Número do Trabalho - P001

EFEITOS DA SEMENTE DE LINUM USITATISSIMUM L. SOBRE VARIÁVEIS BIOQUÍMICAS, ANTROPOMÉTRICAS E PRESSÓRICAS DE PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA

AUTOR(ES): Pilar BC;Nunes VT;Coelho RP;Ströher DJ;Güllich AAC;Zuravski L;Piccoli JCE;Manfredini V;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal do Pampa - Uruguaiana / RS

Introdução: As pessoas têm cada vez mais buscado alimentos funcionais para obtenção de uma dieta mais saudável e equilibrada. Entre esses alimentos, a semente de linhaça (Linum usitatissimum L.) tem sido muito estudada devido à sua capacidade de melhorar o perfil lipídico e glicêmico e reduzir a pressão arterial. Além disso, seu uso popular tem se disseminado por acreditar-se no potencial emagrecedor da mesma. A Síndrome Metabólica (SM) é um conjunto de fatores de risco de origem metabólica que vem crescendo muito atualmente, tornando-se motivo de grande preocupação. Estudos com humanos e animais indicam que o aumento da ingestão de linhaça está inversamente relacionado aos sintomas da SM, principalmente sobre a hipertensão, o perfil lipídico e os níveis glicêmicos. Objetivos: Avaliar os efeitos da semente de linhaça sobre variáveis bioquímicas, antropométricas e pressóricas de pacientes com SM. Casuística e Métodos: Foram selecionados 20 voluntários com SM e 24 voluntários saudáveis (controle), ambos com idade média de 45 anos. Os voluntários receberam alíquotas de 40 g de linhaça dourada para uso diário e orientação de como utilizá-la, por um período de vinte e oito dias. Os voluntários foram avaliados quanto ao peso e a altura com posterior cálculo do índice de massa corpórea (IMC), além da medida da circunferência abdominal e da pressão arterial antes e após o tratamento. Além disso, foram realizadas coletas de sangue venoso dos voluntários após jejum de 12 horas para avaliação do perfil glicêmico e lipídico [colesterol total (CT), colesterol LDL (c-LDL), colesterol HDL (c-HDL) e triglicerídeos], utilizando equipamento automatizado A-25 (BioSystems S.A.- Barcelona - Espanha), antes e após do tratamento. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Unipampa. Resultados: Após 28 dias de suplementação com semente da linhaça, observou-se uma redução estatisticamente significativa ($p<0,05$) na glicemia de jejum e no perfil lipídico, tanto nos indivíduos saudáveis quanto nos pacientes com SM. No entanto, não foram observadas diferenças significativas ($p<0,05$) nos valores de IMC, circunferência abdominal e níveis pressóricos, tanto nos controles quanto nos pacientes com SM. Conclusões: Os resultados deste estudo demonstram que a ingestão de semente de linhaça dourada durante 28 dias é capaz de produzir uma melhora no perfil lipídico e nos níveis glicêmicos, apesar de não produzir alterações nos parâmetros antropométricos e pressóricos, tanto em voluntários saudáveis quanto em pacientes com SM.

Número do Trabalho - P002

ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEL PRESSÓRICO E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES HIPERTENSAS COM EXCESSO DE PESO

AUTOR(ES): Costa RLG;Ladeia AMT;Guimarães AC;Souza MLL;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador-Bahia

Introdução: A elevação da pressão arterial (PA) aumenta a mortalidade por doença cardiovascular (DCV) de forma contínua, independente e linear. No Brasil, em 2009, as DCVs levaram a 91970 internações, que custaram aos cofres públicos mais de 165 milhões de reais. Segundo dados do World Health Organization, 1,6 bilhão de pessoas com idade superior a 15 anos estavam acima do peso e 400 milhões eram portadoras de obesidade no ano de 2005. Projeções para o ano de 2015 estimam que 2,3 bilhões de pessoas terão sobrepeso e mais de 700 milhões serão obesas em todo o mundo. A qualidade de vida constitui um indicador de impacto físico e psicossocial. Estudos mostram que existe uma relação positiva entre o melhor controle da PA e qualidade de vida (QV). Objetivos: Avaliar se existe associação entre nível pressórico e qualidade de vida em mulheres hipertensas com excesso de peso. Casuística e Métodos: Estudo de corte transversal realizado com 47 mulheres hipertensas com excesso de peso, acompanhadas pelo programa PEPE (Projeto do Estudo do Excesso de Peso) no ADAB-EBMSP. Foram incluídas mulheres hipertensas, com IMC > 24,9 e idade entre ? 18 anos. Foram excluídas portadoras de doença mental ou neurológica que impossibilite responder o questionário de QV. Para avaliar nível pressórico foi utilizada medida no consultório da PA e Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA). A avaliação da QV foi mensurada pelo Mini-Questionário de Qualidade de Vida em Hipertensão Arterial (MINICHAL). Resultados: A média de idade foi de 50,96+9,66 anos, com maioria não branca (46,8%), casadas (34%), com renda mensal de um salário mínimo (46,8%). A maioria não era tabagista, nem etilista, sendo a prática de atividade física verificada em 40,4% das pacientes. O perfil clínico era formado em sua maioria por mulheres com obesidade grau I (42,6%), diabéticas (44,7%) e dislipidêmicas (70,2%). O controle da PA em ambulatório correspondeu a 51,1%, não sendo verificada associação entre controle pressórico em ambulatório e comprometimento da QV. A autopercepção da QV não está associada ao controle pressórico, contudo houve correlação positiva entre PAD na MAPA e uma pior qualidade de vida no domínio somático do MINICHAL (r= +0,40;P< 0,05), bem como uma relação negativa entre carga pressórica sistólica (CPS) durante o sono e domínio total do questionário de QV (r= +0,40;P< 0,05). Com relação à questão 17 do MINICHAL (“Você diria que sua hipertensão e o tratamento da mesma têm afetado sua qualidade de vida?”) 83% das pacientes consideraram que a HAS e seu tratamento não influenciam em sua QV. Conclusão: A autopercepção da QV não esteve associada ao controle pressórico, entretanto valores alterados de PAD na MAPA demonstraram pior percepção na QV no domínio somático fato diferente da CPS durante o sono quando correlacionados aos domínios do MINICHAL. A influência do tratamento na qualidade de vida não foi percebida pela grande maioria da população estudada.

Número do Trabalho - P003

BIOLOGICAL AND INFLAMMATORY CHARACTERISTICS OF HEART TISSUE IN POSTMENOPAUSAL AND OBESE RATS

AUTOR(ES):GONÇALVES GKN;REIS AM;BELO NO;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Introduction/objectives: B-type natriuretic peptide (BNP) acts on the heart promoting antiproliferative and antifibrinolytics effects. Estrogen has been associated with preventing the development of cardiac hypertrophy, once pre-menopausal women are much less likely to have cardiovascular disease. Despite well-established models of myocardial hypertrophy, there has been a lack of suitable animal models to study postmenopausal hypertrophic cardiac remodeling. We present some biological and inflammatory characteristics of postmenopausal hypertension and hypertrophic remodeling in high fat diet-fed ovariectomized rats. We also analyzed the BNP participation in the myocardial hypertrophy in these animals.
Methods: Twenty-four 10-wk-old female Wistar rats (210 g) intact (sham-operated) or ovariectomized were housed in 12-h light, 12-h dark lighting. They were divided into four groups (n=6) according to diet: diet containing 54.4% of total calories from fat (high fat diet) or standard diet. During 24 weeks we measured body weight and blood pressure. At the end of the experiment the rats were decapitated and hearts were removed for gene expression determination, hydroxyproline determination and immunohistochemistry. The trunk blood was removed for measured plasma estradiol, tumoral growth factor (TGF-β) and BNP levels.
Results: The high-fat diet associated with ovariectomy was able to produce a greater weight gain (510±20 vs. 270±19g, $p<0.05$, n=6 per group), higher systolic (130±1 vs. 98±0.5mmHg, $p<0.05$, n=6 per group) and mean blood pressure than control group (111±1 vs. 92±2mmHg, $p<0.05$, n=6 per group) as well as an increase in ventricle weight and hydroxyproline ventricular concentration.This group also showed a ventricular myocytes hypertrophy (20.7±0.4 vs. 15.7±0.3μm, $p<0.05$, n=6 per group), an increased synthesis and release of BNP (about 105% increase, $p<0.05$, n=6 per group) and a decrease in A-receptor gene expression in the ventricle (about 67% decrease, $p<0.05$, n=6 per group) than control group. The ovariectomized group and high fat diet-fed group also presented an increase alpha smooth muscle actin (α-SMA) and showed presence of miofibroblasts and the beginning of heart remodeling.The high-fat diet associated with ovariectomy was the only group presenting increase of TGF-β (45.3±1.6 vs. 22±0.9 ng/mL)and this can be the stimulus to initiate the remodeling heart.A strong positive correlation was observed between plasma BNP levels and both cardiomyocyte diameter ($r=0.914$, $p=0.004$) and body weight ($r=0.89$, $p=0.007$) in high fat diet-fed rats. The cardiac ER-β gene expression was reduced in ovariectomized groups compared with the control group.
Conclusions: This study establishes a new postmenopausal model of hypertrophy and obesity and showed the role of BNP as a marker of hypertrophy in this model. The key molecular event in the hypertrophic response observed may be the reduced expression of NPR-A and ER-β and increased of TGF-β.

Número do Trabalho - P004

EXCESSO DE PESO E INATIVIDADE FÍSICA EM TRABALHADORES DE UMA INDÚSTRIA QUÍMICA

AUTOR(ES): Macêdo TTS;Santos CMF;Palmeira CS;Flores J;

INSTITUIÇÃO:ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PUBLICA

INTRODUÇÃO: As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) caracterizam-se como um problema de saúde global e são responsáveis por impacto significativo na mortalidade da população brasileira. Algumas DCNT, como doenças cardiovasculares (DCV), câncer, diabetes mellitus e hipertensão arterial podem causar um impacto importante na sociedade devido ao absenteísmo, aposentadoria precoce, incapacidade para o trabalho, e morte prematura ou incapacitação definitiva de pessoas em idade produtiva. O desenvolvimento das DCNT se dá, primordialmente, por fatores ambientais e do estilo de vida. No mundo contemporâneo, o consumo de alimentos inadequados, com excesso de sódio, gorduras e carboidratos, associado a uma prática irregular de atividade física, é a combinação perfeita para se adquirir uma doença cardiovascular. O excesso de peso, problema nutricional de maior ascensão entre a população nos últimos anos, juntamente com o sedentarismo têm sido apontados como importantes fatores de risco para as DCV. **OBEJETIVO:** Verificar a frequência de excesso de peso e inatividade física dos trabalhadores de uma indústria química **CASUÍSTICA E MÉTODOS:** Estudo transversal descritivo realizado em uma indústria química situada no município de Candeias, no estado da Bahia no período de março a abril de 2013. Foram analisados os dados de 208 trabalhadores. As informações obtidas foram retiradas de um banco de dados pertencente à empresa, com a prévia autorização da mesma e foram referentes aos resultados dos exames periódicos realizados no ano de 2012. Foram analisados os valores de índice de massa corporal (IMC) e a frequência de atividade física relacionada à variável sexo. Para o processamento e análise das variáveis utilizou-se o software SPPS, versão 20.0. **RESULTADOS:** Observou-se baixa frequência de sedentarismo (26,5%), pois dos 208 trabalhadores 153 (73,5%) realizavam atividade física regular (1 a 3 três vezes na semana). Com relação ao sexo, o percentual de atividade física observado foi de 42,9% entre os homens e 37,5% entre as mulheres. O excesso de peso foi constatado em 88 (42,3%) da população total, com percentuais iguais em ambos os sexo (42%). Entre os indivíduos com excesso de peso, 41 (46,6%) tinha IMC compatível com sobrepeso e 47 (53,4%) com obesidade. O percentual de obesidade entre os homens (50,0%) foi maior do que entre as mulheres (17,6%). Dos 55 (26,4%) trabalhadores sedentários, 37 (67,2%) apresentavam excesso de peso, sendo destes 59,5% com sobrepeso e 40,5% com obesidade. **CONCLUSÃO:** Esta população de trabalhadores possui fatores de risco importantes para o desenvolvimento de doença cardiovascular, principalmente no que se refere ao excesso de peso. A identificação e o monitoramento destes fatores são estratégias de suma importância para a detecção precoce, prevenção e controle desses agravos e configuram-se como instrumento para os programas de qualidade de vida do serviço de saúde ocupacional.

Número do Trabalho - P005

FATORES DE RISCO RELACIONADOS À OBESIDADE EM HIPERTENSOS AFRODESCENDENTES

AUTOR(ES): Crespo BTT;Maurer P;Pinheiro AAS;Nunes VT;Manfredini V;Bruno JB;Piccoli JCE;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal Do Pampa (UNIPAMPA) Uruguaiana/RS

Introdução: A hipertensão arterial sistêmia (HAS) é uma doença crônica, determinada por altos índices de pressão sanguínea nas artérias. Estudos comprovam que a prevalência da HAS na população negra é mais elevada, podendo ter origem de fatores étnicos e socioeconômicos. Hipertensão arterial e obesidade são condições frequentemente associadas, especialmente a obesidade predominante no tronco. Fatores como peso, IMC, relação cintura/quadril e a própria aferição da pressão arterial, são de extrema importância nestes diagnósticos. OBJETIVO: Verificar se há relação entre fatores relacionados com obesidade e hipertensão arterial em um grupo de negros da cidade de Uruguaiana/RS. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Foram estudadas 61 pessoas (12 do sexo masculino e 49 do sexo feminino), com média de idade de 49,1 anos, participantes de um projeto de extensão da UNIPAMPA. Estes se autodeclararam como negros (pretos ou pardos), assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, responderam a um formulário de pesquisa, realizaram medidas antropométricas e de pressão arterial. A HAS foi diagnosticada pelos critérios da VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão da SBH. As análises estatísticas foram realizadas em programa SPSS v. 20.0, através de análise descritiva de dados e teste t-student análise de diferenças entre as médias. Foram consideradas significativas associações com P≤0.05.RESULTADOS: A prevalência de HAS na amostra foi de 54,1%, correspondendo a 33 pessoas. Os valores médios de PAD (p=0,018), PAS (p=0,061), cintura abdominal (p=0,009) e relação cintura/quadril (p=0,022) foram significativamente maiores no grupo com HAS em relação aos sem HAS. As demais variáveis estudadas (medida de circunferência do quadril, peso total e IMC) também apresentaram valores médios maiores no grupo HAS, porém estas não foram significativas. CONCLUSÃO: A partir dos resultados obtidos, constatou-se a relação entre fatores associados com a obesidade e a hipertensão arterial na população afrodescendente estudada. Estes resultados demonstram a necessidade de ações preventivas e de controle da hipertensão e da obesidade nesta população visto que a morbi-mortalidade por doença cardiovascular ainda é preocupante neste grupo étnico.

Número do Trabalho - P006

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL E SÍNDROME METABÓLICA EM MULHERES IDOSAS

AUTOR(ES): Maurer P;Crespo BTT;Sauzem PD;Nunes VT;Manfredini V;Silva GMT;**Piccoli JCE;**

INSTITUIÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

INTRODUÇÃO: A faixa etária de 50 a 70 anos é especialmente a que mais cresceu; observação que ainda é mais proeminente entre as mulheres. Em todo o mundo, as mulheres tendem a viver mais que os homens e a exibir uma mortalidade menor que a masculina, contudo, isso não significa que elas desfrutem de melhor condição de saúde. O processo de feminização entre os idosos é cada vez mais evidente. As idosas passaram a apresentar aumento na incidência de doença cardiovascular relacionado ao aumento de fatores de risco como obesidade, dislipidemia e hipertensão. A síndrome metabólica, constitui um grupo de fatores de risco cardiovascular que podem elevar a mortalidade por doença cardiovascular em 2,5 vezes e mortalidade total em aproximadamente 1,5 vezes.OBJETIVO: Verificar a incidência de SM e a relação entre os componentes da SM e hipertensão em mulheres idosas da cidade de Uruguaiana/RS.CASUÍSTICA E MÉTODOS: Participaram do estudo mulheres idosas (60 anos ou mais) que assinaram TCLE e realizaram uma entrevista através de um questionário estruturado multidisciplinar, exame físico e exames laboratoriais em jejum. Para diagnóstico da SM foram utilizados os critérios do NCEP-ATPIII. Para classificar a hipertensão foi utilizado o critério da VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão da SBH. As análises estatísticas foram realizadas em programa SPSS v. 20.0, através de análise descritiva de dados, teste de qui-quadrado e análise de regressão logística (método Backward:conditional). Foram consideradas significativas associações com $p \leq 0,05$.RESULTADOS: Participaram do estudo 254 idosas com idade média de 72,6±8,0 anos. A incidência de hipertensão foi de 61,4% e de SM foi de 29,1%. Verificou-se associação estatisticamente positiva entre hipertensão e SM ($P<0,0001$). Quanto à relação entre hipertensão e os quatro componentes isolados da SM-NCEP (retirando o componente pressão arterial elevada da análise), houve associação entre hipertensão e obesidade abdominal ($p=0,001$) e glicemia elevada ($p=0,05$). A análise de regressão logística demonstrou que apenas a obesidade ($p=0,002$; Exp(B) 2,4; IC 1,4-4,0) foi relacionada de forma independente com hipertensão. CONCLUSÃO: Os índices de hipertensão são elevados na população estudada. A obesidade abdominal, juntamente com hipertensão constituem dois fatores de risco muito importantes na prevenção e controle da doença cardiovascular. Ações de educação em saúde e medidas de controle da pressão arterial e dieta alimentar podem afetar positivamente a saúde cardiovascular de mulheres idosas.

Número do Trabalho - P007

CARDIOMETABOLIC MARKERS AND HEART RATE VARIABILITY DURING A BOUT OF AEROBIC EXERCISE IN YOUNG TYPE 1 DIABETIC PATIENTS

AUTOR(ES): Anaruma CP;Sponton CHG;Delbin MA;Zanesco A;

INSTITUIÇÃO:UNESP - Rio Claro

Although patients with T2DM have been largely studied regarding the prevalence of cardiovascular disease, few studies exist evaluating patients with T1DM. Therefore, the aim of this study was to investigate whether an acute session of physical exercise at 40-60% of heart rate reserve would be useful in controlling glycemia in patients with T1DM on insulin glargin therapy. We further analyzed biochemical and cardiovascular parameters during rest, exercise session and at recovery time comparing with healthy age-matched subjects (CON). Methodology: Nineteen sedentary adults (CON n=10 and T1DM n=9, age: 26±2 yrs) underwent a physical evaluation to determine heart rate (HR) reserve, VO2peak, resting HR, blood pressure (BP), fasting glucose (FG), HbA1c, creatinine, malondialdehyde (MDA), superoxide dismutase activity (SOD), carbomethyllysine (CML) and nitrite/nitrate (NOx-). Heart rate variability (HVR) was calculated according to Software Kubios 2.1. Exercise session was conducted at 4 p.m to avoid insulin glargin-derived hypoglycemia according to pharmakinetic of the compound, which was taken in the morning. Results: No differences were found in BP and HR as well as in VO2peak at basal conditions in both groups. As expect, an increased FG (CON 88±2.7 vs T1DM 183±35.9 mg/dL, P=0.008) and HbA1c (4.7±0.09 vs 8.6±0.58 %, P=0.0001) were found. Plasma NOx- levels were 64% lower in T1DM (7.4±3.1 ?M) as compared to CON (19.9±5.1 ?M, P=0.03) whereas MDA levels were 153% higher in T1DM (38±7.8 ?M) as compared to CON (15±0.6 ?M, P=0.006). No differences were found in SOD activity (2.2±0.3 vs 4.2±1.6 P=0.22) and CML (0.032±0.004 vs 0.028±0.005 ng/mL). Creatinine levels were at normal range in both groups even though T1DM showed a greater levels (1.1±0.04 vs 0.9±0.05 mg/dL, P=0.02). Both groups showed a similar physical performance during exercise session (CON 50±1.2 vs 52±1.0 %), although T1DM subjects, in time-domain parameter, showed lower Mean RR interval at rest (872.5±42 vs 745.5±40 ms, 15%), during exercise (474.5±8 vs 444.5±9 ms, 29%) as well as during recovering (798.7±29 vs 683.5±33 ms, 34%), compared with CON. Regarding SDNN parameter, similar data were found (74±6.1 vs 54±6.5 ms, 28%; 11±0.6 vs 9±0.8 ms, 22%; and 75±6.4 vs 48±2.6 ms, 36%). Differently, for RMSSD and pNN50, alterations were found only during recovery time (41±6.8 vs 19±1.5 ms, 54%; and 18±5.4 vs 2±0.7 %, 89%; respectively). When frequency-domain was analyzed, no differences were found. During exercise session a reduction in glycemia in T1DM patient was found that persisted during recovery time while no change in CON group was observed. Conclusion: Our findings show that T1DM patients on insulin glargin therapy showed a poor glycemic control and higher level of oxidative stress that was positively associate with diminished HRV. In addition, physical exercise at 40-60% of HRreserve was well-tolerated and was useful in glycemia control. Financial support: CAPES/FAPESP

Número do Trabalho - P008

Avaliação de fatores de risco associados a pacientes portadores de hipertensão arterial resistente.

AUTOR(ES): Lacerda PN;Júnior AMG;Muniz JQV;Nunes BA;Magalhães IR;Teixeira RRN;Pereira ANP;Sodré DSA;Macedo CRB;Júnior RA;

INSTITUÇÃO: Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos

Introdução: A hipertensão arterial resistente (HAR), especialmente por períodos prolongados, eleva significativamente a incidência de eventos adversos, devido à coexistência de outros fatores de risco cardiovascular (FR). Entretanto, diversos FR são modificáveis e passíveis de tratamento. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de FR modificáveis/tratáveis em indivíduos com HAR. **Métodos:** Estudo transversal realizado em serviço de referência em doença hipertensiva grave. Pacientes com HAR (definida conforme critérios da Sociedade Brasileira de Cardiologia) foram incluídos no estudo. Coletou-se dados referentes às características sociodemográficas, hábitos de vida, história clínica, dados antropométricos e variáveis bioquímicas associadas ao risco cardiovascular. Posteriormente, realizou-se análise descritiva destes dados. **Resultados:** Foram incluídos 150 pacientes no estudo, sendo 66% deles do sexo feminino. A faixa etária variou entre 37 e 91 anos, com média de idade de 62 ± 12 anos. O Índice de Massa Corpórea (IMC) estava elevado em 79% dos indivíduos, sendo que 39% dos pacientes apresentavam obesidade. Observou-se aumento da circunferência abdominal (CA) em 56% dos homens (CA≥102cm) e 60% das mulheres (CA≥88cm). Glicemia em jejum ≥100mg/dL estava presente em 59% dos pacientes, enquanto quarenta e nove indivíduos (35%) possuíam diagnóstico prévio de diabetes mellitus. A despeito do acompanhamento em ambulatório de referência, 59% dos pacientes apresentaram nível pressórico acima das metas recomendadas (PAS>140mmHg e PAD>90mmHg). A dislipidemia, isoladamente, foi o FR tratável predominante (73%). Em 50% dos pacientes os níveis de HDL-c estavam inadequados (HDL-c <40mg/dL em homens e HDL-c <50mg/dL em mulheres). Colesterol total, LDL-c e triglicerídeos estavam aumentados em 46% dos indivíduos. Uma parcela importante dos indivíduos analisados (34%) era ex-tabagista e apenas quatro tabagistas ativos fizeram parte do estudo. A síndrome metabólica foi observada em 72% dos indivíduos e alteração da função renal (TFG<60 estimada através da fórmula de Cockcroft-Gault) em 33%. **Conclusão:** A maior parte dos indivíduos com HAR apresentou nível pressórico acima das metas recomendadas. A prevalência de outros FR passíveis de modificação e tratamento mostrou-se elevada no grupo estudado. No manejo destes pacientes, adicionalmente à prescrição de terapia anti-hipertensiva adequada e ao esforço para que o paciente tenha boa adesão à terapêutica, é válida a abordagem multidisciplinar focando o controle de outros FR tratáveis/ modificáveis.

Número do Trabalho - P009

PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES E COMORBIDADES EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NO MUNICÍPIO DE SALVADOR-BA

AUTOR(ES): Pinto SR;Palmeira CS;

INSTITUIÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) é considerado como um importante problema de saúde pública devido aos altos índices epidemiológicos e ao impacto negativo trazido para sociedade, configurando-se como uma epidemia mundial e um grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. Estima-se que o número total de pessoas com diabetes no mundo aumentará de 171 milhões em 2000 para 366 mi-lhões em 2030. As pessoas com DM comumente apresentam outras enfermidades que podem levar ao agravamento de seu estado de saúde. As complicações do DM levam o indivíduo à invalidez precoce, a piora da qualidade de vida e redução da sobrevida dos doentes, ainda gera prejuízos econômicos devido ao alto custo do tratamento e frequentes hospitalizações OBJETIVO: Descrever a prevalência de complicações e comorbidades em portadores de diabetes mellitus no município de Salvador-BA, entre 2002 e 2012. MÉTODOS: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo. Os dados foram obtidos na base de dados do Sistema de Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – Hiperdia, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS do Ministério da Saúde, foram referentes ao período de 2002 a 2012 e a cidade de Salvador-BA. As variáveis utilizadas foram: pé diabético, amputação por pé diabético, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC) e doença renal. RESULTADOS: No período analisado foram registrados 4.279 casos, sendo 592 casos de diabetes mellitus tipo 1 - DM1 (13,8%) e 3.697 casos de diabetes mellitus tipo 2 - DM2 (86,2%). O percentual total de pé diabético foi de 2,5%, sendo que os percentuais entre os casos de DM1 (2,7%) e DM2 (2,5%) foram muito semelhantes. Com relação à amputação por pé diabético, verifica-se que 1,3% dos pacientes se submeteram ao procedimento. Quanto às comorbidades associadas ao DM foram verificadas as seguintes frequências: infarto agudo do miocárdio (1,4%), acidente vascular cerebral (1,8%) e doença renal (1,6%). O percentual de IAM no DM1 é de 2% e no DM2 1,3%. A frequência de AVC no DM1 foi de 2% e no DM2 1,7%. O percentual de doença renal no DM1 foi 1,9% e no DM2 1,6%. CONCLUSÃO: As complicações, pé diabético e amputação por pé diabético, apresentaram percentuais importantes, considerando que estas são lesões graves possíveis de serem evitadas. A presença de outras comorbidades como a doença renal, o AVC e o IAM também foi uma importante observação, tendo em vista que quando há ocorrência simultânea de dois ou mais problemas de saúde em um mesmo indivíduo, há um maior risco de óbito. Considera-se que o conhecimento atualizado dos agravos associados ao DM de uma população especifica podem ajudar os profissionais de saúde, incluindo os de enfermagem, a desenvolver ações direcionadas a sua prevenção e controle reduzindo assim a morbimortalidade.

Número do Trabalho - P010

PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO EM ADOLESCENTES ESTUDANTES DE GOIÂNIA

AUTOR(ES): Mendonça KL;Sousa ALL;Póvoa TIR;Carneiro CS;Nascente FMN;Chinem BM;Moraes PRS;Roriz V;Jardim PCBV;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO

Introdução: O aumento do sedentarismo e a má alimentação estão diretamente relacionados com a prevalência de sobrepeso e obesidade na população, refletindo no aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Com essas mudanças os adolescentes ficam mais expostos aos efeitos adversos à saúde física e mental reduzindo a oportunidade para adotar um estilo de vida mais saudável. Objetivos: Analisar prevalência de excesso de peso em adolescentes escolares. Casuística e Métodos: Estudo transversal, amostra estratificada por sexo e idade, representativa dos adolescentes (12-17 anos) da capital, matriculados em escolas públicas (17) e privadas (09). Medidas antropométricas de peso e altura foram coletadas para calcular o IMC dos adolescentes. Foi considerado excesso de peso valores acima do percentil 85 de IMC, específicos para idade e sexo, de acordo com as novas curvas da Organização Mundial da Saúde (OMS). Análise estatística: Teste de qui-quadrado de Pearson para calcular variáveis categóricas, considerado nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%. Resultados: Amostra foi de 1168 adolescentes com idade média de 14,7 anos (DP ± 1,6/ 12 -17), 52,9% (n=618) mulheres, 50,9% (n=595) de cor branca, 62,4% (n=729) fizeram uso de substância alcoólica, 1,2% (n=14) já fumaram, 67% (n=783) estudavam em escola pública e 52,7 (n=616) são da classe socioeconômica C. Apenas 3,4% dos adolescentes estavam abaixo do peso. Os mais jovens (10,2%) os meninos (28,4%) e estudantes de escola privada (30,1%) apresentaram mais sobrepeso e obesidade ($p< 0,05$). Os adolescentes da faixa etária mais velha 76,1%, as meninas 79,3% e os estudantes de escola pública 77,5% foram os mais saudáveis ($p< 0,05$). Conclusões: A prevalência de excesso de peso é elevada 22,4%, mais presente entre os meninos, os mais jovens e os estudantes de escola privada.

Número do Trabalho - P012

SÍNDROME METABÓLICA E LESÕES DE ÓRGÃOS-ALVO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE

AUTOR(ES): Gomes Junior AM;Lacerda PN;Magalhães IR;Muniz JQV;Teixeira RRN;Sodré DS;Nunes BA;Pereira ANP;Macedo CRB;Aras Junior R;

INSTITUIÇÃO: Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos, Salvador, Bahia.

Introdução: A hipertensão arterial resistente (HAR) e a síndrome metabólica (SM) são duas condições que aumentam o risco para desenvolvimento de doença cardiovascular. Estudos atuais apontam uma relação entre a HAR e a SM. Objetivo: Determinar a prevalência de SM em uma população de pacientes com HAR e sua relação com indicadores de gravidade. Métodos: Estudo transversal realizado em serviço de referência em doença hipertensiva grave. Os pacientes com HAR foram estratificados quanto à expressão ou não de SM, utilizando-se os critérios da International Diabetes Federation. Nos diferentes subgrupos, as variáveis analisadas foram a presença de hipertrofia ventricular esquerda (HVE) através do índice de massa do ventrículo esquerdo (IMVE) ao ecocardiograma (IMVE > 96 g/m2 para mulheres e > 116 g/m2 para homens), a função renal a partir da estimativa da filtração glomerular pela equação de Cockcroft-Gaut, idade, quantidade de anti-hipertensivos em uso, níveis pressóricos e manifestações clinicas de doença aterosclerótica. As variáveis continuas foram avaliadas pelo Teste T de Student e as variáveis categóricas, pelo teste qui-quadrado. Resultados: Foram incluídos 92 pacientes, sendo 63% mulheres, a faixa etária variou de 37 a 91 anos com média de 63±13 anos. A prevalência de SM foi de 67,4%, destes 43% tinham diagnostico de diabetes, a idade média foi 62±12 anos, observou-se HVE em 51%, 27% apresentavam função renal alterada, 36% haviam manifestado doença aterosclerótica, os níveis pressóricos estavam acima da meta em 73%, a pressão arterial sistólica média foi 151±26 mmHg, a pressão diastólica média foi 89,5±16 mmHg e a quantidade media de anti-hipertensivos foi de 4,9±1,3. Entre os que não apresentaram SM, a idade média foi 65±14 anos, 36,7% apresentavam HVE, 50% apresentavam função renal alterada, 34,5% tinham manifestação de doença aterosclerótica, os níveis pressóricos estavam acima da meta em 83%, a pressão arterial sistólica média foi 155±31 mmHg, a pressão arterial diastólica média foi 87±21 mmHg e a quantidade média de anti-hipertensivos foi de 4,5±0,8. Analisando apenas os pacientes com hipertrofia ventricular esquerda, 74,4% apresentavam SM. Conclusão: Existe alta prevalência de SM entre os portadores de HAR, corroborando uma possível relação entre as duas morbidades. A alteração no função renal esteve relacionada à ausência de SM, e a diabetes mellitus, à SM. As demais diferenças de frequência encontradas nos indicadores de gravidade em pacientes com e sem SM não foram estatisticamente significante, o que pode ser atribuído ao tamanho da amostra.

Número do Trabalho - P013

AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES METABÓLICAS E AUTONÔMICAS EM UM MODELO EXPERIMENTAL DE OBESIDADE.

AUTOR(ES): Muller CR;Américo ALV;Leite APO;Marques AC;Farah V;Fiorino P;

INSTITUIÇÃO: Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo SP

A obesidade vem sendo associada com doenças metabólicas e alterações cardiovasculares. O objetivo deste trabalho foi avaliar as alterações metabólicas e autonômicas em um modelo experimental de obesidade. Ratos Wistar machos pesando entre 270-280 g foram separados em dois grupos (n=8/grupo): Grupo Controle (GC), ração comercial (3% lipídios), e Grupo Dieta Hiperlipídica (GHL), (30% de lipídios), acompanhados durante 21 dias. Para a realização do teste de tolerância a glicose os animais foram submetidos a jejum de 12 horas, amostras de sangue foram coletadas a partir de um pequeno corte realizado na cauda do animal, e concentrações de glicose sanguíneas foram determinadas com a utilização do glicosímetro (Accu-Check Advantage) nos tempos zero (glicemia basal) e 15, 30, 60, 90 e 120 minutos após administração via intraperitoneal (ip) de glicose (1,5 g/kg), e a Área sob a curva (ASC) foi calculada. A canulação de artéria e veia femorais, para obtenção da pressão arterial (PA) e administração de drogas, respectivamente, foi realizada sob anestesia (Ketamina 90mg/kg e Xilazina:10 mg/kg). A atividade autonômica foi avaliada usando bloqueio farmacológico (Atenolol, 8mg/kg e Atropina, 4mg/kg), e a sensibilidade barorreflexa foi avaliada pelas respostas de FC após injeções crescentes de Fenilefrina (0,5; 1,0; 2,0 ug/mL) e Nitroprussiato de Sódio (5;10;20 ug/mL). Aos 21 dias de protocolo, os animais foram eutanasiados após um sobrecarga de anestésico (pentobarbital sódico). O sangue foi coletado para a avaliação dos triglicerídeos (TG), através de kits bioquímicos (Labtest) sendo a leitura das amostras realizadas em espectrofotômetro (Femto, 600S), e para a avaliação dos níveis séricos de Leptina e a Insulina que foram dosados através de Radioimunoensaio (RIA), utilizando anticorpos específicos (Kits da Linco Research Inc.®). O tecido adiposo retroperitonial foi coletado e pesado. Não houve diferença entre os grupos no peso corporal final, entretanto houve aumento significativo no depósito de gordura retroperitonial no GHL (19±2 g) quando comparado ao GC (5±0,5 g), além disso, os níveis de TG foram maiores no GHL (79±5 mg/dL) comparado ao GC (40±4 mg/dL). Os animais do GHL não apresentaram diferença na glicemia basal, por outro lado apresentaram aumento na Área Sob a curva (GHL:226±12 vs GC:169±16 ASC), também observou-se aumento nas concentrações séricas de insulina (26%) e leptina (364%) no GHL. Não foi possível observar diferença na pressão arterial média e frequência cardíaca do GHL, entretanto houve redução no índice de bradicardia no GHL (0,9±0.1 bpm/mmHg) quando comparado ao GC (1,6±0 bpm/mmHg). Quanto ao Tônus Simpático foi possível observar aumento no GHL (65±9bpm) quando comparado ao GC (37±13 bpm), sem alteração do tônus vagal entre os grupos. Nossos resultados mostram que a administração de uma dieta hiperlipídica em animais adultos durante 21 dias foi capaz de promover disfunção metabólica e autonômica sendo, portanto, um fator de risco ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

Número do Trabalho - P014

EFEITO DO TREINAMENTO FÍSICO NA DEPOSIÇÃO LIPÍDICA INTRA-RENAL E NA EXPRESSÃO DAS PROTEÍNAS CASPASE-3 E MAS EM RATOS OBESOS

AUTOR(ES): Lima RS;Bruno Neto G;Américo ALV;Muller CR;Mateus RS;Evangelista FS;Farah VMA;Fiorino P;

INSTITUÇÃO: Universidade Presbiteriana Mackenzie - Laboratório de Fisiofarmacologia Metabólica Cardiovascular e Renal. São Paulo - SP

Obesidade é a quinta causa de morte mundial e é considerada um dos maiores problemas de saúde pública. Muitos fatores relacionados com a obesidade podem promover disfunção renal, entre eles a lipotoxicidade que ocorre através do acúmulo intra-renal de ácidos graxos livres e triglicérides podendo levar a apoptose e, consequentemente, favorecendo o desenvolvimento da insuficiência renal crônica. O exercício físico aeróbio é um meio não-farmacológico que objetiva a prevenção ou a melhora de quadros fisiopatológicos através da redução de fatores de risco para doenças cardiovasculares e renais. O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito do treinamento físico na deposição lipídica intra-renal e na expressão das proteínas caspase-3 e Mas em ratos obesos. Ratos Wistar machos foram divididos em 4 grupos experimentais (n=4/grupo): Controle sedentário (CS) e Controle Treinado (CT) dieta padrão (3% de lipídeos); Hiperlipídico Sedentário (HS) e Hiperlipídico Treinado (HT) dieta hiperlipídica (30% de lipídeos), associada com treinamento físico. A dieta foi administrada por 12 semanas. O exercício físico foi realizado em esteira por um período de 10 semanas, como segue: CT e HT (5 dias por semana; 60 min por dia, 60% da velocidade máxima do teste de esforço máximo (TEM), 0o de inclinação). O TEM foi realizado para adequar o treinamento físico e para avaliar o desempenho físico máximo do animal. Ao final da 12a semana, os ratos foram eutanasiados por overdose de anestésico (Pentobarbital Sódico).O rim direito foi coletado, seccionado em seu eixo longitudinal e destinado aos procedimentos histológicos e de Western Blot. As análises proteicas da caspase-3 e do receptor Mas foram realizadas no rim através de Western Blot. Para avaliar a deposição lipídica intra-renal foi realizada coloração com Oil red O em tecido congelado. O tecido foi cortado em criostato (10µm), corado com Oil Red O e contra-corado com hematoxilina. Análises da expressão proteica renal da forma precursora da Caspase-3 (32kD) revelou um significante aumento nos grupos CT (15%) e HT (17%) comparado ao CS. A expressão do receptor Mas revelou-se aumentada no grupo HS (37%) quando comparados ao grupo CS. A deposição lipidica intra-renal aumentou no grupo HS (30%) e reduziu no CT (33%) comparado ao CS, além disso, o HT apresentou uma redução de 67% em relação ao HS. A dieta hiperlipídica aumentou a deposição lipídica e a expressão do Mas intra-renal no HS. Entretanto, a associação do treinamento físico reduziu a deposição lipídica, bem como, aumentou a expressão da forma precursora da Caspase-3 nos grupos HT e CT, não sendo observada alteração da expressão do Mas. Desta forma, tanto a dieta quanto o exercício físico são capazes de promover mudanças significativas na expressão das proteínas caspase-3 e Mas e alterar a deposição lipídica intra-renal, que podem estar associadas aos processos fisiopatológicos renais na obesidade.

Número do Trabalho - P015

AVALIAÇÃO DE LESÕES SUBCLÍNICAS EM ÓRGÃOS-ALVO EM MODELO EXPERIMENTAL DE OBESIDADE INDUZIDO POR DIETA.

AUTOR(ES): Hukuda DY;Finatti A;Aguiar VO;Rodrigues NRD;Farah VMA;Fiorino P;

INSTITUIÇÃO: Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP

Nas últimas décadas, a prevalência da obesidade tem aumentado em todo o mundo em decorrência de um maior consumo de alimentos ricos em gordura. Destaca-se neste quadro, o aumento da obesidade nos grupos etários mais jovens, que pode estar associada a diferentes lesões subclínicas em órgãos-alvo que, por sua vez, podem aumentar a susceptibilidade à progressão de diferentes patologias na fase adulta. Desta forma, o objetivo do presente trabalho foi avaliar a ocorrência de lesões subclínicas em órgãos-alvo no modelo experimental de obesidade induzido por dieta. Ratos Wistar machos recém-desmamados (50-60g) foram divididos em dois grupos experimentais, acompanhados durante 8 semanas: GC (n = 8), ração padrão (3% lipideos), e GHL (n = 8), dieta hiperlipídica (30% lipideos). Na 8ª semana de protocolo, a pressão arterial sistólica (PAS) foi avaliada por pletismografia de cauda. A seguir os animais foram eutanasiados por sobrecarga de anestésico (Pentobarbital Sódico) para coleta do fígado, ventrículo esquerdo (VE) e rim esquerdo (RE), que foram encaminhados às análises histológicas. Cortes transversais do VE foram corados com Picrossirius-Hematoxilina, para quantificação da fração intersticial de colágeno. Para medição da área da cavidade, espessura da parede do VE, e diâmetro das células musculares cardíacas, o VE foi corado com Hematoxilina-Eosina (HE). Cortes do lóbulo maior do fígado foram corados com Oil-Red para avaliação semi-quantitativa da deposição lipídica e HE para avaliação do grau de esteatose hepática (EH). Cortes longitudinais do rim foram corados com Picrossirius Red para a avaliação da área da cápsula de Bowman, do tufo glomerular, e do espaço de Bowman. A PAS mostrou-se aumentada em 11% nos animais do GHL quando comparada ao GC. Por outro lado, não foram observadas diferenças nas análises histológicas do VE no GHL quanto a fração intersticial de colágeno (GC: 3,5 ± 0,8 vs GHL: 4,3 ± 0,4 %), a área da cavidade (GC: 9,3 ± 0,7 vs. GHL: 8,6 ± 0,8, mm2), a espessura da parede (GC: 29,2 ± 0,7 vs. GHL: 28,6 ± 1,2 mm2) e ao diâmetro das células cardíacas (GC: 8,4 ± 0,3 vs GHL: 8,1 ± 0,2, ?m). No entanto, houve um aumento de 5x o acúmulo de gordura no tecido hepático dos animais do GHL, determinando que 60% apresentaram EH grau 2 e 3. No rim, foi observada uma redução de 18% tanto na área da cápsula de Bowman quanto na área do tufo glomerular, além de uma redução de 17% na área do espaço de Bowman no GHL. Os resultados demonstram que a dieta hiperlipidica iniciada na infância está associada a prejuízos hepáticos e alterações morfológicas glomerulares, sem alteração na morfologia do VE apesar do aumento da PAS. Sugerindo portanto, que a obesidade favorece o desenvolvimento de lesões subclínicas de órgãos alvo.

Número do Trabalho - P016

Estudo dos mecanismos neuroendócrinos no controle da função cardiovascular em modelo experimental de obesidade induzida por dieta hiperlipídica.

AUTOR(ES): Américo ALV;Muller CR;Leite APO;Farah VMA;Fiorino P;

INSTITUIÇÃO: Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP

A obesidade é um dos mais importantes problemas de saúde pública que o mundo enfrenta hoje, devido a sua alta taxa de morbidade e mortalidade. Os distúrbios associados com a obesidade como a hipertensão, alterações no perfil lipídico e diabetes tipo 2, contribuem para o prejuízo na função cardiovascular. O objetivo deste trabalho foi estudar a contribuição do sistema nervoso autônomo (SNA) e da Angiotensina II (ANGII) na função cardiovascular em modelo experimental de obesidade. Foram utilizados ratos Wistar machos (6/grupo) subdivididos nos grupos: Dieta Padrão (GDP), ração comercial (3% lipídios), e Dieta Hiperlipídica (GHL), ração com 30% de lipídios. O protocolo teve duração de 8 semanas a partir do desmame, aos 21 dias de idade. Na 8º semana os animais foram cateterizados na artéria e veia femorais para registro do pulso de pressão arterial e para a infusão de drogas, respectivamente. A participação da ANG II, foi avaliada através da administração do antagonista especifico do seu receptor AT-1, impedindo assim sua ação vasoconstritora (Losartan 10mg/kg, e.v.). O SNA foi avaliado através de dois métodos distintos: a) bloqueio ganglionar simpático, com Hexametônio (20mg/kg); e b) análise espectral no domínio do tempo e da frequência. O consumo da dieta hiperlipídica no GHL levou ao aumento tanto da pressão arterial média (12%) quanto da frequência cardíaca (6%) basais. Após a infusão do Losartan observou-se maior redução da PAM no GHL (-9±0,7, mmHg) quando comparado ao GDP (-3±1,6, mmHg). Resposta similar foi observada após o Hexametônio (GHL: -47±3 vs GDP:-32±5, mmHg). Na análise espectral foi detectado o aumento da pressão arterial sistólica (GDP: 127±1 vs GHL: 140±1,3, mmHg), assim como da banda de baixa frequência, correspondente a modulação simpática, tanto na variabilidade do intervalo de pulso (GDP: 9 ± 1 vs GHL: 15 ± 2, Hz) quanto na variabilidade da pressão arterial sistólica (GDP: 34 ± 2 vs GHL: 42 ± 3, Hz), sem alteração da banda de alta frequência (AF), correspondente a modulação parassimpática. Esses resultados mostram que o consumo da dieta hiperlipídica levou ao aumento da atividade da ANGII e do sistema nervoso simpático cardíaco e vascular, contribuindo para o aumento da PAM e da FC observadas neste modelo de obesidade.

Número do Trabalho - P017

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ALUNOS DO COLÉGIO TÉCNICO INDUSTRIAL DE BAURU.

