚDE

Rosália Morais Torres<sup>1</sup> Alaneir de Fátima Santos<sup>1</sup> Luiz Fernando Baracat Lapo<sup>1</sup> Daniel Capdeville Tanure<sup>1</sup> Rodrigo Natal Pinto de Souza<sup>1</sup> Laura Cheib Silva Moreira<sup>1</sup> Luiza Soares Cirne de Toledo<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais — Belo Horizonte (MG), Brasil.  
<sup>2</sup>Santa Casa de Misericórdia de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) afeta, no Brasil, 24,3% da população. Sua associação com distúrbios metabólicos e acometimento de órgãos-alvo causa impacto socioeconômico e a torna causa expressiva de mortalidade. Assim, é importante favorecer a capacitação contínua dos profissionais da saúde, a fim de garantir que os processos de prevenção, diagnóstico e tratamento da HAS se tornem mais eficientes. Nesse contexto, metodologias de ensino mais modernas, como o ensino a distância (EAD), se revelam ideais para treinamento de Equipes de Saúde no Brasil, dada a extensão do seu território.

Objetivo: Apresentar recursos de computação gráfica e outros dispositivos didáticos utilizados em plataforma de EAD e sua importância para facilitação do aprendizado de profissionais e estudantes da área da saúde.

Método: Recursos de modelagem 3D e computação gráfica foram utilizados em cursos de capacitação contínua oferecidos na modalidade a distância sobre diagnóstico e manejo da HAS para treinamento de acadêmicos de medicina, médicos e profissionais de enfermagem, odontologia e educação física. O curso foi aplicado a cerca de 300 profissionais da rede pública e privada. Representações anatômicas do coração e do sistema cardiovascular em 3D foram utilizadas. Simulações em vídeos 3D de medida do índice cardiotorácico, do ictus cordis, medida da pressão arterial (PA), sons de Korotkoff e infográficos sobre complicações da HAS fizeram parte do material criado.

Resultados: Recursos de modelagem 3D e computação gráfica podem ser empregados como facilitadores da aprendizagem no EAD para profissionais de saúde por oferecerem oportunidade de reproduzir situações fisiopatológicas, permitir demonstração de técnicas de mensuração da PA e lesões em órgãos-alvo. Verificou-se que o uso dessas metodologias aumenta a adesão do aluno por proporcionarem maior agilidade no processo de aprendizagem e por permitirem representação 3D da anatomia, hemodinâmica, sistema de condução cardíaco, assim como visualização de funções orgânicas específicas, eventos cardiovasculares normais e patológicos.

Conclusão: Nos cursos de HAS, Eletrocardiograma e Dengue, a avaliação dos recursos, mediante questionários, foi positiva por parte dos alunos. Avaliamos que, usadas com parcimônia dentro de um contexto profissional, a modelagem 3D e a animação gráfica mostram-se instrumentos poderosos de ensino na área de saúde, sendo bem aceitas pelo aluno e favorecendo a aprendizagem de conceitos complexos.

ID: 2105

TEMA LIVRE

### CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE CLASSIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR PARA PACIENTE COM HIPERTENSÃO

Arisa Nara Saldanha de Almeida<sup>1</sup>, Francisco Herculano Campos Neto<sup>1,2</sup>, Edna Maria Dantas Guerra<sup>1,3</sup>, Francisca Cristiane da Costa Souza<sup>1</sup>, Jennifer Mendes do Monte<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Unifametro — Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará — Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Ceará — Fortaleza (CE), Brasil.

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no mundo: mais pessoas morrem anualmente por essa enfermidade do que por qualquer outra doença ou agravo. Estima-se que 17,7 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares em 2015. As DCV's são um grupo de doenças do coração e dos vasos sanguíneos e que podem ser prevenidas por meio da abordagem de fatores comportamentais de risco.

**Objetivo:** Relatar a elaboração de uma cartilha educativa acerca da classificação do risco cardiovascular para pacientes com hipertensão.

**Método:** Trata-se de um relato de experiência do processo de construção da cartilha. Inicialmente realizou-se uma pesquisa bibliográfica na base de dado LILACS e na biblioteca virtual SCIELO, buscando artigos publicados no período de 2012 a 2018 que apresentassem como temática principal prevenção e classificação do risco cardiovascular. Por não haver pesquisa direta com seres humanos, o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

**Resultados:** A tecnologia cuidativo-educacional do tipo cartilha contém informações referentes à classificação do risco cardiovascular, grau de riscos e a importância da prevenção. Essas informações estão organizadas em uma linguagem clara e objetiva, com figuras ilustrativas que despertam o interesse para leitura. Sem termos técnicos para uma boa compreensão independente do grau de instrução. Os textos da cartilha foram elaborados em língua portuguesa, no programa power point com as seguintes fontes: Franklin Gothic Demi, Comic Sans e Constantia (corpo) e variações de tamanho de 14, 15, 17, 20, 25 e 27. Espaço 2,0 entre linhas e ilustrações retiradas do google imagens (domínio público) e a ilustração do idoso criada e retirada do Paint. A cartilha é destinada aos idosos, familiares e profissionais da saúde.

**Conclusão:** Acredita-se que a construção dessa tecnologia cuidativo-educacional poderá contribuir para a sensibilização do público alvo, bem como incentivar os mesmos para mudança de comportamento e adoção de hábitos saudáveis que colaborem na prevenção de risco cardiovascular.