AUTOR(ES): Cremonesi D;Domingos LA;Alves RD;Mizuno J;Monteiro HL;Zago AS;Callais SL;Amaral SL;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual Paulista " Júlio de Mesquita Filho" - Bauru - SP

Introdução: A prevalência de fatores de risco para Doenças cardiovasculares (DCV) vem aumentando a cada dia, principalmente entre adultos jovens e adolescentes, o que chama a atenção de pesquisadores. É importante que haja programas de avaliação destes fatores para que medidas de prevenção sejam adotadas, especialmente neste segmento populacional. Neste sentido, o objetivo desse estudo foi verificar as condições físicas e hemodinâmicas dos estudantes do Colégio Técnico Industrial da UNESP-Bauru (CTI). Método e Casuística: Foram avaliados 105 indivíduos, sendo 26 mulheres (20±7 anos) e 79 homens (19±6 anos) que participaram do "Movimento Saúde", evento anual de conscientização sobre a condição de saúde. Os participantes se submeteram às seguintes avaliações: anamnese; pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD); índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA) e flexibilidade (FLEX). Os valores hemodinâmicos foram classificados de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de hipertensão (VI DBH) e o perfil nutricional de acordo com as tabelas de perfil de obesidade (CDC). O teste t-student foi utilizado para a comparação das médias entre os sexos e o Coeficiente de Correlação de Pearson para associar os parâmetros antropométricos e hemodinâmicos. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. Resultados: Para todos os alunos do CTI, foi possível identificar diferença significativa entre mulheres e homens para estatura (1,62±12 vs 1,78±0,3 m), Peso (60,9±12 vs 72±14 kg), Cintura abdominal (71±9 vs 79±10 cm) e PAS (113±8 vs 123±15 mmHg). Verificou-se que 25% estavam com PAS ou PAD alterada (135±13 e 81±9 mmHg) e apenas 4% declarou auto-referido hipertenso. Dentre os alunos com PA alterada, 15% eram obesos (34±4 kg/m2) e 81% sedentários. Os alunos do CTI apresentaram o seguinte perfil nutricional: 71% eram Eutróficos (22±2 kg/m2), 18% estavam com sobrepeso (27±1,5 kg/m2), 10% Obeso (32±3 kg/m2) e 1% Subnutrido (17±0 kg/m2). Entre as alunas foram observadas associações entre Idade e IMC ($p=0,046$) e CA ($p=0,0389$) e também PC com CA ($p<0.0001$). Contudo, nos alunos foram encontradas associações entre PC e PAS ($p=0,0251$), PAD ($p=0,0066$) e CA ($p<0,0001$); CA com PAS ($p=0,0028$) e PAD ($p<0,0001$) e IMC com PAS ($p=0,0066$) e PAD ($p=0,0008$). Conclusão: Os resultados do presente estudo confirmam as estatísticas nacionais e mostram que a presença de obesidade e hipertensão arterial já atinge níveis preocupantes mesmo entre os adolescentes, necessitando-se de medidas preventivas mais direcionadas à alimentação e níveis de atividade física.

Número do Trabalho - P018

PERFIL FÍSICO, ANTROPOMÉTRICO E HEMODINÂMICO DE FUNCIONÁRIOS E DISCENTES DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA/BAURU.

AUTOR(ES): Alves RD;Cremonesi D;Domingos LA;Mizuno J;Monteiro HL;Zago AS;Callais SL;Amaral SL;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual Paulista " Júlio de Mesquita Filho" - Bauru - SP

Atualmente as doenças cardiovasculares (DCV) têm sido consideradas como as principais causas de mortalidade e, dentre seus principais fatores de risco pode-se citar a hipertensão arterial, obesidade e o sedentarismo. Tem sido demonstrado que o ambiente de trabalho pode influenciar de forma determinante na qualidade de vida das pessoas, no entanto pouco se sabe sobre o ambiente universitário. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a condição de saúde dos funcionários e discentes da UNESP/Bauru, com o objetivo de verificar o perfil de risco para doenças cardiovasculares desta população. Foram avaliados 271 voluntários do "Movimento Saúde", um evento anual de conscientização sobre a condição de saúde, sendo 76 funcionários (45 mulheres; 37±13 anos e 31 homens; 45±11 anos) e 195 discentes (97 mulheres; 23±4 anos e 98 homens; 24±4anos). Todos os participantes se submeteram às seguintes avaliações: anamnese; pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD); índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA), circunferência do pescoço (CP) e, flexibilidade (FLEX). O teste t-student foi utilizado para a comparação das médias entre os sexos e o Coeficiente de Correlação de Pearson para identificar possíveis associações entre as variáveis. O nível de significância adotado foi $p< 0,05$. Dentre os funcionários, pode-se observar que 32% apresentaram valores de PAS ou PAD acima da normalidade (132±11 e 89±8 mmHg) e destes, 4% se auto-referiram hipertensos e 37% eram obesos (35±6 kg/m2). Dentre os obesos com PA alterada, 75% eram sedentários. Em relação ao perfil nutricional, 36% eram eutróficos (22±2 kg/m2), 33% tinham sobrepeso (27±2 kg/m2) e 31% já eram considerados obesos (35±5 kg/m2). Subdividindo-se os funcionários pelo sexo, as funcionárias apresentaram valores antropométricos e hemodinâmicos estatisticamente melhores que os homens, principalmente para a PAS (113±11 vs 125±14 mmHg), PAD (74±10 vs 83±10 mmHg), CA (83±17 vs 98±17 cm), CP (33±3 vs 40±4 cm) e FLEX (26±8 vs 20±8 cm). Para os discentes, 17% apresentavam valores de PAS ou PAD acima da normalidade (132±9 e 86±7 mmHg), no entanto nenhum discente se auto-referiu como hipertenso. Em relação ao perfil nutricional, 71% eram eutróficos (22±2 kg/m2), 24% tinham sobrepeso (27±1,6 kg/m2) e 5% já eram considerados obesos (33±2,3 kg/m2). Da mesma forma que o observado nos funcionários, as discentes mulheres apresentaram valores antropométricos e hemodinâmicos melhores que os homens: PAS (110±10 vs 119±12 mmHg), PAD (71±8 vs 76±9 mmHg), CA (73±8 vs 81±9 cm) e CP (31±2 vs 38±5 cm). Os valores de pressão arterial se associaram significativamente com CA, CP e IMC tanto para os funcionários quanto para os discentes. Estes resultados indicam que a prevalência de fatores de risco de DCV está aumentada, sugerindo que pode ocorrer um comprometimento do desempenho profissional e da qualidade de vida desta população estudada.

Número do Trabalho - P019

PREVALÊNCIA E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA POPULAÇÃO URBANA E RURAL DE SACRAMENTO-MG.

AUTOR(ES): **Magnabosco P;**Oliveira EM;Teraoka EC;Felipe EA;Freitas D;Marchi-Alves LM;

INSTITUÇÃO: Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada um problema de saúde pública devido a sua elevada prevalência e dificuldade de controle, também descrita como um dos mais importantes fatores de risco para doenças cardiovasculares. Objetivos: Estimar a prevalência da HAS e avaliar as principais características associadas ao não controle da pressão arterial (PA). Casuística e Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e exploratório de abordagem quantitativa com 1528 residentes adultos da cidade de Sacramento - MG. Foram coletadas, em visitas domiciliares, variáveis socioeconômicas e comportamentais, características do seguimento do tratamento medicamentoso, dificuldade de utilização do serviço de saúde e realização da medida da pressão arterial. O critério para classificação da HAS foi o valor da pressão arterial (PA) ≥ 140/90 mmHg), com confirmação diagnostica pelo serviço de saúde ou relato do uso atual de anti-hipertensivos. O critério para o controle da PA foi considerado valores abaixo de 140x90mmHg dentre os sujeitos que conheciam a condição da doença e estavam em tratamento. Associações entre as variáveis qualitativas foram estudas a partir do teste Quiquadrado; comparações de média entre grupos via análise de variância paramétrica (teste exato de Fisher) ou não paramétricas (MANN-WHITNEY). O nível de significância adotado foi de α = 0.05. Resultados: Foram entrevistados 153 sujeitos residentes da área rural e 1375 da área urbana. A prevalência da HA foi de 38,6%, sendo a mesma proporção na área urbana (38,6%) e na área rural (38,5%). Entre os hipertensos (n=590), 91,5% sabiam desta condição; 90,6% estavam em tratamento e 52,6% apresentaram a PA controlada. As principais variáveis que apresentaram associação com o não controle da PA foram: consumo de bebida alcóolica (p= 0,001), dificuldade de seguir a prescrição medicamentosa (p=0,000), não comparecimento às consultas médicas de rotina (p=0,005) e presença de estresse (0,049). Conclusão: A HAS revelou-se de alta prevalência e um importante problema de saúde pública também em um município de pequeno porte do interior do país. Os níveis de controle e tratamento da hipertensão nessa população, apesar de melhores em comparação aos observados em outros estudos, foram considerados insatisfatórios. Descritores: Epidemiologia, prevalência, hipertensão.

Número do Trabalho - P020

NIVEIS DA PRESSÃO ARTERIAL EM TRABALHADORES DE UMA INDÚSTRIA QUÍMICA

AUTOR(ES): Macêdo TTS;Santos CMF;Palmeira CS;Flores J;

INSTITUIÇÃO:ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

INTRODUÇÃO: A melhoria das condições de vida, as mudanças no padrão econômico, social e cultural do país, aliadas a melhoria dos programas de saúde pública, acarretaram mudanças no perfil de morbimortalidade da população. Atualmente as doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis por 59% dos 56,5 milhões de óbitos anuais representando as principais causas de morbimortalidade. Entre as DCV, a hipertensão arterial (HÁ) é a mais frequente e configura-se como importante fator de risco comprovadamente associado às suas complicações. Assim a HA, quando não diagnosticada precocemente e tratada de forma adequada, pode ocasionar grandes prejuízos para a saúde do indivíduo, elevados custos para os serviços de saúde e um impacto importante na sociedade devido ao absenteísmo, aposentadoria precoce, incapacidade para o trabalho, e morte prematura ou incapacitação definitiva de pessoas em idade produtiva. **OBEJETIVO:** Descrever os níveis da pressão arterial pressóricos dos trabalhadores de uma indústria química. **CASUÍSTICA E MÉTODOS:** Estudo transversal descritivo realizado em uma indústria química situada no município de Candeias, no estado da Bahia no período de março a abril de 2013. Foram analisados os dados de 208 trabalhadores. As informações obtidas foram retiradas de um banco de dados pertencente à empresa, com a prévia autorização da mesma e eram referentes aos resultados dos exames periódicos realizados no ano de 2012. Foram analisados os valores da pressão arterial (PA), sexo e idade foram considerados valores normais para pressão sistólica <140 e/ou diastólica <90 mmHg. Para o processamento da análise das variáveis foi utilizado o software SPPS, versão 20.0. **RESULTADOS:** Dos 208 trabalhadores, 168 (80,8%) eram do sexo masculino e 40 (19,2%) do sexo feminino, com a idade média de 39 e 33 anos respectivamente. Com relação à pressão arterial 157 (75,4%) funcionários apresentaram PA normal e 51 (24,5%) apresentaram PA elevada. Do total de trabalhadores do sexo masculino 120 (71,4%) estavam com PA normal e 48 (28,6%) com PA elevada. Entre as mulheres 37 (92,5%) apresentavam PA normal e 3 (7,5%) PA alta. Observou-se que a frequência de pessoas com PA elevada está dentro da prevalência da hipertensão arterial na população adulta brasileira e que a PA elevada é mais frequente nos homens do que nas mulheres. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos mostram que a frequência de trabalhadores com PA elevada não é baixa, mesmo tratando-se de uma população adulta relativamente jovem. Assim a análise dos níveis pressóricos, como importante variável clinica, pode ser uma informação de suma importância para a detecção precoce e ferramenta favorável para reduzir as consequências correlacionadas com DCV, além de ser um instrumento de controle dos programas de qualidade de vida do serviço de saúde ocupacional.

Número do Trabalho - P021

HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NO NORDESTE BRASILEIRO EM 2013

AUTOR(ES): Fonseca ISS;Fontes DS;Oliveira LR;Arnaldo JGS;Jesus KB;

INSTITUIÇÃO: Universidade Tiradentes

As Doenças Crônicas Não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de mortes no mundo e têm gerado elevado número de mortes prematuras. O estudo objetivou verificar a hipertensão arterial associada a diabetes no nordeste brasileiro em 2013. Pesquisa quantitativa, exploratória, a partir do programa HIPERDIA do Ministério da Saúde. Entre os nove Estados, a Bahia apresentou os maiores percentuais de indivíduos com as duas patologias, (37,6%). Rio Grande do Norte teve o menor percentual (3,2%). O Estado com o maior número de mulheres com as duas doenças foi o Rio Grande do Norte (73,9%), já entre os homens foi o Piauí (41,6%). Com relação a ocorrência de IAM, AVC, pé diabético e amputações por diabetes, a Bahia foi o Estado que apresentou os maiores percentuais (37,4% por IAM, 34,2% por AVC, 28,6% com pé diabético e 35,4% realizaram amputações). Os resultados atentam para a prevalência de HAS associada a DM e a necessidade de prevenção de ambas de forma associada, já que tais doenças influenciam diretamente no desencadeamento de outras doenças ou agravos graves, necessitando de politicas publicas, ações e estratégias mais eficazes.

Número do Trabalho - P022

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA INFÂNCIA: CONHECER PARA PREVENIR

AUTOR(ES):Júnior AMRS;Sodre HS;Gonçalves AEA;Moraes RVP;Pinheiro JJ;Balla A;Carneiro MO;Lima LCS;Lucena BDP;Ludovico ND;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) se apresenta como um dos mais relevantes problemas de saúde pública no mundo. Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão, o Brasil possui cerca de 17 milhões de pessoas portadoras de HAS, acometendo aproximadamente 4% das crianças e adolescentes. Assim, torna-se relevante a realização de práticas de prevenção voltadas a estes grupos etários. Objetivos: Realizar atividades educativas voltadas à prevenção da HAS com crianças na faixa etária de 10-13 anos da escola Municipal Dom Valfredo Tepe no bairro Nossa Senhora da Vitória (NSV) em Ilhéus-BA no ano de 2012. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e prospectivo desenvolvido pelos alunos do 4º ano do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz. Nas atividades educativas com as crianças, trabalhamos dois eixos: atividade física regular e padrão de consumo alimentar. Utilizamos recursos audiovisuais e práticas lúdicas para facilitar a expressão dos conhecimentos e vivências das crianças. Foi realizada a avaliação nutricional das crianças presentes, aferindo-se peso e altura, calculando os valores relativos ao Índice de Massa Corpórea (IMC). Resultados: Observamos que de um total de 20 crianças, 18 estavam eutróficas (9 meninos e 9 meninas), uma apresentava baixo peso para a altura e uma outra apresentava sobrepeso. Todas as 20 crianças apresentavam estatura adequada para a idade. Observamos que a pratica de atividade física é comum a todas as crianças, sendo "limpar a casa" a atividade mais realizada pelo grupo em estudo, mencionadas por 18, seguidas por correr, andar de bicicleta (15 crianças), nadar (13 crianças) e jogar futebol (12 crianças). Observou-se que a alimentação das crianças não seguia a pirâmide alimentar preconizada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, tendo como grupo prioritário as leguminosas, seguido de carnes e ovos, verduras e legumes e, no ápice, laticínios. Conclusão: Diante dos resultados percebe-se a importância da educação em saúde na escola que tem por função tornar o cidadão capaz de alterar seus hábitos e comportamentos, ou seja, tornar as crianças propulsoras de mudança no âmbito familiar e nas gerações futuras. Iniciativas como estas, numa faixa etária precoce, poderiam gerar impacto nos indicadores epidemiológicos, com mudanças no estilo de vida, diminuindo a prevalência da hipertensão e doenças cardiovasculares na vida adulta.

Número do Trabalho - P023

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO ESSENCIAL NO BRASIL

AUTOR(ES): Costa JRDM;Costa JRSM;

INSTITUÇÃO: Faculdade de Tecnologia e Ciências - FTC

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares. É definida como uma condição multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial. Atualmente, com a globalização, os aspectos profissionais estão sendo priorizada em detrimento da qualidade de vida, resultando num aumento progressivo da incidência de doenças cardiovasculares, em especial, a hipertensão. Entre os fatores de risco associados à HAS destacam-se idade avançada, tabagismo, consumo excessivo de sal e álcool, obesidade, diabetes, sedentarismo e escolaridade mais baixa. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo definir o perfil epidemiológico dos pacientes que vieram a óbito por hipertensão essencial no Brasil, entre os anos de 2002 a 2011. Casuística e Métodos: Efetuou-se um corte transversal e retrospectivo sobre as características sócio demográficas e epidemiológicas da HAS no Brasil, utilizando-se o banco de dados do SIH/DATASUS. Foram coletados dados sobre a mortalidade por hipertensão essencial no Brasil. O estudo avaliou as seguintes variáveis: região do Brasil, sexo, faixa etária, raça, estado civil e escolaridade, sendo excluídos os casos onde as variáveis foram ignoradas, no período de 2002 a 2011. Resultados: No Brasil foram notificados 173.355 óbitos por esta doença no período estudado. Verificou-se um aumento gradativo das mortes por hipertensão essencial entre os anos estudados. Comparando-se os anos de 2002 e 2011, houve um aumento de 125% no numero de óbitos por esta causa. A região com maior numero de óbitos foi a região sudeste (45%) seguido das regiões nordeste (33%), sul (11%), centro-oeste (6%) e norte (4%). Com relação ao sexo, os óbitos foram mais comuns entre as mulheres, com 54%. Quanto à faixa etária, é mais comum na faixa de 80 anos ou mais (36%), seguido de 70 a 79 anos (25%). A cor mais frequente foi à branca (51%), seguido pela cor parda (37%) e preta (11%). Analisando-se a escolaridade, verificou-se que os óbitos foram mais frequentes entre pessoas com menor numero de anos estudo. Por fim, os óbitos foram mais frequentes entre pessoas casadas (40%), seguido dos viúvos (33%) e solteiros (23%). Conclusão: Nota-se um aumento significativo e gradual das mortes por HAS. Esse fato pode ser atribuído a diversos fatores, principalmente ao aumento na expectativa de vida da população brasileira, o que aumenta também a incidência de doenças crônicas, e à maior quantidade de casos diagnosticados da doença. O estudo evidenciou que há um aumento na quantidade de óbitos pela doença, conforme aumenta também a idade. Com relação aos anos de estudo, a relação entre tempo de estudo e numero de óbitos é inversamente proporcional. Portanto, através desse estudo, evidenciamos qual o perfil de pacientes que vieram a óbito pela doença no período estudado. Contudo, mais estudos são necessários, para que possamos analisar de maneira mais ampla o tema.

Número do Trabalho - P024

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: VIVÊNCIAS COM PACIENTES EM ILHÉUS - BAHIA

AUTOR(ES):Júnior AMRS;Sodre HS;Gonçalves AEA;Moraes RVP;Pinheiro JJ;Balla A;Carneiro MO;Lima LCS;Lucena BDP;Ludovico ND;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

INTRODUÇÃO: O Brasil possui cerca de 17 milhões de portadores de Hipertensão Arterial, correspondendo a 35% da população acima de 40 anos. Além disso, essa enfermidade é um importante fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças, como as cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. OBJETIVO: Deste modo, esse trabalho tem por objetivo avaliar o conhecimento de portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) acerca da doença, antes e após a participação em um grupo educativo sobre o tema no ano de 2012.METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, no qual utilizou-se de dados primários. Participaram do estudo portadores de hipertensão arterial, acompanhados pela a Equipe de Saúde da Família do bairro Nossa Senhora da Vitória, em Ilhéus-Bahia, que integravam um grupo conduzido pelos alunos do 3º ano de Medicina, no decorrer do modulo curricular Praticas de integração Ensino serviço Comunidade ? PIESC II. Um questionário abordando temas como concepção da doença, fatores de proteção, de risco e suas consequências foi aplicado aos integrantes do grupo no primeiro encontro e ao final do quinto encontro com o intuito de avaliar os conhecimentos adquiridos nas atividades educativas desenvolvidas pelos alunos. RESULTADOS: O grupo era composto por quinze hipertensos, com idades oscilando entre 49 e 82 anos, numa média de 69 anos, sendo 87% do sexo feminino e 13% do masculino. No primeiro questionário: 30% relacionaram o aumento dos níveis pressóricos com o conceito de hipertensão, 70% listaram pelo menos um fator de risco para a doença, sendo o tabagismo e alimentação hipersódica e hiperlipídica citados por todos os entrevistados. A atividade física foi reconhecida como atenuante por 70% dos hipertensos. Com relação às complicações da Hipertensão, 60% reconhecem a existência, mas não sabem citar quais. No segundo questionário: 44% definiram hipertensão como aumento dos níveis pressóricos, 92% citaram pelo menos um fator de risco para hipertensão, sendo que destes 100% citaram alimentação hipersódica e hiperlipídica, 33% estresse e tabagismo. A atividade física atuando como fator protetor foi reconhecida por 90% dos entrevistados. CONCLUSÃO: Diante dos resultados, pode-se perceber que as atividades educativas desenvolvidas com o grupo de hipertensos proporcionaram a apreensão de conhecimentos sobre a doença e seu cuidado, embora muito deva ainda ser elucidado em virtude do sério problema de saúde pública que representa essa doença.

Número do Trabalho - P025

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: ESTRATÉGIA EM SAÚDE PARA CUIDADO INTEGRAL DO PACIENTE HIPERTENSO

AUTOR(ES):Júnior AMRS;Gonçalves AEA;Moraes RVP;Sodre HS;Lucena BDP;Cavalcanti PV;Carneiro MO;nascimento LV;Barros BR;Ludovico ND;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

INTRODUÇÃO: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) baseia-se no movimento de coprodução e cogestão do processo terapêutico individual ou coletivo, em situação de vulnerabilidade. Configura-se como um novo modelo ou um novo paradigma que possibilita a organização dos serviços de saúde de forma a atender os usuários de maneira integral. OBJETIVO: O objetivo desse estudo foi descrever a implantação de um PTS para três hipertensos de risco na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Nossa Senhora da Vitória de Ilhéus ? Bahia. METODOLOGIA: O projeto foi implementado pela equipe do módulo PIESC do curso de Medicina da UESC, entre os anos de 2012 e 2013. A seleção dos hipertensos foi dividida em dois momentos. Inicialmente, cada Equipe de Saúde (ESF) foi acionada a indicar dois hipertensos do HIPERDIA, totalizando seis hipertensos, já que a USF constitui-se de 3 equipes. Posteriormente, cada um dos hipertensos foi visitado e aplicado um questionário constituído de critérios maiores e menores, e, dessa forma, os três que obtiveram as maiores pontuações foram priorizados. O questionário era constituído de itens sobre informações gerais e dimensões orgânicas, psicológicas e socioeconômicas e ambientais. Após a priorização, foi montado um perfil de cada hipertenso, que serviu de instrumento coletivo para direcionar a abordagem clínica inicial pautada na realização de uma anamnese e exame físico domiciliar. A partir de então foi levantada uma lista de problemas de cada hipertenso e estratégias foram objetivadas por meio da discussão de cada caso entre cada ESF, acadêmicos de enfermagem e PIESC. Após cada visita domiciliar, os responsáveis registravam um resumo na ficha de acompanhamento multiprofissional de cada hipertenso a disposição de todos. RESULTADOS: De um modo geral, as atividades baseavam-se no estadiamento do quadro, diagnóstico de comorbidades, estratificação de risco, solicitação de exames, avaliação do contexto familiar e práticas de educação em saúde. Além, é claro, de abordagens individualizadas, como no caso de uma das pacientes que possuía baixa estima por conta da obesidade, outro que tinha sequelas de um AVC e outra que possuía um histórico de hipertensão de difícil controle medicamentoso. CONCLUSÃO: Diante do projeto, conclui-se que os projetos terapêuticos são elaborados com base nas necessidades de saúde de cada usuário, levando em consideração seu modo de compreender a vida, suas subjetividades e singularidades.

Número do Trabalho - P026

"PROJETO PRESSÃO NA RUA": AUXILIANDO NO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ILHÉUS - BAHIA

AUTOR(ES):Júnior AMRS;Sodre HS;Cavalcanti PV;Gonçalves RS;nascimento LV;Lima LCS;Meirelles L;Gonçalves AEA;Moraes RVP;Ludovico ND;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

Introdução: O Brasil possui cerca de 17 milhões de portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), correspondendo a 35% da população acima de 40 anos. Além disso, é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais.Objetivo: Desenvolver ações de apoio diagnóstico e controle da HAS para a população local na praça do bairro Nossa Senhora da Vitória (NSV), Ilhéus- Ba, nos anos de 2012-2013.Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e prospectivo a ser desenvolvido no bairro NSV em Ilhéus-Bahia entre 2012 e 2013 pelos alunos do módulo Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade (PIESC) do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz. As atividades de aferição da pressão arterial (PA) e orientação sobre a HAS são realizadas semanalmente, no "quiosque" existente na praça do bairro. A população busca o atendimento por livre demanda e cada participante é abordado em três momentos: Inicialmente é preenchido um cadastro com dados de identificação; se é portador de HAS e possui fatores de risco para doença. A seguir, a pressão arterial é aferida,registrada no cadastro e no cartão de acompanhamento da PA entregue a cada participante. Por fim orientações individualizadas, voltadas para adoção de hábitos saudáveis são fornecidas aos participantes, considerando os fatores de risco e os valores obtidos na aferição da pressão arterial. Resultados: Foram realizadas nove atividades na praça e 88 pessoas procuraram o quiosque para aferir a PA, sendo 68% do sexo masculino e 32% do sexo feminino. Entre os participantes, 45,4% (40 pessoas) apresentavam níveis pressóricos maiores ou iguais a 140/90 mmHg. Destes, 79,5% possuíam informações acerca dos fatores de risco para HAS, apesar do relato de exposição aos mesmos: 68,1% sedentários, 31,8% consumo de alimentação hipersódica; 21,5% tabagistas.Dentre os participantes, 37,5% (33 pessoas) relataram ser hipertensos, sendo 51,5% maiores de 60 anos e apenas 36,3% dos portadores de HAS apresentavam níveis pressóricos adequados no momento da aferição. Conclusão: Observamos a alta prevalência da HAS, sobretudo na população com mais de 60 anos, corroborando com os dados nacionais. Uma parcela considerável de participantes apresentava níveis pressóricos elevados. Este fato pode estar relacionado a falta de uso regular ou acesso aos medicamentos, ou mesmo, casos de HAS não diagnosticados. Quanto aos fatores de risco, apesar da maioria dos participantes ter conhecimento, muitos encontram-se expostos aos mesmos. Os resultados demonstram que a HAS representa ainda um sério problema de saúde pública e que as atividades desenvolvidas pelo grupo PIESC são de suma importância tanto para auxiliar no controle dos níveis pressóricos dos hipertensos como para apoio diagnóstico da doença.

Número do Trabalho - P027

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO MUNICÍPIO DE SALVADOR-BA

AUTOR(ES): Macêdo TTS;Palmeira CS;Silva LCJ;Rabelo MM;Mançú TS;

INSTITUIÇÃO:ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo e frequentemente está associada ao aumento do risco de eventos cardiovasculares. Caracterizada por ser uma doença crônica, multifatorial e de natureza assintomática, geralmente é subdiagnosticada, com baixa adesão ao tratamento e consequente baixas taxas de controle. No Brasil a sua prevalência varia entre 22% e 44% para adultos, aumentando progressivamente com a idade constituindo-se em verdadeiro desafio, sobretudo para as equipes de Atenção Básica e configurando-se como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos, além do aumento de absenteísmo, de aposentadorias precoces e de invalidez. Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico da hipertensão arterial em adultos maiores de 25 anos no município de Salvador-Ba, entre 2006 a 2012. Casuística e métodos: Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo com a utilização de dados secundários do Sistema de informação do Ministério da Saúde – DTASUS. Estes dados foram originados da pesquisa VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) e estão disponíveis em Indicadores e Dados Básicos - Brasil – 2012 (IDB-2012), inclusos entre os Indicadores de fatores de risco e proteção. Foram utilizadas e analisadas de forma descritiva as seguintes variáveis: sexo, faixa etária e escolaridade. Como o DATASUS é um banco de dados de domínio público, o estudo não envolve questões éticas. Resultados: No período analisado, o ano com maior prevalência foi em 2009 (27,3%) e com menor foi em 2010 (22,9%), apresentando uma prevalência média de 24,6%. Com relação ao sexo, observou-se que a maior prevalência foi no sexo feminino (27,9%) em relação ao masculino (20,7%). Quanto à faixa etária prevalência de HAS aumentou progressivamente com a idade e variou de 11,2% em pessoas de 25 a 34 anos até 61,3% na faixa etária de ≥65 anos. A partir dos 55 anos já se observa uma prevalência maior de 50%. No que se refere à escolaridade verifica-se uma redução da prevalência de casos de HAS em pessoas com maios anos de estudo: 0 a 8 anos (36,1%), 9 a 11 anos (18,3%) e ≥12 anos (14,4%). Os resultados são compatíveis com a literatura que afirma que a prevalência da HAS aumenta com a idade e menor escolaridade. Como no Brasil os anos de escolaridade são uma boa aproximação com o nível socioeconômico, pode também dizer que a prevalência da HAS é maior entre as classes com menor poder aquisitivo. Conclusão: A prevalência de HAS em Salvador apresentou variações entre os anos analisados, foi maior nos indivíduos com maior faixa etária e em pessoas com menor tempo de estudo. Pode-se conclui ainda que ações tanto de prevenção primária como as de controle devem ser intensificadas principalmente para um publico alvo - pessoas de maior idade e de baixa escolaridade.

Número do Trabalho - P028

EPIDEMIOLOGY OF HYPERTENSION: A STUDY ON MATERNAL MORTALITY

AUTOR(ES): Costa LD;Ferreira VA;Vendramini RR;Andrade NPG;Cipriano FF;Resende LAPR;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UBERABA, MG

1. INTRODUCTIONMaternal mortality (MM) is the death of a woman while pregnant or within a period of 42 days after termination of pregnancy, irrespective of the duration or site of the pregnancy , due to any cause related to or aggravated by the pregnancy question , but not due to accidental or incidental causes . Moreover, hypertension in pregnancy is defined following the same values of blood pressure absolute (systolic BP > 140 mmHg and / or diastolic BP > 90mmHg).2. OBJECTIVESCheck the number of maternal deaths due to hypertension in Brazil in the period 2009-2013, from the data obtained from the Mortality Information System (SIM).3. METHODSThis is a cross-sectional study with a quantitative approach, implemented based on secondary data available on the SIM.4. RESULTSAccording to SIM, were found, in 2009, 353 cases of maternal death due to hypertension. In subsequent years there was steady decline in the number of cases, with 338 in 2010, 317 in 2011, 307 in 2012 and 251 in 2013.According to SIM, the region with the highest MM, 2009-2013, was the Northeast, with 627 deaths. The region with the lowest rate was the South, with 124 deaths.Considering the age, it is observed that the higher incidence of MM, 2009-2013, is comprised in the range 20-29 years (FE ¹ = 645 deaths).5. DISCUSSIONObserve that, according to Chart 1, there was an overall reduction of MM due to hypertension in Brazil.By analyzing the data from the Northeast is found that the number of deaths decreased, however there is a clear contribution to the overall number of deaths in the country over the period analyzed. These data may illustrate a reality and remit the propensity of Northeastern death from SAH women during pregnancy, and can illustrate a lower capacity for prevention and treatment of hypertension -related comorbidities that region.In contrast, in the Midwest region showed an increase in the number of deaths.In the northern region we see very low numbers in the northern region, which in 2013 equaled the number of deaths in the South, which has a much more, developed Health System, as well as the Southeast region with the highest rates, but showed substantial reduction during the analysis period.When analyzing Chart 2, we see that the FE ¹ has the highest mortality rate. Moreover, we observed a progressive reduction in the number of deaths according to increasing age, which may be related to decreased pregnancies forward with increasing age.5. CONCLUSIONSIt is necessary an implementation methods of diagnosis and intervention, so that the rates of maternal mortality due to hypertension suffer a greater reduction.

Número do Trabalho - P029

MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM SALVADOR-BA, NO PERÍODO DE 2002 A 2011.

AUTOR(ES): Silva LCJ;Rabelo MM;Mançú TS;Palmeira CS;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

INTRODUÇÃO: Tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento vem ocorrendo mudanças nos padrões de morbimortalidade. No Brasil as doenças do aparelho circulatório (DAC) ocupam o primeiro lugar como a principal causa de morte e representam elevados custos socioeconômicos em decorrência do aumento do número de internações, incapacitações, aposentadorias precoces. Informações sobre óbitos produzidos pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (MS) permitem conhecer e acompanhar mudanças no perfil epidemiológico de uma população, assim como, avaliar a magnitude do problema por regiões, Estados e municípios. As DAC correspondem na 10ª Revisão da classificação Internacional de Doenças (CID-10) aos códigos do capítulo IX de I00-I99. OBJETIVO: Descrever a mortalidade por DAC na cidade de Salvador-BA no período de 2002 à 2011. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Estudo descritivo quantitativo desenvolvido pelo GEPEN - Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Foram utilizados dados secundários disponíveis no DATASUS/TABNET provenientes do Sistema Internacional de Mortalidade (SIM). Os dados coletados se referem ao período de 2002 a 2011. Para análise foi utilizado o número de óbitos absolutos e a taxa de mortalidade específica (TME) calculada a cada 100.000 habitantes e a variável sexo. Por se tratar de dados secundários de domínio público não há implicações éticas. RESULTADOS/DISCUSSÃO: Observa-se que houve um aumento do número de absolutos de óbitos a cada ano e somente em 2005 houve uma redução nos números. Com relação a TME a cada 100.000 habitantes, em 2002 foi de 46,7 e em 2011 foi de 49,3 representando um aumento de 5,56% entre os dois anos, Constata-se, porém que ocorreram oscilações da mortalidade por DAC com reduções do numero de óbitos no ano de 2005. O número de óbito no sexo masculino foi maior do que no sexo feminino em todos os anos, assim como a TME, sendo 58,2 para os homens e 40,6 para as mulheres. Apesar das pesquisas epidemiológicas, conduzidas nas últimas décadas demonstrarem declínio na tendência de mortalidade por esse grupo de causas, os resultados deste estudo mostra que na cidade de Salvador há uma tendência de crescimento. CONCLUSÃO: A mortalidade por DAC em Salvador continua alta e com tendência crescentes e os homens tem maior risco de morte do que as mulheres. Visto que as DAC ocasionam grandes prejuízos à saúde da população e a sociedade é necessário contínuo monitoramento e implementação de ações com possibilidade de prevenção e controle dos fatores de risco desse agravo.

Número do Trabalho - P030

PREVALÊNCIA DE RISCO CARDIOVASCULAR EM COLABORADORES DE UMA UUNIDADE DE ENSINO EM SALVADOR: RELATO DE EXERIÊNCIA

AUTOR(ES): Silva LCJ;Mançú TS;Almeida OSC;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares (DCVs) são as principais causas de mortalidade entre brasileiros com cerca de 20% de todos os óbitos. Fatores de risco para DCV's modificáveis tem aumentado, dentre eles, a hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, álcool, estresse e tabagismo são clássicos na saúde do homem. Internamentos em situações graves e a procura por serviços de emergência são maiores nesse gênero devido à falta de prevenção. Desta forma, a enfermagem tem o dever de promover e prevenir a saúde dessa população. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem durante a identificação da prevalência dos fatores de riscos modificáveis e não modificáveis em colaboradores de uma unidade de ensino. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado em uma unidade privada de ensino superior localizada em Salvador-Ba por acadêmicas de enfermagem do Grupo de Pesquisa em Fatores de Risco Cardiovascular. Foi desenvolvida num período de 5 horas em setembro de 2013 uma palestra para os colaboradores responsáveis pela manutenção sobre hábitos saudáveis e fatores de risco para DCVs, e coletado medidas antropométricas, tais como: circunferência abdominal (CA), altura, peso, índice de massa corpórea (IMC), glicemia capilar, tensão arterial (TA) monitorando a saúde desses homens. **RESULTADOS:** Dos 13 participantes com idade entre 29-60 anos, alguns fumavam, bebiam, faziam uso de hipoglicemiantes orais, outros disseram seguir hábitos saudáveis diariamente com prática de atividade física. Outros relataram presença da dislipidemia após realização dos exames de rotina. Todos entenderam a importância da oficina realizada pela enfermagem, sinalizaram como uma ação positiva e solicitarão outros momentos de ensino-aprendizagem para estimulá-los a seguir hábitos saudáveis. **CONCLUSÃO:** Orientar e educar homens é um desafio. Então, o enfermeiro precisa exercer vínculo social e acolher para facilitar a transmissão das orientações para a comunidade. Através dessa oficina percebeu-se a necessidade de fazer palestras e surgiu a necessidade de levantar um projeto de pesquisa utilizando o mesmo público alvo com o objetivo de acompanhar a saúde e a qualidade de vida destes no seu próprio ambiente de trabalho. A prática motivou realizar atividades de educação em saúde, bem como pesquisas científicas, no campo da prevenção, promoção e reabilitação da saúde, para documentar e contribuir para a ciência a respeito da saúde do homem.

Número do Trabalho - P031

Hipertensão arterial no Estado de Sergipe em 2013.

AUTOR(ES): Fonseca ISS;Fontes DS;Soares A;Azevedo GK;Reis KG;Jesus NA;Melo VS;

INSTITUÇÃO: Unversidade Tiradentes

A hipertensão arterial (HA) é o principal fator de risco das doenças cardiovasculares (DCV) e representa grave problema de saúde no país, pela acentuada parcela de hipertensos não diagnosticados, tratamento não adequado ou abandono ao tratamento, levando a diminuição da expectativa de vida e aumento da mortalidade de homens e mulheres. O presente estudo objetivou verificar a hipertensão arterial entre os indivíduos sergipanos no ano de 2013. Foi um estudo quantitativo, descritivo e exploratório, a partir da base de dados do DataSus / Hiperdia. Os dados foram armazenados e analisados através do software estatístico Excel versão 7.0. A pesquisa utilizou dados secundários, os quais não expõem informações dos indivíduos analisados. Em virtude disto, não foi preciso parecer do Comitê de Ética e Pesquisa. Os resultados revelaram que, em 2013, no Estado de Sergipe, foram registrados no DataSus 386 pessoas hipertensas, destas 65,0% foram mulheres. Com relação à faixa etária, a distribuição de hipertensos foi maior entre aquelas pessoas com 45 a 64 anos (50,7%), seguida daqueles com 65 anos ou mais (31,3%). Quanto aos fatores de risco analisados, observou-se que os maiores percentuais de hipertensos estavam entre aqueles indivíduos com sobrepeso (37,3%), sedentários (58,3%) e tabagistas (15,2%).O estudo mostrou que a hipertensão continua sendo um problema sério e que necessita ser monitorado sistematicamente em toda a população sergipana, e este monitoramento exige um controle e tratamento direto da doença, mas também associados à mudanças de hábitos e estilos de vida.

Número do Trabalho - P032

Prevalência, conhecimento, tratamento e controle da hipertensão arterial entre servidores de uma universidade pública no interior do Brasil.

AUTOR(ES): Neiva TCS;Sousa ALL;Rodrigues RB;Jardim PCBV;Chinem BM;Arantes AC;Pereira DA;Sousa AC;Araújo YCL;Barros CLA;

INSTITUÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial - Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás.

Introdução: A hipertensão arterial constitui um importante fator de risco para as doenças cardiovasculares que são as principais causas de morte no mundo moderno, e tem sido um problema de grande magnitude no Brasil. Objetivo: identificar a prevalência, conhecimento, tratamento e controle da hipertensão arterial em população de trabalhadores de uma universidade pública. Método: foi realizado um inquérito epidemiológico com trabalhadores no Campus I da Universidade Federal de Goiás. Foram considerados hipertensos aqueles que referiram uso de anti-hipertensivo e/ou os valores da pressão estavam superiores a 140x90mmHg ou 130x 80mmHg, nos casos de diabéticos. Foram considerados para o cálculo da taxa de conhecimento sobre a doença aqueles que referiram saber do diagnóstico. A taxa de tratamento foi calculada pelo número de pessoas que referiram o uso de anti-hipertensivo e para o controle da pressão arterial foi considerado o número daqueles que alcançaram as metas propostas segundo as diretrizes brasileiras. Os dados foram coletados no próprio local de trabalho com aplicação de questionário individual e realizada medida da pressão arterial casual com uso de aparelhos semiautomáticos (OMRON modelo HEM ? 711), de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras. O termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aplicado antes de qualquer procedimento do estudo. Resultados: Existem 2.204 servidores com vínculo em unidades acadêmicas e órgãos no Campus I da Universidade, desses, aceitaram participar do estudo, 1000 servidores (45,4%). Do total, 393 (39,3%) indivíduos eram do sexo masculino. A média de idade foi de foi 42,3 anos (± 12,1) e 48,0% estava na faixa etária de 30 a 50 anos, sendo que essa distribuição foi semelhante entre os sexos. A prevalência da hipertensão arterial foi de 30,1% (n=301), e foi maior entre os homens (136 ? 34,6%; p =0,012) e na faixa etária acima de 50 anos (p?0,001). A prevalência da hipertensão foi maior entre aqueles que referiram ter também pais hipertensos (p ?0,001). Dentre os 301 hipertensos, 272 (90,4%) referiram conhecer o diagnóstico; destes, 197 (72,4%) referiram o uso de anti-hipertensivo. E dentre os que tratavam a hipertensão, 143 (72,6%) estavam com a pressão controlada. Conclusão: a prevalência encontrada é semelhante ao relatado em outros estudos nacionais com populações adultas, e a proporção daqueles que eram hipertensos e conheciam o seu diagnóstico foi semelhante à taxa de prevalência. O tratamento e controle da doença apresentaram-se com taxas superiores àquelas conhecidas em estudos com a população geral. O local de trabalho pode explicar em parte estas altas taxas de conhecimento, tratamento e controle.

Número do Trabalho - P033

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 E HIPERTENSOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM (HC/UFTM) ENTRE 2009 E 2013

AUTOR(ES): Cipriano FF;Sousa FL;Marcussi RM;Lourenço RVV;Almeida MJS;Ferreira VA;Resende EAMR;Resende LAPR;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - Minas Gerais

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Em portadores de diabetes mellitus(DM), a HAS é duas vezes mais frequente que na população em geral. Quando essas duas patologias estão presentes num mesmo indivíduo, estabelece-se um maior risco para o desenvolvimento não só das complicações macrovasculares, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico, como também das microvasculares, à exemplo da nefropatia e da retinopatia diabética.Objetivos: Este estudo teve como objetivo analisar características epidemiológicas e outros fatores que podem interferir na estratificação de risco de pacientes portadores de diabetes mellitus tipo2(DM2) e hipertensão atendidos no ambulatório HC/UFTM.Casuística e Métodos: Foram analisados 100 prontuários de pacientes com DM2 atendidos pela endocrinologia da UFTM, identificando-se 42 pacientes que também apresentam HAS, os quais tiveram seus prontuários revisados.Resultados: Houve uma prevalência do gênero feminino (64,29%) e da etnia branca(66,6%).Em média, os pacientes foram diagnosticados com DM2 aos 45 anos, sendo que o intervalo entre 41 e 50 anos apresentou a maior porcentagem (28,13%). O tempo desse diagnóstico apresentou média de 12 anos, sendo o intervalo de 6 a 10 anos de diagnóstico o mais prevalente (25,7%). Já o diagnóstico de HAS havia sido feito em média há 10,5 anos, com o intervalo de 6 a 10 anos de diagnóstico apresentando também a maior porcentagem (42,9%). Em relação à profissão, houve um predomínio de donas de casa (36,36%) seguidas por aposentados e motoristas, ambos com 12,12%. O perfil nutricional apresentou, para o gênero masculino, uma prevalência de sobrepeso (40%) com uma média de IMC de 27,9kg/m² e a circunferência abdominal teve média de 106,67cm com o intervalo entre 101 e 105 cm apresentando maior porcentagem (50%); o gênero feminino apresentou as maiores porcentagens em sobrepeso e obesidade I, ambos com 22,22% com uma média de IMC igual a 33,7kg/m² e a circunferência abdominal teve média de 103cm com o intervalo entre 96 e 100cm tendo a maior porcentagem 27,27%. Foram identificados 1 homem e 1 mulher com circunferência abdominal medindo mais de 125cm. A maioria dos pacientes(61,11%) apresentam, além de DM 2 e HAS, outras 2 ou mais patologias, predominando dislipidemia (em 44%) e obesidade(em 30,5% dos pacientes). Conclusões: Percebe-se que há um predomínio de diagnóstico de HAS entre as mulheres com DM2 acompanhadas no ambulatório HC/UFTM e também da etnia branca. A maioria dos pacientes teve o diagnóstico de DM2 com mais de 40 anos e, em geral, o tempo de diagnóstico de HAS e DM excede 10 anos. O controle dos fatores de risco ainda é precário com um predomínio de pacientes acima do peso e de obesidade central, além da presença de outras patologias de importante controle, especialmente para esses pacientes, como a dislipidemia.

Número do Trabalho - P034

Perfil clínico-epidemiológico de pacientes assistidos na clínica de hipertensão de um hospital universitário em Pernambuco

AUTOR(ES): Correia BR;Ribeiro DF;Carvalho QGS;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa uma das principais causas de morbimortalidade por doenças cardiovasculares no mundo. Com índices elevados de prevalência e grande dificuldade de controle, a HAS tem como principal agravante a não adesão ao tratamento, que deve incluir tanto medidas farmacológicas quanto não farmacológicas. Conhecer o perfil de pacientes hipertensos e os fatores que interferem no seguimento e adesão fornece aos profissionais de saúde dados que permitem traçar o perfil de pacientes hipertensos, o que pode contribuir para maior eficácia no controle da doença, por meio de um melhor preparo diante das características identificadas. Objetivos: Descrever o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica atendidos numa Clínica de hipertensão. Casuística e Métodos: Foi realizado um estudo descritivo de abordagem quantitativa na Clínica de Hipertensão do Hospital das Clínicas de Pernambuco. A amostra composta de 66 pacientes foi por conveniência e a coleta de dados foi realizada no período de setembro a novembro de 2013, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada, tendo como base os determinantes epidemiológicos e clínicos. Foi também verificada a medida de pressão arterial (PA) pelo método indireto com o paciente na posição sentada com o braço na altura do coração e após 5 minutos de repouso. Resultados: Houve prevalência do sexo feminino (68,2%), idosos (69,7%), cor não branca (63,6%), que possuíam até o primeiro grau (84,8%), renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (87,9%) e aposentados (66,7%). A maioria convive com a doença há mais de 10 anos (68,2%) e são diabéticos (86,2%). Também foram observadas dificuldades no seguimento do tratamento, relacionadas a alteração do peso, descontrole dos níveis tensionais e não adesão a mudanças no estilo de vida. Tomar a medicação de rotina foi a medida mais citada pelos participantes para controle da HAS (69,7%) e mais da metade (59,1%) utilizavam associações medicamentosas para controle da PA. Houve um número bastante reduzido de pacientes alcoolistas e tabagistas, que somado ao conhecimento satisfatório em relação à doença foram os pontos positivos avaliados neste estudo. Conclusão: Verificou-se que apesar do conhecimento satisfatório da doença, os parâmetros avaliados são desfavoráveis ao sucesso do tratamento da HAS. Houve pouca valorização de medidas não farmacológicas para o controle da PA, em detrimento das medidas farmacológicas, apontadas como as mais importantes para redução da PA. Lidar com uma patologia que altera tantos aspectos da vida de uma pessoa continua a ser um grande desafio a se vencer. Portanto, a prevenção e controle da HAS envolve fundamentalmente ações que visem a adoção de mudanças no estilo de vida a fim de interferir nessa cadeia de eventos deletérios para a saúde, gerando menores custos para o sistema público e uma melhor qualidade de vida aos indivíduos assistidos.

Número do Trabalho - P035

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

AUTOR(ES): Oliveira DR;Ribeiro Neto A;Aquino DN;Borges EP;Yoneda GS;Resende LAPR;Santos PHM;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - Minas Gerais

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica amplamente prevalente e gera altos custos socioeconômicos. Diversos fatores podem favorecer o surgimento da HAS que, por sua vez, é importante fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV), responsáveis por 30,69% dos óbitos no Brasil em 2011. Isto mostra a necessidade de estudos orientados às populações especiais para melhor direcionamento dos recursos e da atenção das diversas especialidades médicas. Objetivos: Verificar a prevalência de fatores de risco para HAS em pacientes atendidos no ambulatório de neurologia do Hospital de Clínicas da UFTM (HC – UFTM) e contribuir na promoção da saúde de forma global pela distribuição de panfleto educativo elaborado pela Liga de Hipertensão Arterial da UFTM. Casuística e Métodos: Realizou-se estudo transversal quantitativo de amostra casual com 30 pacientes atendidos no ambulatório de neurologia do HC-UFTM. Aplicou-se um questionário que verificou os fatores de risco para HAS (idade, gênero e etnia, etilismo, ingestão de sal, histórico familiar, sedentarismo, excesso de peso, tabagismo) e existência prévia de HAS e/ou DCV. O índice de massa corpórea (IMC) foi calculado a partir de dados autorreferidos, e mediu-se da circunferência abdominal (CA). A análise estatística foi realizada e os dados expressos em valores absolutos e percentuais. Ao final do questionário um panfleto educativo foi entregue com orientações a respeito da HAS.Resultados: A amostra foi de 20 mulheres (66,67%) e 10 homens (33,33%), sendo a idade média de 57,8 ±6,65 anos. Em relação à etnia 21 (70%) eram brancos. Na análise do IMC calculado 16 indivíduos tinham sobrepeso (53,33%) e 4 eram obesos (13,33 %), 17 (56,67%) possuíam CA acima dos valores definidos para cada sexo . Em relação à escolaridade 17 (56,67%) tiveram passagem apenas pelo ensino fundamental. Em relação aos outros fatores 13 (43,33%) disseram-se dislipidêmicos, 23 (76,66%) são sedentários, 14 (46,67%) disseram-se hipertensos, 6 (20%) disseram-se diabéticos, 13 (43,33%) referiram DCV, 19 (63,33%) referem ingestão leve de sal, 10 (33,33%) referem tabagismo com carga tabágica média de 23,55 ±20,78 maços/ano, 6 (20%) referem etilismo, 1 (3,33%) referiu doença renal e 14 dos indivíduos (46,67%) referiram histórico familiar de HAS. Conclusão: Verificou-se ampla prevalência de fatores de risco para HAS nessa população com destaque para as altas taxas de fatores modificáveis como sedentarismo (76,66%), dislipidemia (43,33%), tabagismo (33,33%) e etilismo (20%). A prevalência de HAS (46,67%) encontrada condiz com valores da população geral. Destaca-se a ingestão leve de sal (63,33%) que não condiz com o padrão alimentar rico em sal observado nos estudos brasileiros, sugerindo falha na percepção dos indivíduos da quantidade ideal. Orientar a população e os profissionais das diversas especialidades médicas é necessário para promover mudanças no estilo de vida e assim prevenir e controlar a HAS.

Número do Trabalho - P036

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES COM HIPERTENÇÃO DO AVENTAL BRANCO

AUTOR(ES):BEZERRA KF;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Introdução: Hipertensão do avental branco é definida como valores pressóricos persistentemente elevados dentro do consultório com medidas consideradas normais nas medidas por monitorização ambulatorial de 24 horas (MAPA) ou monitorização residencial de pressão arterial (MRPA).**Objetivo**:O objetivo foi descrever o perfil epidemiológico dos Hipertensos do AventalBranco- HAB.**Casuística e Métodos:**Trata-se de um estudo quantitativoe descritivo, com dados coletados em 142 prontuários cadastrados na Unidade de Saúde da Família, Dr. José Araújo Silva em Maceió/ÁL.Através de um roteiro estruturado, buscou-se analisar as seguintes variáveis: características socioeconômicas, clínicas e epidemiológicas. Considerou-se pacientes com Hipertensão do Avental Branco HAB os que apresentaram Monitoramento Residencial da Pressão Arterial- MRPA com média diurna ≤135/85 mmHg e PA medida em consultório ≥140/90 mmHg.**Resultados:** Demonstraram dentre as características dos pacientes com hipertensão do Avental Branco: 54,8% são do sexo feminino; A análise da variável escolaridade mostrou que 43.75% das mulheres não sabem ler e escrever, contra 32.75% dos homens. A maioria dos homens 50% referiu ser alfabetizado, contra 35.71% das mulheres, estado civil 64% (casados),58% fumantes, idade 57,2 ± 6,1 anos bem como foi detectado que os fatores de risco de maior predominância em ambos os sexos foram sedentarismo, obesidade, correspondendo a 49,9%e antecedentes familiares cardiovasculares. Dentre os cadastrados 11,2% possuem comorbidade com a diabetes mellitus.**Conclusão**: O trabalho possibilitou conhecer as características da população estudada e evidenciou a importância de uma equipe multiprofissional para a prestação de uma assistência humanizada, individualizada e de qualidade, atuando na prevenção e promoção a saúde sem prejuízo ao tratamento, recuperação e reabilitação. Mais estudos precisam serem realizados sobre a epidemiologia da Hipertensão do Avental Branco.

Palavras-chave: Hipertensão, Perfil Epidemiológico, Saúde da Família.

Número do Trabalho – P037

Fatores de risco para hipertensão arterial entre graduanda(o)s de enfermagem ingressantes e concluintes do curso

AUTOR(ES): Pires CGS;Mussi FC;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal da Bahia

Os fatores de risco (FR) para hipertensão arterial(HA) podem estar relacionados a herança genética, idade, sexo, raça/cor negra e ao estilo de vida. Estudantes da área da saúde, como a enfermagem, podem estar expostos a esses FR. Comparar os FR para HA entre graduanda(o)sde enfermagem ingressantes e concluintes de uma universidade pública em Salvador-BA.Estudo de corte transversal, comparativo. Para caracterização sociodemográfica da(o)s estudantes aplicou-se instrumentos específicos.Aferiu-se os valores do IMC e a razão cintura/quadril, empregando-se os procedimentos recomendados pela WHO e IDF. Para aferição e interpretação da pressão arterial, seguiu-se as orientações das VI Diretrizes Brasileiras de HA. Para avaliação do nível de atividade física foi aplicado o IPAQ, versão longa que permite a classificação em sedentário, insuficientemente ativo, ativo e muito ativo. Para avaliação do nível de consumo de bebida alcoólica foi aplicado o AUDIT.A análise dos dados consistiu na caracterização sociodemográfica e dos fatores de risco para HA mediante uso de tabelas e distribuições de frequências. Para as análises bivariadas aplicou-se os Testes Qui-quadrado de Pearson e o Exato de Fischer. Para variáveis do tipo ordinal, aplicou-se o Teste Qui Quadrado de Tendência Linear. As diferenças entre os grupos foram também verificadas pela Oddsratio. Adotou-se o nível de significância estatística de 5%. Foi utilizado o software estatístico STATA versão 12.Participaram voluntariamente 154 estudantes, 91 ingressantes e 63 concluintes.A média de idade foi de 22,4 anos e os grupos caracterizaram-se predominantemente pelo sexo feminino (89,6%), solteira(o)s (51,3%), raça negra (78,6%), classe social B(80,5%), renda familiar de 3 a 5 salários mínimos (40,3%). A(o)s concluintes comparado aos ingressantes, estava mais exposto às zonas de risco do AUDIT (p=0,05), a níveis mais elevados de estresse (p=0,00), a pressão arterial limítrofe e hipertensão arterial leve (p=0,04).O grupo do primeiro ano estava mais exposto à inatividade física na seção tempo gasto sentado (p=0,010),(IC95% 0-0,86),ao consumo <que 5 vezes/semana de verdura/legume (p=0,048),(IC 95% 1,00-4,14) e frutas/ suco de frutas (p=0,044),(IC95% 1,02-4,13). Constatou-se alta prevalência e homogeneidade entre os grupos quanto ao sedentarismo no trabalho, como meio de transporte, em casa e no lazer; ao padrão alimentar inadequado; ao aumento da circunferência da cintura, risco moderado a muito alto para a razão cintura-quadril e IMC ≥ a 25 kg/m2.Os resultados apontaram exposição elevada a fatores de risco para HA e a necessidade de incentivar a adoção de hábitos saudáveis junto a(o)s graduanda(o)s, bem como ampliar o estudo para outros semestres do curso.

Número do Trabalho - P038

RELAÇÃO ENTRE A CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO E INDICADORES DE ADIPOSIDADE GERAL, CENTRAL E PERIFÉRICA EM MULHERES HIPERTENSAS

AUTOR(ES): Santana FS;Barbosa SS;Souza BCC;Prazeres TMP;Gomes APF;Correia MA;Farah BQ;Lucena Filho A;Ritti-Dias RM;

INSTITUIÇÃO: Escola Superior de Educação Física, Universidade de Pernambuco, Pernambuco

INTRODUÇÃO: O excesso de gordura corporal é um fator de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial. A circunferência do pescoço (CP) tem sido proposta como indicador fácil e simples da gordura corporal, entretanto, a relação dessa variável com os indicadores de adiposidade corporal ainda não são claros. OBJETIVO: Analisar em mulheres hipertensas a relação entre a CP e indicadores de adiposidade central e periférica. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Participaram do estudo 81 mulheres hipertensas (68 ± 12 anos; 29 ± 8 kg/m2). Foram feitas medidas de massa corporal (MC), estatura (EST) e das circunferências do pescoço (CP), do braço (CB), da cintura (CC), do quadril (CQ) e da panturrilha (CPant). Em posse dos dados foi calculado o índice de massa corporal (IMC), índice de adiposidade corporal (IAC), relação cintura quadril (RCQ) e relação cintura estatura (RCE). O percentual de gordura corporal (%G) e massa gorda relativa do tronco (%GT), a massa gorda apendicular (MA) e massa gorda do tronco (MGT) foram estimadas através da absorciometria radiológica de dupla energia. Para análise dos dados foi utilizada a correlação de Spearman. O nível de significância estabelecido foi de $p<0,05$. RESULTADOS: Houve correlação positiva e significante entre a CP e a MC (rho=0,61, $p<0,001$), a CB (rho=0,53, $p<0,001$), a CC (rho=0,52, $p<0,001$), a CQ (rho=0,53, $p<0,001$), a CPant (rho=0,37, $p<0,001$), o IMC (rho=0,67, $p<0,001$), o IAC (rho=0,52, $p<0,001$), o RCE (rho=0,50, $p<0,001$), o %G (rho=0,28, p=0,012), %GT (rho=0,35, p=0,001), a MA (rho=0,42, $p<0,001$) e o MGT (rho=0,60, $p<0,001$). Não foi observada correlação significante entre a CP e o RCQ (rho=0,14, p=0,225), Conclusão: Embora a CP esteja relacionada com diferentes indicadores antropométricos, esse indicador está fracamente relacionada com a adiposidade geral e central.

Número do Trabalho - P039

Perfil epidemiológico e perinatal das pacientes com pré eclâmpsia em um Hospital de referência do Estado de São Paulo

AUTOR(ES): Moreno BVD;Gregorio JM;Reis MCV;Estorniolo M;Souza FLP;Guidoni RGR;

INSTITUIÇÃO: Centro Universitário Lusíada - Unilus / Hospital Guilherme Álvaro, Santos/SP.

INTRODUÇÃO: No Brasil, a incidência das síndromes hipertensivas da gestação pode atingir 10% das gestantes e são divididas em Pré eclâmpsia (PE), Hipertensão Crônica (HAC), Hipertensão Gestacional e Pré eclâmpsia Sobreposta à HAC. Define-se PE como o aumento dos níveis pressóricos a partir da 20ª semana acompanhada de proteinúria (> 300mg dia ou valor de "1+" em pesquisa de por fita reagente). Nos Estados Unidos, a PE é a terceira causa de mortalidade materna, pode levar à morbimortalidade fetal significativa, principalmente descolamento prematuro da placenta, restrição de crescimento fetal e parto prematuro. Os principais fatores de risco são antecedentes pessoais, idade, paridade, gestações múltiplas, tempo entre as gestações, história familiar de PE, Diabetes Melito do Tipo I, hipertensão crônica e síndrome do anticorpo antifosfolípide.OBJETIVOS: Delinear o perfil epidemiológico das gestantes diagnosticadas com pré eclâmpsia, assim como seus desfechos obstétricos e neonatais em um Hospital de referência do Estado de São Paulo. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Estudo coorte retrospectivo realizado a partir da coleta de dados de 45 gestantes com diagnóstico de pré eclâmpsia, que deram a luz no Hospital Guilherme Álvaro durante o ano de 2013. Foi realizada busca em prontuários e preenchimento de uma ficha com a identificação da paciente, diagnósticos ao internar, resultados obstétricos, resultados neonatais e exames laboratoriais no parto. RESULTADOS: A análise descritiva do grupo estudado tem média de idade de 28 anos, raça branca e primigesta. As características laboratoriais apresentadas foram hemoglobina 10.9 ±1.7mg/dL e hematócrito 32.7 ± 5.4%. Em relação à proteinúria, 80% dos diagnósticos foram determinados por amostra de 24 horas e 20% por fita reagente. Como resultados obstétricos obtivemos parto normal em 6,7%, cesariana em 93,3%, quadro de crise hipertensiva no puerpério em 28,9%, uso de hidralazina em 42,2%, pré eclâmpsia leve em 48,9%, grave em 28,9% e sobreposta em 22,2%. Os recém nascidos foram prematuros em 66,7%, peso adequado ao nascer em 55,6% e Apgar ≥7 no primeiro e quinto minuto 72,7% e 90,9% respectivamente. CONCLUSÃO: Perfil epidemiológico caracterizado com idade entre 18 e 35 anos, raça branca, amasiadas, procedentes de Santos, primigestas e com diagnóstico de pré eclâmpsia leve. Cesariana e prematuridade foram predominantes. Principal complicação no puerpério foi a crise hipertensiva. Os RN apresentaram boas condições ao nascimento.

Número do Trabalho - P040

CADASTRAMENTO VERSUS ACOMPANHAMENTO: UMA ANÁLISE DO ATENDIMENTO AOS HIPERTENSOS

AUTOR(ES): Santos KM;Alves CL;Oliveira JCP;**Barbosa CAS;**Swarowsky GE;

INSTITUIÇÃO: Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste - Maceió- Alagoas

INTRODUÇÃO: A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é um programa criado pelo Ministério da Saúde para proporcionar promoção, prevenção de doenças e acompanhamento dos indivíduos. Um dos focos da ESF é o cadastramento e acompanhamento aos indivíduos com hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença crônica de alta prevalência e responsável por um alto índice de morbimortalidade no País. Percebe-se ainda, que apesar das orientações das equipes a falta de vínculo entre os portadores de HAS e unidades de saúde é grande.OBJETIVO: analisar os dados de cadastramento e acompanhamento dos hipertensos na Estratégia de Saúde da Família (ESF), segundo a classificação utilizada pelo Ministério da Saúde do munícipio de Maceió- AL, nos anos de 2009 e 2013.MÉTODO: Foi realizado um estudo observacional de caráter transversal, no qual foram analisados os hipertensos cadastrados e acompanhados pela a Atenção Básica no município de Maceió- AL, os dados foram coletados com base no Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), sendo obtidos no portal do DATASUS.RESULTADOS: No ano de 2009 o número de hipertensos cadastrados tiveram 23.343 pessoas – entre sexo feminino e masculino -, porém apenas 16.706 foram acompanhados, com uma diferença de 71,5% entre as categorias. Enquanto que no ano de 2013 tiveram 47.790 cadastrados e 37.672 acompanhados numa diferença de 78,8%. Nota-se que apesar do aumento do número de cadastrados de 48,8% em 2013, o acompanhamento aos hipertensos continua deficiente em 44,3% nos anos de 2009 e 2013, fazendo-se necessário uma atenção maior dos profissionais quanto à busca ativa. CONCLUSÃO: De acordo com a análise dos dados, podemos concluir que os profissionais da ESF precisam realizar medidas para melhorar o acompanhamento dos hipertensos, como o aperfeiçoamento da busca ativa para diminuir o número de cadastrados do número de acompanhados. Tendo em vista o grande número de comorbidades decorrente da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), os profissionais precisam estar atentos para não agravar o quadro dos pacientes.

Número do Trabalho - P041

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES HIPERTENSAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DOCENTE ASSISTENCIAL

AUTOR(ES): Rabelo MM;Palmeira CS;

INSTITUIÇÃO:ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica multifatorial, de detecção muitas vezes tardia por sua evolução lenta e silenciosa. Apresenta-se como um dos mais importantes fatores de risco para as doenças cardiovasculares, ocupando lugar de destaque no contexto da morbimortalidade das populações adultas em todo o mundo. Com prevalência elevada, a HAS tem acometido de 20% a 30% na população adulta brasileira,com prevalência de 35% na faixa etária de 40 anos ou mais. OBJETIVO: Descrever o perfil sociodemográfico de mulheres hipertensas atendidas em um ambulatório docente assistencial. CASUÍSTICAS E MÉTODOS: Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa realizado em um ambulatório docente-assistencial de uma Instituição Privada de Ensino Superior da cidade de Salvador-BA, no período de março a maio de 2014. A população do estudo,selecionada por amostra de conveniência, foi constituída por 126 mulheres com hipertensão arterial que utilizavam os serviços do ambulatório. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, um questionário estruturado. O estudo seguiu os critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecido na Resolução N. º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). RESULTADOS: A população do estudo foi de mulheres com idade média de 57,2 anos ±10,6, com idade mínima de 29 e máxima de 88 anos. Quanto à cor a pele, definida pelas entrevistadas, mais da metade (55,6%) era de cor parda, seguida da cor preta (35,7%). No que se refere à escolaridade, o maior percentual era de mulheres com o ensino fundamental correspondendo a 58,7%. O percentual de analfabetos ou que somente sabiam ler e escrever era 12,7% e com nível superior somente 1,6%. Em relação às condições socioeconômicas, mais da metade (55,6%) recebiam de 1 a 3 salários mínimos, apenas 1,6% tinha ganhos ≥ 4 salários mínimos. Mulheres que viviam sem companheiro, solteiras, separadas ou viúvas representaram a maioria (61,9%). No que se refere à ocupação 27,8% das mulheres se encontravam trabalhando, sendo 11,9% empregadas com vínculo e 15,9% autônomas. As aposentadas representavam 30,2% e sem atividade produtiva (desempregadas e do lar) 29,3%. CONCLUSÃO: Constatou-se através deste estudo que a maioria das mulheres tinha baixo nível socioeconômico. As condições socioeconômicas interferem nas condições de saúde da população, visto que quanto mais baixa, menor é o acesso ao sistema de saúde e a escolaridade, fatores importantes para a adesão ao tratamento. O conhecimento do perfil da população é uma importante ferramenta para que os profissionais de saúde, incluindo a enfermeira, possam desenvolver estratégias e ações de prevenção e controle da doença direcionada a uma população específica.

Número do Trabalho - P042

PERFIL DOS IDOSOS HOSPITALIZADOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, NO MUNICÍPIO DE SALVADOR-BA, NO PERÍODO DE 2010 A 2013

AUTOR(ES): Sacramento LF;Costa LS;Santos JAS;Amaral JB;Oliveira JS;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, BA

Introdução: Há algumas décadas, as doenças do aparelho circulatório estão entre as principais causas de morte no Brasil. Neste contexto, a hipertensão arterial é uma das situações clínicas que atinge o aparelho circulatório, além de constituir-se como um dos principais fatores de risco para outras doenças como as cerebrovasculares, as vasculares, as isquêmicas do coração e a diabetes mellitus, contribuindo para elevar os índices de morbimortalidade (CHAVES et al, 2006). A hipertensão arterial é uma doença altamente prevalente, atingindo cerca de 15 a 20% da população adulta com mais de 18 anos e chegando a 50% nas pessoas idosas (SERAFIM et al, 2013). Multifatorial, esta enfermidade tende a ser negligenciada por sua evolução clínica lenta e silenciosa, ocasionando o surgimento de outros agravos e, conseqüentemente, acarretando em altos custos para o setor saúde. Objetivo: descrever o perfil dos idosos, quanto ao sexo e faixa etária, hospitalizados por hipertensão essencial (primária) no município de Salvador - BA, entre os anos de 2010 a 2013. Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo utilizando-se dos dados das internações hospitalares do Sistema de Informações Hospitalares (SIHSUS/DATASUS), acessado em 24 de maio de 2014. Resultados: Observa-se oscilação em relação à porcentagem de internamentos por Hipertensão Arterial (primária) entre os idosos, sendo 2011 26,60%(917) o ano com maior número e 2010 com 22,82%(787), o que apresentou menor percentual. A média do total de internações hospitalares entre os idosos variou de 393,5 a 458,5. Observa-se que em relação às internações entre os idosos, a população feminina foi a que apresentou maior percentual: 2010 (81,45%F, e 18,55%M), 2011 (82,01%F e 17,99%M), 2012 (78,53%F e 21,47%M) e 2013(81,29%F e 18,71%M). Em relação às internações entre idosos do sexo feminino a faixa etária mais acometida foi de 70 a 79 anos, sendo que em 2010 houve o maior percentual, 43,99% (282) seguido de 39,89% (2011), 41,46% (2012) e 42,02% (2013). Em relação as internações entre idosos do sexo masculino ao longo dos anos estudados a faixa etária mais acometida foi de 60 a 69 anos, com exceção do ano 2010 em que a faixa etária preponderante foi de 70 a 79 anos, apresentando um percentual de 40,41. Conclusão: A partir desse estudo foi possível perceber que há uma predominância da mulher idosa nas internações hospitalares por hipertensão arterial em relação aos homens idosos. Além disso, a faixa etária predominante nas internações compreende de 70 a 79 anos entre o sexo feminino, e 60 a 69 anos para o sexo masculino. Por se tratar de uma doença de cunho multifatorial, é importante o desenvolvimento de estratégias que envolvam educação em saúde, que possa considerar os aspectos individuais e peculiares a esse seguimento da população e também, os aspectos coletivos com vistas a empoderar este individuo através do conhecimento e torná-lo sujeito ativo no processo do cuidado.

Número do Trabalho - P043

GASTOS HOSPITALARES COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL NO ANO DE 2013

AUTOR(ES): Ferreira VA;Reyes EFL;Lima HCB;Cipriano FF;Resende LAPR;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo a mais frequente das doenças cardiovasculares. No Brasil existem, aproximadamente, 17 milhões de portadores de HAS, número este que corresponde a cerca de 40% da população com mais de 40 anos de idade. A HAS, se não tratada adequadamente, pode culminar em complicações graves como o acidente vascular encefálico, o infarto agudo do miocárdio e a doença renal crônica que causam, anualmente, milhares de mortes e tem um elevado custo para os cofres públicos. Em 2013 foram gastos no país, com internações devido à HAS primária, cerca de 25,6 milhões de reais. Objetivo: Analisar o cenário de internações e gastos hospitalares devido à HAS no Brasil no ano de 2013 em âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir dos dados obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa. Utilizou-se como fonte de dados, as informações disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS – Departamento de Informática do Ministério da Saúde. Resultados: Observa-se que o Nordeste foi a região com o maior número de internações (27.659) devido à HAS no ano de 2013, seguido do Sudeste com 26.306 internações. Já nas outras três regiões, nota-se uma brusca diminuição no número de internações: o Norte com 9.439 internações, , o Sul com 6.665 e o Centro-Oeste em último lugar com 6.551 internações. Verifica-se que a região com o maior valor médio por internação no ano de 2013 foi o Sudeste e a de menor o Norte com R$ 459,53 e R$ 223,78, respectivamente. A região Nordeste, apesar de apresentar o maior número de internações é a segunda em valores médios de internações com R$ 291,46. As regiões Sul e Centro-Oeste têm valores intermediários de R$ 270,51 e R$ 247,64 respectivamente. Quanto ao valor total gasto pelo SUS com as internações devido à HAS no Brasil em 2013, percebe-se que a região Sudeste foi a que gerou mais gastos, com um total aproximado de 12 milhões de reais, enquanto no Centro-Oeste a despesa foi de, aproximadamente, 1,6 milhões de reais. A segunda região com maiores gastos foi o Nordeste com oito milhões de reais, ao passo que as outras duas regiões geraram despesas significativamente menores, com o Norte tendo gastos de 2,1 milhões e o Sul com 1,8 milhões de reais. Esses valores refletem o número de internações associadas ao custo médio das internações em cada região brasileira. Conclusão: A HAS é considerada um problema de saúde pública e gerou em 2013 no Brasil, mais de 75 mil internações, totalizando num gasto aproximado de 25 milhões de reais para os cofres públicos. Faz-se necessário maior investimento na prevenção e controle dessa morbidade visando à melhoria do estado de saúde e da qualidade de vida dessas pessoas, com consequente diminuição do número de internações e de gastos do SUS.

Número do Trabalho - P044

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESCOLARES DO ESTADO DE SERGIPE

AUTOR(ES): Silva FMA;Nobre AESP;Silva JP;Vieira LVP;Santos LS;Souza CM;Smith AM;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Sergipe e Instituto Federal de Sergipe

Introdução: O sobrepeso/obesidade apresenta um potencial fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Entre os fatores de risco de maior probabilidade, encontram-se os hábitos alimentares industrializados e os baixos níveis de atividade física. Tais evidências apontam para forte preocupação dos setores de saúde quanto ao combate do excesso de peso e obesidade em idades cada vez mais precoces. Objetivos: Verificar a prevalência de sobrepeso/obesidade em escolares da rede pública no estado de Sergipe. Casuística e Métodos: Realizou-se um estudo transversal de base escolar com amostra representativa no Estado de Sergipe, composta por 3875 (2376 feminino e 1499 masculino) escolares, distribuídos em 39 Unidades de Ensino dos oito territórios do Estado de Sergipe, com idade de 14 a 19 anos. O sobrepeso/obesidade foi medido através do índice de massa corporal. A avaliação estatística foi realizada através da análise descritiva simples com medidas de tendência central (frequência e média), dispersão (desvio padrão) e associação (teste do Qui-Quadrado). Para comparação dos grupos empregou-se o teste de ANOVA complementado pelo teste de Tukey, considerados estatisticamente significantes os valores com $p<0,05$. Resultados: A prevalência de sobrepeso/obesidade da população do estudo foi de 15,5%, no qual o IMC apresentou uma média de 20,62 ± 6,06. O sobrepeso/obesidade foi mais frequente: nos escolares com 16 e 17 anos de idade (50,1%), no sexo feminino (59,2%) e no território do Leste Sergipano (18,5%). Houve diferença significativa entre as médias do IMC dos escolares do Centro Sul Sergipano (18,83%) com os da Grande Aracaju (21,14%), considerado $p<0,001$. Conclusão: Apesar da baixa prevalência de sobrepeso/obesidade nos escolares estudados, sugerem-se políticas públicas para combater e prevenir o sobrepeso/obesidade entre escolares sergipanos.

Número do Trabalho - P045

PRINCIPAIS COMORBIDADES ASSOCIADAS AOS PACIENTES HIPERTENSOS EM UM AMBULATÓRIO DOCENTE-ASSISTENCIAL

AUTOR(ES): Cerqueira Junior AMS;Costa RLG;Silva RSM;siqueira MP;Cedro MM;Guedes ITG;Silva PIF;Santos LLM;Cruz CMS;Oliveira EN;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Publica, Salvador, Ba, Brasil. - Hospital Santo Antonio,Salvador-Ba,Brasil

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), presente em mais de 30% da população brasileira, representa um risco para o sistema cardiovascular e outros órgãos. O estresse hemodinâmico decorrente de regimes de pressão, sustentadamente elevados, age como fator precipitante ou agravante de diversas patologias e é um potente fator de risco para acidente vascular cerebral (AVC), doença arterial periférica (DAP), doença arterial coronariana (DAC), insuficiência renal crônica, dentre outras. Sabe-se que a HAS é mais prevalente com o avançar da idade, se associando frequentemente com outras comorbidades, como obesidade, dislipidemia e diabetes. Aliada ainda a tabagismo, sedentarismo, dieta hipersódica e hipercalórica, os efeitos maléficos desta condição clínica são potencializados e têm consequências muitas vezes irreversíveis para o paciente. Objetivo: Identificar as principais patologias que acometem os pacientes hipertensos atendidos em um Ambulatório Docente Assistencial em Salvador/Ba em 2014. Métodos: Estudo de corte transversal em Indivíduos diagnosticados com HAS, Pressão Arterial Sistólica (PAS) ≥140 e Pressão Arterial Diastólica (PAD) ≥90 acompanhados no ambulatório de Clínica Médica do ADAB - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Foram incluídos neste estudo indivíduos em tratamento para HAS; ≥ 18 anos; de ambos os sexos. Foram excluídos indivíduos portadores de doenças neurológicas e psiquiátricas; diagnóstico de HAS secundária. Foi aplicado questionário contendo informações biológicas, socioeconômicos, clínicas e hábitos de vida, além do teste de Morisky. Resultados: Foram analisados 104 pacientes. A população era composta em sua maioria por mulheres (76%) por negros (53,8%), por pacientes casados (46,2%); com renda familiar de até 1 salário mínimo (52,9), com 1° grau incompleto (48,1%) e com idade média de 61,7+ 10,08 anos. Dentre as comorbidades presentes, a dislipidemia (62,5%) foi a mais citada, seguida da diabetes (34,6%), angina (21,2%), infarto agudo do miocárdio (11,5%), insuficiência cardíaca (10,6%) e acidente vascular encefálico (7,7%). Conclusão: Condizente com a literatura, a comorbidade mais prevalente entre os hipertensos é a dislipidemia, representando mais da metade dos pacientes, seguida de diabetes. O AVC, apesar de ter a menor incidência dentre essas patologias é cerca de 4 vezes maior nessa população de hipertensos do que o estimado na população geral de Salvador (aproximadamente 1,92%).

Número do Trabalho - P046

Avaliação da prevalência, tratamento e controle da hipertensão arterial sistêmica em idosos no município de Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil

AUTOR(ES): Sauzem PD;Piccoli JCE;Tavares GMS;Manfredini V;Nunes VT;Gottlieb MGV;

INSTITUÇÃO: Universiade Federal do Pampa

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos problemas de saúde mais importantes na atualidade. No Brasil, estudos apontam prevalências de 22,3 a 43,9% em adultos, atingindo mais de 50% dos indivíduos com 60-69 anos e 75% daqueles acima de 70 anos. Por ser na maior parte do seu curso assintomática, o diagnóstico e tratamento da HAS são, frequentemente, negligenciados. Soma-se a isso a baixa adesão terapêutica e, consequentemente, um controle inadequado da HAS, com apenas cerca de 30% dos pacientes conseguindo atingir sua meta de pressão arterial (PA). Objetivos: O presente estudo teve como objetivos: avaliar, em idosos, a prevalência de HAS referida; verificar, dentre os que relataram apresentar a doença, quantos utilizavam medicamentos para controle da mesma e avaliar se a PA estava efetivamente controlada naqueles que usavam anti-hipertensivos. Para tal foram entrevistados 344 idosos no município de Uruguaiana/RS, no período de 2012 a 2014. Casuística e Métodos: Foi perguntado se apresentavam HAS e, em caso de resposta afirmativa, se usavam algum medicamento para controle da PA. Foi, também, realizada a medida da PA ao final da entrevista. O estudo foi previamente avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa (protocolo nº 284.295). Para efeito de classificação como hipertenso ou normal foram considerados os critérios estabelecidos na VI Diretriz Nacional de Hipertensão. Resultados: Dos 344 entrevistados, 53,2% referiram ter HAS, dos quais apenas 114 relataram uso de medicamento anti-hipertensivo. Ou seja, somente 62,3% dos que sabiam serem portadores de HAS faziam terapia farmacológica pra controle da doença e destes, nenhum estava com a PA controlada. Dos que não referiram HAS prévia (161), 47% estavam com a PA elevada no momento da entrevista. Conclusões: Os dados obtidos no presente estudo são alarmantes visto que se verificou elevado número de pacientes com PA acima do normal, mesmo entre aqueles que usavam medicamentos para o controle da mesma. Além disso, quase metade dos que diziam não ter a doença estava com a PA elevada e quase 30% dos que sabiam ter HAS não faziam tratamento para controle da doença. Esses resultados nos levam a pensar que existe a necessidade de investigar mais a fundo o porquê da ineficácia do controle da PA nos que referem HAS, estimular a adesão ao tratamento nos que sabem ser hipertensos e fazer o rastreamento da população para diagnóstico dos casos desconhecidos. Podemos citar como possíveis causas da ineficácia da terapia anti-hipertensiva, a prescrição inadequada (classe farmacológica ou posologia incorreta) e a falta de adesão do paciente ao tratamento farmacológico e/ou não farmacológico. Assim, verifica-se a necessidade de implantar um processo de gestão da farmacoterapia, com acompanhamento farmacêutico desses pacientes, a fim de, em colaboração com a equipe médica e de enfermagem, garantir o adequado diagnóstico e controle da HAS.

Número do Trabalho - P047

EVIDENTE MELHORIA NA DETECÇÃO E TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO DECORRER DE 13 ANOS EM FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO PARANÁ

AUTOR(ES): Perez AC;Kumata CAC;Hayakawa GN;Nishikawa PS;Petta BFV;Kitayama M;Vier BP;Okawa RTP;Yamada SS;Araujo AMM;

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá - Maringá -PR

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é considerada um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. Estudos demonstram que a prevalência de HAS no Brasil está entre 22,3% e 43,9% (média de 32,5%), porém uma parcela bem menor possui diagnóstico. Além disso, estudos revelam baixos níveis de controle da pressão arterial nos indivíduos diagnosticados (19,6%).Objetivo: Pesquisar as alterações nas taxas de prevalência e sucesso no tratamento de HAS entre os anos de 1999-2000 e 2013Casuística e Métodos: Desenvolvido em 2 etapas. A primeira nos anos de 1999 e 2000, denominado grupo "A" e a segunda em 2013, denominado grupo "B". O grupo A possui 1713 funcionários, destes 49,8% (854) são mulheres, média de idade de 42 anos e o grupo B possui 173 servidores, destes 74,6% (129) são mulheres, média de idade de 45 anos. Foi realizada a aferição da pressão arterial e aplicado um questionário sobre os fatores de risco para doenças cardiovasculares em ambos os grupos. Resultado: Grupo A apresentou prevalência de 13,25% (227) de hipertensão diagnosticada, contra 16,18% (28) do grupo B, sem diferença significativa p=0,337. Dos indivíduos que realizam tratamento para HAS, foi observada maior prevalência de níveis pressóricos normais no grupo B, em relação ao grupo A {36,13% (145) e 67,86% (19), respectivamente} com associação estatística (p=0,001). Em relação aos servidores que negaram possuir HAS, 17,15% (229) do grupo A e 3,65% (5) do grupo B, apresentaram pressão elevada, mostrando diferença estatística (p< 0,001). No Grupo A, 8,82% (151) não sabiam informar se possuem HAS, contra 4,62%(8) do grupo B, diferença estatística (p=0,043). Conclusão: Os dados demonstram melhoria significativa no diagnóstico precoce e no sucesso terapêutico da HAS nos funcionários da universidade em estudo. Essa melhoria é resultado das diversas campanhas realizadas pelo ministério da saúde e órgãos afins, tanto no nível de prevenção primária como secundária, que objetiva o combate dos sérios danos provocados pela hipertensão mal controlada. Embora os resultados sejam positivos, atitudes contínuas de combate à doença e de conscientização da população, afim de que procure o serviço de saúde, são de suma importância para a consolidação da melhoria.

Número do Trabalho - P048

ESTRESSE, PRESSÃO ARTERIAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: ESTUDO ASSOCIATIVO

AUTOR(ES): **Lopes ARS;** Pereira RSF;Santos CA;Silva A;Gusmão JL;

INSTITUIÇÃO: Universidade Guarulhos (UnG), Guarulhos - SP

Introdução: estresse no trabalho é comum em trabalhadores de enfermagem. Por essa razão, passam a ter estilo de vida pouco saudável com alimentação inadequada, tabagismo, alcoolismo, sendentarismo e outros hábitos que podem aumentar o risco cardiovascular. Objetivo: associar estresse ocupacional com pressão arterial (PA) no consultório, hábitos de vida e Escore de Framingham em trabalhadores de enfermagem. Casuística e métodos: o estudo foi realizado num hospital público de grande porte, localizado no interior de São Paulo. A amostra foi composta por 326 trabalhadores de enfermagem. Foram excluídas as gestantes e aqueles afastados por motivo de doença ou férias. A coleta de dados foi realizada em duas etapas: na primeira os trabalhadores foram sorteados e responderam os questionários de avaliação (características sociodemográficas, fatores de risco cardiovascular e Job Stress Escale). Na segunda etapa, realizaram a coleta de sangue e as medidas de PA e antropométrica. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. Resultados: a maioria dos trabalhadores era do sexo feminino (80,4%), etnia branca (72,9%), com ensino médio (65%) e idade média de 36,7±8,7 anos. Em relação aos hábitos de vida, 39% referiram ingerir bebida alcoólica, mas 95% apresentavam consumo de baixo risco; apenas 10% fumavam e 33% referiram realizar exercícios físicos mais de três vezes por semana; 60% apresentavam sobrepeso ou obesidade. A maioria (97%) apresentou baixo risco para o desenvolvimento de eventos isquêmicos em 10 anos de acordo com o escore de Framingham, mas a maioria (58%) apresentou de 1 a 3 fatores de risco cardiovascular e 41% entre 4 e 6 fatores; 44% mencionaram ser estressados e o Job Stress Scale apresentou médias de 16,4±2,0 para demanda psicológica, 19,3±2,6 para controle e 18,5±3,3 para apoio social. A associação entre o Job Stress Scale e as variáveis avaliadas mostrou que viúvos e divorciados apresentaram controle significativamente maior que solteiros e casados; indivíduos que realizavam outras atividades laborais tinham apoio social significativamente maior; trabalhadores que fumavam apresentaram menor controle e aqueles que realizavam exercício três ou mais vezes/semana tinham demanda psicológica menor. Conclusões: trabalhadores de enfermagem que praticam atividade física apresentam menos demanda psicológica e fumantes têm menos controle. Não houve associação entre estresse e PA.

Número do Trabalho - P049

PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

AUTOR(ES): **Jesus IS;** Passinho RS;Costa EN;Silva ICN;Bispo DCR;Gomes AMJ;

INSTITUÇÃO: Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Bahia.

Introdução: A hipertensão arterial consiste em níveis elevados e sustentados de pressão arterial e é considerada, devido às alterações e complicações sistêmicas que podem ocasionar nos indivíduos, um grande problema de saúde pública1. Existem diversos fatores modificáveis (dieta, sedentarismo e ingestão de álcool) e não modificáveis (genética, gênero e raça) os quais são considerados como riscos para elevação dos níveis tensionais 1,2. Estudos referem que o início dos aumentos pressóricos ocorre ainda nas primeiras fases da vida, apesar do diagnóstico ser apenas firmado na fase adulta2. Objetivo: Identificar a Prevalência da Hipertensão Arterial em Adolescentes. Casuística e Método: Trata-se de uma revisão integrativa realizada através da pesquisa de artigos, escolhidos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, indexados na base de dados da BIREME, utilizando os descritores "Pressão Arterial", "Prevalência", "Adolescente". Os mesmos foram disponibilizados na íntegra e em língua portuguesa, no mês de junho de 2014. Foram incluídos na amostra os artigos que abordavam em seus resultados e discussão, a prevalência da hipertensão arterial em adolescentes. Resultados: A análise foi realizada com 08 artigos. Estes relataram prevalência dentro do quantitativo encontrado em pesquisas anteriormente realizadas no território nacional. Observou-se nos mesmos uma maior prevalência em adolescentes obesos e do sexo masculino 2,3,4. Apenas um estudo relatou uma maior prevalência em adolescentes do sexo feminino5. As pesquisas demonstraram o índice de massa corpórea e o sedentarismo como um grande fator de risco para a ocorrência da pressão arterial 2,3,4,5,6. Somente um estudo não correlacionou a obesidade com a HAS nos indivíduos pesquisados4. Os artigos relataram a necessidade de pelo menos três aferições em momentos distintos para que se possa confirmar o elevado nível tensional 2,3,4. Considerações Finais: Neste sentido, faz-se necessário a realização da prevenção primária com a realização de campanhas educacionais, principalmente nos ambientes escolares, no intuito de haver uma melhoria na alimentação e na prática de atividade física. A prevenção secundária deverá ocorrer com o rastreamento e diagnóstico precoce antes da ocorrência de lesões em órgãos alvo. É importante a realização de mais estudos com grandes amostras para maior identificação da prevalência nesta faixa etária.

Número do Trabalho - P050

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INSUFICIÊNCIA VALVAR EM PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO PULMONAR EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM SALVADOR, BAHIA.