**ID: 2106**

**TEMA LIVRE**

### ANÁLISE DO HÁBITO E DA FREQUÊNCIA DE AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EM PARTICIPANTES DE AÇÃO COMUNITÁRIA NO RIO DE JANEIRO

Marcus Studart Prata<sup>1</sup>, Bernardo Pires de Freitas<sup>1</sup>, Leticia Ayd Bittencourt<sup>1</sup>, Tiago Mansur Kobbaz<sup>1</sup>, Leonardo Demier Marcelino<sup>1</sup>, Natalia Maciel<sup>1</sup>, Livia Barbosa Peixoto<sup>1</sup>, Beatriz Granado Duque Soares<sup>1</sup>, Radames Miguel de Brito Montenegro<sup>1</sup>, Maria Clara Almeida Cure Palheiro<sup>1</sup>, Marianna Tavares Fernandes Pires<sup>1</sup>, Carlos Luiz Filgueiras<sup>1</sup>, Kelly Biancardini Gomes Barbato<sup>1</sup>, Fábio Akio Nishijuka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil

**Introdução:** Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e morte no Brasil. A prevalência na população brasileira é de 24%, sendo um potencial fator de risco modificável. Estima-se que em torno de 62% de todos os casos de doença cerebrovascular e 49% dos de doença isquêmica do coração são atribuídos à HAS. A redução da pressão arterial (PA) está associada à redução de 40% do risco de acidente vascular encefálico e 15% do de infarto do miocárdio.

**Objetivo:** Analisar hábito e frequência de aferir a PA em participantes de Ação Comunitária (AC) no Rio de Janeiro.

**Método:** Estudo descritivo transversal com aplicação de questionário padronizado em 99 participantes de uma AC no bairro do Itanhanga — RJ. Do total, seis foram excluídos por dados incompletos, sendo os critérios de inclusão: 1) maior de 18 anos, 2) dados completos no questionário, 3) assinatura do TCLE. A aferição da PA (aparelho Onrom®) foi realizada no membro superior direito em 3 tempos distintos e utilizada a média simples para descrição dos resultados. Análise estatística das variáveis contínuas não gaussianas foi realizada pelo teste de Fisher utilizando o software Prism 8.0 (GraphPad, Estados Unidos).

**Resultados:** Dos 93 participantes com idade de 49±14 anos (média±desvio padrão), 53% afirmaram diagnóstico de HAS, porém, 24% desses relataram não fazerem uso de nenhum anti-hipertensivo. Dos hipertensos, a média da PA sistólica foi de 142mmHg, e dos não hipertensos, 128mmHg (p<0,05). Observou-se que as mulheres aferiram mais regularmente a PA nos últimos 12 meses em comparação aos homens: 69%X31% (p<0,05), respectivamente; e surpreendentemente, 22% dos participantes cuja PA estava anormal, não procuraram nenhum tipo de tratamento. Em relação à frequência de aferição, 52% dos hipertensos aferem a PA pelo menos uma vez por mês, 78% deles foram ao médico pelo menos uma vez nos últimos seis meses e 12% dos pacientes hipertensos avaliados na AC não procuraram nenhum médico no último ano.

**Conclusão:** Na população atendida na AC, observou-se que é necessário melhor controle pressórico dos pacientes hipertensos, as mulheres aferiram a PA mais regularmente em comparação com os homens e que uma grande parte, mesmo com diagnóstico de HAS, não passou por consulta no último ano. Outro grupo de participantes, apesar de estarem com a PA anormal, não procuraram atendimento médico. Torna-se necessário o papel educador do profissional de saúde no alerta sobre HAS.

**ID: 2107**

**TEMA LIVRE**

### PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DA BAHIA

Guilherme de Andrade Costa<sup>1</sup>, Yuri de Santana Galindo<sup>1</sup>, Vitor Fernandes de Almeida<sup>1</sup>, Tayla Samanta Silva dos Santos<sup>1</sup>, Joseylton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta<sup>1</sup>, Mateus Andrade Bomfim Machado<sup>1</sup>, Breno Lima de Almeida<sup>1</sup>, Thaise Almeida Silva<sup>1</sup>, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo<sup>2</sup>, Roque Aras Junior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

<sup>2</sup>Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença de difícil controle que atinge 32,5% de adultos brasileiros, participando como um importante fator de risco cardiovascular (CV).

**Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes hipertensos atendidos em ambulatório de referência no manejo terapêutico da HAS em um hospital no estado da Bahia.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, por corte transversal, utilizando uma amostra de conveniência de indivíduos hipertensos com mais de 18 anos acompanhados entre junho de 2018 e julho de 2019 em um ambulatório de Hipertensão em Salvador — BA. Os dados foram obtidos por meio de entrevista com ficha padronizada e análise de prontuário.

**Resultados:** Foram admitidos 140 indivíduos no ambulatório, sendo que 106 (75,7%) pertenciam ao sexo feminino e 34 eram do sexo masculino (24,3%), com uma média de idade de 65,41 ± 11,3 anos. 133 (95%) eram negros ou pardos e 7 (5%) eram brancos. A média de índice de massa corporal (IMC) foi 29,52 ± 5,8 kg/m<sup>2</sup>. Na avaliação de outros fatores de risco CV, 77,1% dos pacientes eram dislipidêmicos, 44,3% eram diabéticos, 68,6% possuíam síndrome metabólica e 30% possuem história atual ou prévia de tabagismo. Os níveis pressóricos observados foram elevados, PAS média 142,63± 23,2 mmHg e PAD média 83,2±13,2 mmHg, e o tempo médio de HAS foi 22,46±10,5 anos. Ao MAPA pacientes também apresentaram níveis pressóricos elevados, com PAS média em 24h de 132,5±15,8mmHg e PAD média em 24h de 81,8±13,7mmHg. Dos 140 pacientes, 78 (56%) apresentavam Hipertensão Arterial Resistente, e desses, 57 (73%) faziam uso da terapia recomendada composta de IECA ou BRA + diurético tiazídico + BCC. A maioria dos pacientes (75%) usavam 3 ou mais anti-hipertensivos, 32,1% dos pacientes faziam uso de AAS e 75% de estatina. Na Escala de Adesão Terapêutica de Morisky, 70,7% dos pacientes pontuavam 7 ou 8 pontos. A avaliação de acometimentos associados ao risco CV aumentado, 23 (16,4%), 32 (22,9%) e 27 (19,3%) pacientes apresentavam história de acidente vascular cerebral, doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca congestiva, respectivamente.

**Conclusão:** O perfil clínico e epidemiológico reflete uma população de difícil controle pressórico, evidenciado pela grande quantidade de pacientes que fazem uso de 3 ou mais anti-hipertensivos, mesmo mantendo uma boa adesão terapêutica. A maioria dos pacientes possui múltiplas comorbidades clínicas que implicam um elevado risco CV, o que reflete a alta prevalência de eventos CV nessa população.

**ID: 2109**

**TEMA LIVRE**

### PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM E SEM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DA BAHIA

Joseylton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Vitor Fernandes de Almeida<sup>1</sup>, Yuri de Santana Galindo<sup>1</sup>, Guilherme de Andrade Costa<sup>1</sup>, Tayla Samanta Silva dos Santos<sup>1</sup>, Murilo Jorge da Silva<sup>1</sup>, Breno Lima de Almeida<sup>1</sup>, Thaise Almeida Silva<sup>1</sup>, Yana Mendonça Nascimento<sup>1</sup>, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo<sup>2</sup>, Roque Aras Junior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

<sup>2</sup>Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A Doença Arterial Coronariana (DAC), resultado da obstrução das artérias coronárias, é uma das principais complicações cardiovasculares que afetam a população mundial, apresentando altas taxas de morbidade e mortalidade.

**Objetivo:** Avaliar o perfil clínico-epidemiológico de indivíduos com DAC e sem DAC acompanhados em ambulatório de referência da Bahia.

**Método:** Foi realizado um estudo transversal comparativo, utilizando uma amostra de conveniência de indivíduos hipertensos com mais de 18 anos acompanhados em um ambulatório de Hipertensão Arterial em Salvador — BA. Todos os indivíduos concordaram em participar da pesquisa e em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram considerados paciente com DAC aqueles com angina estável, angina instável ou infarto agudo miocárdio. Por meio de entrevista com ficha padronizada e análise de prontuário, foram coletados dados acerca das variáveis epidemiológicas e clínicas dos pacientes. Para investigação de associações, foram optados os testes chi-quadrado e t-student.

**Resultados:** Foram admitidos 140 indivíduos, sendo 32 com DAC e 108 sem DAC. A média de idade da amostra foi de 65,45 anos. Os indivíduos eram predominantemente do sexo feminino (75,7%), negros ou pardos (93,6%), com níveis pressóricos elevados em consultório (PAS média 144,63±23,2 mmHg, PAD média 83,2±13,2 mmHg) e, majoritariamente, dislipidêmicos (78,3%), com síndrome metabólica [SM (71,1%)]. Diabetes Mellitus (DM) foi relatado em 62 (43,4%) pacientes, enquanto



que passado de AVC foi descrito em 23 (16,5%), Doença Renal Crônica (DRC) em 29 (24%), Insuficiência Cardíaca (IC) em 27 (19,3%) e tabagismo em 42 (30,2%). Os indivíduos com DAC eram predominantemente do sexo feminino (77,8%) e apresentaram maior prevalência de dislipidemia (93,5% vs 73,8%;  $p=0,019$ ), AVC (31,2% vs 12,1%;  $p=0,011$ ), IC (85,1% vs 8,0%;  $p=0,000$ ) e tabagismo (56,2% vs 22,4%  $p=0,000$ ). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre níveis pressóricos, na prevalência de DM, síndrome metabólica e DRC.

**Conclusão:** A presença de dislipidemia e de tabagismo está associada à maior prevalência de DAC em pacientes com hipertensão arterial. Além disso, o presente trabalho mostrou uma associação entre DAC e eventos cardiovasculares como AVC e IC. Desse modo, os resultados encontrados foram esperados e podem ser atribuídos aos fatores de risco para doença coronariana como tabagismo e dislipidemia.

ID: 2110

TEMA LIVRE

### DISPARIDADES GEOGRÁFICAS OBSERVADAS NO TRATAMENTO DE USUÁRIOS TABAGISTAS HIPERTENSOS DO PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DO TABAGISMO DE SÃO PAULO

Sandra Silva Marques<sup>1</sup>, Marcelo Ribeiro Araújo<sup>1</sup>, Maira Rebouças Valença<sup>1</sup>, Ellis Camacho Jorge<sup>1</sup>, Ana Leonor Sala Alonso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo — São Paulo (SP), Brasil.

**Introdução:** O tabagismo, em sua forma mais consumida, o cigarro, está relacionado a mais de 50 doenças devido o contato com mais de 4.720 substâncias tóxicas, das quais pelo menos 70 podem causar câncer, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre as enfermidades, destacamos as Doenças Cardiovasculares, que representam a maior causa de mortalidade no Brasil, principalmente o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Acidente Vascular Encefálico (AVE). Os mais importantes fatores de risco comportamentais, tanto para doenças cardíacas quanto para AVEs, são dietas inadequadas, sedentarismo, uso de tabaco e uso nocivo do álcool. Os efeitos dos fatores comportamentais de risco podem se manifestar em indivíduos por meio de hipertensão, hiperglicemia, hiperlipidemia, sobrepeso e obesidade.