AUTOR(ES): Freire KES;Fontes MA;Silva RA;

INSTITUIÇÃO: Hospital Santa Izabel, Salvador, Bahia

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Pulmonar (HP) é uma doença caracterizada pelo aumento da pressão sistólica pulmonar, excedendo valores de 30 mmHg e 35mmHg, no repouso e durante o esforço físico, respectivamente.[1] A identificação da HP e dá doença de base, quando presente, deve ser realizada com exames complementares. O ECOCARDIOGRAMA é uma importante ferramenta diagnóstica na HP, através da mensuração das pressões dos vasos pulmonares, e na etiologia da HP devido a doenças do coração esquerdo, grupo dois da classificação "*Dana Point 2008*". No grupo dois, a patologia está associada à disfunção sistólica, a disfunção diastólica e/ou a doenças valvares.[2] A escassez de literatura, que descrevam acometimento valvar na HP, faz com que seja necessário realizar estudos nessa área.
OBJETIVO: Descrever o gênero e o perfil etário dos pacientes portadores de HP que apresentem lesões valvares, identificando a prevalência e a classificação de gravidade de cada valva.
CASUISTICA E MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado no ambulatório de circulação pulmonar do Hospital Santa Izabel, localizado em Salvador, Bahia. Foram coletados dados secundários dos pacientes entre janeiro de 2014 a Maio de 2014, a partir dai, foram selecionados os pacientes que, baseado no Ecocardiograma, apresentaram um valor da pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP) > 40 mmHg em concomitância com insuficiência valvar, totalizando 45 do total de 69 dos pacientes do ambulatório.
RESULTADOS: Entre os pacientes acompanhados, 65,21% apresentam algum tipo de insuficiência cardíaca, sendo que neste grupo a idade variou entre 5 e 87, com uma media de 49 anos e foi formado predominantemente pelo sexo feminino, com um total de 75,55%. Dos 45 pacientes incluídos no estudo, 53,3% deles apresentavam um acometimento em exclusivamente uma valva, 40% em duas valvas e apenas 6,7% em três valvas. A distribuição de cada valva pode ser observada na tabela 1. Em relação à classificação de gravidade, quando analisadas somente aqueles pacientes com acometimento em uma valva isoladamente, as valvas pulmonar e aórtica foram classificadas ambas em moderadas, as mitrais, todas em leves e na tricúspide 36,8% foram leves; 47,4% moderadas e 15,8%, graves.
CONCLUSÃO: O estudo encontrou um predomínio de acometimento valvar no sexo feminino e na insuficiência da valva Tricúspide, esta ultima acarreta em um aumento dos sintomas sistêmicos, através da resistência da chegada da grande circulação no átrio direito. Foi encontrado, também, que na valva tricúspide o acometimento é mais agressivo e 63,2% dos casos foram classificados em moderadas e graves. Porém, quando analisados todos os pacientes com acometimento exclusivo em uma valva, esse valor, apesar de ser o mais prevalente, reduz para 58,3%. Assim, o estudo mostra a necessidade de diagnóstico precoce de pacientes com suspeita de HP e tratamento adequado em pacientes diagnosticados com tal patologia, na profilaxia da insuficiência valvar.

Tabela 1 - Distribuição do acometimento Valvar na Hipertensão Pulmonar

Válvulas acometidas	Frequência	Percentual
Pulmonar	1	2,2
Mitral	3	6,7
Tricúspide	19	42,2
Aórtica	1	2,2
Mitral e Tricúspide	14	31,1
Mitral, Aórtica e Tricúspide	3	6,7
Mitral e Aórtica	2	4,4
Tricúspide e pulmonar	2	4,4
Total	45	100,0

Número do Trabalho - P051

PERFIL ETIOLÓGICO DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO PULMONAR EM AMBULATORIO DE REFERÊNCIA EM SALVADOR, BAHIA

AUTOR(ES):__Fontes MA;__Freire KES;Silva RA;

INSTITUÇÃO: Hospital Santa Izabel, Salvador, Bahia

INTRODUÇÃO: De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), ainda não existe dados nacionais sobre a HP e há poucos trabalhos descrevendo a frequência etiológica da HP, principalmente em nosso meio. A etiologia desta síndrome é bastante variada, sendo esta classificada em cinco grupos, de acordo com a classificação de "*Dana Point 2008*", baseada na semelhança diagnostica e de tratamento.

OBJETIVO: Descrever a prevalência etiológica da Hipertensão Pulmonar dos pacientes acompanhados no ambulatório de circulação pulmonar do Hospital Santa Izabel.

CASUÍSTICA E MÉTODOS: Estudo descritivo, de corte transversal, realizado no ambulatório de circulação pulmonar do Hospital Santa Izabel.O diagnóstico de Hipertensão Pulmonar se baseia no Ecocardiograma, com o valor de pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP) > 40 mmHg. Foram coletados dados secundários dos pacientes entre janeiro de 2014 a Maio de 2014, totalizando 52 pacientes.

RESULTADOS: Quanto à etiologia, 30,2% dos pacientes foram classificados com HP por Cardiopatia Congênita, seguidos de 25% por Tromboembolismo Pulmonar Crônico, 9,6% por Esquistossomose, 9,6% de causa Idiopática, 5,8% de HP associada com doença do tecido conectivo, 3,8% por DPOC e 1,9% para as demais etiologias.

CONCLUSÃO: Na população estudada prevalece à etiologia por Cardiopatia Congênita, logo a intervenção precoce interfere significativamente na prevalência e/ou na qualidade de vida do paciente com HP.

HMA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TEP crônico	13	25,0	25,0	25,0
	Idiopatica	5	9,6	9,6	34,6
	Hereditaria	5	9,6	9,6	44,2
	Disfunção Diastólica	1	1,9	1,9	46,2
	Doença Valvar	1	1,9	1,9	48,1
	DPOC	2	3,8	3,8	51,9
	Doença intesticial pulmonar	1	1,9	1,9	53,8
	Associada com doença do tecido conectivo	3	5,8	5,8	59,6
	Associada com Cardiopatia Congênitas	16	30,8	30,8	90,4
	Associada com Esquistossomose	5	9,6	9,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Número do Trabalho - P052

Correlação entre a pressão arterial e o perfil antropométrico de servidores de uma universidade pública no interior do Brasil.

AUTOR(ES): Neiva TCS;Sousa ALL;Rodrigues RB;Jardim PCBV;Chinem BM;Arantes AC;Jardim TSV;Souza WKSB;Sousa AC;Barros CLA;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial – Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás.

Introdução: O Índice de Massa Corporal (IMC) e a Circunferência da Cintura (CC) são os indicadores mais utilizados em associação com a hipertensão. Porém, pouco tem sido feito para associá-los com valores de pressão arterial limítrofe. Objetivo: identificar a corelação entre valores de IMC e CC com valores pressóricos em população adulta. Método: foi realizado um inquérito epidemiológico com servidores em unidades acadêmicas e órgãos do Campus I da Universidade Federal de Goiás. Foram considerados: hipertensos, aqueles que referiram uso de anti-hipertensivo e/ou tinham valores de pressão arterial (PA) ?140 x 90 mmHg ou 130 x 80 mmHg, nos casos de diabéticos; limítrofes, aqueles que não usavam anti-hipertensivo e estavam com PA entre 130-139mmHg x 85 ? 99mmHg; e normotensos, aqueles que não usavam anti-hipertensivo e cujos valores de PA< 140 x 90 mmHg. A medida da PA foi casual, com uso de aparelhos semiautomáticos (OMRON modelo HEM ? 711), de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras. Todos os participantes tiveram seu peso e sua estatura aferidos, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde. A CC foi classificada de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (ABESO, 2009) sendo classificado em adequado e em dois níveis de risco. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aplicado. Resultados: Aceitaram participar do estudo 1000 (45,4%) servidores. A média de idade foi 42,3 anos (± 12,1). A prevalência da HA foi de 30,1% (n=301), sendo maior entre os homens (136 ? 34,6%) e na faixa etária acima de 50 anos (171, 54,8%). Houve correlação significativa entre os valores da pressão sistólica e o IMC (r=0,331) e entre este e a pressão diastólica (r=0,354). Do total de participantes avaliados, 588 (58,9%) apresentaram excesso de peso (IMC>25,0), com valores semelhantes entre os hipertensos e os limítrofes: 234 (77,7%) e 83 (74,8%), respectivamente. Já entre os normotensos, a proporção foi de 46,2% (n=271). Os obesos representaram 19,3% da amostra, enquanto 39,5% estavam com sobrepeso. Entre os hipertensos, a prevalência de obesidade foi de 91 (30,2%); entre os limítrofes 26 (23,4%); e entre os normotensos 76 (13,0%). A média de IMC entre os hipertensos foi de 28,5 (±5,0), entre os limítrofes foi de 27,4 (?3,9) e entre os normotensos foi de 25,2 (+4,6). As médias não foram diferentes entre os hipertensos e limítrofes, mas foram diferentes entre estes e os normotensos. Entre os hipertensos, 145 (48,3%) foram avaliados como nível 2 de CC e entre os limítrofes 44 (39,6%) também foram avaliados neste nível. Entre os normotensos, 316 (54,5%) foram considerados com a CC adequada. Houve correlação significativa positiva entre os valores da pressão sistólica e CC (r=0,620) e entre este e a pressão diastólica (r=0,565). Conclusão: a amostra avaliada apresentou correlação positiva entre os valores de pressão arterial e perfil antropométrico. Este aumento representa um maior risco de doença cardiovascular e complicações metabólicas.

Número do Trabalho - P053

PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO NEGRA: ANÁLISE BIBLIOGRAFICA

AUTOR(ES): Silva ICN;Jesus IS;Passinho RS;Bispo DCR;Gomes AMJ;Costa EN;Santos JAS;

INSTITUÇÃO: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - UFBA, Salvador, Bahia

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Produz alterações funcionais, estruturais dos órgãos-alvo e alterações metabólicas, com consequente aumento do risco cardiovasculares fatais e não fatais[1]. A HAS é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Atualmente, 25% da população mundial tem hipertensão arterial, o que gera um ônus socioeconômico acentuado procedente da interrupção da vida produtiva devido à incapacidade temporária ou permanente[2]. Em relação à raça/cor, a HAS é duas vezes mais prevalente em indivíduos afrodescendentes, alguns estudos mencionam que a HAS tem maior incidência em populações negras do que em outros grupos populacionais[3]. Estudos brasileiros com abordagem simultânea de gênero e cor demonstraram predomínio de mulheres negras com HAS de até 130% em relação às mulheres brancas[4]. **Objetivo:** conhecer os fatores prevalentes de HAS na população negra. **Casuística e Métodos:** revisão de literatura integrativa, realizada através da leitura de livros, manuais e da análise de artigos científicos selecionados da base de dados Lilacs utilizando dois descritores retirados do DECs "pressão arterial" e "negros", escolhidos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. **Resultados:** essa pesquisa obteve seis artigos científicos, quatro discutiram sobre a prevalência das complicações da HAS[5,6,7 e 8], um sobre a prevalência da HAS e a associação aos fatores de risco na população negra[9] e um artigo discutiu sobre as ações de promoção da saúde em portadores de HAS[10], além da consulta a manuais, artigo e livros[1,2,3 e 4]. Os artigos que discutiram sobre a prevalência das complicações da HAS, ressaltaram que a HAS é uma doença crônica bastante comum e que a cada ano a taxa de incidência na população brasileira estar aumentando provocando um importante e significativo impacto social e econômico; observou-se ainda, uma tendência para um risco maior de desenvolvimento de complicações no grupo de negros e mulatos. O artigo que tratou sobre os fatores de risco na HAS citou o desconhecimento populacional sobre os seus níveis de PA, não adesão aos tratamentos e baixas frequências de controle entre os que se tratam. O artigo que discutiu sobre promoção procurou esclarecer aspectos específicos da reabilitação cardiovascular de hipertensos adultos. Os artigos e os livros procuram enfocar nas iniciativas de detecção, tratamento, controle da PA, taxas de morbimortalidade, incapacidades, danos aos órgãos-alvo e os grupos reconhecidamente vulneráveis: pessoas negras, mulheres, idosos, entre outros que compõem as ditas minorias sociais. **Conclusão**: faz-se necessário conhecer as especificidades da população afrobrasileira, no que tange ao continuum bem-estar/saúde, tendo em vista, a existente diferenciação na resposta ao tipo de tratamento proposto e na peculiaridade de cada ser.

Descritores: Pressão arterial; Negro; Prevalência; Epidemiologia.

Número do Trabalho - P054

REINNERVATION OF RENAL AFFERENT AND EFFERENT NERVES AT 5.5 AND 11 MONTHS AFTER CATHETER-BASED RENAL DENERVATION IN SHEEP

AUTOR(ES): Booth LC;Nishi E;Yao ST;Ramchandra R;Lambert GW;Sclaich MP;May CN;

INSTITUÇÃO: Florey Institute, University of Melbourne, Melbourne, Australia

Previous studies indicate that catheter-based renal denervation (RDN) reduces blood pressure and renal noradrenaline spillover in human resistant hypertension. The effects of this procedure on afferent sensory and efferent sympathetic renal nerves, and the subsequent degree of reinnervation, have not been investigated. We therefore examined the level of functional and anatomical reinnervation immediately and at 5.5 and 11 months after RDN using the Symplicity Flex catheter. In normotensive anesthetized sheep (n=6), electrical stimulation of the renal nerves increased arterial pressure (afferent response) and reduced renal blood flow (efferent response). In a separate group (n=5), renal sympathetic nerve activity (RSNA) was abolished after RDN, as were the responses to electrical stimulation. At eleven months post-RDN (n=5), RSNA and the responses to electrical stimulation had returned to normal levels. Immunohistochemical staining for renal sympathetic efferent nerves (tyrosine hydroxylase) and renal sensory afferent nerves (calcitonin gene related peptide), as well as renal noradrenaline levels, were normal 11 months post-denervation. Findings at 5.5 months post-denervation (n=5) were similar, with a tendency for incomplete reinnervation.Catheter-based RDN effectively ablated the renal afferent and efferent nerves in normotensive sheep. By 11 months after denervation RSNA had returned and the functional afferent and efferent responses to electrical stimulation were normal. Reinnervation at 11 months post-denervation was supported by the normal anatomical distribution of markers of afferent and efferent renal nerves. In view of this evidence the mechanisms underlying the prolonged hypotensive effect of catheter-based RDN in human resistant hypertension need to be reassessed.

Número do Trabalho - P055

A SINGLE DOSE OF DEXAMETHASONE AFFECTS CARDIAC AUTONOMIC RESPONSES INDEPENDENT OF ARTERIAL PRESSURE

AUTOR(ES): Souza FDR;Constantino PB;Krug ALO;Souza LM;Martuscelli AM;Dionísio TJ;Santos CF;Amaral SL;

INSTITUÇÃO: Faculdade de Ciências, UNESP Bauru; Faculdade de Odontologia, USP,Bauru, SP; Universidade Federal de São Carlos, UFSCar/UNESP.

Dexamethasone (Dex) is a synthetic glucocorticoid widely used in the clinic due to its potent anti-inflammatory and anti-allergic actions. Its chronic use may cause muscle atrophy, hyperglycemia, hyperinsulinemia and hypertension. Increases in arterial pressure (AP) may develop due to high activation of renin angiotensin system (RAS) or sympathetic activity. However, little is known about the acute treatment with Dex on AP. The aim of this study was to investigate the effect of a single dose of Dex on the mechanisms that control AP. Twenty-one wistar rats (363±7g) were divided into two groups: Dex (D, n=11), treated with a single dose of Dex (1mg/kg per body weight, i.p.) and Control (C, n=10), treated with a single dose of saline. Body weight (BW) was assessed before and after Dex treatment. After drug treatment, a catheter was implanted into the right carotid for AP and heart rate (HR) recordings. Power spectral analysis of AP and HR series was performed in order to evaluate time- and frequency-domain in resting conditions. After hemodynamic measurements, the animals were euthanatized and the myocardium and tibialis anterior (TA) muscle were removed. Gene expression and protein level of RAS components (angiotensinogen, angiotensin converting enzyme - ACE, AT1 and AT2 receptors, ECA2 and MAS receptor) were evaluated. Data are presented as mean ± standard error mean. T-Student test was used to compare both groups ($\alpha<0.05$). Dex treatment did not significantly affect AP (119±4 vs 111±8 mmHg, for Dex vs C, respectively) or HR (348.3±16 vs 362.6±19.5 bpm, for Dex vs C, respectively) of the animals. Also, BW was not altered by Dex treatment. Among RAS components, only angiotensinogen (-43%) and AT1 receptor (-31%) gene expression was reduced after Dex treatment in LV. On the other side, RAS protein levels did not change in the myocardium or TA muscle. The absolute and normalized low-frequency (LF) components were enhanced after a single dose of Dex (normalized= 26.9±2.6), compared with control animals (normalized = 15.7±4.3). Moreover, both the absolute and normalized high-frequency (HF) components were lower in treated rats (normalized = 73.1±2.6) when compared with the control group (normalized = 84.3±4.3). An increase in LF/HF ratio in the treated animals (+197%) was also observed. These data allow us to conclude that acute Dex treatment increased sympathovagal balance to the heart, which was not enough to determine any changes on AP or HR. Financial support: FAPESP and PIBIC/CNPq.

Número do Trabalho - P056

MECANISMOS IMPLICADOS NO EFEITO VASODILATADOR DA DEHIDROGONIOTALAMINA NA AORTA DE RATO

AUTOR(ES): Corradi RG;Rezende BA;Lemos VS;Cortes SF;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Minas Gerais e Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte, Minas Gerais

Introdução: A Dehidrogoniotalamina (DGT) é uma estirilpirona, produto polifenólico extraído das folhas de Aniba panurensis. Polifenóis exibem ação vasodilatadora e antioxidante, portanto podem ser utilizadas para tratamento de condições de instabilidade hemodinâmica como a hipertensão arterial e ICC. Este composto mostrou atividade vasodilatadora em aorta de rato. Objetivo: Caracterizar e estudar os mecanismos moleculares implicados no efeito vasodilatador da DGT em aorta de ratos.Métodos: Foram utilizados ratos Wistar (10-12 semanas). Os animais foram eutanasiados por decapitação e a artéria aorta foi dissecada e segmentada em anéis de 4mm que foram transpassados por fios metálicos e posteriormente montados em um sistema de banho de órgãos isolados mantidos em solução nutridora de Krebs Henseleit, a 37 ºC, aerados com mistura carbogênica (95%O2-5%CO2). Foram construídas curvas dose-resposta para a DGT nas concentrações de 10-7 a 10-4 M na presença de inibidores seletivos para alvos moleculares envolvidos na resposta vasodilatadora.Resultados: Em vasos com endotélio funcional, a DGT foi capaz de induzir 100% de relaxamento (pIC50=5,34±0,11; Emax=98,01±5,76%). Este efeito foi abolido em vasos onde o endotélio foi previamente removido indicando sua dependência no efeito vasodilatador (pIC50=4,06±0,26; Emax=39,75±11,87%). O pré-tratamento com L-NAME (inibidor não seletivo para as NOS), aboliu a resposta vasorrelaxante induzida pela DGT de forma semelhante aos vasos sem endotélio (pIC50=3,27±1,43; Emax=18,5±1,1%) sugerindo a participação do NO endotelial neste processo. O pré-tratamento com Indometacina (inibidor da Cox) não modificou a resposta vasorrelaxante da DGT (pIC50=5,44±0,20; Emax=90,08±12,25%). Vasos tratados com wortmanin, inibidor da PI3kinase, produziu diminuição do efeito máximo (pIC50=5,82±0,15; Emax=63,16±5,34%), sugerindo participação desse intermediário na via de sinalização intracelular de receptores membranares acoplados a ativação da NOS. Para verificar o papel de receptores membranares para estrógeno neste processo, utilizamos o inibidor não seletivo ICI, que diminuiu significativamente o relaxamento induzido pela DGT (pIC50=5,90±0,19; Emax=66,20±7,40%), indicando uma provável ativação desses receptores neste processo. Em sequência, inibidores específicos para os subtipos de receptores membranares de estrógeno alfa (PHTTP) e beta (MTTP) foram testados, onde podemos verificar uma alteração da curva dose resposta do DGT para o PHTTP muito semelhante ao ICI (pIC50=6,02±0,10; Emax=63,16±3,26%), sugerindo que o subtipo alfa seria o envolvido neste processo, uma vez que o MTTP não modificou o perfil de relaxamento induzido pela DGT (pIC50=5,92±0,20; Emax=96,14±10,82%). Conclusão: Os resultados obtidos sugerem que a DGT produz relaxamento em aorta de rato com participação de receptores membranares estrogênicos do tipo alfa bem como através da produção de NO.

Número do Trabalho - P057

AEROBIC EXERCISE TRAINING IMPROVES ENDOTHELIUM-DEPENDENT RELAXATION IN FEMORAL ARTERY FROM RATS FED WITH HIGH FAT DIET

AUTOR(ES): Sponton ACS;Araujo HN;Silva CPV;Antunes E;Zanesco A;Delbin MA;

INSTITUÇÃO: University of Campinas (UNICAMP), Campinas-SP

Introduction: Sedentary lifestyle and obesity are considered risk factors for cardiovascular disease. However, studies involving peripheral arterial disease are scarce and usually this disease is underdiagnosed and undertreated. Aim: The aim of this study was to investigate the effects of aerobic exercise training in peripheral artery disease from rats fed with high fat diet, through functional experiments in femoral artery. Methods: Male Wistar rats (300-320g) were divided into: control sedentary (c-SD), high fat diet sedentary (h-SD) and high fat diet trained (h-TR). During 16 weeks, the c-SD was fed with standard chow (68% carbohydrates, 22% proteins and 10% lipids) and h-SD and h-TR were fed with high fat diet (53% carbohydrates, 20% proteins and 27% lipids). After 8 weeks, h-TR initiated the aerobic exercise training on treadmill, 5 days/week, 60 min/session (10min at 40% of maximum speed, 40min at 50-60% of maximum speed and 10min at 40% of maximum speed) and 0% grade for 8 weeks. Concentration-response curves to acetylcholine (ACh), sodium nitroprusside (SNP), phenylephrine (PHE) and thromboxane A2 analogue (U46619) with intact endothelium were obtained in femoral artery. The potency (pEC50) and maximal response (EMAX) were calculated. Blood glucose (mg/dL), serum total cholesterol (mg/dL) and triglycerides were analyzed (TG,mg/dL), as wells as, plasma leptin (ng/ml) and insulin (ng/ml) Results: The body weight (g) and epididymal fat (g) were increased in h-SD group (652±16; 23±2) compared to c-SD (547±12; 8±1), and aerobic exercise reduced the values in dh-TR (549±11; 14±1). The EMAX to ACh was reduced in h-SD (60±4%) compared to c-SD (74±4%) and this response was restored in h-TR (72±2%). No changes were observed to SNP, PHE and U46619. Serum triglycerides, plasma insulin and leptin were increased in h-SD (139±10; 6±2; 41±9, respectively) compared to c-SD (63±7; 3±1; 9±2) and TR reduced the values (63±6; 3±0.5; 16±2). No changes were observed in blood glucose and total cholesterol values. Conclusion: The aerobic exercise training for 8 weeks improved the endothelium-dependent relaxation in femoral artery from rats fed with high-fat diet that was associated with reduced triglycerides, insulin and leptin levels.

Número do Trabalho - P058

Luminal Angiotensin II on porcine proximal tubule kidney cells (LLC-PK1) increases SERCA activity via AT1 and AT2 heterodimers and PLC/PKC pathway: a possible way for increased Na+ reabsorption.

AUTOR(ES): Ferrão FM;Lara LS;Axelband F;Dias J;Carmona AK;Reis RI;Costa-Neto CM;Vieyra A;Lowe J;

INSTITUÇÃO: Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Angiotensin II (Ang II) is found in renal interstitium and tubular lumen at higher concentrations than systemic Ang II. At these compartments, this peptide can trigger an effect on intracellular Ca2+ homeostasis, inducing alteration on Na+ reabsorption. The aim of this study is to determine the effect of Ang II facing luminal membrane on the kidney Ca2+-ATPases and to elucidate its physiological effect. LLC-PK1 cells were cultivated in DMEM medium with 10% FBS at 37º C with 5% CO2. Cells were seeded in culture bottle, after reaching 90% of confluence, cells were treated with different conditions, harvested and lysed. Protein concentration was assayed (J. Biol. Chem. 193: 265, 1951) and total Ca2+-ATPases activity was calculated by difference between absence and presence of 2 mM EGTA (J. Biol. Chem. 202: 675, 1953). It was observed that Ang II in low concentrations stimulates SERCA activity (10-14 M - 10-10 M), in a rapid (30 s) and persistent (30 min) manner, while in higher concentrations (10-8 M - 10-6 M) this effect is not observed. Luminal Ang II decreased during time and no formation of metabolites was observed, indicating peptide internalization. Ang II increased AT1/AT2 heterodimerization by 140% and AT1 and AT2 receptors antagonists, 10 nM losartan and 10 uM PD123319, blocked luminal stimulus of SERCA by Ang II. Calphostin C (5 × 10-8 M; PKC inhibitor) and PMA (0,1 µM e 1 µM; PKC activator) blocked and mimicked Ang II stimulation of SERCA activity, respectively. Calphostin C –sensitive PKC activity is 40 % increased at 10-10 M and 37 % inhibited at 10-6 M Ang II. Moreover, pre incubation of 10-9 M Ang II for 30 min, induced a 10 times higher and 3 times longer Ca2+ mobilization than in absence of previous incubation with Ang II. We concluded that luminal Ang II induces the formation of AT1/AT2 heterodimer to activate PLC/PKC signaling pathway, increasing SERCA activity. The Ca2+ mobilization study indicates that increased Ca2+ intracellular store by SERCA activation, results in a more efficient response to agonist future stimulus contributing to increase fluid and solute reabsorption in renal proximal tubule cells.

Número do Trabalho - P059

EFEITOS VASORRELAXANTES DO 1-NITRO-2-[(4'-METOXI)-FENIL]-ETENO E 1-NITRO-2-[(4'-DIMETILAMINA)-FENIL]-ETENO, DOIS DERIVADOS DO 1-NITRO-2-FENILETENO, EM RATOS HIPERTENSOS

AUTOR(ES): Santos TRA;Silva OA;Xavier FE;Duarte GP;Borges RS;Lahlou S;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

INTRODUÇÃO: A Aniba canelilla (H.B.K.) (Lauraceae), uma planta nativa da Amazônia conhecida como "casca-preciosa", é usada na medicina tradicional como analgésica, antidepressiva, carminativa e outros. O constituinte majoritário do seu óleo essencial, o 1-nitro-2-feniletano (NF), é o único nitro-derivado odorífero conhecido em plantas e possui efeitos vasorrelaxantes e hipotensores em ratos normotensos e hipertensos. Considerando que o NF pode adotar diferentes conformações, a correlação entre a estrutura química do NF versus atividade biológica passa a ser de especial interesse. Recentemente, mostramos que o derivado sintético do NF, 1-nitro-2-fenileteno (NFE), formado após restrição conformacional em virtude da substituição dos carbonos sp3 por sp2, possui potência 3 a 4 vezes maior para relaxar preparações isoladas de aorta torácica de rato em comparação ao NF. OBJETIVO: Dar continuidade ao estudo da relação estrutura química e atividade biológica investigando o impacto da modificação do aspecto eletrônico da molécula do NFE sobre sua atividade farmacológica. Neste sentido, sabendo que grupamentos metoxila e dimetilamina são elétron-doadores, foram investigados os efeitos vasorrelaxanntes de dois derivados do NFE, o 1-nitro-2-[(4'-metoxi)-fenil]-eteno (derivado I com grupamento metoxila) e 1-nitro-2-[(4'-dimetilamina)-fenil]-eteno (derivado II com grupamento dimetilamina) em ratos espontaneamente hipertensos (SHR). CASUÍSTICA E MÉTODOS: Foram utilizados ratos SHR machos com três meses de idade e os efeitos vasculares de concentrações crescentes do NFE (13-6600 μM) e dos derivados I (11-5600 μM) e II (10,5-5200 μM) sobre as contrações sustentadas provocadas por fenilefrina (FEN, 1 μM) foram estudados em preparações de artéria mesentérica superior (AMS). Para avaliar a participação da enzima guanilato ciclase (GC) no efeito vasorrelaxante do NFE e dos derivados I e II, preparações com endotélio foram pré-contraídas com FEN e pré-tratadas com 1H-[1,2,4]- oxadiazol-[4,3-a]-quinoxalin-1-ona (ODQ), um inibidor da GC, na concentração de 10 μM. RESULTADOS: Em AMS, os derivados I e II relaxaram as contrações com fenilefrina com valores de CI50 (média geométrica ± 95% intervalo de confiança) de 22,41 [15,23-27,52] e 17,13 [11,82-31,29] μM, respectivamente. Estes valores foram significativamente menores da CI50 do NFE (37,95 [17,74-95,83] μM), não foram modificados pela remoção do endotélio, porém foram reduzidos pelo pré-tratamento com ODQ. CONCLUSÃO: Comparando com o NFE, os derivados I e II induziram um efeito vasorrelaxante de maior potência em virtude da alteração do aspecto eletrônico causada pelos grupamentos metoxila e dimetilamina. Este efeito não depende da integridade endotelial, mas parece envolver a participação da via guanilato ciclase/GMPc/PKG.

Número do Trabalho - P060

PERIVASCULAR ADIPOSE TISSUE REDUCES ACETYLCHOLINE RELAXATION IN AORTA AND FEMORAL ARTERY FROM OBESE MICE

AUTOR(ES): Sousa AS;Sponton ACS;Trifone CB;Delbin MA;

INSTITUÇÃO: Department of Structural and Functional Biology, UNICAMP, Campinas-SP Brazil

Introduction: Obesity causes serious metabolic derangements and is closely related to high risk of cardiovascular disease. The role of perivascular adipose tissue in vascular function has recently been recognized. The aim of this study was to investigate the role of perivascular adipose tissue in macro- and micro-vascular responsiveness in obese mice. Methods: Male mice (C57BL6/JUnib; body weight: 20.5±0.5) were divided into: control (CT, n=5) and obese (OB, n=5). During 16 weeks the CT mice were fed with standard chow and to induce obesity the OB mice were fed with high fat diet (37% carbohydrate, 20% protein, 38% fat and 5% vitamin/mineral). Concentration-response curves to acetylcholine (ACh) were obtained in aorta and femoral artery s in the absence (PVAT-) or presence (PVAT+) of perivascular adipose tissue. The potency (pEC50) and maximal responses (EMAX) were calculated. The glycaemia and serum total cholesterol were measured. Results: As expected, in OB group the body weight (46±0.9 g), epididymal fat pad (1.4±0.07 g), glycaemia (157±9 mg/dl) and total cholesterol (226±45 mg dl) were increased when compared to CT (28±1 g, 0.3±0.03 g, 98±0.5 mg/dl and 80±4 mg/dl; respectively). The amount of perivascular adipose tissue (mg/mm) in rings of aorta and femoral artery were markedly increased in OB (aorta: 3.55±0.6; femoral: 2.83±0.64) when compared to CT (aorta: 0.76±0.41; femoral: 0.14±0.02). The PVAT+ did not modify the relaxation response to ACh in CT group for both preparations. However in OB mice the rings PVAT+ showed a reduction in pEC50 (aorta: PVAT+:6.09+0.2 versus PVAT-:6.63+0.2, approximately 3.5 fold; femoral PVAT+:6.58+0.2 versus PVAT-:7.24±0.1; approximately 4.6 fold) and in EMAX to ACh (aorta: PVAT+:57+3% versus PVAT-:78+3%; femoral PVAT+:83+5% versus PVAT-:96±1%). Conclusion: The presence of perivascular adipose tissue causes endothelial dysfunction in aorta and femoral artery from obese mice.

Número do Trabalho - P061

Evidence that the vascular effect of Angiotensin-(1-9) are independent of AT2, Mas or MrgD receptors.

AUTOR(ES): Resende GSS;Caldeira N;Villela DC;Santos RAS;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Minas Gerais

Angiotensin-(1-9) is a nonapeptide formed by the hydrolysis of angiotensin I by ACE2 that appears to counter-regulate the classical RAS axis. Recent studies suggest that Ang-(1-9) acts via AT2 receptors (AT2R), however the pharmacological tool used to asses this Ang-(1-9)/AT2R mediated interaction, is the AT2R antagonist, PD123319, that appears to have a great deal of inespecificity . Two other candidates for the ligation of Ang-(1-9), that have protective effects similar to the AT2R, are MAS and the recently described MrgD receptor. Thus, in this study we addressed whether Ang-(1-9) could be a ligand for AT2, MAS or MrgD receptors using aortic rings taken from AT2 and Mas knockout mice and AT2R or MrgD-transfected CHO cells. Materials and methods: The endothelium-dependent vasodilatory response to Ang-(1-9) was tested in aortic rings taken from Wild-Type, AT2KO and MASKO mice and Sprague-Dawley rats, pre-contracted with phenylephrine (0.1 umoles/L). NO release from AT2R or MrgD stable transfected CHO cells was evaluated using the NO indicator 4-amino-5 methylamino-2, 7 difluorofluorescein diacetate (DAF-FM) after Ang-(1-9) stimulation. Results: In aortic rings from SD rats Ang-(1-9) produced a dose-related relaxation (Emax= 15 ± 2.6) which was not modified by A-779 (Emax=12.9 ± 1.9) , the Mas/MrgD antagonist D-Pro7-Ang-(1-7) (Emax= 15.6 ± 1.7); or by PD123319 (Emax= 22.7 ± 5.4) . In aortic rings taken from MasKO there was only slight a attenuation of the Ang-(1-9) vasorelaxant effect when compared to the WT. No difference between AT2KO and WT mice was observed regarding the vasorelaxation produced by Ang-(1-9) (Emax= 20.7±2.4 and 20.9 ± 1.3 respectively). Moreover, the vasorelaxing effect of Ang-(1-9) was not affected by the association of PD123319 and D-Pro7-Ang-(1-7). In addition, the nonapeptide did not stimulate NO production in AT2R-stably transfected CHO cells or MrgD stably transfected cells.Taken together these results suggest that the vasorelaxation produced by Ang-(1-9) in rodent aortic rings is independent of the known angiotensin vasodilator receptor Mas, AT2R or MrgD.

Número do Trabalho - P062

STUDY OF CARDIAC AUTONOMIC AND MORPHOFUNCTIONAL ADAPTATIONS INDUCED BY PHYSICAL TRAINING IN OVARIECTOMIZED RATS TREATED WITH AN ANGIOTENSIN-CONVERTING ENZYME INHIBITOR

AUTOR(ES): Dutra SGV;Felix ACS;Fazan Junior R;Souza HCD;

INSTITUIÇÃO: Universidade de São Paulo - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

ABSTRACT Aim: We investigated the effects of the treatment with angiotensin-converting enzyme inhibitor (enalapril) and/or aerobic physical training-induced adaptations on cardiac autonomic control and cardiac morphofuncional parameters using different approaches in ovariectomized rats: 1) pharmacological autonomic blockade double (methylatropine/propranolol); 2) heart rate and arterial pressure spectral analysis; baroreflex sensitivity; and cardiac morphological and functional analysis by echocardiography. Female Wistar rats (N=48) were divided into 3 groups: SHAM Sedentary Vehicle group (SHAM-Sed-Veh), N=8; ovariectomized Sedentary Vehicle group, (OVX-Sed-Veh), N=8; OVX treated with enalapril maleate (10 mg-1.kg-1.d-1) group, (OVX-Sed-Enal group); N=8. In each group, half of the rats were subjected to swimming training (Train), SHAM-Train-Veh (N=8); OVX-Train-Veh (N=8) and OVX-Train-Enal (N=8). Results: The OVX-Sed-Veh group showed no differences in autonomic control and cardiac hemodynamics, compared to SHAM-Sed-Veh group. However, only the SHAM-Train-Veh group showed increased vagal after physical training. Moreover, when the sedentary rats were treated by enalapril and when there was an association between enalapril treatment and physical training, the OVX-Sed group and OVX-Train-Enal groups, respectively, exhibited increased sympathetic participation in cardiac autonomic balance. Regarding the morphological and functional parameters, the OVX-Sed-Veh group showed a reduction of the ratio of left ventricle (LV) mass / body weight and the interventricular septum thickness (IVST), resulting in decreased cardiac index, ejection fraction and fractional shortening. The physical training and treatment with enalapril, independently, promoting a few changes on these parameters. However, this association promoted the beginning of cardiac remodeling evidenced by increased relative LV wall thickness, IVST and posterior wall thickness of LV, however, without altering the cardiac function. Conclusion: Ovariectomy promoted changes on cardiac remodeling and cardiac function without affect the autonomic modulation and these changes were not reverted by physical training. The enalapril treatment associated with exercise training did not reverse these changes, but induced a marked compensatory response in sympathetic autonomic drive.Keywords: angiotensin-converting enzyme inhibitor; cardiovascular autonomic control; cardiac function; cardiac morphometry; exercise training; ovarian failure

Número do Trabalho - P063

Avaliação do efeito vasorrelaxante do peptídeo TRP-7 análogo da Ang-(1-7) em aorta de ratos Wistar machos

AUTOR(ES): Souza TNVP;**Santos RA;**Lautner RQ;Silva NC;Braga JF;

INSTITUIÇÃO: Laboratório de Hipertensão, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte, Minas Gerais

Introdução: A Angiotensina-(1-7), um dos peptídeos biologicamente ativo do sistema renina-angiotensina, age via receptor Mas produzindo vasodilatação mediada pela produção de óxido nítrico e prostaglandinas, com consequente redução da pressão arterial. Peptídeos análogos a Ang-(1-7) estão sendo desenvolvidos com o intuito de apresentarem efeitos mais duradouros ou mais intensos que aqueles observados com o heptapeptídeo.Objetivos: Avaliar o efeito vasorrelaxante do TRP-7, análogo da Ang-(1-7), desenvolvido no Laboratório de Hipertensão do ICB-UFMG. Casuística e Métodos: Trata-se de estudo experimental, controlado e randomizado. A atividade vasorrelaxante do TRP-7 foi mensurada em anéis de aorta torácica descendente de ratos Wistar machos, pesando entre 300 e 350g, dividida em quatro anéis. Os anéis foram distribuídos aleatoriamente e mantidos in vitro em solução de Krebs-Henseileit, à 37ºC, sob uma tensão de 1,0g, por 1h, para estabilização. A presença de endotélio funcional foi avaliada através da habilidade da acetilcolina [ACh] (10-5 mol/L) em induzir mais de 70% de relaxamento em vasos pré-contraídos com fenilefrina (10-7 mol/L). Após o teste de funcionalidade vascular e lavagem com solução salina, os vasos foram pré-contraídos com concentração submáxima de fenilefrina (10-7 mol/L). O TRP-7 e a Ang-(1-7) foram adicionados em concentrações cumulativas crescentes após estabilização da resposta da fenilefrina. Para avaliar a participação do receptor Mas e do óxido nítrico no efeito vasodilatador do peptídeo, A-779 (10-6M) e L-NAME (10-5M) foram adicionados imediatamente antes do uso dos peptídeos em concentrações cumulativas crescentes. Resultados: Efeito vasorrelaxante concentração-dependente foi observado em vasos com endotélio preservado, sendo que o Emax do TRP-7 (Emax= 22,60±2,53) foi maior que o da Ang-(1-7) (Emax= 5,44±0,73). Em presença de L-NAME o efeito vasodilatador do peptídeo foi abolido, porém foi mantido quando adicionado o A-779. Conclusões: Os dados sugerem que o TRP-7, por ter apresentou efeito vasorelaxante. Sua ação ocorre em receptor distinto daquele no qual A-779 exerce efeito antagonista e seu efeito vaso relaxante, é dependente do endotélio, pela produção de NO, sendo abolido por inibidor de eNOs. Este novo peptídeo pode ter aplicações cardiovasculares semelhantes ou melhores aos observados com Ang-(1-7).

Número do Trabalho - P064

IMPLICAÇÕES DE DIFERENTES POTÊNCIAS ULTRASSÔNICAS SOBRE O TECIDO ADIPOSO E A PRESSÃO ARTERIAL DE RATOS WISTAR MACHOS

AUTOR(ES): Andrade EN;Oliveira GJ;Almeida AA;Rocha AB;Silva LAM;Dias MRJ;Júnior SO;Soares TJ;Coimbra CC;Magalhães ACM;

INSTITUIÇÃO: Instituto Multidisciplinar em Saúde, UFBA, Vitória da Conquista, BA

INTRODUÇÃO: O ultrassom terapêutico é um recurso utilizado há bastante tempo na reabilitação com fins anti-inflamatório, cicatrizante e analgésico em diversos tipos de pacientes. Além disso, nos últimos anos, o ultrassom com altas potências de emissão passou a ser utilizado com o objetivo de redução de medidas corporais, apesar da ausência de evidências científicas sobre o impacto dessas potências de terapia ultrassônica sobre a pressão arterial sistêmica. OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de diferentes potências de ultrassom sobre o tecido adiposo e pressão arterial sistólica e diastólica em ratos Wistar machos. CASUÍSTICA E MÉTODOS: 32 ratos saudáveis, inaptos para atividade física, foram distribuídos aleatoriamente em 4 grupos de estimulação com ultrassom pulsado sob diferentes potências em W/cm2: 1 (US1), 2 (US2), 3 (US3) e US desligado (UC). Para tanto, utilizou-se um ultrassom com cabeçote de aplicação reduzido a 0,5cm2, frequência de 3MHz, pulsado a 50% com a área de radiação efetiva (ERA) de 0,5cm2. O ultrassom foi aplicado por 20 minutos, em na região abdominal por 10 dias consecutivos. Durante o período da terapia ultrassônica foi realizada a ambientação aos procedimentos de mensuração de pressão arterial pelo método de pletismografia de cauda. Após a última sessão de estimulação ultrassônica, as pressões arterial sistólica e diastólica foram mensuradas, os animais sacrificados e os tecidos adiposos subcutâneo inguinal (TASC), epididimal (TAE), retroperitoneal (TAR) e mesentérico (TAME) foram coletados e pesados. A análise estatística foi realizada com a Anova one-way e o pós-teste de Newman Keuls, adotando-se como significância, $p<0,05$. Foram realizadas correlações de Pearson one-tailed. RESULTADOS: As massas de TAE e TAME foram reduzidas em todos os grupos sobre terapia ultrassônica, enquanto que a massa de TASC diminuiu somente no grupo com potência de 3W/cm2 e o TAR não sofreu alteração de sua massa. A pressão arterial sistólica (UC=116±3; US1=111±4; US2=114±4; US3=110±4) não sofreu alteração após a terapia ultrassônica em nenhum grupo experimental, enquanto que a pressão arterial diastólica (UC=72±3; US1=80±2; US2=84±2; US3=84±2) aumentou em todos os grupos experimentais ($p<0,05$) em relação ao grupo controle, havendo convergência entre as duas pressões nos grupos experimentais. Observaram-se correlações negativas entre a pressão arterial sistólica e as massas de TAE ($r=-0,45$; $p=0,006$), TASC ($r=-0,35$; $p=0,03$), TAR ($r=-0,44$; $p=0,008$) e TAME ($r=-0,45$; $p=0,006$), assim como a pressão arterial diastólica e as massas de TAME ($r=-0,97$; $p<0,0001$), TAE ($r=-0,66$; $p=0,03$) e TAR ($r=-0,40$; $p=0,19$). CONCLUSÃO: A terapia ultrassônica pulsátil aumentou a pressão arterial diastólica de ratos Wistar machos sem diferenças entre as potências de emissão utilizadas e as pressões arterial sistólica e diastólica estão associadas negativamente com a redução da massa de tecido adiposo.

Número do Trabalho - P065

FILHOS DE HIPERTENSOS FISICAMENTE ATIVOS POSSUEM MELHOR MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA VAGAL DURANTE O EXERCÍCIO FÍSICO

AUTOR(ES): Almeida LB;Freitas IMG;Silva NLN;Mira PAC;Oliveira DB;Pereira NP;Martinez DG;Laterza MC;

INSTITUIÇÃO: Unidade de Investigação Cardiovascular e Fisiologia do Exercício da Faculdade de Educação Física e do Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais

Introdução: Tem sido demonstrado que filhos de hipertensos apresentam disfunção autonômica cardíaca vagal durante o exercício físico comparados a filhos de normotensos. Porém, sabe-se também que filhos de hipertensos, quando treinados, não apresentam prejuízo do controle autonômico cardíaco, em repouso, comparados a indivíduos sem histórico para a doença. Objetivo: Testar a hipótese de que filhos de hipertensos fisicamente ativos apresentam maior modulação autonômica cardíaca vagal quando comparados a filhos de hipertensos sedentários. Casuística e Métodos: Foram avaliados 29 indivíduos saudáveis, filhos de pai e/ou mãe com hipertensão arterial. Destes, 14 eram sedentários (Grupo FHS) e 15 fisicamente ativos (Grupo FHA), pareados, respectivamente, por idade (25±1 vs. 24±1anos; p=0,46) e IMC (23±1 vs. 24±1kg/m²; p=0,25). Foi considerado o escore total do Questionário de Baecke para quantificar o nível de atividade física habitual (NAFH) dos voluntários e o número de horas semanais destinados à prática de exercício físico. A força de contração voluntária máxima (CVM) foi calculada no dinamômetro de preensão de mão (JAMAR). A frequência cardíaca foi medida continuamente (cardiofrequencímetro - Polar RS800CX®) durante 3 minutos basais seguidos de 3 minutos de exercício físico isométrico de preensão de mão a 30% da CVM. A modulação autonômica cardíaca vagal foi avaliada durante 3 minutos basais e os 2 últimos minutos de exercício físico pelas medidas do domínio do tempo da Variabilidade da Frequência Cardíaca, RMSSD e pNN50, e do domínio da frequência, HF. Os resultados são expressos como média ± erro padrão. Foi aplicado Teste t e ANOVA two-way, seguido do post hoc de Tukey para verificar as diferenças entre os grupos durante o repouso e protocolo de exercício físico, respectivamente. Foi considerada diferença significativa quando p<0,05. Resultados: Como esperado, o grupo FHA apresentou maiores valores de NAFH que o grupo FHS (9,4±0,3 vs. 7,1±0,2, respectivamente; p<0,01) e praticava exercício físico de forma regular durante 13 horas semanais. Durante o exercício físico, os valores de pNN50 reduziram significativamente em relação ao basal em ambos os grupos (p<0,01), sendo que o grupo FHS apresentou menores valores para essa medida durante o basal e exercício físico comparado ao grupo FHA (Basal 15,7 vs. 31,8%, Exercício Físico 7,7 vs. 20,9%, respectivamente; p=0,01). Não foram observadas mudanças nas medidas RMSSD e HF, durante o exercício físico, em relação ao basal (p=0,06 e p=0,21, respectivamente). Porém, tanto no basal quanto no exercício físico, o grupo FHS apresentou menores valores de RMSSD (Basal 37,1 vs. 60,3ms, Exercício físico 28,6 vs. 52,4ms; p=0,01) e HF (Basal 629,0 vs. 1200,7ms², Exercício físico 307,3 vs. 1022,2ms²; p=0,03) quando comparado ao grupo FHA. Conclusão: Filhos de hipertensos fisicamente ativos apresentam maior modulação autonômica cardíaca vagal durante o exercício físico quando comparados a seus pares sedentários.

Número do Trabalho - P066

Alteração de algoritmos paramétricos e não-paramétricos da variabilidade da frequência cardíaca em homens e mulheres vítimas de infarto do miocárdio

AUTOR(ES): Pinheiro AO;Baltatu OC;Campos LA;

INSTITUIÇÃO: Universidade Camilo Castelo Branco

Introdução: A doença cardíaca é a primeira causa de morte em mulheres na era moderna, independentemente da idade, raça e da etnicidade, embora sua prevalência aumente após a menopausa. Mulheres pós-menopáusicas com infarto do miocárdio (IM) apresentam resultados autonômicos piores do que os homens. A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) tem sido extensivamente estudada em pacientes cardíacos, especialmente em pacientes sobreviventes de um infarto do miocárdio (IM). A maioria dos estudos têm demonstrado que os pacientes com VFC reduzida ou anormal têm risco aumentado de mortalidade dentro de poucos anos após IM. Várias medidas VFC, tais como no domínio do tempo, espectral, e medidas não-lineares, são utilizadas na estratificação de risco. Objetivo: Assim, o objetivo deste estudo foi investigar a VFC em modelos lineares e não-lineares em mulheres pós-menopáusicas com IM e comparar estes índices com os de homens na mesma faixa etária. Métodos: Índices da VFC em modelos lineares e não-lineares, de intervalos R-R derivados do ECG em homens e mulheres, com idade abaixo e acima de 50 anos e com IM foram comparados: Índices geométricos (índice triangular), índices lineares (baixa frequência [LF, ms2], alta frequência [HF, ms2], desvio padrão (SD) dos intervalos normais da onda RR [SDNN], raiz quadrada da média da soma dos quadrados das diferenças entre intervalos adjacentes normais da onda R [RMSSD]) e índices não lineares de Poincaré (SD dos pontos perpendiculares à linha de identidade [SD1, ms]; SD ao longo da linha de identidade [SD2, ms]).Resultados: Não foram observadas alterações da VFC em nenhum dos domínios estudados para homens e mulheres abaixo de 50 anos. Mulheres acima de 50 anos apresentaram maior recorrência de IM do que homens na mesma idade (11% vs 5% com 2 infartos; 6% vs 1% com 3 infartos em mulheres e homens, respectivamente). As estimativas da VFC geral, o índice triangular e o SDNN foram consideravelmente menores em mulheres do que homens (3,1 [2,5-4,4] vs 4,5 [3,2-5,9] e 9,3 [6,9-15,8] vs 19,2 [11,4-26,4], comparação entre mulheres e homens, respectivamente; $p < 0,001$). Além disso, a porcentagem de redução dos índices da VFC relacionadas com tônus autonômico (HF, LF/HF, RMSSD e SD1) foram significativamente menores nas mulheres quando comparado com homens acima de 50 anos (62,2%; 55,6%; 37,1% e 37,2%, respectivamente, $p < 0,01$).Conclusão: Este estudo sugere que as mulheres pós-menopáusicas acima de 50 anos com IM podem apresentar um pior prognóstico do que os homens da mesma idade em relação à VFC, devido à uma disfunção autonômica cardíaca.

Número do Trabalho - P067

CONDUTÂNCIA VASCULAR AUMENTADA EM INDIVÍDUOS FISICAMENTE ATIVOS FILHOS DE HIPERTENSOS

AUTOR(ES): Freitas IMG;Almeida LB;Mira PAC;Oliveira DB;Pereira NP;Martinez DG;Laterza MC;

INSTITUÇÃO: Unidade de Investigação Cardiovascular e Fisiologia do Exercício da Faculdade de Educação Física e Desportos e Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais.

Introdução: O Histórico familiar positivo para hipertensão é um importante fator preditivo para a hipertensão arterial e está associado com anormalidades autonômicas e vasculares. Recentes trabalhos indicam que a prática regular de exercício físico promove efeitos benéficos sobre o controle autonômico de filhos de hipertensos. Porém, não é conhecido o impacto da prática do exercício físico sobre a condutância vascular de repouso desses indivíduos. Objetivo: Testar a hipótese de que filhos de hipertensos, fisicamente ativos, apresentam condutância vascular do antebraço, em repouso, aumentada quando comparados a indivíduos sedentários filhos de hipertensos. Casuística e Métodos: Foram selecionados 14 indivíduos fisicamente ativos (grupo FHA; 23±4 anos) e 22 indivíduos sedentários pareados por idade (grupo FHS; 24±3 anos; p=0,489). Todos eram normotensos e filhos de um ou ambos os pais hipertensos. A pressão arterial foi aferida pelo método oscilométrico, monitor multiparamétrico DIXTAL® modelo 2023, a frequência cardíaca registrada pelo mesmo monitor e o fluxo sanguíneo do antebraço medido pelo método de pletismografia de oclusão venosa, Hokanson®. Essas medidas foram realizadas, simultaneamente, durante 3 minutos de repouso na posição supina. A condutância vascular do antebraço foi calculada pela divisão do fluxo sanguíneo do antebraço pela pressão arterial média, multiplicada por 100. O histórico familiar para hipertensão foi determinado por entrevista e o nível de atividade física habitual foi quantificado pelo escore do questionário Baecke e pela média de horas semanais dedicadas à prática de exercício físico regular. O Teste t de student foi utilizado, adotando significativo p< 0,05. Além disso, foi realizado o cálculo do tamanho do efeito, d de Cohen. Os resultados são expressos como média±DP. Resultados: Como esperado, o grupo FHA apresentou valores maiores de escore de atividade física habitual (9,2±1,2 vs. 7,3±1,0, p< 0,001) e 12,5±8,4 horas semanais de exercício físico regular. Foram semelhantes entre os grupos FHA e FHS, respectivamente, pressão arterial sistólica (125±9 vs. 121±11 mmHg, p=0,352), diastólica (63±5 vs. 64±5 mmHg, p=0,900) e média (84±6 vs. 83±7 mmHg, p=0,694). O grupo FHA apresentou frequência cardíaca significativamente menor quando comparado ao grupo FHS (62±7 vs. 69±8 bpm, p=0,013). O fluxo sanguíneo do antebraço foi semelhante entre os grupos FHA e FHS (3,64±1,14 vs. 2,96±0,96 mL/min/100mL, p=0,062, respectivamente). Porém, a condutância vascular do antebraço foi significativamente maior no grupo FHA (4,33±1,33 vs. 3,50±1,08 unidades, p=0,046). Adicionalmente, o tamanho do efeito foi grande tanto para o fluxo sanguíneo (0,83) quanto para a condutância vascular do antebraço (1,44). Conclusão: Filhos de hipertensos, fisicamente ativos e normotensos, apresentam condutância vascular do antebraço significativamente aumentada, em condições de repouso, quando comparados a indivíduos sedentários filhos de hipertensos.

Número do Trabalho - P068

FILHOS DE HIPERTENSOS FISICAMENTE ATIVOS POSSUEM MELHOR RESPOSTA VASCULAR DURANTE O EXERCÍCIO FÍSICO

AUTOR(ES): Almeida LB;Freitas IMG;Mira PAC;Pereira NP;Oliveira DB;Silva NLN;Martinez DG;Laterza MC;

INSTITUIÇÃO: Unidade de Investigação Cardiovascular e Fisiologia do Exercício da Faculdade de Educação Física e do Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais.

Introdução: Filhos de hipertensos apresentam resposta vascular comprometida durante o exercício físico. Por outro lado, já foi demonstrado que a prática regular de exercício físico melhora essa resposta. Objetivo: Testar a hipótese de que filhos de hipertensos fisicamente ativos apresentam condutância vascular aumentada durante o exercício físico quando comparados a filhos de hipertensos sedentários. Casuística e métodos: Foram avaliados 35 indivíduos saudáveis, filhos de pai e/ou mãe com hipertensão arterial, sendo 22 sedentários (Grupo FHS) e 13 fisicamente ativos (Grupo FHA) pareados, respectivamente, por idade (24±1 vs. 23±1anos; p=0,18) e IMC (23±1 vs. 24±1kg/m²; p=0,45). A pressão arterial (oscilométrico-DIXTAL2023®) e o fluxo sanguíneo do antebraço (pletismografia de oclusão venosa-Hokanson®) foram registrados, simultaneamente, durante 3 minutos basais seguidos de 3 minutos de exercício físico isométrico de preensão de mão realizado a 30% do máximo. A condutância vascular foi calculada pela divisão do fluxo sanguíneo pela pressão arterial média, multiplicado por 100. Os resultados são expressos como média±erro padrão e apresentados como delta durante o exercício físico. Foi utilizado o Teste t e ANOVA two-way (p<0,05). Resultados: No basal, os grupos FHS e FHA foram semelhantes, respectivamente, para a pressão arterial média (83±1 vs. 84±2mmHg; p=0,71) e fluxo sanguíneo (3,0±0,2 vs. 3,6±0,3ml/min/100g; p=0,07). Porém, a condutância vascular foi menor no grupo FHS (3,5±0,2 vs. 4,8±0,5unidades; p<0,01). Durante o exercício físico, a pressão arterial média aumentou em ambos os grupos (p<0,01). Mas, a resposta da pressão arterial média foi menor no segundo (9±1 vs. 18±2mmHg; p<0,01) e terceiro (15±1 vs. 27±4mmHg; p<0,01) minutos de exercício no grupo FHS comparado ao grupo FHA. Em relação ao basal, a resposta do fluxo sanguíneo do grupo FHS não apresentou mudanças significativas durante o primeiro, segundo e terceiro minutos de exercício físico (0,4±0,2, 0,5±0,2 e 0,7±0,2ml/min/100g, respectivamente). Porém, o grupo FHA aumentou o fluxo sanguíneo durante o segundo e terceiro minutos de exercício físico (2,5±0,7 e 2,5±0,8, respectivamente; p<0,01), sendo que o grupo FHS apresentou menores valores que o grupo FHA no segundo (p<0,01) e terceiro (p<0,01) minutos de exercício físico. Do mesmo modo, durante o exercício, o grupo FHS não alterou significativamente a resposta da condutância vascular durante o primeiro, o segundo e terceiro minutos em relação ao basal (0,5±0,2, 0,3±0,2 e 0,2±0,2unidades, respectivamente). Contudo, foi observado aumento da condutância vascular no segundo minuto no grupo FHA (1,7±0,6unidades; p<0,01). Além disso, o grupo FHS apresentou menores valores que o grupo FHA no segundo minuto de exercício físico (p=0,03). Conclusão: Filhos de hipertensos fisicamente ativos apresentam condutância vascular aumentada durante o exercício físico quando comparados a filhos de hipertensos sedentários.

Número do Trabalho - P069

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM AMPUTADOS DO MEMBRO INFERIOR POR MINA DE GUERRA/ LUANDA/ANGOLA

AUTOR(ES): Silva ABT;Capingana DP;Magalhães P;Gonçalves MA;Capunge IR;Mill JG;

INSTITUIÇÃO:1 Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto/Angola; 2 Programa Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas da Universidade Federal da Espirito Santo

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são, atualmente, a principal causa de mortalidade no mundo. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), são responsáveis por 58,5% de todas as mortes e por 45,9% da carga global de doença, constituindo um sério problema de saúde pública para todos os países do mundo. A amputação de membros inferiores (AMI) provocam um grande impacto socioeconômico, com perda da capacidade laboral, da socialização, qualidade de vida, complicações vasculares, neurológicas, sensação e dor fantasma. A guerra civil em Angola provocou um elevado número de amputados traumáticos dos membros inferiores por arma de guerra. O objetivo deste trabalho foi determinar a prevalência dos fatores de risco cardiovascular e avaliar a probabilidade de desenvolver doença arterial coronariana. Metodologia: Estudo descritivo transversal observacional com amostra de conveniência em 100 indivíduos com amputação traumática de um dos membros inferiores por arma de guerra. Foram realizadas medidas hemodinâmicas (pressão arterial com OMRON® HEM 705 CP), antropométricas e bioquímicas. Os participantes foram distribuídos em dois grupos (amputação Supracondiliana e Infracondiliana). A tabela de Framminghan foi utilizada para determinar o risco de desenvolver doença coronariana em 10 anos, tendo considerado baixo risco quando tivesse ≤10 pontos, risco médio 10-20 e alto risco ≥ 20 pontos. Os dados foram apresentados como média ± DP e proporções. O teste t de Student foi usado para comparar médias e o qui-quadrado para as proporções. Resultados: Todos participantes do sexo masculino, faixa etária 20 a 62 anos, média de idade 48,3±6,8 anos, IMC 22,5±4,0kg/m2. Participantes com amputação infracondiliana tiveram maior PAS (147±24,9* vs 130±22,7 mmHg), VOP (11,1±2,1* vs 9,7±2,4m/s), LDL-c (134,8±41,8* vs 125,2±25,9 mg/dL) e triglicerídeo (98±37,5* vs 88±22,9mg/dL). A prevalência da hipertensão 55%, sendo maior nos infracondilianos (p =0,015), dislipidemia 37%, consumo de álcool 54% e tabagismo 21%. A probabilidade de desenvolver doença coronariana em 10 anos foi maior nos participantes com amputação infracondiliana em todos graus, mas sem diferença significativa. Conclusão: Os principais fatores de risco cardiovascular na população estudada foram a hipertensão arterial, dislipidemia, alcoolismo e tabagismo. Participantes com amputação infracondiliana apresentam um risco maior. Palavras chaves: Fatores de risco cardiovascular, amputação membro inferior, arma de guerra.

Número do Trabalho - P070

Sodium overload in the pregnant rats induces vascular dysfunction in adult offspring

AUTOR(ES): Alves FER;Rocha JS;Queiroz DB;Silva OA;Sá FIG;Rocha MA;Duarte GIBP;Xavier FE;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Pernambuco

High sodium intake is associated with a greater risk of hypertension and other cardiovascular disease in susceptible people. In this study mechanisms underlying perinatal sodium overload-programmed vascular dysfunction (contractile and relaxation responses) were investigated. Dams were fed a diet with normal sodium content (NS, 1.3% NaCl), moderate (MS, 4% NaCl) or high (HS, 8% NaCl) during pregnancy and lactation periods. Blood pressure, acetylcholine-induced relaxation, phenylephrine- and angiotensin I and II-induced contraction, lipid peroxidation, reduced glutathione levels and angiotensin converting enzyme (ACE) activity were performed in aorta from 6-month-old NS, MS and HS offspring. Blood pressure was similar in all groups. Relaxation to acetylcholine was impaired, while the phenylephrine-induced contraction was increased, in HS aorta compared to NS. Aortic relaxation and contraction were not altered in MS group. Pre-treatment with Tempol, Apocinin or Indomethacin restored acetylcholine and phenylephrine responses in aorta from HS group. Contraction to angiotensin I was increased, while response to angiotensin II remained unmodified in HS aorta compared to NS. Aortic TBARS malondialdehyde and reduced glutathione levels were similar in HS compared to NS. Aortic ACE activity was increased in the offspring HS group compared to NS. All together, these results demonstrate that maternal sodium overload programmed vascular dysfunction in the offspring. These vascular changes seem to be produced by a NADPH oxidase-dependent oxidative stress and by an enhanced formation of vasoconstrictor prostanoids. These mechanisms are possibly stimulated by angiotensin II in the aortic wall, whose production is increased in the HS group.

Número do Trabalho – P070-A

Chronic malnutrition generates hypertension associated with disturbances in Ca2 + homeostasis and cardiac failure in adult Wistar rats.

AUTOR(ES): Mendes L.V.P.;Oliveira-Pinto L.M.;Nascimento J.H.M.;Vieyra A;Cunha V.M.N.;Lara L.S.;

INSTITUÇÃO: Instituto de Ciências Biomédicas - UFRJ; Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho - UFRJ.

Introduction: There is emerging evidence that cardiometabolic diseases such as metabolic syndrome, myocardial infarction and stroke are epidemic in developing countries. The widespread early life dietary deficiency has being pointed out as one of the causes. **Objective:** To investigate whether a chronic low-protein multideficient diet from weaning turns on adaptive responses in the cardiovascular system that could evolve worse outcomes and culminates with hypertension and heart failure. **Methods:** After weaning, male Wistar rats were randomly divided in two groups: control (CTRL; n=15; fed with a normal diet) and chronic malnourished (CM; n=15; fed with a low-protein multideficient diet). Systolyc pressure (SP) and heart rate (HR) were determined by the tail-cuff method. The rats were euthanized at 13 weeks old. *Ex vivo* cardiac functions (n=5, each group) were determined by the Langendorff technique. Functional parameters were recorded in the absence or presence of increasing concentrations of the β-AR agonist isoproterenol. Left ventricule homogenates (n=10, each group) were obtained in order to measure Ca^{2+}-ATPase activities (total, plasma membrane Ca^{+2}-ATPase – PMCA – and sarco-endoplasmatic reticulum Ca^{2+}-ATPase – SERCA) and protein content by Western blot. Ethical committee from UFRJ previously approved animal use protocol (DFCICB030). **Results:** CM rats presented higher HR (530 *vs* 400 bpm in CTRL) at 6^{th} week of age and developed hypertension (from 7^{th} week) that stabilized at ~170 mmHg around 9^{th} week. LVDP, +dP/dt and –dP/dt decreased from 127, 470 and –531 (CTRL) to 70 mmHg, 283 mmHg/s and –366 mmHg/s in CM rats. The isoproterenol dose-response curves (CM rats) demonstrated less sensitivity in the LVDP and +dP/dt without changes in –dP/dt; Pressure-Volume curves showed left-oriented shift for LVDP, SP and DP, and decreased capacitance in CM. Biochemical assays showed a 20% reduction of the SERCA activity and 2-fold increase of the PMCA activity, despite its lower protein content. Moreover, it was detected increased phospholamban and FKBP12 protein levels in the CM rats. **Conclusions:** Low-protein multideficient diet triggers early sympathetic exacerbation, early onset of hypertension, and left ventricle congestive heart failure. Cardiac intracellular Ca^{2+} homeostasis disruption and the late desensitization of β-AR is the wrong signal underlying inadequate ventricular response facing elevated SP.

Número do Trabalho - P071

HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA COM LESÃO DE ÓRGÃO ALVO EM PACIENTE PEDIÁTRICO PORTADOR DE HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA

AUTOR(ES): Fontes MF;Moura AKS;Andrade LSO;Oliveira JLM;Sousa ACS;Melo EV;Valadares M;Andrade DM;Garcia DC;Souza RM;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Sergipe (Aracaju,SE)

Introdução: A hiperplasia adrenal congênita (HAC) tem como causa a deficiência da enzima 11β-hidroxilase em 5% dos casos, com frequência de 1:100.000 nascimentos. Nesta patologia ocorre diminuição da produção de cortisol com superprodução de andrógenos e mineralocorticóides. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) está presente em cerca de 50% dos pacientes. O tratamento baseia-se na reposição de glicocorticóide e anti-hipertensivos. Relato de Caso: EAT, masculino, 12 anos, encaminhado ao Hospital Universitário com quadro de HAS há 7 dias verificada no posto de saúde, sem resolução com tratamento antihipertensivo instituído. Diagnosticado desde 1 ano de idade com HAC por deficiência de 11β-hidroxilase e em uso de terapêutica adequada e seguimento regular por 7 anos. Refere perda do seguimento há 5 anos, sem fazer uso de nenhuma medicação neste período. Admitido em regular estado geral, assintomático, FC= 50 bpm, PA= 180x110mmHg. Ao exame físico: virilizado, estágio G5P5. Aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas, hipofonéticas, sopro sistólico grau 3/6 panfocal, mais audível no foco aórtico acessório, ictus tópico, muito propulsivo. Demais sistemas sem alterações. Ecocardiografia da admissão com volume indexado do átrio esquerdo: 26,4ml/m²; Septo= 1,3cm; Parede posterior=1,4cm; índice de massa=208g/ m²; FE= 78% E/e' = 15; demonstrando hipertrofia concêntrica de ventrículo esquerdo e comprometimento moderado da função diastólica deste ventrículo (padrão pseudonormal). Foram prescritos dexametasona, espironolactona e nifedipina. No 10º dia de internação hospitalar, encontra-se com controle adequado da pressão arterial; no momento em desmame das medicações antihipertensivas. Conclusão: Paciente pediátrico com HAS estágio III e evolução para lesão em órgão alvo, com miocardiopatia hipertensiva. O menor constitui um modelo em vivo do desfecho da HAS mal controlada. Dessa forma faz-se necessário discussão multidisciplinar para a tomada de conduta terapêutica, visando controle rigoroso da HAS e das lesões em órgão alvo.

Número do Trabalho - P072

ESTRATÉGIAS SUGERIDAS POR MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA PARA A PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO NA GRAVIDEZ

AUTOR(ES): Melo GAA;Oliveira RG;Frota NM;Barros LM;Santos ZMSA;Caetano JÁ;

INSTITUÇÃO:20 Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS) localizadas na Regional VI em Fortaleza-Ceará

Introdução: Com relação às taxas de mortalidade materna no Brasil, a hipertensão arterial constitui-se uma das principais causas desse evento. Dessa forma, a realização de um pré-natal com qualidade pode contribuir com a redução dos índices de Mortalidade Materna e infantil, os quais estão entre os principais indicadores de condições de vida e saúde de uma população **Objetivo**: Descrever as estratégias sugeridas por médicos e enfermeiros para a prevenção e/ ou controle do risco de hipertensão na gravidez na atenção básica. **Causística e Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado nas vinte Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS) da Secretaria Executiva Regional VI (SER VI), em Fortaleza-CE. A SER-VI possui 59 EqSF. Sendo assim, a população teve 59 médicos e 59 enfermeiros. Porém, a amostra foi 36 enfermeiros e 35 médicos que permitiram a observação da consulta pré-natal. Utilizou-se como instrumento um questionário para enfermeiros e médicos. Organizou-se os dados no Programa *Statistic Package for Social Sciense* - SPSS (versão 19.0). O estudo foi realizado em conformidade com os princípios bioéticos preconizados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Nove (13,0%) indicaram campanhas sobre a importância da Assistência Pré-Natal. A rapidez na entrega dos resultados dos exames laboratoriais foi sugerida por 8 (11,0%) participantes. Seis (8,0%) profissionais optaram pela "Criação de Grupo de Gestantes". O fortalecimento do vínculo equipe de saúde /usuária foi ressaltado por 4 (6,0%) profissionais. Três (4%) aventaram para o incentivo à prática do autocuidado através da educação em saúde. O incentivo ao comparecimento a consulta do pré-natal foi reforçado por 3 (4,0%) membros da EqSF. Três (4%) participantes sugeriram o acompanhamento sistemático das gestantes. **Conclusão**: Portanto, pré-natal é uma ferramenta que dá ao profissional de saúde a oportunidade de desenvolver, juntamente com a gestante, uma preparação biológica e psicológica para o parto e para a maternidade. Entretanto, para que se tenha um bom desenvolvimento do binômio mãe-filho é preciso que o profissional valorize um trabalho multidisciplinar, promova um tempo de escuta adequado, possibilite uma redução na carga de estresse e estimule práticas para manutenção da saúde e mudanças de hábitos, com o intuito de prevenir ou solucionar problemas ocasionados pela gestação.

Palavras-chave: Pré-natal. Hipertensão gestacional. Estratégias.

Número do Trabalho - P073

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL COM FOCO NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO NA GRAVIDEZ

AUTOR(ES): Melo GAA;Oliveira RG;Frota NM;Barros LM;Santos ZMSA;Caetano JÁ;

INSTITUÇÃO:20 Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS) localizadas na Regional VI em Fortaleza-Ceará

Introdução: Na pré-eclâmpsia (PE) e em síndromes hemorrágicas há alto índice de morte materna que se configura como um grave problema de saúde pública. Neste contexto, o grande desafio da Atenção Básica é incrementar a Assistência Pré-Natal por meio da identificação de estratégias, da implantação de novas tecnologias educativas para fins de prevenção e/ou controle dos fatores de riscos da a Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez (SHEG), da detecção precoce dos casos de SHEG, e dos encaminhamentos adequados dos casos detectados. **Objetivo**: avaliar a assistência pré-natal com foco na prevenção e/ou controle dos fatores de risco da hipertensão na gravidez, sob a ótica das Equipes de Saúde da Família (EqSF) e dos coordenadores das Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS). **Causística e Métodos:** Este estudo foi constituído por uma pesquisa avaliativa, realizado em 20 UAPS, no período de março a outubro de 2013. Participaram da pesquisa 14 coordenadores das unidades, 36 enfermeiros e 35 médicos. Utilizou-se como instrumentos um check-list para avaliar a estrutura física das UAPS e outro para avaliar o processo de trabalho, questionário para coordenadores, enfermeiros e médicos. Para tanto, na avaliação de serviços de saúde são necessários três atributos: estrutura, processo e resultado. O estudo foi realizado em conformidade com os princípios bioéticos preconizados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** De acordo com os critérios estabelecidos nesta pesquisa, as UAPS se apresentaram com uma estrutura insatisfatória para uma atenção pré-natal de qualidade. A planta física, os recursos materiais, a sistemática do atendimento e as filas expuseram a necessidade de um olhar mais criterioso, por parte da gestão das unidades. Quanto ao processo, foi possível observar que os enfermeiros (as) e os médicos apresentaram atitudes semelhantes quanto a abordagem e as condutas inerentes ao exame físico. Porém, os enfermeiros (as) foram os (as) que mais orientaram as gestantes e encaminharam para a imunização. **Conclusão**: Os dados obtidos reforçaram a ideia de que cabe à EqSF, juntamente com seus gestores, enfatizar o contato com as gestantes no nível básico de atenção, assumindo papel de importância na atuação, na promoção da saúde e principalmente na prevenção e/ou controle dos fatores de risco da hipertensão na gravidez.

Palavras-chave: Pré-natal. Hipertensão gestacional. Avaliação.

Número do Trabalho - P074

Confiabilidade interobservador da técnica de medida de pressão arterial por método auscultatório em neonatos a termo

AUTOR(ES): Souza MC;Donato ALP;Carmona EV;Lamas JLT;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas - SP

Introdução: Apesar de normalmente ser diagnosticada na fase adulta, a hipertensão pode ter origem na infância, especialmente nos prematuros e criticamente doentes. A medida da pressão arterial é de extrema importância e está bastante difundida nas unidades de terapia intensiva, porém é realizada muitas vezes sem alguns cuidados: a padronização dos passos a serem seguidos; cuidados quanto ao preparo do paciente e a escolha de materiais e equipamentos adequados para um resultado fidedigno. Apesar dos diferentes métodos existentes para a medida da pressão, geralmente os valores são obtidos pelo método oscilométrico a partir de monitores não validados para a população neonatal. Assim, optou-se por estudar o método auscultatório, questionando: a medida de pressão por método auscultatório pode ser empregada em neonatos? Quais são os procedimentos que devem ser adotados para a obtenção de níveis pressóricos confiáveis nessa população? Objetivos: propor uma técnica de medida da pressão por método auscultatório em neonatos a termo, realizar a validação de conteúdo da técnica proposta, testar sua confiabilidade interobservador e verificar as associações entre estado comportamental e a sucção com o sucesso na obtenção de valores de pressão. Casuística e métodos: Pesquisa não experimental, descritiva, metodológica e transversal, realizada com 26 neonatos a termo, adequados para a idade gestacional. O instrumento de coleta de dados e o procedimento de medida construídos foram submetidos à validação de conteúdo. Foram realizadas três medidas com o uso de um estetoscópio duplo pediátrico antecedida pela aplicação de solução glicosada a 25% na região superior da língua do neonato. Para a verificação da confiabilidade, foi calculado o grau de concordância dos pares de medidas por meio do Coeficiente de Correlação Intraclasse. Associações foram estudadas por meio de regressão linear. Resultados: Foram obtidos 26 pares de medidas com utilização da técnica validada, com nível de concordância de 0,96 para pressão arterial sistólica e 0,76 para diastólica. Houve mais casos de sucesso durante o sono e mais falhas durante o choro. A presença de sucção esteve mais associada ao sucesso nas medidas do que ao insucesso. Conclusão: O Coeficiente de Correlação Intraclasse apontou repetibilidade excelente nos valores sistólicos e diastólicos, fortalecendo a possibilidade de reprodução da técnica proposta e permitindo considerá-la confiável. Não foi encontrada associação estatística significativa entre sucção ou sua ausência na medida. Entretanto, a sucção esteve mais presente nos casos de sucesso. O neonato apresentou adaptação ao procedimento, tornando-se mais calmo a cada medida. Recomenda-se descartar os valores da primeira medida. A medida é contraindicado durante o choro. Uma vez que a medida de pressão é bastante frequente em neonatos sob cuidados intensivos, consideramos premente estudar a aplicação deste procedimento neste contexto de assistência.

Número do Trabalho - P075

FATORES CONTRIBUINTES NA AUTOPERCEPÇÃO DE PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTOR(ES): Patriota ACG;**Sousa RDV;**Silva JF;Dias JA;Negreiros RV;Ferreira AI;Almeida WM;

INSTITUÇÃO:UFCG- Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: O processo de transição demográfica, caracterizado pelo aumento da população idosa, é uma realidade mundial. No Brasil estima-se que em 2025 existirão 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais e hoje, cerca de 50% da população idosa atual apresenta Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) já diagnosticada. Segundo as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial os fatores de risco são: idade, sexo/gênero e etnia, fatores socioeconômicos, ingestão de sal, excesso de peso e obesidade, ingestão de álcool, genética, sedentarismo e tabagismo. Alguns desses fatores contribuem também, de forma positiva ou negativa na autoavaliação dos pacientes em relação à doença e as próprias necessidades de cuidados, refletindo consequentemente na aderência ao tratamento. Através da educação em saúde, do autocuidado e de uma autoavaliação real do problema, as possibilidades de melhorar o bem estar, a satisfação do paciente e da equipe de saúde com o tratamento e prolongar com qualidade a vida dos pacientes, se multiplicam. OBJETIVO: Conhecer os fatores que interferem na percepção dos portadores de HAS frente ao problema, a partir da literatura. MÉTODOS: Trata-se de uma Revisão Sistemática, realizada de julho a setembro de 2013 e baseada na Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (Scielo). Os descritores utilizados foram Hipertensão, Idosos e Percepção, usados isoladamente e em combinação resultando nos estudos utilizados para leitura, interpretação e construção desta pesquisa. RESULTADOS: Os estudos apontaram que entre todos os elementos da situação de vida de uma pessoa idosa, a saúde é o que está mais atrelado a fatores socioeconômicos, à educação e à presença de doenças, e que a percepção negativa dos pacientes, em relação à saúde, está associada principalmente a aspectos nutricionais insuficientes ou inadequados, à falta de exercícios físicos, alterações cognitivas, sintomatologia depressiva e da incapacidade funcional. CONCLUSÃO: Através da educação em saúde, do autocuidado e de uma autoavaliação real do problema, há possibilidades de melhorar o bem estar, a satisfação do paciente e da equipe de saúde com o tratamento e prolongar com qualidade, a vida dos sujeitos acometidos de HAS.

Número do Trabalho - P076

O estado da arte sobre os fatores de riscos para hipertensão arterial em crianças e adolescentes

AUTOR(ES): Jesus CRC;Gonsalves ECLO;Dórea GM;Assis IFL;Pires CGS;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal da Bahia

INTRODUÇÃO: A Hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível e tem afetado pessoas em idades mais jovens, atrelado, na maioria das vezes, a fatores de risco modificáveis, relacionados ao estilo de vida e, os fatores não modificáveis, como idade, genética, sexo masculino e raça/cor negra. Estudos apontam que a HAS do adulto muitas vezes se desenvolve durante a infância, mostrando a relevância da aferição rotineira da PA em crianças e adolescentes, deste modo, aumentando a possibilidade de prevenção precoce e diminuindo as chances de complicações tardias. A literatura é escassa sobre o tema. Neste sentido, torna-se relevante conhecer sobre o estado da arte sobre a temática. **OBJETIVO:** Analisar o estado da arte sobre os fatores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura, na modalidade de pesquisa integrativa, do tipo descritiva e exploratória, realizada entre os meses de março a abril de 2014, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. A busca da produção científica não abrangeu o período de tempo, utilizou-se como descritores em saúde: fator de risco; hipertensão arterial; crianças; adolescentes e estudantes. Os artigos encontrados foram selecionados a partir da leitura prévia dos títulos, resumos, descritores e do texto na íntegra. **RESULTADOS:** Foram encontrados seis artigos sendo eles publicados um no ano de 2007, na Revista Arq. Brasileira Cardiologia, dois em 2010, um na Revista Brasileira de Hipertensão, outro na Revista Arq. Brasileira Cardiologia, dois publicados em 2012 um na Revista Latino-Am. Enfermagem e outro no Jornal de Pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria, e um em 2013 na Revista Brasileira Cardiologia. Da análise dos artigos identificados, todos foram selecionados pois atendiam a proposta do estudo. Os autores dos artigos corroboram que há necessidade de implementação de programas de saúde em ambiente escolar para desenvolver ações preventivas contra possíveis problemas de saúde e de combate aos fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial. **CONCLUSÕES:** Pôde-se concluir que são incipientes os estudos que abordem os fatores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes, o que confirma a hipótese levantada pelo estudo. Diante deste cenário, fica evidente a necessidade de investimentos de cunho educacional e científico voltados para esta clientela, já que os jovens de hoje representam os adultos e idosos de amanhã.

Número do Trabalho - P077

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

AUTOR(ES): Mendonça KL;Sousa ALL;Póvoa TIR;Carneiro CS;Nascente FMN;Moraes PRS;Souza WKSB;Jardim TSV;Rodrigues RB;Jardim PCBV;

INSTITUÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO

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

Número do Trabalho - P078

Evolução Materna e Fetal de Gestações Acompanhadas de Síndromes Hipertensivas em um Hospital Público Terciário

AUTOR(ES): Barbosa IRC;Cerqueira GSG;Silva WBM;Novo NF;Almeida FA;Novo JLVG;
INSTITUIÇÃO: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP, campus Sorocaba-SP

Introdução: A hipertensão arterial é a principal causa de internação por intercorrências clínicas maternas e fetais na gestação. É também responsável pela maioria das complicações e piora do prognóstico materno e fetal neste período. Objetivo: Este estudo teve por objetivo traçar o perfil epidemiológico, avaliar a evolução materna e fetal relacionadas a internações por síndromes hipertensivas e relacioná-las à realização do acompanhamento pré-natal adequado ou não.Métodos: Foram avaliadas retrospectivamente 1.501 gestações, que corresponderam a todas as internações por síndromes hipertensivas registradas sistematicamente em um período de 4 anos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), hospital terciário e referência de uma região administrativa de saúde com aproximadamente 2 milhões de habitantes. Neste período foram realizados 12.971 partos no serviço. Resultados: A idade materna variou de 12 a 47 anos, média de 28,5 anos e mediana 29 anos. Segundo os critérios do IBGE, 1.265 mulheres eram da raça branca, 139 negras, 95 pardas, 1 amarela e 1 indeterminada. Nulíparas foram 454 e multíparas 1.047. O tabagismo estava presente em 249, alcoolismo em 1 e uso de narcóticos em 4. A mortalidade materna e fetal de acordo com a classificação das síndrome hipertensivas e da adequação do pré-natal está apresentada na tabela abaixo. Óbito materno (OM) e óbito fetal(OF).As proporções de OM foram diferentes (p<0,01) em todas as categorias, exceto quando comparamos HAC vs PE e PE vs eclâmpsia. As proporções de OF foram diferentes (p<0,01) em todas as categorias, exceto quando comparamos HAC ou PE vs eclâmpsia. Conclusões: Neste estudo retrospectivo observacional que incluiu um grande número de gestações acompanhadas de hipertensão arterial, a eclampsia isolada ou sobreposta esteve associada à alta mortalidade materna e todas as síndromes hipertensivas relacionaram-se à alta mortalidade fetal. A sobreposição da pré-eclâmpsia/eclâmpsia à hipertensão arterial crônica duplica ou triplica a mortalidade fetal. Em grávidas com hipertensão arterial o pré-natal incompleto ou não realizado aumenta a mortalidade materna e fetal.

Parâmetro	Número	% Total	OM	OM(%)	OF	OF(%)
Hipertensão Arterial Crônica (HAC)	562	37,07	3	0,53	68	12,10
Pré-Eclâmpsia (PE)	578	38,13	1	0,17	45	7,80
Eclâmpsia	66	4,35	5	7,58	9	13,60
Pré-Eclâmpsia/Eclâmpsia Sobreposta	310	20,45	9	2,90	90	30,65
Pré-Natal Adequado (6 consultas ou +)	853	56,83	5	0,59	50	5,86
Pré-Natal Inadequado (<6 consultas)	532	35,44	7	1,32[a]	82	15,41[c]
Pré-Natal não realizado	116	7,73	4	3,45[b]	16	13,79[d]

Odds ratio (OR) *vs* pré-natal adequado (=1,0). a=OR 2,26 (IC95% 0,71-7,16; NS); b=OR 5,85 (IC95% 1,54-22,09; p<0,01); c=OR 2,93 (IC95% 2,02-4,24; p<0,001); d=OR 2,57 (IC95% 1,41-4,68; p<0,01).

Número do Trabalho - P079

HIPERTENSÂO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS E OS FATORES RELEVANTES DA ADESÃO OU NÃO ADESÃO MEDICAMENTOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

AUTOR(ES): Costa EN;Bispo DCR;Gomes AMJ;Jesus IS;Oliveira ALB;Passinho RS;Silva ICN;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Bahia.

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no Mundo. No país, a sua prevalência em idosos chega a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos de idade1. A detecção, o tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos de morbimortalidade, principalmente os cardiovasculares2. O processo de adesão medicamentosa consiste na utilização dos medicamentos prescritos em pelo menos 80% de seu total, observando horários, doses e tempo de tratamento dos mesmos. Em contrapartida, a baixa adesão medicamentosa tem sido considerada como barreira ao controle da pressão arterial (PA)3. Objetivo: Identificar os fatores contributivos para a adesão ou não adesão medicamentosa em pacientes idosos, portadores de HAS. Casuística e Métodos: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a utilização dos seguintes descritores "hipertensão", "adesão à medicação" e "idosos". Foram encontrados um total de 314 produções e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o estudo 5 artigos, correspondentes aos anos de 2011 e 2013 ao qual se adequavam ao tema utilizado nesse estudo. Resultados: Dois artigos abordaram a questão da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso5,6, dois os fatores que interferem no processo de adesão7,8 e um a associação entre o controle da PA e a adesão medicamentosa4. Em análise, todos apresentaram a não adesão medicamentosa como prática soberana e o sexo feminino como prevalente em pacientes portadores de HAS4,5,6,7,8. Os fatores contribuintes para a não adesão medicamentosa foram: ausência de sintomas, propiciando o esquecimento na tomada dos remédios prescritos; maior número de fármacos com o aumento de efeitos adversos provindos do uso dos mesmos4,5,6,7,8; prioridade no uso de álcool em detrimento do fármaco6; substituição dos anti-hipertensivos por receitas caseiras (chás)6,8 e a omissão dos profissionais de saúde e familiares quanto ao esclarecimento sobre o uso da medicação aos idosos7. Já os fatores de adesão identificados foram: simplificação do esquema terapêutico (menor número de remédios e doses)4,5,6,7,8, gratuidade na dispensa dos anti-hipertensivos pelo SUS4,5; receituário via prescrição eletrônica4; acesso contínuo e ininterrupto aos serviços de saúde5 e conhecimento sobre a doença e suas possíveis complicações6,7. Conclusão: Faz-se necessária a utilização de estratégias para o aumento da adesão medicamentosa em pacientes que necessitam desta terapia. Uma dessas é a educação em saúde, instrumento fortalecedor do regime terapêutico, promotor da interação do idoso, família e profissional de saúde, no sentido de haver um tratamento efetivo, seguro e responsabilização para o autocuidado. Descritores: Hipertensão. Adesão à medicação. Idosos.

Número do Trabalho - P080

DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG): LIMITAÇÕES NA ASSISTÊNCIA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTOR(ES): Gomes AMJ;Borges AJS;Passinho RS;Bispo DCR;Costa EN;Jesus IS;Silva ICN;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal da Bahia

INTRODUÇÃO: A assistência às gestantes hipertensas em unidades de saúde da família deve ser realizada de forma holística. A equipe multiprofissional precisa oferecer um acompanhamento diferenciado às gestantes com diagnóstico de Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG). Os distúrbios hipertensivos da gestação incidem em 7,5% das gestantes brasileiras, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal[1]. Segundo o Ministério da Saúde, a mortalidade materna por causas diretas vem diminuindo consideravelmente, porém, as duas principais causas específicas de morte ainda são a hipertensão e a hemorragia[2]. As consultas do pré-natal destinam-se a um acompanhamento contínuo a respeito das mudanças ocorridas com a mulher e o feto; Os exames solicitados, associados ao exame físico e registro das queixas, são importantes para diagnosticarem eventuais problemas que possam colocar em risco a saúde da gestante e/ou do feto. A DHEG é uma situação nem sempre evitável, porém, caso seja acompanhada de perto pela equipe de saúde, o risco de morbi-mortalidade poderá ser reduzido. A portaria GM 569 institui o PHPN - Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, que implica não apenas em humanizar, tratar bem, mas assegura o acesso ao atendimento digno, ao acompanhamento pré-natal, ao acesso à maternidade para o parto, puerpério e assistência neonatal[3]. Problemas como falta de médicos e enfermeiros nas unidades de saúde da família, dificuldade de acesso e falta de informação das gestantes, fazem com que este acompanhamento não seja efetivo. Além disso, os encaminhamentos para centros de referência são demorados, devido ao numero de vagas e difícil acesso, principalmente para as gestantes que moram na zona rural e cidades distantes de grandes centros. **Objetivo**: Através de uma revisão de literatura, verificar como tem sido a assistência prestada pela equipe multidisciplinar à gestante com diagnóstico de DHEG. **Casuística e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa com artigos publicados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, sendo utilizado como descritores, "gestação e DHEG", "gestação e referência", "gravidez e hipertensão"**.** **Resultados**: Durante a busca, após a exclusão de trabalhos por meio dos critério de elegibilidade, foram encontrados 07 artigos[4-10]**. Conclusões**: os estudos apontam que os sistemas de referência e contra-referência ainda são falhos, apesar de ter sido verificado uma eficiência na atenção primária em relação aos programas de saúde no contexto da gestante, quanto a melhorias na condição clínica, ao praticar o autocuidado, evitando ou reduzindo assim práticas prejudiciais à sua vida e do feto. Faz-se pertinente, mais estudos sobre a temática, pois ainda se tem um número bastante reduzido de artigos na área.

Descritores: gestação e DHEG, gestação e referência, gravidez e hipertensão.

Número do Trabalho - P081

Um Projeto de Educação em Saúde para Alunos do Ensino Médio Visando a Prevenção Primária da Hipertensão Arterial e a Promoção da Saúde

AUTOR(ES): Canabarro L;Oliveira RA;Almeida FA;

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

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é uma doença muito prevalente, com graves consequências pessoais, sociais e para o sistema de saúde. Os fatores predisponentes para a doença já estão presentes na adolescência e, nesta idade, os mais frequentes são os antecedentes familiares e o excesso de peso. Em estudos anteriores mostramos que aproximadamente 15% dos jovens já apresentam valores elevados da pressão arterial (PA) e os valores pressóricos estão associados ao índice de massa corporal. Os objetivos deste estudo foram identificar o conhecimento que os jovens têm sobre a HA e que estratégias propõem para motivar seus pares a terem atitudes saudáveis reduzindo o risco de desenvolver a doença no futuro e, desta forma, utilizando a linguagem dos jovens, fazer a prevenção primária da doença e a promoção da saúde. Métodos: Realizamos duas sessões de grupos focais com alunos do segundo ano do ensino médio em três escolas de uma cidade de grande porte (600.00 habitantes). Uma escola estadual na periferia, uma estadual técnica no centro e uma particular localizada em área nobre da cidade, cujos indicadores sociais foram crescentes, nesta ordem. Os depoimentos e discussões foram gravadas, transcritas e submetidas à análise temática pelo método de Minayo.Resultados: Nas três escolas observamos que os alunos têm conhecimento razoável da doença, dos seus fatores de risco e consequências a longo prazo. Muitos têm familiares com HA. As sugestões para motivar o comportamento saudável e prevenir a doença variou de acordo com o nível social dos alunos, porém, todas apontaram para estratégias criativas e participativas. Na escola da periferia foram sugeridos jogos motivadores para serem utilizados nas salas de aula e concurso de rap tendo educação a prevenção da HA como tema central. Na escola técnica predominaram as sugestões desenvolvidas nas redes sociais via internet, interatividade, reflexão sobre o tema e a participação ativa da escola e instituições governamentais e não governamentais. Na escola particular, os alunos sugerem utilizar os meios eletrônicos com jogos e desafios que tenham como tema a HA e os cuidados que envolvem a doença.Conclusões: Os alunos do ensino médio compõem um rico território para se trabalhar a promoção de saúde e a prevenção primária de doenças prevalentes. Os estudantes estão muito motivados a participar deste processo educativo.