O tabagismo exerce influência na prevalência de infarto através de diversos mecanismos, incluindo disfunção endotelial, maior oxidação da LDL colesterol, redução da HDL colesterol, aumento dos níveis das moléculas de adesão e fibrinogênio, aumento da agregação plaquetária e aumento na prevalência de espasmo vascular.

**Objetivo:** Considerando que alguns fatores de risco são modificáveis, como o tabagismo, e considerando o controle da pressão arterial como essencial para redução de eventos cardiovasculares, foi realizado um mapeamento no Estado de São Paulo com dados registrados na Plataforma FORMSUS, para avaliar a prevalência em cada Regional de Saúde para discussão de medidas preventivas mais eficazes entre seus gestores.

**Método:** Na plataforma do FORMSUS/DATASUS, foi criado o formulário RTGM, preenchido quadrimestralmente por Coordenadores Municipais do Programa de tabagismo do Estado de São Paulo, previamente habilitados ao acesso, e através do banco de dados de respostas quanto à quantidade de pacientes tabagistas dentro da faixa etária 18–59 anos atendidos nas unidades do SUS credenciadas ao Programa.

**Resultados:** Observamos através das análises que o DRS IX Marília apresentou a maior taxa 48,19% enquanto que a do DRSXII Registro apresentou a taxa mais baixa do estado, que foi de 10,44%. A coleta é executada através de informe de coordenadores municipais para o formulário e requer indicadores locais de acompanhamento do programa.

**Conclusão:** A introdução de um sistema de gerenciamento de informações do tratamento de tabagismo no estado de São Paulo, e consequentemente avaliação dos indicadores, demonstrou que podemos encontrar disparidades geográficas nas comorbidades associadas ao tabagismo, como a hipertensão arterial.

ID: 2111

TEMA LIVRE

### VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA E O USO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS EM IDOSOS ATENDIDOS POR UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Gabriela de Azevedo Barbosa<sup>1</sup>, Aline Prates Correia<sup>1</sup>, Marina Lima de Oliveira Carvalho<sup>1</sup>, Gabriel Almeida Santos<sup>1</sup>, Karolina de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Adryane Gomes Mascarenhas<sup>1</sup>, Callia Oliveira Alves<sup>1</sup>, Carol Gonçalves Pinto<sup>1</sup>, Luciane Aparecida Gonçalves Manganeli<sup>1</sup>, Murilo Sousa Ramos<sup>1</sup>, Yago Soares Fonseca<sup>1</sup>, Grasiely Faccin Borges<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Sul da Bahia — Teixeira de Freitas (BA), Brasil.

**Introdução:** A implementação de medicamentos anti-hipertensivos (MAH) é uma das medidas essenciais para o controle efetivo da hipertensão arterial. Contudo, é importante que haja a avaliação da efetividade dessas drogas em teste de esforço. O Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6) é um importante método que permite uma avaliação cardiorrespiratória.

**Objetivo:** Verificar a variabilidade da frequência cardíaca (VFC) em idosos, durante e após a aplicação do TC6 e a utilização de MAH.

**Método:** Dois grupos realizaram o TC6, o primeiro grupo (G1) que utilizava MAH e o segundo grupo (G2), que não utilizava. A VFC foi analisada pelo software Kubios HRV Analysis.

**Resultados:** Participaram do estudo 29 idosos hipertensos com idade média de 67,84±6,66 anos. Quanto aos anti-hipertensivos, 13,79% utilizavam betabloqueadores, 10,34% diuréticos, 10,34% bloqueadores de receptores da angiotensina, sendo a losartana a mais utilizada. O G1 foi composto por 14 pessoas com idade média de 66,91±6,56anos, percorreu 1087,394±149,545 metros no TC6, enquanto G2 foi composto por 15 pessoas, com idade média de 65,38±6,44anos, percorreu DP 1098,822±142,201 metros no TC6. A VFC no domínio tempo do G1 foi: Mean RR 567,44±89,22 m/s, STD RR 38,90±42,33 m/s, Mean HR 102,72±18,42 bpm, STD HR 32,75±30,42 bpm, RMSSD 47,94±62,14 m/s, NN50 28,4±46,92 m/s, pNN50 (%) 4,45±7,35, HRV triangular 3,05±0,95, TNN 498,38±800,74 m/s. Já em repouso, 5 minutos após o teste, Mean RR 701,25±121,81 m/s, STD RR 55,56±90,50 m/s, Mean HR 87,45±16,43 bpm, STD HR 59,45±174,56 bpm, RMSSD 67,59±120,21 m/s, NN50 11,41±15,87 m/s, pNN50(%) 2,52±3,70, HRV triangular 4,50±1,20, TNN 637,76±1234,88 m/s. O G2 exibiu os seguintes valores sobre a VFC no domínio tempo: Mean RR 450,97±56,50 m/s, STD RR 36,51±42,54 m/s, Mean HR 124,13±13,70 bpm, STD HR 87,56±231,56 bpm, RMSSD 55,44±56,78 m/s, NN50 66,54±113,51 m/s, pNN50(%) 8,45±13,55, HRV triangular 3,94±3,36, TNN 367±212,38 m/s. Durante o período de repouso de 5 minutos após o teste foi possível registrar os seguintes valores para a VFC: Mean RR 594,99±121,19 m/s, STD RR 175,64±145,50 m/s, Mean HR 105,34±28,33 bpm, STD HR 143,28±294,73 bpm, RMSSD 170,27±232,22 m/s, NN50 104,75±145,54 m/s, pNN50(%)17,77±20,54, HRV triangular 7,50±4,71, TNN 1415±2226,74 m/s.