Número do Trabalho - P082

A ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR POR UNIVERSITARIOS ATRAVÉS DO PROGRAMA PET-SAÚDE SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM UM GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DE MACEIÓ

AUTOR(ES): Lima PM;Falcão LM;Branco ESC;Santos IA;Guimarães EKT;Dias SS;

INSTITUÇÃO: Centro Municipal de Saúde da Pitanguinha, Maceió, Alagoas

INTRODUÇÃO: O presente relato aborda ações de prevenção e promoção de saúde realizadas por universitários da área de saúde pelo programa PROPET-Saúde, em um grupo de adultos e idosos portadores de hipertensão e diabetes. Aspectos relevantes que estão diretamente relacionados ao desenvolvimento de patologias, como a modificação no perfil alimentar e do estilo de vida dos brasileiros, indicam uma exposição cada vez mais intensa aos riscos cardiovasculares. A temática "Alimentação Saudável" e "Doenças Cardiovasculares" é de suma importância, pois constitui a base para a promoção de saúde, prevenção de doenças e melhora na qualidade de vida dos indivíduos.OBJETIVOS: Relatar a importância de uma abordagem multidisciplinar em um grupo de hipertensos e diabéticos, além do impacto positivo na formação acadêmica de universitários da área de saúde e na comunidade assistida. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Devido ao aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), hipertensão e diabetes em especial, fazem-se necessárias ações básicas de educação em saúde na população acometida por estas comorbidades. As ações de prevenção e promoção de saúde foram realizadas em dois momentos distintos, um para alimentação saudável e outro sobre doenças cardiovasculares. Como instrumentos de trabalho foram utilizados recursos multimídias, bem como rodas de conversas e dinâmicas de forma que permitissem um entendimento simples e efetivo dos temas. RESULTADOS: Durante uma reunião geral, realizada ao término das ações, é verificado a partir da avaliação dos alunos e preceptores que as experiências foram exitosas ao promover a interdisciplinaridade dos conhecimentos necessários para o desenvolvimento das atividades propostas, seguindo o princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Contribuiu também para uma formação acadêmica mais próxima da realidade e o crescimento profissional dos integrantes da equipe, assim como a troca de vivências destes com os usuários do SUS, os quais compõem o grupo de hipertensos e diabéticos. Observou-se também impacto positivo das ações sobre o público-alvo, uma vez que o número de participantes da comunidade aumenta a cada atividade, além do interesse e aumento na participação das atividades expondo dúvidas sobre as temáticas, sendo estes fatores considerados como resultado da valorização do trabalho que vem sendo desenvolvido.CONCLUSÕES: Sabendo que uma mudança no estilo de vida é um dos principais obstáculos a ser superado em um grupo de hipertensos e diabéticos, a abordagem multidisciplinar desde a vida acadêmica permite aos futuros profissionais o desenvolvimento de habilidades técnicas e sensibilidade com o público, além da construção de elos entre os vários profissionais de saúde que juntos propiciam uma melhor assistência ao paciente portador de doença crônica. O "feedback" comunidade – alunos é cada vez mais satisfatório, concluindo assim que as atividades de educação em saúde sobre prevenção e promoção estão sendo efetivas tanto para comunidade quanto aos universitários.

Número do Trabalho - P083

AVALIAÇÃO DOS FATORES INTERFERENTES NA ADESÃO À FARMACOTERAPIA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO DE DIFÍCIL CONTROLE

AUTOR(ES): Muniz JQV;Magalhães IR;Teixeira RRN;Nunes BA;Sodré DS;Gomes Junior AM;Barroso ND;Pereira ANP;Macêdo CRB;Aras Junior R;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Salvador - Bahia, Brasil

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco para eventos cardiovasculares agudos. Apesar da otimização da terapia, muitos pacientes mantêm valores pressóricos persistentemente acima dos ideais, o que se deve muitas vezes à má adesão à terapia anti-hipertensiva, aumentando o risco de eventos adversos. Em busca de estratégias para melhorar a adesão ao tratamento, é imprescindível detectar os fatores que interferem nesta adesão. A Escala de Adesão Terapêutica de Oito Itens de Morisky (MMAS-8) é um instrumento validado para identificar pacientes hipertensos cuja dificuldade no controle pressórico deve-se ao uso incorreto de anti-hipertensivos. Seus itens estão relacionados ao conhecimento e às atitudes do paciente em relação à HAS, além de efeitos adversos e complexidade da terapêutica, refletindo o número de medicamentos e posologia. Objetivo: Avaliar qual dos itens da MMAS-8 está mais associado à baixa adesão à farmacoterapia em pacientes com hipertensão de difícil controle. Método: Estudo transversal de 135 pacientes com hipertensão de difícil controle, acompanhados em ambulatório de referência. A adesão ao tratamento foi avaliada pela MMAS-8. Baixa adesão foi definida por um valor de MMAS-8 <8. Avaliou-se isoladamente cada item da escala para definir qual se constituía o principal impedimento para uma boa adesão nesta população. Resultado: Dentre os 135 pacientes analisados, apenas 24 (17,8%) tiveram uma boa adesão (MMAS-8=8). 130 pacientes (96,3%) afirmaram não suspender o medicamento quando a pressão arterial está controlada, demonstrando conhecer a importância do uso contínuo da medicação. 84 pacientes (62,2%) negaram incômodo em seguir o tratamento e 83 (61,5%) negaram sua suspensão por "se sentir pior", demonstrando que boa parte dos pacientes (cerca de 38%) parece não seguir o tratamento por possíveis efeitos adversos. Ainda 39,3% dos pacientes afirmaram ter dificuldades para lembrar-se de utilizar os medicamentos, sendo este o principal fator associado à baixa adesão à terapia nesta população. Conclusão: A má adesão à terapêutica anti-hipertensiva demonstrou-se bastante prevalente nesta população. Dentre os itens analisados, aqueles relacionados ao esquecimento do uso da medicação e a possíveis efeitos adversos foram mais frequentes e aparentam ter maior relação com a baixa adesão à farmacoterapia nestes pacientes.

Número do Trabalho – P083-A

EFEITO DE UMA SESSÃO DE CAMINHADA NA PRESSÃO ARTERIAL E FUNÇÃO VASCULAR PÓS-EXERCÍCIO DE PACIENTES COM CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE

AUTOR(ES): Lima AHRA;Forjaz CLM;Correia MA;Soares AHG;Silva AS;Ritti-Dias RM;

INSTITUIÇÃO:1Grupo de Pesquisa em Hemodinâmica e Metabolismo do Exercício (GEPHEME) da Escola Superior de Educação Física, Universidade de Pernambuco.

Introdução: A caminhada é recomendada como tratamento inicial para pacientes com claudicação intermitente (CI). No entanto, agudamente, uma sessão de caminhada até a dor máxima de claudicação prejudica a função cardiovascular, o que tem sido atribuído à isquemia provocada pelo esforço máximo. Entretanto, os efeitos fisiológicos da caminhada em dor moderada (interrompida em um menor nível de isquemia e que também é recomendada para estes pacientes) ainda não estão claros. **Objetivo:** Analisar os efeitos de uma única sessão de caminhada, realizada no início do sintoma de dor, sobre a função e regulação cardiovascular pós-exercício em pacientes com CI. **Casuística e Métodos:** Quinze pacientes de ambos os gêneros realizaram, em ordem aleatória, duas sessões experimentais: controle (CO – repouso por 40 min) e caminhada em esteira ergométrica (CA – 10 ciclos de 2 min de esforço com a velocidade correspondente ao início do sintoma de dor e intervalo de recuperação de 2 min entre os ciclos). A pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), a frequência cardíaca (FC), o fluxo sanguíneo da perna (FSP), a resistência vascular da perna (RVP) e as concentrações plasmáticas de nitrito (NI) e malondialdeído (MDA) foram medidos antes e ao longo dos 60 minutos após as intervenções. Utilizou-se a ANOVA de dois caminhos para medidas repetidas (sessão vs. tempo), seguida do teste de post hoc Newman-Keuls ($P<0,05$). **Resultados:** A CA preveniu o aumento da PAS e da RVP observados na sessão CO, além de aumentar o FSP. Adicionalmente, a CA impediu a redução da FC observado na sessão CO. O NI aumentou e o MDA diminuiu similarmente em ambas as sessões experimentais, evidenciando que não houve efeito do exercício nestas variáveis.

Tabela 1. Respostas cardiovasculares a uma sessão de exercício de caminhada em pacientes com CI (n=15).

	CO		CA	
	Pré	Pós	Pré	Pós
PAS (mmHg)	134 ± 4	142 ± 6*	134 ± 4	132 ± 4†
PAD (mmHg)	67 ± 3	71 ± 3	64 ± 2	66 ± 3†
FC (bpm)	70 ± 4	67 ± 4*	71 ± 4	71 ± 3†
FSP (ml.100ml^{-1} de tecido.min^{-1})	3,5 ± 0,4	2,9 ± 0,3*	3,7 ± 0,4	4,0 ± 0,4*†
RVP (U)	29,9 ± 4,9	38,4 ± 7,4*	28,5 ± 3,8	25,9 ± 3,6†
NI (µM)	26,9 ± 8,1	30,1 ± 8,3*	28,0 ± 6,2	31,6 ± 6,8*
MDA (µM)	5,0 ± 0,4	4,3 ± 0,3*	5,5 ± 0,4	4,8 ± 0,4*

Média ± EP. CO: Sessão controle; CA: Sessão caminhada; PAS: Pressão arterial sistólica; PAD: Pressão arterial diastólica; FC: Frequência cardíaca; FSP: Fluxo sanguíneo da perna; RVP: Resistência vascular da perna; NI: Concentração plasmática de nitrito; MDA: Malondialdeído. *Diferente do momento pré-intervenção; †Diferente da CO.

Conclusões: Uma sessão de caminhada realizada no início do sintoma de dor atenua o aumento da PAS e da RVP, além de aumentar o FSP pós-exercício em pacientes com CI. Entretanto, estas respostas não parecem ser determinadas por alterações do óxido nítrico nem do estresse oxidativo.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Número do Trabalho - P084

RENAL DENERVATION IMPROVED RENAL INJURY AND MODULATED ANGIOTENSIN II RECEPTORS LEVELS IN THE BRAIN AND KIDNEY IN AN EXPERIMENTAL MODEL OF RENOVASCULAR HYPERTENSION

AUTOR(ES): Nishi EE;Bergamaschi CT;Gomes GN;Perry JC;Lincevicius GS;Campos RR;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de São Paulo

Introduction: Previous studies showed that renal denervation prevents the increase in blood pressure (BP) in renovascular hypertensive rats (2 kidney, 1 clip Goldblatt model; 2K1C). However, the underlying mechanism involved in this response is unclear. Aim: We aimed to investigate the role of renal nerves in renal injury and modulation of angiotensin (Ang) II receptors expression in the central nuclei and kidneys in renovascular hypertension. Methods: Surgical denervation of clipped kidney (RD) was performed in Wistar male rats (n=5/group) 4-5 weeks after clip implantation (gap width: 0.2mm). Results: Ten days after RD, BP was significantly reduced in the 2K1C rats. AT1R and AT2R upregulation within the rostral ventrolateral medulla (RVLM) and paraventricular nucleus of the hypothalamus (PVN) in the 2K1C group was normalized after RD. No change in the expression of either AngII receptor was found within the rostral portion of the nucleus of the solitary tract (NTS). Following RD, there was no change in plasma renin activity (PRA) in control and 2K1C rats. In order to distinguish the effects of RD from the reduction in BP, 2K1C rats were treated orally with hydralazine (25mg/kg/day for 7 days). Hydralazine significantly reduced BP and AT1R within the PVN in the 2K1C rats, but there were no changes in AT1R or AT2R within the RVLM and NTS. Following RD, renal injury was attenuated in both ischemic and contralateral kidneys of hypertensive rats, although hydralazine decreased injury only in the contralateral kidney. Conclusion: These results demonstrate that the renal nerves may modulate Ang II receptors within the RVLM and renal injury in the ischemic kidney independent of BP and PRA in the 2K1C model of arterial hypertension. Supported by FAPESP and CNPq

Número do Trabalho - P085

LIFE TIME INCREASE IN ANGIOTENSIN-(1-7) IN THE BRAIN DECREASES BLOOD PRESSURE

AUTOR(ES): Alves DT;Guimaraes PS;Mihail T;Bader M;Santos RA;Campagnole-Santos MJ;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

In the central nervous system, the MAS receptor is expressed in areas related to cardiovascular control and its agonist, Angiotensin-(1-7) [Ang-(1-7)], plays multiple modulatory effects. Chronic infusion of Ang-(1-7) attenuates hypertension and improves baroreflex control of heart rate (HR). In the present study, we characterized the cardiovascular function of transgenic rats (TGR) that exhibit increased Ang-(1-7) production selectively in the brain. Sprague-Dawley (control group - SD) and TGR rats were instrumented with telemetry probes (DataScience) for blood pressure (BP) monitoring. The levels of circulating and brain Ang-(1-7) were determined by RIA. In addition, baroreflex bradycardia (tested with phenilephrine), cardiac autonomic tonus (tested with blockade of β-adrenergic and muscarinic receptors) and vascular sympathetic tonus (tested with blockade of α1-adrenergic receptors) were evaluated using the direct recording of BP (Biopac System□). Urinary parameters were evaluated using metabolic cages (Nalgene) and plasma vasopressin levels were determined by enzyme immunoassay (ELISA). TGR showed lower basal mean BP (98 ± 2 mmHg vs 105 ± 1.5 mmHg in CTL, during the day and during the night 102 ± 2 mmHg vs 108 ± 2 mmHg in CTL n=12-13), without significant change in baseline HR. TGR presented increased levels of Ang-(1-7) in the hypothalamus (29 ± 3 pg/ mg of protein vs 19 ± 2 pg/ mg of protein in CTL, n=5-9), without significant change in plasma levels. Surprisingly, TGR rats presented an increased cardiac sympathetic tonus (156 ± 6 beats/ min vs 94 ± 11 beats/ min, in CTL, n=5-6) without change the intrinsic HR. There was a trend to a decreased vagal tonus of TGR rats (35 ± 7 beats/ min vs 53 ± 11 beats/ min in CTL, n=5-6; $p<0.11$). TGR rats showed an increased vascular sympathetic tonus (-23 ± 3 mmHg vs -12 ± 2 mmHg, in CTL, n=5-6). In addition, no significant changes in the baroreflex bradycardia was observed. The urinary volume was lower in TGR rats (9 ± 1 ml/ 24 hours vs 12 ± 1 ml/ 24 hours in CTL, n=13-10), without alteration in the volume of water ingested. TGR rats showed an increase in plasma AVP (5.5 ± 1 pg/ ml vs 2.8 ± 1 pg/ ml in CTL, n=10-8). These data suggest that TGR rats with a life time increase in Ang-(1-7) in the brain present an important change in BP that is being maintained by compensatory mechanisms that involve increased plasma AVP levels and increased peripheral and cardiac sympathetic tonus.

Número do Trabalho - P086

ANLODIPINA REDUZ A RECUPERAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA APÓS TESTE DE ESFORÇO EM HIPERTENSOS

AUTOR(ES): Peçanha T;Souza DR;Costa LAR;Ortega KC;Mion Junior D;Tinucci T;Forjaz CLM;

INSTITUIÇÃO: Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial (HA) se caracteriza pela manutenção de níveis elevados de pressão arterial (PA). A disfunção autonômica presente na HA contribui para o agravamento do quadro clínico. Dentre as diferentes classes de anti-hipertensivos, os antagonistas de canal de cálcio dihidropiridínicos, como a Anlodipina, reduzem a PA sistólica e diastólica em 8,8 e 5,9 mmHg, respectivamente. Porém, tem sido relatada elevação da frequência cardíaca (FC) de repouso com o uso destes medicamentos, o que pode indicar piora da função autonômica. Vários índices são usados para avaliar a função autonômica, e as respostas da FC durante e após o esforço permitem esta avaliação em situação de estímulo autonômico. Objetivo: Verificar o efeito da anlodipina sobre a resposta da FC durante e após um teste de esforço máximo em indivíduos hipertensos.
Casuística e Métodos: Participaram do estudo, 9 hipertensos essenciais (5 homens, 44±6 anos) cuja PA sob placebo era < 160/105 mmHg. Cada voluntário participou de 2 semanas de "washout" recebendo placebo. A seguir, recebeu, de forma aleatória e duplo-cega, placebo ou anlodipina por 4 semanas (1ª etapa). Depois, participou de mais 2 semanas de "washout" e, posteriormente, recebeu por mais 4 semanas o medicamento que não havia utilizado na 1ª etapa. Na terceira semana com cada terapia, foi feita a medida da PA de repouso e um teste de esforço incremental em esteira com registro da FC e do consumo de oxigênio (VO_2). A FC e o VO_2 pré-exercício (PRE), no limiar anaeróbio (LA), no ponto de compensação respiratória (PCR) e no pico do exercício (PICO), bem como a FC de recuperação nos primeiros 60s e 120s após o teste (RecFC 60'' e RecFC 120'') foram medidos e comparados entre as condições placebo e anlodipina pelo teste T para amostras repetidas ($p \leq 0,05$).
Resultados: As PA sistólica e diastólica foram menores com a anlodipina do que com o placebo (132±11 vs. 144±11 e 83±6 vs. 99±8 mmHg, respectivamente, P<0,05), demonstrando a eficácia anti-hipertensiva da anlodipina. Os resultados do teste estão na tabela abaixo. A FC pré-exercício foi maior com a anlodipina, mas não houve diferenças na FC medida no LA, PCR e pico do exercício entre as condições. O VO_2 em todos os momentos foi semelhante com a anlodipina e o placebo. A recuperação da FC foi menor com a anlodipina do que com o placebo (RecFC 60'' = 14±7 vs. 18±8 bpm; RecFC 120'' = 32±9 vs. 37±10 bpm, P<0,05).

		PRE	LA	PCR	PICO
VO2 (ml.kg^{-1}.min^{-1})	Placebo	4,1 ± 1,6	16,0 ± 6,0	24,2 ± 3,5	27,7 ± 4,7
	Anlodipina	3,7 ± 1,1	16,9 ± 2,9	23,9 ± 1,4	27,7 ± 5,2
FC (bpm)	Placebo	83 ± 11	127 ± 15	157 ± 10	169 ± 6
	Anlodipina	88 ± 8 *	129 ± 8	155 ± 12	169 ± 8

* Diferente do placebo (P<0,05)

Conclusões: A anlodipina diminuiu a pressão arterial, mas aumentou a FC de repouso e reduziu a recuperação da FC após o esforço máximo. Estes resultados sugerem que o uso da anlodipina por 4 semanas reduz a modulação vagal cardíaca de hipertensos em condições basais e sob estimulação

Número do Trabalho - P087

EFEITO DE DROGAS VASOATIVAS SOBRE A REGULAÇÃO DO FLUXO VENOSO EM RATOS WISTAR.

AUTOR(ES):FIORETTI AC;OGHARA C;ALMEIDA RL;SATO MA;

INSTITUIÇÃO:FACULDADE DE MEDICINA ABC

Introdução: A função primordial do sistema venoso é o retorno venoso, porém este pode sofrer várias influências, podendo aumentar ou diminuir a pré-carga cardíaca. Sabe-se que a maior densidade de fibras adrenérgicas encontra-se dirigida aos leitos esplâncnico e cutâneo, cujo controle é modulado pela atividade dos barorreceptores, porém, pouco é conhecido sobre como se mantém a regulação hemodinâmica em leitos venosos, particularmente frente a ação de drogas vasoativas.Objetivo: Avaliar o efeito da fenilefrina e do nitroprussiato de sódio sobre a regulação do fluxo venoso em leito visceral e muscular de ratos Wistar.Métodos: Ratos Wistar machos (320-350 g, n=6) (protocolo CEEA-FMABC#001/2014) foram anestesiados com isoflurano 2% em O2 100% e submetidos à canulação da artéria e veia femoral direita. Sondas miniaturizadas de fluxometria Doppler foram colocadas em torno da artéria e veia renal esquerda, bem como em torno da artéria e veia femoral esquerda. Em seguida, ainda sob anestesia com isoflurano, foi realizada a infusão i.v. de α-cloralose 60 mg/kg e somente ao término da infusão, foi cessado o isoflurano. Após registro basal da pressão arterial média (PAM) e frequência cardíaca (FC) no sistema Power Lab 16 SP, bem como do fluxo (F) basal (Iowa Doppler Instrum) nos leitos renais e femorais, foi realizada a injeção em bolus de fenilefrina 3 µg/kg i.v. (PHE, agonista α1-adrenérigico) e após 15 minutos, após o retorno das variáveis cardiovasculares ao basal, foi feita a injeção de nitroprussiato de sódio 30 µg/kg i.v. (NPS, um doador de óxido nítrico). Os dados hemodinâmicos estão expressos como percentual de variação da condutância (%ΔC) em relação ao basal, sendo que a condutância foi calculada como a razão entre F e PAM. Os resultados estão expressos como média±EP e foram submetidos ao teste t-Student pareado ($p<0,05$).Resultados: Observou-se que nos ratos que apresentavam PAM basal de 104±6 mmHg e FC basal de 395±22 bpm, a injeção de PHE promoveu diminuição de condutância da artéria renal (-39,9±5,4%), veia renal (-118,7±30,9%), artéria femoral (-41,1±8,0%) e veia femoral (-136,0±39,0%), produzindo além disso, resposta pressora (24±5 mmHg) e bradicardia reflexa (-109±29 bpm) A injeção i.v. de NPS induziu, no entanto, aumento significante da condutância apenas na artéria femoral (305,2±91,9%), não modificando significantemente a condutância nos demais leitos mensurados e observou-se também hipotensão (-52±4 mmHg) e taquicardia reflexa (41±18 bpm).Conclusão: A injeção de PHE na dose de 3 µg/kg promoveu vasoconstrição na artéria e veia renais e artéria e veia femorais, porém, a injeção de NPS 30 µg/kg produziu apenas vasodilatação da artéria femoral, não alterando a veia femoral e nem a artéria e veia renais. Portanto, os leitos arterial e venoso viscerais e musculares podem sofrer ações diferenciadas por importantes drogas vasoativas como a PHE e NPS.

Número do Trabalho - P088

PRESENÇA DE SINTOMAS DO CLIMATÉRIO NÃO AFETAM A REATIVIDADE CARDIOVASCULAR INDUZIDA POR EXERCÍCIO ISOMÉTRICO COM HANDGRIP EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

AUTOR(ES): Oneda B;Jr CGC;Gusmão JL;Forjaz CLM;Jr DM;Abrahão SB;Fonseca AM;Tinucci T;

INSTITUIÇÃO: Universidade de São Paulo

Introdução: Durante o período de transição da menopausa, mais de 70% das mulheres apresentam sintomas do climatério. Estudos têm demonstrado que mulheres sintomáticas são mais susceptíveis a doença cardiovascular do que as não sintomáticas. O estudo WHI verificou maior risco cardiovascular associado à terapia hormonal em mulheres pós-menopausadas mais velhas que apresentavam sintomas moderados e severos. O HERS demonstrou que mulheres com doença cardiovascular apresentam risco aumentado quanto maiores forem os sintomas do climatério. Entretanto, a real contribuição da sintomatologia climatérica ainda não foi avaliada. Objetivo: Avaliar a reatividade cardiovascular estimulada por exercício isométrico com handgrip (EI) em mulheres com e sem queixas de sintomas climatéricos pronunciados. Casuística e Métodos: Trinta e uma mulheres saudáveis (45-60 anos), histerectomizadas e na pós menopausa, participaram do estudo. Elas eram sedentárias, não fumantes, normotensas, eutróficas e sem uso de terapia hormonal nos últimos 6 meses. As voluntárias passaram por avaliação clínica, exames de sangue, exames ginecológicos. Os sintomas do climatério foram avaliados através do Índice Menopausal de Kupperman (IMK) e foram consideradas sintomáticas as mulheres com IMK ≥24 pontos. A atividade nervosa simpática periférica (ANSP) foi continuamente registrada pela técnica de microneurografia, a pressão arterial sistólica (PAS), diastólica (PAD) e frequência cardíaca (FC) foram medidas através do método oscilométrico na perna, minuto a minuto (basal) e durante o período de três minutos de realização de EI com handgrip em 30% da força de contração máxima (FCM), seguidos de 2 minutos de oclusão da circulação do braço (manguito pneumático em 200mmHg). Os dados foram analisados pela ANOVA 2-way, seguida de post-hoc de Newman Keuls e $p<0,05$. Resultados: Não foram encontradas diferenças antropométricas, clínicas e laboratoriais entre os grupos de mulheres sintomáticas e assintomáticas ($p>0,05$). Durante o EI houve um aumento similar na ANSP (basal 41±8 vs. EI 47±10 burst.min-1, Δ 14%, $p<0,001$), PAS (basal 157±17 vs. EI 168±14 mmHg, ”; 7%, $p<0,001$), PAD (basal 82±12 vs. EI 95±15 mmHg, ”; 5%, $p<0,001$) e FC (basal 64±9 vs. EI 74±11 bpm, ”; 15%, $p<0,001$). Analogamente ao EI as respostas hemodinâmicas (PAS, PAD e FC) e a ANSP permaneceram aumentadas durante a oclusão em relação aos valores basais ($p<0,01$). Na recuperação, os valores de PAS, PAD e FC foram restabelecidos aos valores basais ($p>0,05$), entretanto a ANSP ainda permaneceu igualmente aumentada em ambos os grupos (basal 41±8 vs. recuperação 44±10, Δ 6%, $p<0,001$). Conclusões: A sintomatologia climatérica parece não alterar a reatividade cardiovascular induzida por EI em 30% da CVM em mulheres pós-menopausadas histerectomizadas, sedentárias e saudáveis.

Número do Trabalho - P089

AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM HIPERTENSOS

AUTOR(ES):Paula EA;Paula RB;Costa DMN;Colignati FAB;Costa MB;Bostos MG;Pereira CV;Caminhas MS;Leite CCA;Paiva EP;

INSTITUÇÃO:Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN), Juiz de Fora, Minas Gerais.

Introdução: No Brasil, as doenças cardiovasculares aparecem em primeiro lugar entre as causas de morte e representam quase um terço dos óbitos totais. O escore de Framingham tem se mostrado um método prático na avaliação do risco cardiovascular em diferentes populações. Com o intuito de aumentar o valor preditivo positivo para doença arterial coronariana no escore de risco de Framingham tradicional, foi proposto o acréscimo de fatores sugestivos de doença ateros¬clerótica subclínica, denominados fatores de risco emergentes. De acordo com esta proposta, a presença de um desses fatores eleva o escore de risco a um nível acima do encontrado quando se aplica o escore de Framingham tradicional. Objetivo: Avaliar o risco cardiovascular utilizando o escore de Framingham tradicional e o modificado pela incorporação de fatores de risco emergentes como história familiar de infarto agudo do miocárdio, síndrome metabólica e doença renal crônica. Método: Participaram 50 hipertensos que fazem tratamento ambulatorial. Os dados clínicos foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada e os laboratoriais, coletados em prontuários. Resultados: Verificou-se que o escore de Framingham tradicional foi predominantemente baixo (74%), 14% apresentou médio risco e 12% alto risco. Após a inclusão de fatores de risco emergentes, a chance de ocorrer um evento coronariano foi baixo, em 22% dos casos, médio em 56% e alto em 22% dos casos. Conclusões: A comparação entre o escore de risco de Framingham tradicional e o modificado demonstrou diferença significativa entre a classificação do risco cardiovascular, cuja correlação mostra discreta concordância entre as duas escalas. Os elementos relacionados ao estilo de vida parecem ser determinantes no aumento do risco cardiovascular.

Número do Trabalho - P090

A MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL COMO PREDITOR DE DESFECHOS FATAIS NOS PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

AUTOR(ES): Martin LC;Martin RSS;Marchi D;Zanati-Basan SG;Hueb JC;Oliveira RC;Banin VB;Silva VS;Barretti P;Franco RJS;

INSTITUÇÃO: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Introdução. A hipertensão arterial (HA) é o principal fator de risco para as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares e é causa primária ou agravante da doença renal crônica (DRC). A DRC é comum e associa-se a elevadíssimo risco cardiovascular e de morte. Assim, é crucial estudar a associação entre HA e doença cardiovascular na DRC. A avaliação da pressão arterial em um momento apenas apresenta ampla variabilidade o que tem a potencialidade de tornar fundamental o emprego da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) nesses pacientes. Entretanto, não é tão claro o papel da HA como preditor de desfechos fatais nos portadores de DRC, pois a maioria dos estudos que avaliaram essa questão o fizeram considerando a PA de consultório. Objetivo. O objetivo do corrente trabalho foi verificar a participação da pressão arterial, avaliada por MAPA, na mortalidade entre portadores de DRC e em pessoas sem evidências de doença renal. Metodologia. Coorte retrospectiva, unicêntrica, de todos os pacientes que realizaram MAPA, em nosso serviço, no período de janeiro de 2004 a fevereiro de 2012. A última data de seguimento foi limitada a janeiro de 2014. Para análise dos desfechos foi utilizada a regressão proporcional de Cox. O desfecho primário foi o óbito por doença cardiovascular e o secundário o óbito por todas as causas. A associação entre pressão arterial à MAPA e desfechos foi ajustada para estádio da doença renal crônica e para variáveis de distorção que se associaram aos desfechos ao nível de 0,05. Foi considerado estatisticamente significante o nível de $p < 0,05$. Resultados. Foram avaliados 878 pacientes. A presença e o grau de DRC representou marcador prognóstico importante. Em análise múltipla, parâmetros da MAPA, principalmente a pressão de pulso noturna, acrescentaram poder preditivo de desfechos fatais, mesmo após ajuste para grau de acometimento renal e idade. O descenso da frequência cardíaca ao sono e a variabilidade da PA avaliada por seu coeficiente de variação também apresentaram associação com desfechos independentemente de outras variáveis de confusão testadas. Conclusão. A pressão arterial, bem como sua variabilidade e o descenso da frequência cardíaca ao sono, avaliados por monitorização ambulatorial da pressão arterial, associaram-se ao excesso de mortalidade por doença cardiovascular entre portadores de doença renal crônica.

Número do Trabalho - P091

Caracterização de pacientes hipertensos resistentes elegíveis a denervação renal - Estudo de prevalência em um serviço especializado

AUTOR(ES): Magalhães IR;Teixeira RRN;Sodré DS;Muniz JQV;Nunes BA;Pereira ANP;Lacerda PN;Barroso ND;Macedo CRB;Aras Junior R;

INSTITUÇÃO:1- Complexo Hospitalar Professor Edgar Santos; 2- Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia; 3- Hospital Ana Neri - Salvador-Bahia

Introdução: A denervação simpática renal (DSR) vem tornando-se uma alternativa no tratamento de pacientes com hipertensão arterial resistente (HAR), que não respondem satisfatoriamente ao tratamento farmacológico preconizado. Estudos publicados recentemente demonstram eficácia e segurança desse procedimento. Torna-se necessário avaliar a elegibilidade de pacientes a essa técnica num cenário fora dos grandes ensaios clínicos. Objetivo: Avaliar a prevalência de pacientes hipertensos resistentes elegíveis à DSR em um serviço especializado. Métodos:. Estudo transversal realizado em um serviço de referência em doença cardiovascular hipertensiva grave em Salvador-Bahia. A HAR foi definida conforme critérios da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Pacientes hipertensos resistentes atendidos de maneira consecutiva no ambulatório foram incluídos neste estudo. Foram considerados elegíveis aqueles que preenchiam os critérios de inclusão do estudo Simplicity HTN-1. Utilizou-se a escala modificada de oito itens de Morisky para avaliar a adesão terapêutica. Resultados: Um total de 107 pacientes participou deste estudo. Desses, 45,8% (n=49) apresentaram PAS?160mmHg e 87,0% (n=93) um clearance de creatinina ? 45 mL/min. Aproximadamente 40% (n=43) dos pacientes preenchiam critérios de inclusão adotados pelo Simplicity HTN-1. Analisando especificamente esses pacientes, 72,1% eram do sexo feminino (n= 31) e a média de idade geral foi de 59,6 ± 10,9 anos. Em torno de 40% desses pacientes eram diabéticos e possuíam histórico de tabagismo. Trinta e cinco por cento dos pacientes possuíam sobrepeso, 25,6% obesidade grau I e 9,3% eram obesos grau II. As médias de PAS e PAD foram de 175/100 mmHg.Analisando a adesão a terapia farmacológica nos pacientes elegíveis à DSR, 25,6% (n=11) eram não aderentes e 27,9% (n=12) tinham boa adesão a terapia medicamentosa prescrita. Aqueles de adesão intermediária corresponderam a 46,5% (n=20). O número médio de anti-hipertensivos utilizados foi de 4,76 ± 0,95 drogas.Conclusão: Um percentual importante de pacientes com HAR preenchem critérios para serem submetidos à DSR. Deve-se levar em consideração, contudo, que a adesão à terapia farmacológica foi insatisfatória em um grande número de pacientes, sendo este um possível fator para não controle dos níveis pressóricos.

Número do Trabalho - P092

Utilização da Artéria Poplítea como Local Arternativo para Mensuração da Pressão Arterial

AUTOR(ES): Carvalho LAC;Neves MLS;Lamas JLT;

INSTITUÇÃO: Hospital das Clínicas e Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas - SP

Objetivo: comparar valores de pressão arterial (PA) obtidos com manguito de largura padrão (MLP) nas artérias poplítea e braquial e manguitos de largura correta (MLC) na artéria braquial, sendo este considerado como referência. Casuística e Métodos: foi um estudo quantitativo realizado em indivíduos de ambos os sexos, acima de 18 anos, com circunferência braquial de 20 a 25 cm. A PA foi medida com MLC (8 e 9 cm de largura) na artéria braquial e MLP (12 cm de largura) nas artérias braquial e poplítea. Os dados foram analisados por meio de análise de variância e teste de Wilcoxon. Resultados: as medianas dos valores de PA foram 106/69,5 (MLC, artéria braquial), 94/60 (MLP, artéria braquial) e 120/78 mmHg (MLP, artéria poplítea). As diferenças entre esses valores foram significativas ($p < 0,001$). Conclusões: o uso do manguito padrão na coxa não propiciou resultados melhores que seu uso no braço.

Número do Trabalho - P093

ADEQUAÇÃO DO MANGUITO DURANTE A MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL: UMA REVISAO INTEGRATIVA

AUTOR(ES): Alves KKAF;**Oliveira TMF;**Coutinho MIB;Barbosa KKS;Almeida TCF;

INSTITUÇÃO:universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: A medida da Pressão Arterial (PA) é o método diagnóstico recomendado pela Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial para identificar a hipertensão arterial e deve ser realizada em toda avaliação de saúde. A técnica de medida da PA realizada pelo método indireto com técnica auscultatória é um procedimento confiável e muito utilizado na prática clínica para se avaliar os níveis pressóricos. A largura do manguito interfere diretamente nos valores obtidos da PA, sendo a pressão subestimada quando utilizados manguitos largos e superestimada nos caso de manguitos estreitos. Para evitar que isto ocorra, a razão da circunferência braquial/largura do manguito (CB/LM) deve ser em torno de 0,40 e o comprimento do manguito deve circundar de 80% a 100% da CB. OBJETIVO: Levantar evidências científicas sobre a adequação do manguito durante a medida da PA. CACUÍSTICA E MÉTODO: Tratou-se de uma revisão integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado via internet, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As bases de dados acessadas foram LILACS, BDENF e MEDLINE, com os descritores controlados "blood pressure determination" AND "arterial pressure" AND "nursing". Não foi delimitado o tempo de busca, mas foram delimitados os idiomas português e espanhol. Foram encontrados 39 artigos, destes, 14 foram incluídos no estudo, pois encontravam-se na forma de texto completo, com acesso gratuito e abordavam a temática de interesse. RESULTADOS: Os resultados evidenciaram que 100% dos estudos foram realizados do Brasil, os periódicos que apresentaram maior número de publicações foi a Rev. Esc. Enf. USP,a Rev. Latino-Am Enfermagem e a Acta Paul. Enf.(dois artigos em cada periódico), 64% dos estudos foram realizados somente por enfermeiros e quatro (28%) por enfermeiros e médicos. Observou-se uma maior preocupação em estudar a temática nos últimos cinco anos, visto que dos 14 estudos encontrados, nove (64%) foram publicados neste período. Quanto ao ano de publicação um (7,1%) foi publicado no ano 2000, dois (14,2%) em 2004, dois (14,2%)em 2006, dois (14,2%) em 2008, dois (14,2%) em 2009, dois (14,2%) em 2012 e três (21,4%) em 2013. Três artigos publicados no ano de 2013 discutiram a avaliação da medida direta e indireta da pressão arterial, a relação da circunferência braquial com o tamanho de manguitos e o conhecimento dos profissionais da saúde. CONCLUSÃO: Foram encontradas evidências de que a realização da medida da PA não está sendo realizada corretamente, sendo a medida da CB um dos procedimentos menos realizados durante esta aferição. Predominaram estudos publicados nos últimos cinco anos, o que pode evidenciar uma maior preocupação dos estudiosos sobre esta temática. Com base nos achados desta pesquisa torna-se urgente a divulgação do mesmo para a comunidade científica e a adoção de medidas de intervenção para os profissionais envolvidos com a medida da PA.

Número do Trabalho - P094

MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL COM O MÉTODO OSCILOMETRICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

AUTOR(ES): Alves KKAF;Coutinho MIB;Dantas MA;Almeida TCF;

INSTITUÇÃO:universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: a medida da Pressão Arterial (PA) é o procedimento mais executado pela equipe de enfermagem no mundo, especialmente no ambiente de UTI. O valor dessa medida determina os cuidados a serem prestados aos pacientes. A obtenção do valor preciso da PA depende do seguimento adequado as etapas preconizadas por diretrizes e utilização de aparelhos confiáveis e devidamente calibrados. Tais recomendações, no Brasil, estão descritas nas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, com a finalidade de padronizar o procedimento evitando sua execução de forma incorreta. O método oscilométrico é o mais utilizado nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A), utilizando-se de monitores multiparâmetros. **OBJETIVO**: avaliar as condutas dos profissionais de enfermagem durante a medida PA com o método oscilométrico. **CASUÍSTICA E MÉTODO:** tratou-se de uma pesquisa quantitativa descritiva e transversal que utilizou-se da observação estruturada para a coleta de dados.O cenário foi uma UTI-A de um hospital de grande porte do interior da Paraíba/PB. A coleta ocorreu no período de fevereiro a maio de 2014. A população de profissionais de enfermagem era composta de 87 funcionários. Foram abordados 43 sujeitos durante 37 visitas realizadas ao setor. A amostra foi selecionada por conveniência e constou de 34 profissionais. Os sujeitos foram submetidos a observações da realização do procedimento, na rotina do setor. Como instrumento de coleta foi utilizada uma ficha estruturada em forma de *CheckList*, com os critérios a serem seguidos pelos sujeitos durante a realização do procedimento, segundo as diretrizes.Cada sujeito foi observado durante a realização de três medidas da PA. **RESULTADOS:** participaram do estudo 03(0,9%) enfermeiros e 31(91,1%) técnicos de enfermagem. Foram observadas 102 medidas. Observou-se que em 94(92,2%) os pacientes apresentavam-se na posição deitada e 08 (7,8%) sentados. O membro mais utilizado na aferição foi o braço esquerdo com 48 (47%) medidas, seguido do braço direito 43 (42,2%), 08(7,8%) perna esquerda e 03(3%) perna direita. Entre as ocorrências mais observadas destacaram-se: não escolha do manguito adequado em 80(78,4%) medidas; equipamento com condições inadequadas 51(50%); ajuste inadequado do manguito 22(21,6%) e local inadequado em função da aplicação do manguito 15(14,7%). Os valores obtidos foram anotados de forma diferente do valor mostrado pelo monitor em 39(38,2%) medidas, diferençam que chegaram a 05mmHg. **CONCLUSÃO:** há falhas nas condutas dos profissionais observados a cerca da realização da medida da PA com o método oscilométrico. Observou-se que os profissionais realizam a medida da PA de forma mecanizada e desprovida de cuidados. Há necessidade urgente de ações de educação continuada para esta amostra, uma vez que os erros encontrados interferem diretamente no estado hemodinâmico de pacientes críticos, que necessitam de condutas rápidas e baseadas em valores obtidos pelos profissionais envolvidos com a execução da técnica.

Número do Trabalho - P095

INDÍVIDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON APRESENTAM REGULAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL COMPROMETIDA

AUTOR(ES): Kanegusuku H;Silva-Batista C;Peçanha T;Costa LAR;Silva Junior ND;Queiroz ACC;Mello MT;Piemonte MEP;Ugrinowitsch C;Forjaz CLM;

INSTITUIÇÃO:1.Universidade de São Paulo; 2.Universidade Federal de São Paulo

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurológica caracterizada, principalmente, por alterações decrementais no sistema motor. Ademais, os indivíduos com DP também apresentam distúrbios autonômicos cardiovasculares, que podem comprometer a regulação da PA em diversas condições. Os níveis e a variabilidade da pressão arterial ambulatorial têm sido associados a um pior prognóstico cardiovascular. No entanto, o impacto da DP sobre a PA ambulatorial ainda não está claro. OBJETIVOS: Este estudo investigou o impacto da DP sobre os valores e a variabilidade da PA ambulatorial. CAUSUÍSTICA E MÉTODOS: 21 indivíduos normotensos com DP (14 homens, 64±2 anos, 118±2/77±2 mmHg, 25,2±0,6 kg/m2, 7,6±0,5 anos de duração da doença) e 21 indivíduos normotensos sem DP (8 homens, 64±1 anos, 121±1/79±1 mmHg, 25,2±0,8 kg/m2) submeteram-se a uma monitorização ambulatorial da PA por 24 horas. Foram analisadas as médias obtidas nos períodos de 24 horas, vigília e sono e, foi calculado o descenso noturno. A variabilidade da PA ambulatorial foi analisada através da média dos desvios padrões do período de vigília e de sono corrigidos pela duração de cada período (Vdn). Os dados foram comparados pelo teste T de Student para amostras independentes e são apresentados como média ± erro padrão. RESULTADOS: Os indivíduos com DP apresentaram médias da PA sistólica/ diastólica durante os períodos de 24 horas e de vigília similares aos indivíduos sem DP (120±2/74±2 vs. 119±2/72±1 mmHg; 122±2/76±2 vs. 123±2/76±1 mmHg, respectivamente, p≤0.05). No entanto, os indivíduos com DP apresentaram maiores médias da PA sistólica/diastólica durante o sono (117±3/70±2 vs. 109±2/64±1 mmHg, p≤0.05), o que refletiu em menores descensos noturnos da PA sistólica/ diastólica nos indivíduos com DP (4±2/8±2 vs. 12±1/16±1 mmHg, p≤0.05). Ademais, os indivíduos com DP apresentaram maiores Vdn para a PA sistólica/diastólica (10,6±0,8/8,2±0,5 vs. 8,2±0,3/7,1±0,3 mmHg, p≤0.05).CONCLUSÔES: Indivíduos com DP apresentam alterações deletérias na regulação da PA ambulatorial, incluindo maiores níveis de PA durante o período de sono, menor descenso noturno e maior variabilidade da PA. Estes resultados sugerem que estes indivíduos apresentam um maior risco cardiovascular.Apoio: CNPQ, CAPES, FAPESP, CEPE-UNIFESP e CEPID-SONO.

Número do Trabalho - P096

EFEITO DA REINFLAÇÃO EXTEMPORÂNEA DO MANGUITO SOBRE OS VALORES AUSCULTATÓRIOS DE PRESSÃO ARTERIAL

AUTOR(ES): Lamas JLT;**Imamura JM;**

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Campinas

Introdução: A medida da pressão arterial é o procedimento mais realizado pelos profissionais de saúde de todo o mundo. O valor dessa medida determina cuidados a serem prestados aos indivíduos e conduz medidas preventivas e curativas relacionadas à hipertensão. Por esse motivo os valores devem ser acurados. Erros na medida resultam em dados incorretos preocupantes e expõem indivíduos a riscos de saúde. Entretanto, a medida da pressão arterial tornou-se uma ação rotineira e desprovida de conhecimento e atenção ao ser realizada. **Objetivo:**Verificar se existem diferenças nos valores de pressão arterial quando ocorre reinflação do manguito antes de seu esvaziamento completo. **Método:** Foi utilizada uma amostra populacional conveniente não probabilística, de sujeitos encontrados nas enfermarias. Cada sujeito foi submetido à medida da pressão arterial pelo método auscultatório por nove vezes. As três primeiras medidas foram feitas seguindo corretamente a técnica proposta nas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Nas seis medidas seguintes, intercalou-se a medida correta e a medida com a introdução de um erro, que foi a reinflação do manguito antes de seu esvaziamento completo. Respeitando os trâmites administrativos e éticos, a coleta de dados ocorreu após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa e obtenção do consentimento de cada sujeito. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial dos dados obtidos, utilizando teste de Mann-Whitney. **Resultados:** Os resultados obtidos neste estudo evidenciaram que o erro introduziu uma diferença estatisticamente significativa nos valores de PAS e PAD entre homens e mulheres jovens. Essa diferença foi maior para os homens, mas não atingiu relevância clínica. Não foram coletados dados que pudessem esclarecer as causas dessas alterações. Também não foram encontradas informações na literatura que contribuíssem para a elucidação deste efeito. **Conclusão:** A reinflação do manguito antes de seu completo esvaziamento introduziu uma diferença estatisticamente significativa nos valores de PAS e PAD entre homens e mulheres jovens, o que demonstra a importância de seguir corretamente a técnica auscultatória.