**Conclusão:** A distância percorrida foi similar entre os grupos, no entanto, houve diferença na VFC, demonstrando atividade cardiopressora no grupo com utilização de medicamentos anti-hipertensivos durante o TC6.

ID: 2113

TEMA LIVRE

### DIFERENÇAS NO PERFIL CLÍNICO E MEDICAMENTOSO DE PACIENTES TRATADOS COM CLORTALIDONA E HIDROCLOROTIAZIDA EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

Guilherme de Andrade Costa<sup>1</sup>, Joseylton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Yuri de Santana Galindo<sup>1</sup>, Vitor Fernandes de Almeida<sup>1</sup>, Tayla Samanta Silva dos Santos<sup>1</sup>, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta<sup>1</sup>, Júlia Lasserre Moreira<sup>1</sup>, Murilo Jorge da Silva<sup>1</sup>, Yana Mendonça Nascimento<sup>1</sup>, Roque Aras Junior<sup>2</sup>, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

<sup>2</sup>Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A classe dos diuréticos é amplamente empregada no manejo farmacológico da hipertensão arterial, sendo muitas vezes a medicação de primeira escolha. Não existem estudos randomizados que avaliem diferenças diretas entre diuréticos quanto aos desfechos cardiovasculares. Porém, o amplo uso da clortalidona em grandes estudos, além de uma superioridade observada em estudos não randomizados, fez desse diurético o preferencial dentro da classe. Contudo, o seu uso ainda é limitado a pouco pacientes no sistema público, uma vez que essa medicação habitualmente não é disponibilizada pelo sistema único de saúde, sendo comumente substituída pela hidroclorotiazida (HCTZ).

**Objetivo:** Investigar e comparar o perfil clínico e medicamentoso dos pacientes em uso de Clortalidona e Hidroclorotiazida.

**Método:** Foi realizado um estudo transversal, comparativo, utilizando uma amostra de conveniência de indivíduos hipertensos com mais de 18 anos acompanhados num ambulatório de Hipertensão em Salvador. Foram excluídos os pacientes que não faziam uso de clortalidona ou HCTZ em seu esquema terapêutico. Os dados foram obtidos por meio de entrevista com ficha padronizada e análise de prontuário aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

**Resultados:** Foram admitidos um total de 106 indivíduos, sendo que 35 faziam uso de clortalidona e 71 de HCTZ. A média de idade da amostra foi de 64,85 anos. 48 (45,3%) dos indivíduos tinham diabetes (DM), 24 (22,6%) possuíam histórico de DAC e 14 (13,2%) de AVC. Quanto à comparação de grupos, os pacientes em uso de clortalidona apresentaram PAS (151,1±25,8 x 139,2mmHg;  $p=0,015$ ) e PAD (89,5±14,4 x 81,7±12,8mmHg;  $p=0,006$ ) mais elevadas em consultório, além de maior prevalência de DM (60% x 38%;  $p=0,033$ ), AVC (22,8% x 8,5%;  $p=0,042$ ) e histórico de depressão (34,2% x 12,6%;  $p=0,009$ ). No que tange ao perfil medicamentoso, os pacientes em uso de clortalidona utilizavam mais anti-hipertensivos (mediana 4 x 3;  $p=0,002$ ), espironolactona (45,7% x 14,0%;  $p<0,001$ ) e carvedilol (34,2% x 5,6%;  $p<0,001$ ) que os pacientes em uso de HCTZ, os quais se associaram ao uso do atenolol (18,3% x 2,8%;  $p=0,027$ ).

**Conclusão:** Em nossa amostra, os pacientes em uso de clortalidona eram clinicamente mais graves, mais associados à depressão (que pode influenciar na adesão terapêutica) e com piores níveis pressóricos, mesmo utilizando mais medicações anti-hipertensivas do que o grupo em uso de HCTZ, o que justifica a opção por um diurético mais potente nesse perfil de pacientes.

ID: 2114

TEMA LIVRE

### PERFIL COMPARATIVO DE HIPERTENSOS OBESOS X NÃO OBESOS NUM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

Yuri Santana Galindo<sup>1</sup>, Joseylton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Vitor Fernandes Almeida<sup>1</sup>, Guilherme Andrade Costa<sup>1</sup>, Tayla Samanta Silva Santos<sup>1</sup>, Murilo Jorge Silva<sup>1</sup>, Marco Thúlio Figueiredo de Novais<sup>1</sup>, Yana Mendonça Nascimento<sup>1</sup>, Thaise Almeida Silva<sup>1</sup>, Cristiano Ricardo Bastos Macedo<sup>1</sup>,



**Introdução:** A obesidade é uma doença crônica numa crescente epidemia em todo o mundo. Essa patologia frequentemente está associada com hipertensão arterial sistêmica (HAS), uma combinação perigosa que eleva o risco cardiovascular desses indivíduos.

**Objetivo:** Comparar o perfil de pacientes obesos versus não obesos num ambulatório de referência no manejo da HAS.

**Método:** Trata-se de um estudo comparativo, do tipo corte transversal, com amostra de conveniência. Os dados foram obtidos via análise de prontuário médico, por meio de ficha padronizada de coleta aprovada pelo CEP. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos e excluídos pacientes cujos prontuário possuíam informações incompletas. A investigação de associações foi feita através do qui-quadrado e teste t de student.

**Resultados:** Foram admitidos um total de 136 pacientes, sendo 56 obesos e 80 não obesos. A média de idade da amostra foi de 65 anos. Esses eram majoritariamente do sexo feminino (75%) e negros ou pardos (93,5%), com níveis pressóricos elevados em consultório: pressão arterial sistólica [(PAS) 142,3±23,2 mmHg] e pressão arterial diastólica [(PAD) 83,2±13,2 mmHg]. 105 (77,2%) dos indivíduos eram dislipidêmicos, 94 (69,1%) tinham síndrome metabólica (SM) e 62 (45,5%) diabetes (DM). O índice de massa corporal médio (IMC) foi de 29,3±6,3 kg/m<sup>2</sup>, com uma moda de 3 anti-hipertensivos. O tempo mediano de HAS foi 23 anos. Histórico de acidente vascular cerebral (AVC) foi documentado em 23 (16,9%) indivíduos, de doença arterial coronariana (DAC) em 31 (22,7%) e de doença renal crônica (DRC) em 29 (21,2%) pacientes. Quanto à comparação de grupos, os indivíduos obesos apresentaram maior prevalência de DRC (35,4% x 17,3%; p=0,026), SM (88,4% x 60,7%; p=0,001) e mais tempo de HAS (24,8±11,7 x 21,1±9,3; p=0,042) quando comparados aos indivíduos não obesos. Não foram encontradas diferenças quanto à idade, sexo, tabagismo, etilismo, dislipidemia, DM, PAS e PAD em consultório, PAS e PAD médio no MAPA 24h, número de anti-hipertensivos em uso, DAC e AVC entre os grupos.

**Conclusão:** Ambos os grupos de pacientes possuem alto risco, mas a frequência de comorbidades revela maior risco aos pacientes que são obesos.

ID: 2115

TEMA LIVRE

### QUAL IMPACTO DE TRATAR PACIENTES HIPERTENSOS EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA?

Joseylton Gonçalves Santana<sup>1</sup>, Guilherme de Andrade Costa<sup>1</sup>, Yuri de Santana Galindo<sup>1</sup>, Vitor Fernandes de Almeida<sup>1</sup>, Tayla Samanta Silva dos Santos<sup>1</sup>, Marco Thulio Figueiredo de Novais<sup>1</sup>, Pedro Henrique Andrade Araújo Salvatore Barletta<sup>1</sup>, Breno Lima de Almeida<sup>1</sup>, Thaise Almeida Silva<sup>1</sup>, Cristiano Ricardo Bastos de Macedo<sup>2</sup>, Roque Aras Júnior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia — Salvador (BA), Brasil.

<sup>2</sup>Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos — Salvador (BA), Brasil.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) consiste num importante fator de risco para complicações cardiovasculares (CCV), especialmente a doença arterial coronariana (DAC) e acidente vascular cerebral (AVC), o que justifica a relevância do seu manejo adequado. Quando um paciente hipertenso é admitido precocemente em um serviço de referência, é possível otimizar a sua terapia farmacológica com mais rapidez e eficácia, diminuindo a ocorrência de futuras CCV.

**Objetivo:** Investigar se os pacientes hipertensos precocemente admitidos em ambulatório de referência no tratamento da HAS apresentaram menos CCV do que os mais tardiamente admitidos.

**Método:** Foi realizado um estudo transversal, comparativo, utilizando uma amostra de conveniência de indivíduos hipertensos acompanhados num ambulatório de HAS de Salvador. Por meio de entrevista com ficha padronizada e análise de prontuário foram coletados dados acerca das variáveis epidemiológicas e clínicas. Os indivíduos foram divididos em 3 grupos, baseados na latência para admissão em ambulatório de referência: ≤1 ano, 2-10 anos e >10 anos de latência. Esse tempo de latência foi calculado através da diferença entre os anos de diagnóstico de HAS e anos de acompanhamento no ambulatório. Foram excluídos pacientes com dados incompletos. A estatística ANOVA foi utilizada para comparação de médias e as variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste chi-quadrado.

**Resultados:** Foram analisados um total de 135 indivíduos, sendo que 46 (34,1%) foram admitidos ≤1 ano de latência, 43 (31,9%) em 2-10 anos e 46 (34,1%) com tempo >10 anos de latência. A média de idade da amostra foi de 65 anos e o tempo mediano de latência foi de 5 anos (IQ 0-5). 31 (23%) dos indivíduos tinham histórico de DAC, 23 (17%) de AVC, 26 (19,3%) de insuficiência cardíaca congestiva (ICC). Quanto à comparação de grupos, houve uma tendência à significância (porém sem atingir p<0,05) dos pacientes com maior latência para admissão no ambulatório de referência em apresentarem maior associação com DAC (13% x 23,2% x 32,6%; ≤1, 2-10 e >10 anos, respectivamente;  $\chi^2=4,98$ ; p=0,083) e com ICC (15,5% x 11,6% x 30,4%; ≤1, 2-10 e >10 anos, respectivamente;  $\chi^2=5,66$ ; p=0,059). Não foram encontradas diferenças entre os grupos no que tange ao histórico AVC ( $\chi^2=1,07$ ; p=0,58).

**Conclusão:** Em nossa amostra, os indivíduos admitidos mais precocemente num ambulatório de referência aparentemente se beneficiaram com uma tendência à menor ocorrência de CCV.

ID: 2116

TEMA LIVRE

### ANÁLISE DE RISCO CARDIOVASCULAR EM IDOSAS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DA BAHIA

Karolina de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Gabriel Santos da Cruz<sup>1</sup>, Calila Oliveira Alves<sup>1</sup>, Aline Prates Correia<sup>1</sup>, Murilo Sousa Ramos<sup>1</sup>, Gabriel Almeida Santos<sup>1</sup>, Marina Lima de Oliveira Carvalho<sup>1</sup>, Gabriela de Azevedo Barbosa<sup>1</sup>, Adryane Gomes Mascarenhas<sup>1</sup>, Carol Gonçalves Pinto<sup>1</sup>, Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli<sup>1</sup>, Yago Soares Fonseca<sup>1</sup>, Grasiely Faccin Borges<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Sul da Bahia — Teixeira de Freitas (BA), Brasil.