Número do Trabalho - P097

RELAÇÃO ENTRE DIFERENTES INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E A GORDURA CORPORAL GERAL, CENTRAL E PERIFÉRICA EM HIPERTENSAS.

AUTOR(ES): Souza BCC;Silva FS;Soares AHG;Cavalcante BR;Gerage AM;Dias RMR;

INSTITUÇÃO: Universidade de Pernambuco

INTRODUÇÃO: Indicadores antropométricos têm sido amplamente utilizados para a estimativa da gordura corporal de diferentes populações. No entanto, o quanto esses indicadores estão relacionados com a distribuição da gordura corporal ainda é incerto. OBJETIVO: Verificar a relação entre os indicadores antropométricos e a gordura corporal geral, central e periférica em hipertensas. MÉTODOS: A amostra foi composta por 157 mulheres hipertensas (62 ± 10 anos; 75 ±14 kg; 30,9 ± 5,3 kg/m²). Foram obtidas as medidas de peso, altura, bem como as circunferências da cintura e do quadril. Em posse dos dados antropométricos foram calculados: o índice de massa corporal (IMC), relação cintura quadril (RCQ), índice de adiposidade corporal (IAC), índice de conicidade (ICO) e relação cintura estatura (RCE). As voluntárias realizaram o exame de densitometria radiológica de dupla energia e a gordura total, central e periférica foram estimados. Para análise dos dados foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman. Foi adotado um nível de significância de 5%. RESULTADOS: Apresentaram uma correlação positiva e significante com o percentual de gordura geral, os indicadores antropométricos IMC, Cintura, IAC, ICO e RCE; já com o percentual de gordura geral, apresentaram uma correlação positiva e significante o IMC, Cintura, IAC e RCE; e com relação com o percentual de gordura periférica, apresentaram correlação positiva e significante o IMC, RCQ e o ICO. CONCLUSÃO: Os resultados do presente estudo mostram que os melhores indicadores de gordura geral foram o IMC e o IAC, já para gordura central foi o IAC, e para a gordura periférica, destacou-se o IMC.

Número do Trabalho - P098

ESTUDO PROSPECTIVO PARA AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE INFORMAÇÕES DOS DIÁRIOS DOS EXAMES DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL.

AUTOR(ES):Côrtes DCS;Braga NVF;Silva JS;Nóbrega ACL;Arantes AA;Cruz RO;Mendonça APP;

INSTITUIÇÃO:FAPES - Fundação de Assistência e Previdência Social do BNDES

Com objetivo de melhorar a qualidade das informações colhidas através do diário dos nossos exames ambulatoriais e com isto ajudar na realização mais precisa dos laudos dos nossos exames, decidimos avaliar a qualidade dos diários de MAPA e MRPA do nosso serviço.Baseado na V Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e III Diretrizes de Monitorização Residencial da Pressão Arterial de 2011, foi elaborada uma escala de pontos para resposta a indagações importantes para o a laudo dos exames, são elas:Relato de presença ou ausência de sintomas: 01 ponto; relato de uso de medicamentos: 01 ponto; horário de dormir e acordar: 02 pontos; qualidade do sono: 01 ponto; total de 05 pontos.Classificação instituída os diários conforme pontuação: BOM 4 a 5 pontos; REGULAR 3 a 2 pontos; RUIM 1 a 0 ponto.Os diários de nosso serviço foram avaliados em dois períodos, consecutivos, antes e após modificação estrutural do formulário com melhoria das orientações de enfermagem no momento da instalação do aparelho. Sendo os mesmo divididos como: 1º período abrangendo os meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2013, com total de 36 diários recolhidos e o 2º período englobando os meses de Janeiro, Fevereiro e Março de 2014, com total de 29 diários. Na avaliação da primeira fase tivemos 11 diários com classificação BOM, 18 diários com classificação REGULAR e 7 como RUIM, logo 30% dos diários com classificação de BOM e 14% dos diários com preenchimento máximo (nota 5). Na avaliação da segunda fase classificamos 10 diários como BOM, 13 como REGULAR e 6 como RUIM, logo 34% dos diários com classificação BOM e 24% dos diários com preenchimento completo (nota 5). Embora tenha havido elevação percentual no número de diários classificados como BOM (30 para 34%) e com preenchimento integral do diário (14 para 24%), está diferença não foi estatisticamente significativa com teste Qui-quadrado p=0,73 e p=0,28 respectivamente. E nem com o teste T Sudent p=0,30 para uma avaliação não paramétrica.Conclusão: Apesar das medidas de melhoria instituídas para aumentar a qualidade de informações recolhidas em nossos diários, durante os exames de monitorização ambulatorial da pressão arterial, não obtivemos dados com representatividade estatística, talvez pelo tamanho da amostra, nossa analise continua em andamento.

Número do Trabalho - P099

Desempenho Diagnóstico de Medidas Sucessivas da Pressão Arterial no Consultório em Hipertensos Tratados

AUTOR(ES): Silva MAV;Silva APM;Giorgi DMA;Ganem F;

INSTITUIÇÃO: Centro Diagnóstico Cardiológico - Uberaba/MG

Introdução: evidências demonstram imprecisão de medidas de pressão arterial (PA) no consultório para avaliar controle em hipertensos tratados. As principais causas são: o arredondamento, o baixo número de medidas e o efeito do avental branco. Esta imprecisão pode implicar em erros de estratégias de tratamento e aumentar os custos dos cuidados de saúde. Objetivo: investigar o desempenho diagnóstico de medições sucessivas de PA e da medida de PA da prática para avaliação de controle de PA em hipertensos tratados, utilizando a média ambulatorial de vigília (mPAV) como padrão ouro. Casuística e Métodos: 852 pacientes tiveram a PA avaliada por 3 técnicas : na visita do médico, 7 medidas sucessivas da enfermeira, utilizando equipamento automático, e 24 horas de medidas ambulatoriais (MAPA). Selecionamos do total da amostra, 407 hipertensos tratados e comparamos as médias de PA do médico (mPAC) e 1 média das 7 medidas: mPA3-7 (3 a 7) com mPAV. Calculamos: sensibilidade, especificidade, valores preditivos negativo (VPN) e positivo (VPP), área da curva ROC das medidas testadas. Resultados: mPA3-7 demonstrou melhor especificidade (76.7% vs 24.2%) e VPP (71.1% vs 50.1%) que mPAC. Não houve diferenças significativas entre o VPN (75.7% vs 76.3%, p = 0.90) das duas medidas. mPAC mostra maior sensibilidade (91.8% vs 70.0%) que mPA3-7. A área sob a curva ROC das medidas testadas foi significativamente maior com mPA3-7 que com mPAC (sistólica = 0.83 vs 0.65; diastólica = 0.85 vs 0.69). Conclusão: mPA3-7 demonstra alta especificidade e melhor desempenho diagnóstico que a medida da prática para avaliar o controle da PA em hipertensos tratados. Reconfigurar a medida de PA no consultório utilizando a técnica de medidas sucessivas pode melhorar a qualidade da tomada de decisão na avaliação de controle da hipertensão, sobretudo em países de baixa e média renda, pois a implementação desta técnica é mais prática e requer menos custos do que a adoção sistemática da MAPA.Palavras-chaves: Determinação da pressão arterial, Monitorização ambulatorial da pressão arterial, Hipertensão, Diagnóstico.

Número do Trabalho - P100

CIRCUNFERÊNCIA BRAQUIAL E ADEQUAÇÃO DE MANGUITOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

AUTOR(ES): Barreto SWS;Oliveira TMF;Menezes TL;Almeida TCF;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande,Paraíba.

Introdução: A unidade de terapia intensiva (UTI) é um dos setores de maior complexidade dentro da estrutura hospitalar e possui pontos críticos de organização e gerenciamento. O enfermeiro que atua em UTI deve receber um preparo especial e possuir um vasto conhecimento específico e diferenciado. Dentre as competências do trabalho do enfermeiro, uma delas é a atenção para a manutenção e controle da Pressão Arterial (PA). Um dos critérios a ser seguido para a aferição da PA, de maneira segura é a escolha de manguitos adequados à circunferência do braço (CB) como um indicador de medida precisa. Objetivos: verificar a disponibilidade de tamanhos de manguitos para medir a PA nos pacientes e as condições em que os mesmos se encontram; e identificar a circunferência braquial de pacientes internados e correlacionando com o tamanho de manguito correspondente, de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (VI DBH). Casuística e Métodos: estudo quantitativo, descritivo exploratório e de corte transversal, realizado em uma UTI Adulto de um hospital universitário do interior do estado da Paraíba/PB no período de dezembro de 2012 a março de 2013. Foram selecionados por conveniência, durante o período da coleta de dados, em 26 visitas a unidade, 46 pacientes maiores de 18 anos internados neste setor por diferentes causas e especialidades que estavam sob os cuidados de enfermagem com a medida da PA sendo realizada de forma indireta. Durante a coleta de dados foi realizada a medida da CB com fita métrica inelástica de acordo com as recomendações da VI DBH. Resultados: os métodos de verificação da pressão arterial encontrados foram: auscultatório, com equipamento aneróide (Premium®) e o automático ou oscilométrico, com a utilização de monitores multiparâmetros (Omnimed®, Infinity delta xl® e GE®). Tamanhos de manguitos disponíveis: 34x15cm, 28x12cm, 23x12cm e 17x10cm. Todos os manguitos apresentavam-se com boas condições de uso. Constatou-se que 16 sujeitos (34,8%) estavam com manguitos adequados à circunferência braquial, 28 sujeitos (60,9%) estavam utilizando manguitos maiores que o adequado, levando a subestimação do valor da pressão arterial e dois deles (4,3%) utilizava o manguito muito pequeno em relação à circunferência braquial, ocasionando nestes casos, a superestimação do valor da PA. Conclusões: Conclui-se que 65,2% da amostra estavam utilizando manguitos de tamanhos inadequados as suas circunferências braquiais, apesar da unidade disponibilizar diferentes tamanhos de manguitos em boas condições de uso em relação à calibração e aspectos externos (manguitos, borrachas, pêras, válvulas e fechamentos íntegros). Torna-se imperativo para esta unidade, ações de educação permanente voltadas para os indivíduos envolvidos com a técnica de medida da PA, uma vez que, o tamanho do manguito interfere diretamente no valor da medida, que é guiador, em um ambiente de UTI, de condutas essenciais ao estado hemodinâmico do paciente.

Número do Trabalho - P101

ÓXIDO NÍTRICO COMO MARCADOR BIOQUÍMICO PARA AGRAVOS CARDIOVASCULARES EM INDIVÍDUOS COM PERIODONTITE

AUTOR(ES): Freitas D;Toneti AN;Magnabosco P;Carvalho RST;Godoy S;Marchi-Alves LM;

INSTITUÇÃO: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: A saúde bucal é fator importante para a manutenção da higidez do organismo, a ocorrência de infecções bucais crônicas pode levar a danos do sistema cardiovascular. O óxido nítrico é um importante marcador bioquímico de inflamação local e sistêmica, podendo ser utilizado como indicador da função endotelial. Objetivo: O objetivo do presente estudo foi levantar na literatura artigos que correlacionem a presença de infecção bucal com as alterações dos níveis de óxido nítrico e a ocorrência de alterações cardiovasculares. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, a busca foi feita nas bases de dados Lilacs, Pubmed e Web of Science, considerados artigos publicados nos últimos dez anos; utilizados os descritores do Decs e Mesh "óxido nítrico, periodontite e doenças cardiovasculares", e como palavras-chave "óxido nítrico, periodontite ou doença periodontal inflamatória e doenças cardiovasculares ou risco cardiovascular". Resultados: Ao final da avaliação obteve-se quatro artigos, dois deles com nível de evidência II e outros dois IV. Os estudos encontraram que os níveis de óxido nítrico tinham biodisponibilidade diminuída em indivíduos com periodontite e estes fatores tinham importante correlação com a ocorrência de disfunção endotelial, o que leva ao aumento do risco cardiovascular. Entre as alterações foi evidenciada a ocorrência principalmente de hipertensão arterial e aterosclerose. Conclusão: Foi possível observar importante correlação entre os fatores em estudo devido ao forte grau de evidência dos artigos. Sendo assim, é possível salientar que em indivíduos com periodontite a dosagem de óxido nítrico é um importante método para investigação de ocorrência de agravos e avaliação do grau de comprometimento cardiovascular.

Número do Trabalho - P102

ENVELHECIMENTO VASCULAR ASSOCIADO COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM IDOSOS HIPERTENSOS

AUTOR(ES): Matoso JMD;Casanova M;Trindade M;Prangiel V;Marques B;Umbelino B;d'El-Rei J;Oigman W;Neves MF;

INSTITUÇÃO: Departamento de Clínica Médica – Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) tem sido considerada um fator agravante para o controle da pressão arterial (PA) e vem sendo associada com complicações clínicas nos hipertensos, mas pouco é conhecido na população idosa.Objetivos: Analisar os parâmetros clínicos e vasculares em idosos hipertensos tratados com AOS moderada ou grave.Casuística e Métodos: Foi realizado um estudo transversal em idosos hipertensos, de ambos os gêneros, com idade entre 60 -79 anos, em tratamento medicamentoso estável. A PA foi medida por método oscilométrico e a presença da AOS foi avaliada através de polissonografia portátil (WatchPAT 200). Os idosos hipertensos (n=15) foram divididos em dois grupos, baseado no Índice de Apnéia e Hipopnéia (IAH): grupo AOS ausente/leve (IAH <15/h, n=7) e grupo AOS moderada/grave (IAH e;15/h, n=8). Foram realizadas avaliação ultrassonográfica da espessura médio-intimal (EMI) na carótida e medidas das pressões centrais (Sphygmocor). As análises estatísticas foram realizadas pelo software SPSS versão 18 e os resultados expressos em média ± erro padrão da média.Resultados: A média de idade foi semelhante entre os grupos (71±1 vs 72±2 anos, p= 0,925). Não foram verificadas diferenças significativas na PA (147±8/80±4 vs 148±5/78±3 mmHg). O grupo AOS moderada/grave apresentou maiores valores de pressão sistólica aórtica (146±7 vs 136±8 mmHg, p=0,326) e pressão de pulso aórtica (65±6 vs 56±4 mmHg, p=0,242) comparado com o grupo AOS ausente/leve, embora sem significância estatística. Foram observadas correlações positivas da dessaturação moderada (10-20%) de oxigênio com a pressão de pulso aórtica (r=0,60; p=0,014) e da dessaturação grave (>20%) com a EMI carotídea (r=0,63; p=0,008). Conclusões: Nesta amostra de idosos hipertensos tratados, a presença de dessaturação de oxigênio observada na AOS moderada/grave foi associada com marcadores de rigidez arterial e de aterosclerose subclínica, indicando maior gravidade da doença vascular nestes pacientes.

Número do Trabalho - P103

A PRÁXIS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM O GRUPO HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR(ES): Barreto SWS;Oliveira JRV;Sousa HLL;Souza VHS;Brandão GCG;Peixoto JB;Silveira GBK;Dias K;Davi FR;

INSTITUÇÃO: Unidade Básica Saúde da Família Adalberto César, Campina grande, Paraíba.

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Melitus (DM) são doenças crônicas não transmissíveis que acometem grande parte da população. Quando descompensadas ocasionam uma série de repercussões clínicas que podem ser fatais. Com o intuito de acompanhar e manter estável o paciente, os profissionais da atenção básica de saúde tem como instrumento o Hiperdia, que é um sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos, garantindo o seu controle e tratamento. A participação de discentes da área de saúde integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Redes de atenção à saúde, no Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família (UBSF), localizada no município de Campina Grande, despertou o interesse do grupo em desenvolver atividades educativas sobre a temática. OBJETIVO: Discutir com os hipertensos e diabéticos a problemática da patologia e refletir sobre alimentação saudável como ferramenta indispensável no tratamento. METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência. Foram realizadas rodas de conversa com os usuários do grupo Hiperdia e, posteriormente, uma atividade educativa. Foram realizados 04 encontros, contemplando as microáreas da Equipe I da referida UBSF. Participaram da atividade 43 usuários hipertensos e/ou diabéticos. RESULTADOS E DISCUSSÕES: As rodas de conversas possibilitaram a informalidade e maior participação dos usuários. A partir das falas dos usuários foram realizadas intervenções a fim de esclarecer dúvidas sobre as patologias, os seus principais agravos e a importância da adesão ao tratamento medicamentoso e hábitos saudáveis. As dúvidas e incertezas sobre hábitos alimentares chamou a atenção dos discentes. Sendo assim, julgou-se pertinente, após as rodas de conversa, a realização de uma atividade educativa voltada para alimentação saudável. Para tanto, foi realizado uma atividade multidisciplinar com os discentes, profissionais da UBSF e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Para tornar a atividade mais lúdica foram utilizadas cartolinas com as cores do semáforo e entregues imagens de alimentos que fazem parte da dieta dos usuários, em seguida, solicitado que os alimentos fossem colados nas cartolinas seguindo o princípio do semáforo, onde o vermelho indicava o proibido, o amarelo o que pode ser consumido moderadamente e o verde o que pode ser consumido sem restrição. Posteriormente, a nutricionista do NASF, foi explicando sobre cada alimento e corrigindo os erros cometidos pelos usuários. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A prática da educação em saúde é imprescindível e as rodas de conversas consistem numa metodologia que favorece a participação dos usuários. É importante que a população tenha acesso a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas nos serviços de saúde. A informação é um fator indispensável para estimular o autocuidado dos usuários, prevenindo a exposição aos fatores de riscos modificáveis favorecendo a prevenção de agravos.

Número do Trabalho - P104

The angiotensin-(1-7) Mas receptor and the bradykinin B2 receptor interact to form a hetero-oligomer: functional implications

AUTOR(ES): Cerrato BD;Carretero OA;Grecco H;Gironacci MM;

INSTITUÇÃO: University of Buenos Aires - Faculty of Pharmacy and Biochemistry

Objective: Angiotensin (Ang) (1-7) through Mas receptor (R), and bradykinin (BK) through B2 R, exerts vasodilator and blood pressure lowering effects. Both B2 and Mas R belong to the G protein-coupled receptor (GPCR) family. It has been shown that GPCRs exist as homo- or hetero-oligomers, which is essential for receptor function. Taking into account that BK actions were blocked by a Mas R antagonist or when Mas R was knocked-down, or that Ang-(1-7) responses disappeared when the BK receptor B2 was blocked, we hypothesized that Mas and B2 Rs on the plasma membrane may interact directly through hetero-oligomer formation. Our aim was to investigate the existence of heteromerization between Mas and B2 Rs by the fluorescence energy transfer (FRET) technique and the functional consequences of this oligomer formation

Methods: HEK293T cells were transfected with the coding sequence for Mas R fused to YFP and B2 R fused to CFP. After 48 h cells were incubated in the absence and presence of 1 μM Ang-(1-7) or BK during 15 min and interaction between Mas and B2 R was evaluated by FRET. Functional consequences of this interaction were determined by ligand binding assays.

Results: A positive FRET was observed in cells cotransfected with MasR-YFP and B2R-CFP, suggesting that both Mas and B2 Rs interact by a hetero-oligomer formation in a constitutive manner. The formation of this hetero-oligomer was not altered by the agonist because FRET was not modified when the cells were stimulated with BK or Ang-(1-7). Ang-(1-7) or BK induced internalization of this hetero-oligomer into early endosomes since MasR-YFP or B2R-CFP colocalized with Rab-5, an early endosome marker, after ligand stimulation. To further confirm that the oligomer is internalized, we evaluated the amount of receptor present in the plasma membrane after agonist stimulation. When MasR-YFP plus B2R-CFP transfected cells were stimulated with Ang-(1-7) there was a decrease of 82$\pm$6% in Mas R and 58$\pm$4% in B2 R present in the plasma membrane. Conversely, when MasR-YFP plus B2R-CFP transfected cells were stimulated with BK there was a decrease of 91$\pm$4% in B2 R and 53$\pm$3% in Mas R in the plasma membrane. This result clearly demonstrates that in co-expressing cells of both receptors the selective stimulation of one of the GPCRs promotes co-internalization of both receptors.

Conclusions: our results show that Mas and B2 Rs constitutively interact through an hetero-oligomer formation at the plasma membrane. This hetero-oligomer is internalized upon stimulation with either Ang-(1-7) or BK, leading to a decrease in the number of Rs present in the membrane. This hetero-oligomer may explain the cross-talk between Ang-(1-7) and BK.

Número do Trabalho - P105

HÁBITOS ALIMENTARES DE USUÁRIOS HIPERTENSOS DE UM PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM

AUTOR(ES): Assis IFL;Gama GGG;Portela PP;Pereira EO;Mendes AS;Santana TT;Palmeira CS;Sena MA;Mussi FC;

INSTITUIÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis pressóricos elevados e sustentados. Está frequentemente associada a alterações funcionais e/ou estruturais em órgãos-alvo, como coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos, bem como alterações metabólicas e ao aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A modificação do perfil de hábitos alimentares e de vida da população brasileira provocou um aumento significativo do excesso de peso, que possui uma relação quase linear com o aumento da pressão arterial. Isto torna imprescindível o incentivo à melhoria na qualidade da ingestão alimentar, como medida não farmacológica de controle da doença. Estudos relatam que a chance de HAS é maior nos indivíduos com sobrepeso e obesidade e que homens apresentam maior prevalência da doença em relação às mulheres. Objetivo: Descrever os hábitos alimentares de usuários hipertensos de um programa de saúde do homem no município de Salvador/BA. Metodologia: Estudo descritivo, exploratório e transversal que está sendo realizado em um centro de saúde referência para Saúde do Homem no município de Salvador/BA. Foram entrevistados 75 homens. Resultados: Os homens tinham média de idade de 58,98 (±9,08) anos, a maioria autodeclarados pardos (68,0%), casados/união consensual (70,7%), escolaridade até o 1º Grau (43,3%), situação laboral ativa (52,0%) e renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (52,0%). Com relação ao consumo alimentar verificou-se que 62,3% consumiam feijão 5 ou mais dias na semana, 66,7% verdura e/ou legumes menos que 5 dias na semana, 50,6% suco de frutas em dois ou menos dias na semana, 74,7% frutas menos que cinco dias na semana. Observou-se que a maior freqüência por dia de consumo de frutas foi a de 3 ou mais vezes (63,9%). Predominou o consumo de carne vermelha 3 ou mais dias na semana (57,7%) e de frango menos que 5 dias na semana (70,7%). Quanto ao consumo de refrigerante (74,7%) e de bolos, massas e pães (88,0%) a maior proporção foi para uso em 0 a 2 dias por semana. A maioria dos homens comia ovos de 1 a 3 dias na semana (65,4%), adicionava a medida de até 1 colher de café de sal por dia na comida já preparada (85,3%) e preferia consumir os alimentos preparados de forma cozida, assada ou grelhada (89,3%). Conclusão: Observa-se que os homens hipertensos estão, em sua maioria, mantendo um padrão alimentar inadequado. Para que estratégias de orientação e cuidado sejam efetivas é preciso considerar o contexto social (condições financeiras) e as crenças alimentares inerentes a este gênero.

Número do Trabalho - P106

Subsídios para a Implantação do Protocolo para o Atendimento ao Paciente com Hipertensão Arterial e/ ou Diabetes Mellitus na Atenção Básica de Sorocaba-SP. Compatibilizando o Conhecimento Científico com a Prática de Gestão

AUTOR(ES): Gerrero JMA;Almeida FA;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP, campus Sorocaba-SP e Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba-SP

A hipertensão arterial (HA) e o diabetes mellitus (DM) são doenças crônicas muito prevalentes no adulto e responsáveis pelo atendimento de aproximadamente metade dos adultos na rede de atenção primária (RAP) do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas complicações clínicas elevam as taxas de internações e de mortalidade e trazem graves consequências pessoais, sociais e para o sistema de saúde. Objetivo: delinear subsídios norteadores para implantação efetiva de protocolos clínicos para o atendimento dessas doenças. Métodos: Foi realizada a análise documental para identificar o perfil dos médicos da RAP, o processo histórico, avanços e desafios para o atendimento programático do indivíduos portadores de HA e DM no município de Sorocaba-SP. Foram também realizadas entrevistas individuais com 8 médicos que dão atendimento aos pacientes na RAP e com 4 gestores que implantaram e coordenaram o atual programa de saúde do adulto que dá assistência aos pacientes com HA e DM na RAP de Sorocaba e um encontro coletivo com 6 outros gestores de uma regional de saúde do município. As entrevistas aprofundadas, seguindo um roteiro, foram gravadas, transcritas e submetidas à análise temática pela técnica de Bardin e Minayo. Resultados: Como subsídios para a implantação do protocolo de HA e DM destacamos: a importância de avaliar a viabilidade técnica, financeira e política das propostas de políticas públicas antes de implementá-las e reavaliá-las a cada troca de governo; reduzir os procedimentos burocráticos da consulta médica; utilizar metodologias ativas tais como a discussão de casos clínicos para fazer a capacitação da equipe de atendimento que deve ocorrer dentro do horário de trabalho; a capacitação deve ser periódica, especialmente se houver rotatividade de pessoal; o processo deve ser monitorado e os resultados repassados à equipe periodicamente com o propósito de fazer o replanejamento em conjunto com a equipe; garantir ações que também privilegiem o tratamento não medicamentoso. Conclusões: Para implantar efetivamente um protocolo de tratamento é necessário aprimorar a gestão dos serviços para garantir recursos, planejar a implantação, capacitar a equipe e monitorar os resultados. Sugerimos observar os subsídios norteadores propostos neste trabalho a fim de obter melhores resultados.

Número do Trabalho - P107

Patients with Positive Deviant Behavior among those with Hypertension Attended in a Primary Care Unit May Teach us how to Improve Blood Pressure Control.

AUTOR(ES): Gomes RAM;França R;Almeida FA;

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

As in other countries, the broad scope of primary health care in Brazil does not assure that the majority of hypertensive patients followed in these health centers get adequate blood pressure control. Thus, it is necessary to seek new strategies that aim to achieve blood pressure control, reducing cardiovascular and renal complications related to the disease. The objective of the study was to identify, in a group of patients with hypertension followed in a Primary Health Care Unit (PHCU), in a city in Brazil, those who continually succeed in controlling blood pressure (BP) and, from them, using the approach of positive deviants, identify possible factors and behaviors that contribute to having a successful treatment. It is intended that the knowledge and the benefits could be extended to the entire community.Patients and methods: Among patients with hypertension in treatment for more than 1 year at a PHCU we approached 26 individuals. After a regular medical visit they signed an informed consent and were submitted to a questionnaire, then, their BP was checked according to the Brazilian guidelines. In this group we identified eight subjects with controlled BP (average of three determinations with validated automatic device to minimize the bias of observer), which also had controlled BP over the past 6 visits (review of records) and in accordance with the opinion of his/her assistant physician. We conducted observational home visits to these patients in which they were submitted to an open interview where the day-to-day behaviors were checked, identifying factors that could determine the success in controlling BP. Results: The interviews revealed interesting aspects that determine the behavior of these patients and contribute to good control of BP: everyone knows that the disease has serious consequences; everyone has a family history of hypertension and 67% have examples of close relatives who have had cardiovascular death (myocardial infarction or stroke) and understand that those complications were caused by poorly controlled BP; they are committed to a healthy diet and to the amount of salt intake; the majority is followed for 3 to 4 years by a single physician with visible humanistic characteristics, existing a good doctor patient relationship with trust and mutual respect; the antihypertensive medications are associated synergistically, in appropriate doses twice daily; patients are very committed to their medication and when they had adverse effects related to medications, they have been successfully replaced; finally, there is no shortage of medicines that are provided at PHCU.Conclusion: The study reinforces the importance of commitment of the physician and the patient with the treatment. According to the Skinner concept of operant behavior, this patient's behavior could be determined by positive stimulus-response-reinforcement (good doctor-patient relationship) or punitive experience (family death related to the disease).

Número do Trabalho - P108

Importância do diagnóstico precoce e acompanhamento adequado em pacientes hipertensos resistentes

AUTOR(ES): Sodré DS;Magalhães IR;Teixeira RRN;Lacerda PN;Nunes BA;Muniz JQV;Pereira ANP;Barroso ND;Macedo CRB;Aras Junior R;

INSTITUIÇÃO:1- Complexo Hospitalar Professor Edgar Santos; 2- Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia; 3- Hospital Ana Neri - Salvador-Bahia

Introdução: A hipertensão arterial é responsável por ocasionar importantes lesões em órgãos alvo de maneira insidiosa e com sintomatologia pouco exuberante, até que agravos irreversíveis já estejam instalados. Os tempos de diagnóstico e de tratamento adequado podem mudar o prognóstico desses pacientes. Objetivo: Caracterizar tempos de diagnóstico e acompanhamento especializado de hipertensos resistentes e a repercussão clínica dessas variáveis. Métodos: Estudo transversal realizado em serviço de referência em doença hipertensiva grave. Pacientes com hipertensão arterial resistente (HAR) foram incluídos no estudo. Coletou-se dados referentes às características sociodemográficas, hábitos de vida, história clínica, dados antropométricos e variáveis bioquímicas associadas ao risco cardiovascular. Resultados: Foram incluídos 100 pacientes no estudo, sendo 64% deles do sexo feminino. A faixa etária variou entre 39 e 91 anos, com média de idade de 63 ± 11 anos. O tempo de acompanhamento ambulatorial especializado variou entre 2 e 50 anos, com mediana de 10 anos. A média de idade do diagnóstico foi de 41,4 ± 14,2 anos. Observou-se uma tendência das mulheres terem o diagnóstico de HAS mais precocemente quando comparadas com os homens (39,5 ± 14,5 anos versus 44,9 ± 13,3 anos; p=0,06). A hipertrofia de ventrículo esquerdo (HVE) foi observada em 48% dos indivíduos analisados, sendo mais frequente em pacientes com maior tempo entre o diagnóstico e o início do acompanhamento especializado (12,1 anos vs 7,4 anos; p=0,054). Analisando a função renal, pacientes com mais de duas décadas entre o diagnóstico e o início de acompanhamento especializado (n=19) apresentaram-se predominantemente com disfunção no estágio III , enquanto que indivíduos com menos de uma década entre o diagnóstico e acompanhamento (n=62), em sua maioria, estavam no estágio I ou II de disfunção renal (TFG>60m/min). Conclusão: A maior parte dos indivíduos analisados com maior tempo entre o diagnóstico de HAS e o início de acompanhamento especializado apresentou lesões de órgão-alvo passíveis de prevenção. O diagnóstico precoce e o acompanhamento ambulatorial adequado são imperativos ao minimizar repercussões adversas.

Número do Trabalho - P109

Comparação entre as atuais recomendações americanas e brasileiras para controle da HAS - Avaliação em ambulatório de hipertensão resistente

AUTOR(ES): Magalhães IR;Teixeira RRN;Sodré DS;Nunes BA;Muniz JQV;Pereira ANP;Lacerda PN;Barroso ND;Macedo CRB;Aras Junior R;

INSTITUIÇÃO:1- Complexo Hospitalar Professor Edgar Santos; 2- Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia; 3- Hospital Ana Neri - Salvador-Bahia

Introdução: A nova diretriz americana para tratamento de HAS, o Eighth Joint National Comittee (JNC8), estabeleceu algumas modificações no que se refere a metas a serem alcançadas no tratamento de pacientes hipertensos, diferindo de critérios estabelecidos atualmente nas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Objetivo: Avaliar o perfil de controle dos níveis pressóricos de pacientes hipertensos resistentes, comparando recomendações publicadas recentemente no JNC8 com as recomendações que constam nas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Métodos: Trata-se de um estudo transversal realizado em um serviço de referência em doença cardiovascular hipertensiva grave. Pacientes hipertensos resistentes foram incluídos no estudo. Coletou-se dados referentes às características sociodemográficas, história clínica, comorbidades apresentadas e dados antropométricos. Resultados: Um total de 126 pacientes foi incluído neste estudo, sendo que 56% (n=71) deles eram idosos, com média de idade 70,9 ± 8,8 anos. Nos não idosos (n=55), a média de idade foi de 51,1 ± 5,9 anos. Não houve diferença significante quanto à distribuição do gênero. Baseado nas recomendações atuais do JNC8, entre pacientes idosos, sem disfunção renal e sem diabetes (n=17), o percentual de controle dos níveis pressóricos foi de 23,5% (n=4). Naqueles menores de 60 anos, com DM ou com IRC instalada (n=109), aproximadamente 26,0% (n=28) estavam com PAS e PAD dentro das metas estabelecidas. Analisando indivíduos com DM (n=46), ainda adotando critérios do JNC8, 19,5% (n=9) apresentaram PA controlada. Pelos níveis da VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, o percentual de controle nesses pacientes foi de 6,5% (n=3), havendo uma diferença significante quando comparado esses dois critérios ($p < 0.001$). O percentual global de controle baseando-se no JNC8 foi de 25,4% e de 23,4% utilizando recomendações brasileiras. Conclusão: Adotando critérios preconizados no JNC8, obteve-se um maior percentual de controle pressórico de pacientes com HAR, não havendo, entretanto, diferença significante estatisticamente quando comparado com critérios brasileiros. No grupo diabéticos, a PA alvo foi alcançada mais vezes utilizando o JNC8. Apesar das recomendações do JNC8 serem mais permissivas e o controle ter sido alcançado mais vezes adotando esse critério, todos os pacientes permaneceram classificados como hipertensos resistentes.

Número do Trabalho - P110

IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO DOS VALORES DE PRESSÃO ARTERIAL POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ROTINA DE UM AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA

AUTOR(ES): Mineli TA;Toneti AN;Freitas D;Godoy S;Silva GM;Alves LMM;

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

Introdução: Devido ao fato de os valores da pressão arterial (PA) constituírem a base para muitos diagnósticos e decisões durante a avaliação clínica, os índices pressóricos devem ser identificados em todas as consultas médicas ou de enfermagem, por meio de métodos apropriados e validados. Sem a devida realização do procedimento corretamente, não é possível estabelecer o diagnóstico de hipertensão arterial ou identificar situações de risco cardiovascular associadas à elevação pressórica. Quando o procedimento é realizado em condições insatisfatórias os dados obtidos se tornam pouco confiáveis e podem privar o indivíduo de tratamento adequado ou expô-lo a medidas terapêuticas desnecessárias.Objetivo: Identificar se os profissionais de saúde mensuram e registram os valores de PA dos pacientes atendidos em ambulatório de cardiologia. Métodos: Estudo descritivo de corte transversal, desenvolvido em um Ambulatório de Cardiologia de um hospital público, geral de grande porte, no período de e fevereiro a abril de 2013. Os dados foram coletados por meio de entrevista com os pacientes adultos atendidos no período. Também foram obtidas informações do prontuário do paciente, referentes ao registro do procedimento de mensuração da PA por médicos e/ou equipe de enfermagem.Resultados: Este estudo compreendeu a análise do registro de 83 atendimentos ambulatoriais.Todos os registros de medida da PA foram efetuados por médicos residentes ou contratados pela instituição onde foi realizada a coleta de dados. A PA foi medida em 91,5% e registrada em 95,1% dos atendimentos; 44% das medidas de PA descreviam valores alterados, das quais 20,5% resultaram em registro de condutas clínicas sem referência à respostas do paciente às intervenções realizadas Os erros relacionados ao registro da PA no prontuário foram: ausência do horário do atendimento (97,3%); presença de espaços ou linhas em branco na folha de registro (74%); rasuras (42,1%); grafia ilegível (23,6%); erros ortográficos (7,9%); supressão da data do atendimento (5,2%); ausência do número de inscrição profissional (4%); inexistência de assinatura do profissional (3%). Nenhum registro trouxe informações sobre técnica e equipamento utilizado para a medida, posicionamento do paciente, membro da realização da medida, medida da circunferência braquial, tamanho do manguito utilizado. Conclusão: O estudo mostrou que no serviço ambulatorial que constituiu o local de coleta dos dados, a PA dos pacientes atendidos é medida exclusivamente por profissionais da área médica, ficando evidenciado, e, muitos momentos e por diferentes fatores, a perda da qualidade desta medida.

Número do Trabalho - P111

CONTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS PERIODONTAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTOR(ES): Salla NS;Toneti AN;Freitas D;Carvalho RST;Magnabosco P;Alves LMM;

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

Introdução: Estudos vêm demonstrando uma importante relação entre as doenças cardiovasculares (DCV) e as doenças periodontais (DP). Algumas teorias podem explicar essa associação, sendo que as principais evidências científicas sugerem que invasão dos microorganismos patogênicos na corrente sanguínea através dos tecidos periodontais inflamados, podem desencadear aumento da ativação plaquetária, bacteremia intermitente e formação de ateromas. As DCV compõem a principal causa de morte na população ocidental e é razão frequente para a internação de idosos. Com o aumento da idade a prevalência e a gravidade das DP também aumentam. Objetivo: Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a associação entre as doenças cardiovasculares e doenças periodontais. Métodos: Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE). Utilizou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): doença periodontal, doença cardiovascular, hipertensão e idoso. Foram selecionados artigos em português, espanhol ou inglês, disponíveis na íntegra em meio eletrônico no período de 2003 a 2013. Resultado: Ao analisar os estudos disponíveis na literatura sobre a associação entre a DCV e DP, foram encontrados 202 artigos no total. Quando adotados os critérios de inclusão, a amostra final foi constituída de 9 artigos, sendo pesquisas realizadas por médicos, dentistas e epidemiologistas. Em relação à força de evidência dos estudos, encontramos um artigo com nível de evidência III, seis artigos com nível de evidência IV e dois artigos com nível de evidência VI. Conclusão: Este estudo de revisão integrativa da literatura revelou que as DCV podem estar relacionadas às DP. Alguns estudos apresentaram limitações, porém a maioria apontou associação entre as doenças. Este tema requer mais pesquisas para ser melhor esclarecido, apesar de que os mecanismos que levam à inflamação dos vasos sanguíneos e consequente formação de ateromas já estão elucidados.

Número do Trabalho - P112

THE IMPACT OF A HIGH SALT DIET OVER RENAL Na+ ACTIVE TRANSPORTERS IN DEOXYCORTICOSTERONE INDUCED HYPERTENSION

AUTOR(ES): Souza AM;Lima DGB;Ferrão FM;Lowe J;Cunha VMN;Lara LS;

INSTITUÇÃO: Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Introduction: Increasing evidence in the literature show that Na+ accumulation in the organism is not restricted to water retention, moreover Na+, per se, induces lesions in different organs, including the kidney (Am J Physiol Renal Physiol. 302: F85- 94, 2012). Nevertheless, the molecular mechanisms activated by increased local Na+ levels and related to the development and progression of renal lesions need to be elucidated. Objectives: To investigate the influence of increased local Na+ levels on the primary renal active transporters using the DOCA-hypertensive rats. Methods: Eight weeks male Wistar rats were left kidney uninephrectomized, followed by deoxycorticosterone acetate (DOCA, 8 mg/Kg) subcutaneous injection 2 times a week for 4 weeks. Then, the rats were randomly separated in two groups: DOCA (receiving a regular diet) and DOCA-Salt (receiving a 4 % NaCl added to the regular diet simultaneously to DOCA administration). The rats had access to normal drinking water ad libitum. After 4 weeks, physiological parameters were analyzed using metabolic cages, and systolic blood pressure was measured by the cuff-tail method (Queiroz-Madeira et al., 2010). The rats were euthanized and blood was collected. Renal cortex of the right kidney was fractioned and homogenized for ATPase activities measurement (Queiroz-Madeira et al., 2010). Ethical committee from UFRJ previously approved animal use protocol (number 138/13). Results: All rats became hypertensive independent of the diet type used (systolic pressure: 106 ± 1 mmHg before DOCA administration vs 158 ± 2 mmHg DOCA and 162 ± 8 mmHg DOCA-Salt, $p<0.05$). DOCA-Salt group presented enhanced proteinuria when compared to DOCA group (8.2 ± 0.7 mg/day vs 16 ± 1.7 mg/day, $p<0.05$) and reduced glomerular filtration rate (2.2 ± 0.2 mL/min vs 1.5 ± 0.2 mL/min, $p<0,05$). High salt-diet decreased the (Na++K+)-ATPase activity (179 ± 23 nmol Pi.mg-1.min-1 DOCA-salt vs 55 ± 22 nmol Pi.mg-1.min-1, DOCA $p<0,05$), although no alteration in Na+-ATPase activity was observed. Conclusion: The results herein presented demonstrated that Na+, but not the increased systolic blood pressure contributes to renal alterations observed by decreased renal function and increased proteinuria. Probably, the increase of local Na+ concentration impaired renal Na+ transport, being the (Na++K+)-ATPase the target enzyme. The unbalance between Na+-insensitive Na+-ATPase and Na+-inhibited (Na++K+)-ATPase suggests that the former enzyme is responsible to the enhanced proximal tubule Na+ reabsorption described in the literature. Financial Support: FAPERJ, CNPq, CAPES.

Número do Trabalho - P113

VARIÁVEIS NUTRICIONAIS NA POPULAÇÃO ADULTA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA – CAMPINA GRANDE – PB

AUTOR(ES): Sousa RDV;Patriota ACG;Prazeres LDM;Pinheiro AKD;Celino SDM;Marques GAC;Negreiros RV;Félix LG;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO – Estudos mostram que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem um dos problemas de saúde de maior magnitude no Brasil e o estado nutricional tem ligação direta com essas patologias. No cenário das DCNT, destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A OMS[1] considera o sobrepeso e a obesidade como os principais problemas de saúde pública da população mundial, atingindo todas as faixas etárias e estando relacionado às doenças cardio e cerebrovasculares, principais causas de morte e incapacitação de adultos no mundo. OBJETIVO: Descrever o estado nutricional da população adulta cadastrada em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Campina Grande, PB. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Parte de um projeto integrado intitulado "Vigilância, prevenção e controle das DCNT" do PRO-Saúde/PET-Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, com caráter descritivo e abordagem quantitativa, realizado com a população adulta cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e residente na área de abrangência da Unidade de Saúde Antônio Mesquita de Almeida, município de Campina Grande-PB. A amostra foi composta pelos usuários adultos, com idade entre 20 a 39 anos, de ambos os sexos, cadastrada na referida UBSF. Os dados foram coletados utilizando-se um questionário previamente elaborado pelos pesquisadores. Para avaliação do estado nutricional foram aferidas as variáveis: peso (kg), altura (cm) e circunferência da cintura (cc), e calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC).O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFCG, CAAE: 15739113.0000.5182. RESULTADOS: Participaram do estudo 179 indivíduos adultos sendo 153 (85,47%) do sexo feminino e 26 (14,53%) do sexo masculino. A média do IMC na população estudada foi de 26,65 Kg/m², sendo 57,54% eutróficos, 27,37% com sobrepeso e 27,93% obesos. Apenas 1,68% da população foram consideradas de baixo peso. Observou-se diferença significativa na distribuição do estado nutricional entre os sexos sendo a média do IMC para as mulheres foi de 26,98 Kg/m² e para os homens (24,76 Kg/m²). Avaliando-se os dados de circunferência da cintura, 63,12% da população possuem medidas que denotam risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Os resultados demonstram claramente o processo de transição nutricional vivenciado no país, independente de nível de renda e as prevalências de excesso de peso evidenciam os níveis epidêmicos deste problema CONCLUSÕES: A população adulta apresentou estado nutricional com elevada prevalência de excesso de peso entre ambos os sexos. Dessa forma, este trabalho contribuiu para melhor entendimento sobre o estado nutricional da população adulta, o que poderá subsidiar o planejamento de ações de extensão da linha de ação "Vigilância, prevenção e controle das DCNT" do PRO-Saúde/PET-Saúde UFCG, voltadas para a prevenção e tratamento da obesidade naquela comunidade.