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) estão entre as doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes. Sendo que as DCVs são as principais causas de morbimortalidade no mundo.

**Objetivo:** Analisar o risco de DCV em mulheres idosas participantes de um grupo de convivência em um município do sul baiano.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo-transversal. Avaliou-se o nível de atividade física através do Questionário Internacional de Atividade Física versão longa, considerando ativo o indivíduo que se exercita mais de 150 minutos/sem. Foram utilizados dados de pressão arterial (PA), peso, estatura, índice de massa corporal (IMC), circunferência de cintura (CC) e relação cintura-quadril (RCQ), além de um questionário socioeconômico e de saúde. As informações coletadas foram tabuladas em planilha eletrônica.

**Resultados:** Participaram do estudo 20 idosas com idade média de 67±6,36 anos, sendo 57,15% brancas, 33,33% pardas, 4,76% negras e 4,76% indígenas. Da amostra estudada, 14 idosas referiram hipertensão, 7 referiram diabetes e 5 negam comorbidades. A média de peso foi de 60,49±12,88kg, com estatura média de 156±6,45cm, IMC de 26±4,49kg/m<sup>2</sup>, sendo classificadas com sobrepeso. A média da circunferência de cintura foi de 88,71±11,34cm e a circunferência de quadril de 100,47±11,12cm, resultando em RCQ de 0,88±0,075cm. Medidas de CC acima de ≥80 cm e RCQ ≥0,85 para mulheres indicam risco de DCV. Quanto à PA, a média da PA sistólica foi de 135±12mmHg e PA diastólica 72±90mmHg. Quanto ao nível de atividade física, todas foram classificadas como ativas, com média de 927,75±704,52min semanais, auxiliando a diminuir os riscos de desenvolver doenças crônicas.

**Conclusão:** Foi verificado um alto risco para DCVs em mulheres participantes de um grupo de convivência em uma cidade no sul da Bahia. No estudo, observou-se que as idosas apresentam HAS, além de estarem com sobrepeso, RCQ e CC acima do recomendado. Em função da HAS ser fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares, e quando relacionada com alterações antropométricas aumenta o risco para DCVs, torna-se imprescindível a implementação de políticas públicas para melhoria da saúde na população idosa no que diz respeito à prevenção de DCV e suas complicações, além de assegurar melhor qualidade de vida.

ID: 2118

TEMA LIVRE

### NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E HIPERTENSÃO EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR NO ESTADO DA BAHIA

Calila Oliveira Alves<sup>1</sup>, Carol Gonçalves Pinto<sup>1</sup>, Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli<sup>1</sup>, Yago Soares Fonseca<sup>1</sup>, Marina Lima de Oliveira Carvalho<sup>1</sup>, Karolina de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Aline Prates Correia<sup>1</sup>, Adryane Gomes Mascarenhas<sup>1</sup>, Gabriel Almeida Santos<sup>1</sup>, Gabriela de Azevedo Barbosa<sup>1</sup>, Murilo Sousa Ramos<sup>1</sup>, Grasiely Faccin Borges<sup>2</sup>, Sandra Adriana Neves Nunes<sup>2</sup>, Thiago Ferreira de Sousa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Sul da Bahia — Teixeira de Freitas (BA), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Sul da Bahia — Itabuna (BA), Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Recôncavo da Bahia — Cruz das Almas (BA), Brasil.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é relevante problema de saúde pública, principalmente pelo aumento de risco de doenças cardiovasculares. A atividade física é um importante fator do estilo de vida para a prevenção e tratamento da HAS.

**Objetivo:** Verificar o nível de atividade física e prevalência de hipertensão arterial sistêmica em estudantes universitários de uma instituição federal de ensino da Bahia.

**Método:** Foi aplicado um questionário semiestruturado cujos dados foram analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences. Aplicou-se teste de Qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis.

**Resultados:** Participaram do estudo 122 acadêmicos de três diferentes cidades, de ambos os sexos, sendo 66,1% mulheres. A faixa etária dos participantes variou de 18 a 58 anos, com média de idade de 26,67±9,109 anos. A prevalência de HAS foi de 15,6%, com frequência de 52,9% em homens e de 47,1% em mulheres. No presente estudo, 84,4% dos acadêmicos referiram não ser hipertensos. A análise do nível de atividade física dos universitários revelou que 69,4% dos indivíduos praticam atividade física moderada ou vigorosa (AFMV), com periodicidade ≥ 150 minutos por semana, e 30,6% referem prática de AFMV < 149 minutos por semana. A associação entre as variáveis AFMV e PA evidenciou que 20% dos acadêmicos que praticam AFMV ≥ 150 minutos por semana referiram hipertensão e, entre os que realizam AFMV < 149 minutos por semana, a prevalência de hipertensão referida é de 6,1%. Houve associação entre o nível de atividade física e HAS (p=0,05) e também entre sexo feminino e a HAS (p=0,017).

**Conclusão:** Verificou-se um percentual elevado de universitários que não atingiram os níveis de atividade física recomendados para a saúde. A HAS foi referida pelos estudantes e apresentou associação com o nível de atividade física entre as

mulheres. Verificou-se a necessidade de ações que visem à promoção de saúde e qualidade de vida do universitário.

**ID: 2119**

**TEMA LIVRE**

**SÍNDROME METABÓLICA COMO FATOR DE RISCO PARA  
ATEROSCLEROSE E O DESENVOLVIMENTO DE INSUFICIÊNCIA  
CARDÍACA — UMA ANÁLISE DESCRITIVA**

*Ingrid Storino Pavan<sup>1</sup>, Karina Barros de Lucca<sup>1</sup>, Ana Lucia Alves dos Santos<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Escola de Medicina Souza Marques — Rio de Janeiro (RJ), Brasil*

**Introdução:** Segundo a American Heart Association, a Insuficiência Cardíaca (IC) é a síndrome clínica que resulta de qualquer disfunção cardíaca estrutural ou funcional que dificulta a ação do ventrículo em se preencher ou ejetar sangue, promovendo um aporte sanguíneo inadequado para atender às necessidades metabólicas do organismo. Constitui a primeira causa de internação hospitalar em pacientes acima de 60 anos de idade no Brasil e é vista como uma patologia de alto caráter limitante. A síndrome metabólica (SM) é vista atualmente como uma epidemia mundial que se caracteriza por uma associação de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade, diabetes mellitus, os quais predis põem a aterosclerose, doença inflamatória crônica que provoca espessamento e enrijecimento da parede arterial de forma sistêmica e é responsável por várias doenças cardiovasculares (DCV), incluindo a IC.

**Objetivo:** Descrever a fisiopatologia da insuficiência cardíaca, analisando o papel da síndrome metabólica, e seus fatores de risco envolvidos, e o da aterosclerose no seu desenvolvimento.

**Método:** Foi feita uma revisão literária de artigos científicos publicados entre os anos de 1998 e 2018 obtidos nas plataformas SciElo, PubMed e Google Acadêmico, além de sites de órgãos internacionais (OPAS e OMS) a partir dos seguintes descritores: "Insuficiência cardíaca", "Síndrome metabólica", "Aterosclerose", "Doenças Cardiovasculares", "Prevenção".

**Resultados:** Os dados da literatura demonstram a alta prevalência de SM e IC, e que a hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes mellitus e obesidade funcionam como fatores de risco para IC. Esses fatores facilitam o desenvolvimento de disfunção endotelial arterial e da aterosclerose, envolvidas na patogenia da cardiomiopatia isquêmica, importante etiologia de IC no Brasil.

**Conclusão:** A SM parece estar intimamente relacionada à fisiopatologia da IC, tendo relevante papel em sua etiologia e prognóstico. É essencial ressaltar a importância da prevenção por meio da mudança no estilo de vida e acompanhamento multidisciplinar, atuando na reabilitação cardíaca monitorada, e de dietas saudáveis, levando em conta as limitações e necessidades de cada paciente.

**ID: 2120**

**TEMA LIVRE**

**MUCOSA ORAL ALTERADA COMO FATOR DE RISCO  
PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO  
VULNERÁVEL DE RUA NA ÁREA CENTRAL DE SÃO PAULO  
2018–2019**

*Priscila da Silva Felix Palladino<sup>1</sup>, Claudia Cristina Soares da Silva Muniz<sup>1</sup>,  
Everaldo Muniz<sup>1</sup>, Welida Silva Pereira Cunha<sup>1</sup>, Angela Nieves Laura Canqui<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Nove de Julho — São Paulo (SP), Brasil.*

**Introdução:** Estima-se que em 2015 existiam 15.905 pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo, conforme o Censo da População em Situação de Rua da Cidade de São Paulo. Essas pessoas, devido às suas condições precárias, acabam por compartilhar pertences pessoais e itens de higiene oral, como escovas dentais, podendo ocorrer alto nível de transmissibilidade por meio da saliva, sangue e possíveis lesões. A cavidade oral, ricamente vascularizada, quando infectada, corre o risco de desenvolvimento de bacteremias, entre elas a endocardite bacteriana, uma doença que consiste em uma infecção grave das válvulas ou endotélio cardíaco.

**Objetivo:** Relacionar os riscos infecciosos da mucosa oral alterada e DCV com a população vulnerável de rua.

**Método:** Consistiu em estudo de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional, sob protocolo 036417, CAAE: 21519413.4.0000.5511. Seleccionadas aleatoriamente 161 pessoas em situações de vulnerabilidade de rua na região central de São Paulo, na faixa etária entre 18 a 60 anos; submetidas a um questionário semiestruturado, entre os meses de agosto de 2018 a janeiro de 2019; caracterizando o perfil sociodemográfico e a presença de FR para DCV associadas à mensuração da pressão arterial (PA), seguindo diretrizes preconizadas.

**Resultados:** Verificamos que, dos 161 entrevistados, 30% já compartilharam escovas dentárias, 24% compartilham constantemente, e 46% nunca compartilharam. A média de PA apresentadas foi de 129x82 mmHg, indicando valores tendencialmente acima do preconizado.

**Conclusão:** A mucosa oral alterada atua como fator de risco para o desenvolvimento da doença endocardite bacteriana. Devido à gravidade desta DCV, foram realizadas orientações para os entrevistados através de palestras educativas rápidas e simples, elucidando a importância da saúde da mucosa oral íntegra, do uso individual de itens pessoais, principalmente da escova dentária, a causa da doença e as consequências do compartilhamento desses itens, reduzindo assim o risco da endocardite bacteriana. Distribuímos ainda, diversos kits de higiene pessoal contendo barbeadores, preservativos, escovas e cremes dentais. Salientamos também a importância da higiene oral, bem como a de todos fazerem o acompanhamento periódico nas unidades Básicas de Saúde, resultando assim em uma melhora na qualidade de vida dessa população.