Número do Trabalho - P114

ANÁLISE DO PERFIL PONDERAL E DO RISCO HEREDITÁRIO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ADULTOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAMPINA GRANDE- PB

AUTOR(ES): Patriota ACG;Sousa RDV;Prazeres LDM;Pinheiro AKD;Celino SDM;Marques GAC;Negreiros RV;Félix LG;

INSTITUIÇÃO:UFCG- Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO- A relevância da hipertensão arterial (HA) como importante fator de risco cardiovascular e o aumento da probabilidade de desfechos circulatórios fatais tornam muito importante o conhecimento de sua ocorrência a nível regional, assim como a correlação com outros fatores que predispõem eventos cardiocirculatórios. Sabe-se que fatores ambientais, como o perfil ponderal, e genéticos possuem inegável papel em sua etiologia. A mudança nas quantidades e no tipo da dieta provocou alterações significativas do peso corporal e distribuição da gordura, com o aumento progressivo da prevalência de sobrepeso ou obesidade na população brasileira. A prevalência de HA é seis vezes maior em obesos do que em não obesos para jovens adultos de 20 a 45 anos de idade. OBJETIVOS: Analisar o perfil ponderal da população de adultos atendidos em uma unidade básica de saúde da família (UBSF) e associá-lo com o risco hereditário de desenvolvimento de HA. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado com a população adulta, com idade de 20 a 39 anos, residente na área de abrangência da Unidade de Saúde Antônio Mesquita de Almeida, Campina Grande-PB, através da aplicação de um questionário entre setembro a dezembro de 2013. Participaram da pesquisa 180 pessoas, sendo interrogadas sobre histórico familiar de HA e se apresentavam a doença. O perfil ponderal foi avaliado através do Índice de Massa Corpórea (IMC), em Kg/m², e da circunferência abdominal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFCG, CAAE: 15739113.0000.5182. RESULTADOS: Da população atendida 84,4% eram mulheres e 15,6%, homens. A caracterização da amostra revelou que 8% da população apresenta hipertensão. Desses, 81% afirmou histórico familiar de HA. Sabe-se hoje que a prevalência de HA se associa positivamente ao sexo masculino e aumenta de forma progressiva e acentuada com a elevação IMC. A média do IMC para as mulheres foi de 26,98 Kg/m² e para os homens, 24,76 Kg/m². A média da circunferência abdominal para as mulheres foi de 89,84cm e para os homens, 85,23cm. Além disso, 75% das mulheres e 71,4% dos homens afirmaram ter parentes com HA, demonstrando a alta prevalência do histórico familiar de HA, numa população predominantemente com sobrepeso, potencializando os riscos de desenvolvimento futuro da doença. CONCLUSÕES: A população adulta apresentou perfil ponderal com elevada prevalência de sobrepeso em ambos os sexos, além de forte positividade quanto à contribuição genética, refletindo o histórico de transformação da população brasileira frente à doença arterial. Desta forma, este trabalho contribuiu para melhor entendimento sobre o perfil ponderal da população adulta, o que poderá subsidiar o planejamento de ações de extensão da linha de ação "Vigilância, prevenção e controle das DCNT" do PRO-Saúde/PET-Saúde UFCG, voltadas para a prevenção e tratamento da HA naquela comunidade.

Número do Trabalho - P115

Nível de atividade física de usuários hipertensos de um programa de saúde do homem

AUTOR(ES): Pereira EO;Gama GGG;Portela PP;Mendes AS;Santana TT;Gibaut MAM;Pires CGS;Gonsalves ECLO;Motta AHS;Mussi FC;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem alta prevalência e baixas taxas de controle sendo considerado um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis para doença arterial coronária e um dos mais importantes problemas de saúde pública. O exercício físico tem sido apontado como uma das principais medidas não farmacológicas para o controle da HAS. Todavia, pouco se conhece sobre o padrão de atividade física em homens hipertensos Objetivo: Avaliar o nível de atividade física de homens hipertensos. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo, cuja amostra foi composta por 100 homens atendidos no núcleo de referência em Saúde do Homem, de Salvador-Ba. Para investigação foi aplicado o questionário IPAQ (International Physical Activity Questionnary) versão curta. Resultados: Os homens foram majoritariamente procedentes de Salvador e Região Metropolitana (98,6%), a média de idade foi de 58,98 anos (±9,08), a maioria casado/união consensual (70,7%) e se autodeclararam pardos (68,0%). Como escolaridade identificou-se maior proporção de homens que cursaram até o 1º Grau (45,4%) seguidos daqueles que cursaram até o segundo grau (44,0%). A maioria exercia atividade profissional sendo autônomo ou empregado (52,0%). No que se refere ao padrão de atividade física observou que a maior parte dos homens hipertensos são irregularmente ativos ou sedentários quando se trata da realização de atividades vigorosas ou moderadas, e com relação ao tempo gasto sentado cerca de 70% também foi classificado como sedentário. Conclusão: A maioria dos homens hipertensos é sedentária. Considerando que os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo as enfermidades crônicas como a HAS, torna-se relevante esse diagnóstico para se propor um programa de educação em saúde visando estimular à prática de atividade física essencial para o controle deste fator de risco.

Número do Trabalho - P116

ACESSIBILIDADE DO USUÁRIO HIPERTENSO AOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA E A REPERCUSSÃO NA ADESÃO AO CONTROLE DO AGRAVO

AUTOR(ES): Santos. ZMSA;Frota NM;**Chagas Junior JIO;**Lopes LCO;Teixeira AC;Silveira HFT;Cavalcante LFD;Borges MTSL;Santos PDS;Karbage SAL;

INSTITUIÇÃO: Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará.

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica é uma das enfermidades crônicas que mais acometem a população, sendo assim considerado, o mais importante problema de Saúde Pública no mundo. A falta de adesão ao tratamento anti-hipertensivo continua sendo um desafio para os profissionais, e para que isso não ocorra, é preciso viabilizar o acesso aos serviços e o atendimento de saúde, quer sejam por meio de condutas terapêuticas ou preventivas, mediadas pelo processo de educação em saúde. OBJETIVO: Descrever a acessibilidade dos usuários hipertensos aos serviços da atenção básica e a repercussão na adesão ao controle do agravo. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo exploratório-descritivo desenvolvido nas seis Unidades de Atenção Primária em Saúde, em Fortaleza – CE, com 400 usuários hipertensos. Os dados foram coletados através da entrevista, organizados no Programa Statistic Package for Social Sciense – SPSS (versão 14), e representados em quadros. A análise funadamentou-se na literatura selecionada. RESULTADOS: 390 (97,5%) usuários hipertensos tinham idade a partir de 40 anos, destes 217 (55,6%) correspondiam aos idosos, 269 (67,2%) eram mulheres; e a cor parda predominou em 219 (54,7%). A renda mensal da família totalizava até 02 salários mínimos (SM) na maioria (85,2%). Cerca de 255 (63,7%) cursaram até o inicio do ensino fundamental, e 19,7% eram analfabetos. Dentre os entrevistados, 194 (48,5%) eram aposentados. Em relação à naturalidade, 346 (86,5%) nasceram em outros municípios do Estado do Ceará; 251 (62,8%) residiam em Fortaleza-CE; 311 (77,7%) praticavam o catolicismo; 331 (82,5%) possuíam imóvel próprio. 373 (93,2%) usuários informaram acesso à consulta de enfermagem e 341 (85,2%) à consulta médica. Para 341 (85,2%) entrevistados havia disponibilidade na realização de exames laboratoriais de rotina. Em relação à imunização, 338 (84,5%) se beneficiavam deste programa. Trezentos e nove (77,2%) afirmaram livre acesso ao eletrocardiograma, embora este fosse executado em outra instituição. Entre os 251 (62,7%) usuários que procuravam a UBASF para medição da pressão arterial, 161 (40,2%) eram satisfatoriamente beneficiados. Para 199 (49,7%) entrevistados a dispensação da medicação era integral, 141 (35,2%) era parcial, e os 61 (15,2%) não tinham acesso aos medicamentos devido a falta destes e o não comparecimento às consultas. Cento e oitenta e cinco (46,2%) entrevistados recebiam receitas médicas legíveis, autoexplicativas e com o nome genérico dos medicamentos. CONCLUSÕES: A partir da análise constatou-se que a acessibilidade do usuário hipertenso aos serviços na atenção básica apresenta-se deficitária, dentre os principais problemas, estava o acesso à medicação, realização de exames, verificação de pressão arterial e receitas ilegíveis, portanto fora do alcance integral desta clientela, prejudicando deste modo a adesão ao tratamento da hipertensão. Palavras-chave: Acessibilidade, SUS, Atenção Primária, Hipertensão arterial, Adesão ao tratamento.

Número do Trabalho - P117

ACESSIBILIDADE DO USUÁRIO HIPERTENSO AO SISTEMA DE SAÚDE COM ENFOQUE NOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS E NA ADESÃO AO TRATAMENTO.

AUTOR(ES): Santos ZMSA;Frota NM;**Chagas Junior JIO;**Lopes LCO;Landim FLP;Martins ABT;Borges RR;Carneiro. RF;Ponte TV;Braga MMA;

INSTITUÇÃO: Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará.

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial é um grande problema para a Saúde Pública, pois constitui um fator predisponente para as doenças cardiovasculares principalmente os acidentes vasculares cerebrais e as coronariopatias. Todavia, para possibilitar a adesão do usuário hipertenso ao controle do seu agravo, torna-se imprescindível à concatenação dos três pilares – educação em saúde, atenção integralizada do profissional de saúde, e a acessibilidade à instituição e aos seus serviços de saúde disponíveis, norteados pelos princípios do SUS. OBJETIVO: Analisar a acessibilidade do usuário hipertenso ao sistema de saúde com enfoque nos princípios do SUS e na adesão ao tratamento. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo exploratório-descritivo, realizado nas Unidades de Atenção Primária em saúde em Fortaleza-CE, A amostra constou de 400 usuários hipertensos. Os dados foram coletados através da entrevista. Os dados foram coletados através da entrevista, organizados no Programa Statistic Package for Social Sciense – SPSS (versão 14), e representados em quadros. A análise funadamentou-se na literatura selecionada. RESULTADOS: Cerca de 390(97,5%) usuários tinham idade acima de 40 anos, 269(67,2%) eram mulheres, em relação a acessibilidade do usuário hipertenso através da referência,181 (47,2%) ocorria na atenção secundária, destes 101 (25,2%) eram encaminhados para as Unidades de Emergência, e 88 (22,0%) eram admitidos em Unidades de Internação. Quanto á referência para a atenção terciária, 104 (26,0%) eram atendidos em Unidade de Emergência, e 188 (47,0%) eram destinados á Unidade de Internação. Com relação às condutas terapêuticas a maioria dos usuários hipertensos aderia com uma variação de 60,7% a 87,5%, exceto ao uso de adoçantes dietéticos (36,0%) e ao exercício físico regular (35,0%). CONCLUSÕES: Então, constata-se que os usuários hipertensos eram referenciados, na maioria das vezes, devido complicações agudas ou crônicas agudizadas associadas à HAS e que a acessibilidade as Unidades de Saúde estão diretamente relacionadas na adesão destes usuários ao tratamento. Desse modo, conclui-se que o usuário hipertenso que possui uma maior acessibilidade ao sistema de saúde, apresentava maior adesão às condutas terapêuticas de controle da HAS. Diante disso, percebe-se a necessidade de elaboração de estratégias que possibilitem uma maior acessibilidade do usuário ao sistema de saúde, norteadas pelos princípios do SUS – Equidade, Universalidade e Integralidade, contribuindo, dessa forma, para a adesão deste usuário às condutas de prevenção e de controle de agravos; e reduzindo os atendimentos em instituições de média e de alta complexidade. PALAVRAS CHAVES: Hipertensão arterial, Adesão ao tratamento, Referência, Contra-referência.

Número do Trabalho - P118

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

AUTOR(ES): Mendonça KL;Sousa ALL;Póvoa TIR;Carneiro CS;Nascente FMN;Roriz V;Jardim TSV;Rodrigues RB;Jardim PCBV;

INSTITUÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial/ Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO

Introdução: A Imagem Corporal (IC) é um importante componente do complexo mecanismo de identidade pessoal, engloba percepções e atitudes sobre seu corpo, por meio de sentimentos, pensamentos e comportamentos, especialmente, em relação à aparência física. Adolescentes com Índice de Massa Corpórea (IMC) alterado podem apresentar insatisfação da IC. Objetivos: Analisar associação entre IMC e percepção da IC em adolescentes escolares. Casuística e Métodos: Estudo transversal com amostra estratificada por sexo e idade, representativa dos adolescentes (12-17 anos) da capital, matriculados em escolas públicas e privadas. Aplicada a Escala de IC, proposta por Childress, composta por 16 figuras humanas, onde o adolescente escolhia uma imagem real (a que ele acha que é) e uma imagem ideal (a que ele gostaria de ter); a subtração do valor da imagem real pela ideal indicava o resultado de sua percepção corporal, que poderia ser satisfação ou insatisfação com desejo de aumentar ou reduzir a silhueta, Coletaram-se as medidas antropométricas de peso e altura para calcular o IMC dos adolescentes; cada silhueta da Escala IC foi classificada com um IMC adequado para aquela figura; a escolha da figura deveria ser condizente com o IMC calculado e quando isso não acontecia era identificada distorção da imagem corporal. Foi considerado excesso de peso valores acima do percentil 85 de IMC, específicos para idade e sexo. Análise estatística: análise de distribuição utilizando o teste de Kolmogorov Smirnov e Wilcoxon e Kruskal Wallis para amostras pareadas, qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas, nível de significância de 5 % e intervalo de confiança de 95%. Resultados: Amostra foi de 1168 adolescentes com idade média de 14,7 anos (DP ± 1,6/ 12 -17) e mediana de 15,0 anos, 52,9% (n=618) mulheres, 50,9% (n=595) eram de cor branca, 62,4% (n=729) já fez ou faz uso de substância alcoólica, 1,2% (n=14) fumam ou já fumaram, 67% (n=783) estudavam em escola pública e 52,7% (n=616) são da classe socioeconômica C. Os meninos apresentaram mais sobrepeso e obesidade (28,4%) (p< 0,05) que as meninas. Foi observado que 69,4% (n=811) estavam insatisfeitos com a IC, 91,1% (n=82) dos adolescentes obesos e 69,8% (n=120) daqueles com sobrepeso querem reduzir o peso corporal e 82,5% (n=33) dos adolescentes abaixo do peso querem aumentar o peso corporal. A distorção da IC ocorreu pois 2,5% dos adolescentes que estavam abaixo do peso possuem o desejo de reduzir o peso corpóreo e 2,7% dos adolescentes com sobrepeso/obesidade ainda desejam aumentar seu peso corpóreo. Conclusões: Adolescentes com sobrepeso/obesidade são os que mais apresentaram insatisfação com a IC, principalmente no sexo feminino. Os meninos apresentaram um maior desejo de aumentar o peso corporal. A distorção da IC esteve presente tanto nos adolescentes com baixo peso quanto naqueles com excesso de peso.

Número do Trabalho - P119

THE INDIVIDUAL AND COMBINED INFLUENCE OF ACE AND AGT POLYMORPHISMS ON MOTOR PERFORMANCE AND HEMODYNAMIC PARAMETERS IN YOUNG BRAZILIAN SOCCER PLAYERS

AUTOR(ES): Dionísio TJ;Thiengo CR;Dionísio EJ;Talamoni GA;Silva RNB;Santos CF;Cardoso SLA;

INSTITUÇÃO: Federal University of São Carlos1, São Paulo State University2 and University of São Paulo3

Introduction: Renin-angiotensin system (RAS) is a complex endocrine, paracrine and autocrine system, and plays an important role in controlling the maintenance of cardiovascular and renal homeostasis. Angiotensin-converting enzyme (ACE) is the most studied RAS component related to human performance. ACE gene is present in the seventeenth chromosome pair in the human genome, and this gene polymorphism is located in intron 16, characterized by the presence (I allele insertion) or absence (D allele deletion) of 287 base pairs in the sequence of human DNA. Studies have demonstrated the relationship between ACE gene polymorphism and sports performance in different sports. Angiotensinogen (AGT) gene polymorphism consists of replacing the amino acid methionine (M) to threonine (T) at codon 235, and individuals can be classified into homozygous (MM and TT) or heterozygous (MT. AGT TT genotype is associated with ventricular hypertrophy and muscle power, since its proportion was significantly higher in power athletes as compared with nonathletes or endurance athletes. Purpose: This study investigated whether angiotensin-converting enzyme (ACE) and angiotensinogen (AGT) polymorphisms, combined or not, can affect performance tests such as jumping, sprinting and endurance as well as hemodynamic parameters. Methods: DNA from saliva and Taqman® assays were used for genotyping one hundred athletes and the results were associated with performance tests. Ventricle mass, ventricle end-diastolic diameter, end diastolic volume and ejection fraction were assessed by echocardiogram. Arterial pressure, heart rate and oximetry were assessed by a cardioscope. Results: We observed better performances during jumping tests in athletes with ACE deletion genotype (DD) compared with insertion genotype (II) ($p < 0.05$). ACE polymorphism did not influence neither cardiac nor hemodynamic parameters. The same analyses were made for AGT, which were not associated with performance or cardiac and hemodynamic parameters. However we noted that those individuals with AGT mutated genotype (TT) presented higher left ventricular mass compared with heterozygous (MT) and normal homozygous (MM) ($p < 0.05$). ACE and AGT genotypes combinations did not affect any performance test or hemodynamic parameters. Conclusion: Although there are environmental interactions influencing performance, the present results suggest that ACE DD genotype may benefit athletes in activities that require strength and speed, which could help coaches to plan the training session in order to improve the performance. Financial support FAPESP and CNPq.

Número do Trabalho - P120

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM GRUPO DE HIPERTENSOS: UMA ALTERNATIVA PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL E EDUCATIVA NA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA, SE.

AUTOR(ES):GARRIDO GS;

INSTITUÇÃO:SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DA FOLHA

As doenças do aparelho cardiovascular são a primeira causa de morte na população atualmente. Dentro deste contexto, a hipertensão arterial representa um dos principais fatores de risco para as doenças cerebrovasculares, vascular periférica e renal, e isquêmicas cardíacas, contribuindo para elevar os índices de morbidade e mortalidade. É uma doença de alta prevalência, possui evolução clínica lenta e uma multiplicidade de fatores, e quando não tratada adequadamente gera graves complicações para o usuário e ônus para a sociedade e o governo. A melhor forma de controlar os níveis de pressão arterial e prevenir complicações, além do tratamento farmacológico adequado, é reduzir os fatores de risco nesse grupo alvo por meio de modificações no estilo de vida. As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) são consideradas locais privilegiados para o desenvolvimento e a implementação de estratégias de intervenção para o paciente hipertenso, por meio dos grupos de educação em saúde, que é uma ferramenta que busca a integração de saberes dos vários atores envolvidos por meio da valorização dos conhecimentos científico e popular, articulando as diferentes dimensões e constituindo-se em espaços potencialmente privilegiados para o empoderamento do usuário, além de possibilitar organizar estratégias coletivas para o enfrentamento de adversidades no processo saúde-doença. Esse trabalho teve como objetivo ressaltar a importância da formação de grupo de educação em saúde como estratégia de prevenção de agravos a saúde para os pacientes hipertensos. O estudo foi desenvolvido a partir da observação, como enfermeira da equipe da Estratégia Saúde da Família do município de Porto da Folha, da realidade vivenciada durante os encontros no grupo de educação em saúde com os pacientes hipertensos da área adscrita. Durante o desenvolvimento do trabalho com o grupo de educação em saúde formado por hipertensos na unidade de saúde, foi possível observar a importância dessa ação para a melhoria da adesão ao tratamento e, consequentemente, da redução das possibilidades de complicações advindas da não adesão, bem como as mudanças de estilos de vida mais saudáveis como estratégia para evitar o surgimento de complicações da doença.

Número do Trabalho - P121

PLANO DE REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL E AO DIABETES MELLITUS (HIPERDIA) : RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR(ES): Ferreira VA;Oliveira LR;Tanaka CT;Cipriano FF;Moreira NR;Santos ÁS;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais

Introdução: As doenças cardiovasculares constituem no Brasil a principal causa de morbimortalidade e a hipertensão arterial juntamente com o diabetes mellitus representam dois dos principais fatores de risco, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário, em nível nacional. Desta forma, o Ministério da Saúde criou em 2001 o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes mellitus (HiperDia) cujo propósito é vincular os portadores desses agravos às unidades de saúde, garantindo-lhes acompanhamento e tratamento sistemático, mediante ações de capacitação dos profissionais e de reorganização dos serviços. **Objetivo**: Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem durante a participação nas reuniões do grupo HiperDia. **Métodos**: Trata-se de um relato de experiência, referente à participação de acadêmicos do curso de enfermagem nas reuniões do HiperDia, realizadas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) situada na cidade de Uberaba-MG, durante o mês de abril de 2014. Os encontros aconteciam todas as quartas e sextas-feiras, das 07h30min às 10h00min, onde eram realizadas conversas e orientações referentes à HAS e DM, verificação de pressão arterial (PA), glicemia capilar, cintura abdominal, peso e altura, além da entrega de medicamentos. As reuniões contavam com a presença dos profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF) que eram o médico, enfermeiro, dentista e agentes comunitários. **Resultados:** Durante o mês de abril participaram do HiperDia um total de 74 pessoas, sendo a maioria (56,7%) do sexo feminino. Os temas abordados nas reuniões foram diversificados e escolhidos pelos próprios usuários juntamente com a enfermeira. Entre os mais requisitados estavam o autocuidado na HAS e na DM, direitos dos pacientes crônicos, medicina alternativa e complementar, alimentação saudável e a importância de observar os rótulos (tabela nutricional) das embalagens dos alimentos. Verificamos que os clientes demonstravam bastante interesse e preocupação com a sua saúde, participando ativamente do grupo, porém fazem-se necessárias algumas mudanças para a melhoria do mesmo. Observamos que o local das reuniões é inadequado, uma vez que se utiliza a sala da psicóloga da USF, mas esta é pequena e não acomoda todos. Além disso, seria interessante a participação de outros profissionais da área da saúde como nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e educador físico no programa HiperDia, promovendo, assim, uma atenção integral e holística à saúde dos participantes. **Conclusão:** A experiência de participar do programa HiperDia contribuiu de forma significativa para nossa formação acadêmica sob aspectos éticos, técnicos e científicos. Percebemos que as reuniões do Hiperdia são de fundamental importância para os usuários da USF, proporcionando o esclarecimento de suas dúvidas com relação ao tratamento e suas dificuldades e fornecendo orientações de promoção e prevenção da saúde.

Número do Trabalho - P122

AMYLOID SERUM AS A CANDIDATE OF ACUTE REJECTION IN KIDNEY TRANSPLANTATION

AUTOR(ES): Nose[1] AY;Perez[1] JD;Santos[1] RA;Felipe[1,2]CR; Júnior[1,2] HTS; Pestana[1,2] JOMA; Casarini[1,2] DE;

INSTITUÇÃO:1- (Department of Medicine, Nephrology Division, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo) 2- (Hospital do Rim e Hipertensão, São Paulo)

Chronic kidney disease (CKD) has been regarded as "the new epidemic of the XXI Century", due to the exponential increase in the number of cases of hypertension and diabetes, with alarming projections for the coming years. The end-stage CKD generally affects less than 1% of the population and the treatment of choice is the kidney transplant or dialysis. After transplant, cases of acute rejection (AR) are considered a major complication in the function and survival of the transplanted kidney. When serum creatinine levels increase a renal biopsy is recommended to confirm acute rejection. Although serum creatinine has been widely used as a rejection indicator one of its weaknesses as a biomarker is that by the time increased levels are detected kidney damage is already seen. In addition besides being considered the gold standard AR graft diagnostic tool, this method is invasive, costly and uncomfortable to the patient. The aim of this study is to evaluate the Serum Amyloid A (SAA) protein as a possible biomarker in renal transplant AR.We analyzed the plasma profile of 16 renal transplant patients (10 with acute rejection and 6 with stable graft function) according to the inclusion and exclusion criteria and the immunosuppressive regimen that consisted of tacrolimus, azathioprine and prednisone. Samples were collected one day before renal transplantation (day 0), one day after transplantation (day 1), seven days (day 7), fourteen days (day 14), twenty one days (day 21), twenty eight days (day 28) and the day confirmation of rejection in Rej group, using the Western blotting technique. As a result, SAA was upregulated on day 14, 21 and 28 post-transplant in patients that had AR compare with patients without AR.We believe that the serial and routine monitoring of SAA in patients undergoing kidney transplantation can give us a broader profile of this protein to detect a premature AR and avoid a renal biopsy been this a protein a biomarker.

Número do Trabalho - P123

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS NO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: REVISÃO DE LITERATURA.

AUTOR(ES): Bispo DCR;Reis DC;Passinho RS;Costa EN;Gomes AMJ;Jesus IS;Silva ICN;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) – representante do atendimento pré-hospitalar (APH) – tem como uma de suas demandas as urgências decorrentes de doenças cardiovasculares[1], a principal causa de morbidade, incapacidade e morte no mundo e no Brasil[2]. As estatísticas do próprio SAMU demonstram que estas constituem sua principal causa de atendimento[6], apontando a possibilidade frequente de abordagem às síndromes coronarianas agudas (SCA), cuja fisiopatologia geralmente decorre da redução súbita no fluxo coronariano, causado por aterosclerose com trombose sobreposta[4,3]. Dentre os principais fatores de risco, está a hipertensão arterial sistêmica (HAS)[3,4]. Como um dos componentes da equipe da unidade de suporte avançado (USA) de vida do SAMU, está o enfermeiro, que desenvolve importante papel de atendimento assistencial com qualidade, prevenindo complicações, avaliando riscos potenciais e conduzindo o atendimento de forma segura[5], assistindo o paciente desde a abordagem inicial até sua liberação após avaliação médica ou até que profissionais dos serviços fixos de saúde deem continuidade ao cuidado. **Objetivo:** concretizar uma revisão de literatura sobre a relevância da atuação do enfermeiro na assistência pré-hospitalar a pacientes com quadro sindrômico coronariano agudo. **Casuística e Métodos:** refere-se à revisão de literatura, por busca mediante descritores empregados separadamente, com a aplicação dos critérios de exclusão. Foram utilizadas a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), as publicações disponibilizadas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia em seu site, bem como dois livros científicos. **Resultados:** alguns tópicos são sobressalentes nos textos apreciados. A avaliação clínica do emergencista deve ser objetiva e consiste em anamnese e exame físico dirigidos; preconiza-se a descrição pormenorizada da dor e observação minuciosa dos sinais e sintomas associados[3,4]. A atuação do enfermeiro é direcionada pelo processo de enfermagem, visando o tratamento imediato e apropriado, redução da ansiedade, precaução das complicações e promoção do autocuidado[3]. Ainda no pré-hospitalar, a partir do eletrocardiograma (ECG), é possível classificar a SCA em dois grupos: com ou sem supradesnivelamento do segmento ST, a depender fundamentalmente da formação do trombo a ocluir a luz do vaso[4]. De modo relativamente recente, pacientes passaram a contar com a trombólise no APH, alternativa que aumenta a sobrevida em até 50%, quando realizada em tempo hábil[6]**. Conclusões:** O APH é um importante componente da atenção à saúde pública por possibilitar assistência específica e efetiva o mais rápido possível, fatores imprescindíveis para a SCA. O enfermeiro, em pouco mais de duas décadas de atuação nos serviços de APH em nosso país[5], tem constantemente ampliado sua participação, tornando-se indispensável para o sucesso do serviço prestado.

Palavras-chave: Atuação do Enfermeiro. Pré-Hospitalar. Síndrome Coronariana Aguda.

Número do Trabalho - P124

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DAS EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS NO PRÉ-HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA.

AUTOR(ES): Passinho RS;Bispo DCR;Costa EN;Jesus IS;Gomes AMJ;Santos JAS;Silva ICN;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal da Bahia

Introdução: O atendimento pré-hospitalar (APH) brasileiro foi consolidado com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que apresenta como um de seus núcleos prioritários a atenção às urgências cardiovasculares[1]. As unidades de suporte avançado (USA) do SAMU têm suas equipes compostas por um médico, um enfermeiro e um condutor socorrista[1]. O enfermeiro atua na assistência direta ao paciente, desde a estabilização no local da ocorrência até o transporte para uma unidade de saúde[2]. As emergências hipertensivas são situações que causam lesão aguda em órgãos-alvo, com risco imediato de morte caso a pressão arterial não seja reduzida. Entre as principais emergências hipertensivas estão as cardiovasculares (dissecção aguda de aorta, edema agudo de pulmão e síndromes coronarianas agudas)[3], sendo as duas últimas as mais comuns. Para seu manejo, faz-se necessário o desenvolvimento de raciocínio clínico e capacidade de tomada rápida de decisão pelo enfermeiro[4]. Desse modo, torna-se relevante o estudo a respeito da atuação do mesmo como membro insubstituível da equipe durante o APH. **Objetivo:** apresentar uma revisão de literatura sobre a importância da atuação do enfermeiro no cenário pré-hospitalar, diante das emergências hipertensivas. **Casuística e Métodos:** a metodologia utilizada reporta-se a uma revisão dos textos de artigos científicos buscados por meio dos descritores, separadamente, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com a aplicação dos critérios de exclusão, além de três livros científicos[3, 11 e 12]. **Resultados:** foram incluídos 08 artigos científicos, sendo que 05 deles discutiram sobre a inserção e importância do enfermeiro no APH[2,4,5,6 e 7] e 03 sobre as repercussões clínicas da crise hipertensiva [8 e 9]. Os artigos que tratam sobre a atuação do enfermeiro, discutem as necessidades de capacitação no APH, a ética e humanização dos atendimentos, a avaliação de riscos e prevenção de complicações e os sentimentos despertados no profissional do APH. Os artigos e os livros que focam na emergência hipertensiva, discorrem sobre o perfil dos pacientes mais acometidos (mulheres entre 50 a 60 anos, com baixa escolaridade) e sobre as lesões em órgãos-alvo mais identificadas (acidente vascular encefálico isquêmico e edema agudo de pulmão), além das condutas assistenciais relacionadas a estabilização e diagnóstico. O livro de enfermagem traz o planejamento e execução da assistência (anamnese, exame físico, monitorização hemodinâmica, promoção do autocuidado). **Conclusões**: a atuação no APH exige do enfermeiro, além das habilidades obtidas na graduação, capacidade técnica aguçada visando a resolução da emergência hipertensiva. O comportamento ético e humanizado, associado ao perfil profissional necessário para a atuação no APH, faz com que o paciente receba a assistência necessária e chegue com a estabilização clínica preconizada à unidade de atendimento fixa.
Descritores: Papel do enfermeiro. Hipertensão. Atendimento de emergência pré-hospitalar.

Número do Trabalho - P125

AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL: MÉTODOS DESCRITIVOS EM LIVROS ACADÊMICOS DA GRADUAÇÃO

AUTOR(ES): Said SR;Mendonça MM;Dela-Sávia CR;Cunha EBO;Rocha LKR;Nogueira LB;Resende LAPR;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

INTRODUÇÃO: A medida da pressão arterial (PA) pelo método indireto com técnica auscultatória é um procedimento relativamente simples e confiável para se avaliar os níveis da PA. Os critérios a serem seguidos na medida da PA são claramente explicitados em recomendações de entidades internacionais, como American Heart Association e British Hypertension Society e, em nosso meio, na VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Dada a importância de tais recomendações no meio científico, pressupõe-se que os livros acadêmicos baseiem-se nesses critérios na elaboração de seus textos.OBJETIVO: Avaliar e comparar os métodos para a medida da pressão arterial descritas em livros acadêmicos usados como referencia durante a graduação, tendo como base a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.MÉTODOS: Foram analisados 8 livros acadêmicos disponíveis na Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, de semiologia médica, cardiologia, clínica médica e geriatria, utilizados como referência bibliográfica durante a graduação acadêmica. Foram avaliados os seguintes aspectos: preparo do paciente (repouso, bexiga cheia, uso de tabaco e café), posicionamento de braços, pernas e dorso do paciente quando sentado, tamanho e posição do manguito, calibração e tipo do manômetro, estimativa da pressão sistólica pela palpação do pulso radial, numero mínimo de aferições, medida em ambos os membros superiores e referência as fases de Korotkoff.RESULTADOS: Houve referência, nos livros analisados, dos seguintes aspectos: preparo do paciente em 75% (repouso em 62,5%, bexiga cheia em 25%, uso de tabaco em 50% e uso de café em 50%), posicionamento de braços em 100%, pernas em 12,5% e dorso em 25% do paciente quando sentado, tamanho do manguito em 87,5%, calibração do aparelho em 87,5%, tipo do manômetro em 87,5%, posição do manguito na fossa cubital em 50%, estimativa da pressão pela palpação do pulso radial em 100%, número mínimo de aferições em 37,5%, medida em ambos os membros superiores em 25% e fases de Korotkoff em 87,5%.CONCLUSÃO: Dos 15 aspectos analisados, em apenas 2 deles houve referência em 100% dos livros, mostrando déficits de maior ou menor proporção em 13 deles. Em 5 dos itens pesquisados, o percentual de referências foi inferior a 50%, ou seja, houve uma omissão significativa de dados relevantes para uma correta aferição da PA. Portanto, os livros analisados não seguiram satisfatoriamente as recomendações nacionais e internacionais.

Número do Trabalho - P126

Blockade of NMDA receptors in the dorsomedial hypothalamic region attenuates the cardiovascular response evoked by cage switch stress

AUTOR(ES): Paula CA;Marins FR;Guimaraes PS;Fontes MAP;

INSTITUIÇÃO:UFMG

Evidence indicates that the dorsomedial hypothalamic region (DMH) plays a key role in the organization of the cardiovascular (CV) response to acute emotional stress. Blockade of EAA receptors in the DMH attenuates the physiological responses evoked by stress. However, all findings have been obtained in a single stress model (air-stress).We evaluated the contribution of NMDA receptors in the DMH on the CV response evoked by cage switch stress (CS stress).Wistar rats received guide cannulas for nanoinjections into DMH. Seven days later, a catheter was inserted into the femoral artery for HR and BP recording. On the next day, rats were subjected to bilateral nanoinjections into DMH (100nL) of vehicle (0.9% saline, n=7), the GABAA agonist muscimol (100pmol, n=8) or the NMDA antagonist AP-5 (100pmol, n=6) and, ten minutes later, subjected to CS stress. A control group without nanoinjection was also tested (intact group, n=9).In the intact and vehicle groups CS stress evoked tachycardic response (Δ119±12bpm and 121±11bpm) accompanied by a large increase in BP (Δ60±2mmHg and Δ60±3bpm, respectively). The tachycardic and pressor responses were markedly reduced by muscimol or AP-5 (ΔHR: 62±7bpm and ΔMAP: 37±4mmHg; ΔHR: 31±7bpm and ΔMAP: 39±3mmHg, respectively, $P<0.05$).These data suggest that the DMH is also important for controlling CV responses in other forms of acute emotional stress. Part of this response involves activation of NMDA EAA receptors.

Número do Trabalho - P127

A PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO EMOCIONAIS PARA A HIPERTENSÃO EM ADULTOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O PAPEL DO SISTEMA BÁSICO DE SAÚDE EM SUA PREVENÇÃO

AUTOR(ES): Patriota ACG;Sousa RDV;Pinheiro AKD;Prazeres LDM;Marques GAC;Celino SDM;Negreiros RV;Félix LG;

INSTITUIÇÃO:UFCG- Universidade Federal de Campina Grande- PB

INTRODUÇÃO: Embora os fatores orgânicos e hereditários sejam reconhecidos na etiologia da hipertensão arterial (HA), pesquisas apontam também para a importância das variáveis psicológicas. Estudos mostram que o estilo de comportamento caracterizado por alta competitividade, ansiedade, nervosismo, impulsividade e agressividade seria um fator de risco independente e com potencial de predição aproximada aos fatores de risco clássicos das doenças coronarianas, como fumo e taxas elevadas de colesterol. Áreas encefálicas relacionadas com o comportamento emocional ocupam territórios muito amplos do telencéfalo e do diencéfalo, nos quais se encontram estruturas que integram o sistema límbico, a área pré-frontal e o hipotálamo, ressaltando o primordial controle dessas áreas à regulação parassimpática visceral, abrangendo aí o controle da pressão arterial. OBJETIVOS: Relacionar o perfil emotivo com os riscos predisponentes à HA em adultos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Campina Grande-PB, e relatar o papel do sistema básico de saúde no controle desse agravo. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Projeto intitulado "Vigilância, prevenção e controle das DCNT" do PRO-Saúde/ PET-Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo e abordagem quantitativa, realizado com a população adulta, com idade entre 20 e 39 anos, cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e residente na área de abrangência da Unidade de Saúde Antônio Mesquita de Almeida, município de Campina Grande-PB. Para o presente trabalho, os dados foram coletados através de perguntas objetivas referentes aos seguintes distúrbios: irritabilidade, preocupação excessiva, nervosismo, palpitações, dor de cabeça e períodos de tristeza frequentes. RESULTADOS: Participaram do estudo 180 indivíduos adultos, dos quais 47,2% apresentavam irritabilidade, 37,8 % preocupação excessiva, 39,4 nervosismo, 21,1% palpitação, 59,4% dores de cabeça e 68% períodos de tristeza frequentemente. Fato relevante é que 10% das pessoas apresentam HA e, destas, 55% queixavam-se, de, pelo menos, quatro distúrbios dos questionados. CONCLUSÕES: É do conhecimento clínico que pessoas submetidas à tensão emocional prolongada, frequentemente, apresentam HA. Quando a tendência constitucional à hipertensão está presente, a dificuldade de expressar os sentimentos hostis é um fator agravante do quadro clínico. Por este motivo, cabe ao sistema básico de saúde proporcionar ocasiões agradáveis, como encontros frequentes para a prática de exercícios físicos, festejos típicos na comunidade, além de, fundamentalmente, oferecer à população profissionais especialistas em psiquismo. O objetivo é integralizar a oferta da saúde, incluindo o cuidado com a parte emocional das pessoas, baseado no fato de que, em situações de emoções hostis por períodos prolongados, o sistema cardiovascular sofre alterações irreversíveis, predispondo à HA.

Número do Trabalho - P128

INFLUÊNCIA DE VARIANTES GENÉTICAS PARA ENOS EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA -

AUTOR(ES): Silva SFB;Pinhel MAS;Amorim GFS;Andrade DO;Gregório ML;Santos SPO;Toledo JCY;Vilela-Martin JF;Souza DRS;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - Núcleo de Pesquisa em Bioquímica e Biologia Molecular.

Introdução - Óxido nítrico sintase endotelial (*eNOS*), representada pelo polimorfismo *eNOS*-G894T, pode interferir na disponibilidade de óxido nítrico e, consequentemente, na pressão arterial. **Objetivo -** Avaliar a influência do polimorfismo *eNOS*-G894T na hipertensão arterial (HA) e pré-hipertensão (PH) e no perfil bioquímico em casuística brasileira. **Métodos -** Foram estudados 224 indivíduos: HA=100 com hipertensão (≥140/≥90mmHg); PH=70 com pré-hipertensão (120-139/80-89mmHg); 54 normotensos (NT). Variantes de *eNOS* foram analisadas por PCR/RFLP. O perfil bioquímico consistiu em colesterol total (CT) e frações (LDLc, HDLc, VLDLc), triglicérides (TG) e glicemia. Admitiu-se nível de significância para P<0,05. **Resultados -** O genótipo TT prevaleceu em HA (41%), versus PH (9%; P<0,0001) e NT (22%; P=0,030), e o genótipo GG em PH (38%) e NT (32%), versus HA (11%; P<0,0001; P=0,003, respectivamente). A presença do alelo T associou-se a valores aumentados de pressão arterial diastólica (PAD) em HA (84,7±12,0 mmHg) e PH (83,1±3,3 mmHg), comparado a NT (74±6 mmHg; P<0,01, para ambos). Notaram-se valores nos limites de referência para o perfil bioquímico em todos os grupos, exceto para TG e glicemia em HA versus PH (P=0,002; P=0,0008, respectivamente) e NT (P=0,012; P=0,025, respectivamente). Acréscimo significante de CT foi observado em HA e PH, comparado a NT (P=0,017; P=0,001, respectivamente), enquanto PH mostrou acréscimo nos níveis de LDLc, comparado a HA (P=0,004) e NT (P=0,001). Valores aumentados de TG foram observados principalmente na presença do alelo T em HA, versus PH (P=0,015) e NT (P=0,003). **Conclusão -** O polimorfismo *eNOS*-G894T parece influenciar na pressão arterial, destacando-se o acréscimo nos valores de PAD, já na pré-hipertensão, na presença do alelo T, que provavelmente potencializa também distúrbios metabólicos, tanto em hipertensos como pré-hipertensos. Tornam-se necessários estudos em casuísticas mais numerosas para confirmar essa associação, contribuindo na identificação de grupos de risco e, consequentemente, prevenção e controle da doença e suas consequências.

Número do Trabalho - P129

Satisfação de usuários de uma liga de hipertensão arterial com o atendimento multidisciplinar

AUTOR(ES): Caldeira EAC;Paula RB;Costa. DMN;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - NIEPEN (Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia)

Satisfação de usuários de uma liga de hipertensão arterial com o atendimento multidisciplinar AUTORES: Eliana Amaro de Carvalho Caldeira, Rogério Baumgratz de Paula, Darcília Maria Nagen da Costa. INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Juiz de Fora, MGNIEPEN - Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui um problema de saúde pública mundial. O tratamento dessa condição visa prevenir a morbimortalidade por doenças cardiovasculares. A aderência ao tratamento poder ser influenciada por: políticas de saúde, efetividade, baixo custo, qualidade, acessibilidade aos serviços de saúde e a satisfação com o atendimento. A taxa de aderência do serviço de saúde torna-se um indicador da qualidade deste serviço. Donabedian propôs o conceito aceitabilidade, como a adaptação do cuidado aos desejos, expectativas e valores dos usuários. OBJETIVO: Avaliar satisfação dos usuários em relação às dimensões: acessibilidade, infra-estrutura, relação usuário-equipe de saúde e capacidade de resolutividade do serviço de saúde. Neste estudo o conceito aceitabilidade foi visto como sinônimo da satisfação percebida pelos usuários do serviço. MÉTODOS: Estudo exploratório-descritivo no qual foram entrevistados 80 pacientes com HAS em acompanhamento ambulatorial. A entrevista foi semi-estruturada e dividida em 2 etapas com questões socioeconômicas e de satisfação referente à Infra–Estrutura, Acessibilidade, Relação Usuário-Equipe de Saúde e Resolutividade. RESULTADOS: Dos 80 entrevistados 73% eram mulheres, 91% tinham entre 41 a 70 anos, 81% eram usuários do sistema único de saúde (SUS), 64% tinham ensino fundamental, e 99% tinham renda familiar entre 2 a 5 salários; 78% referiram procurar o serviço quando apresentavam queixas clínicas relacionadas à HAS; 93% consideraram a infraestrutura excelente ou boa e apenas 23% relataram acessibilidade geográfica e a relação com equipe regular. Quanto à resolutividade, 95% afirmaram terem seus problemas parcialmente resolvidos e 100% indicariam o serviço a terceiros CONCLUSÃO: Em um grupo de hipertensos atendidos por equipe multiprofissional, observou-se predominância de usuários do sexo feminino, da faixa etária idosa e com nível de escolaridade fundamental. A maioria desses usuários considerou a aceitabilidade e a capacidade de resolutividade do serviço como excelente ou boa.REFERÊNCIA: DONABEDIAN, A. The Seven Pillars of quality. Archives of Patholoses Laboratory Medicine - v.114. 1990.

Número do Trabalho - P130

RELAÇÃO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COM FUNÇÃO ENDOTELIAL, ESTRESSE OXIDATIVO, BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS, PERFIL METABÓLICO E ATIVIDADE SIMPÁTICA EM INDIVÍDUOS OBESOS

AUTOR(ES): Klein MRST;Fernandes JFR;Rodrigues MLG;Valença DCT;Carvalho HGDL;Gaspar BBS;Gomes NF;Nogueira Neto JF;Araújo LS;Sanjuliani AF;

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

Introdução: a apneia obstrutiva do sono (AOS) é considerada um fator de risco para as doenças cardiovasculares (DCV). Vários dos mecanismos propostos para o desenvolvimento de DCV na AOS são similares aos propostos para o aumento no risco de DCV em obesos, sendo difícil determinar a influência da AOS nesses mecanismos patogênicos em indivíduos obesos. Objetivos: avaliar a relação da AOS com a função endotelial, o estresse oxidativo, os biomarcadores inflamatórios, o perfil metabólico, a adiposidade corporal, a atividade simpática e a pressão arterial (PA) em indivíduos obesos. Casuística e Métodos: neste estudo transversal foram incluídos 53 adultos obesos (28 mulheres), com índice de massa corporal (IMC) ?30 e < 40 Kg/m2 e idade 20-55 anos. O estudo do sono foi realizado com o Watch-PAT 200®, sendo feito o diagnóstico de AOS quando índice de apneia-hipopneia (IAH) e;5 eventos/h. Todos os participantes foram submetidos à avaliação do (a): adiposidade corporal (peso, % gordura corporal; e circunferências da cintura, quadril e pescoço); PA; atividade do sistema nervoso simpático (concentrações plasmáticas de catecolaminas); biomarcadores inflamatórios (proteína C reativa ultrassensível (PCR-us) e adiponectina); estresse oxidativo (malondialdeído); metabolismo glicídico (glicose, insulina e HOMA-IR) e lipídico; e função endotelial (índice de hiperemia reativa (RHI) avaliado com Endo-PAT2000® e moléculas de adesão). A análise estatística foi realizada com o software STATA versão 10. Resultados: dos 53 participantes 20 não apresentavam AOS (grupo controle; GC) (IAH: 2,55±0,35eventos/h) e 33 apresentavam AOS (GAOS) (IAH: 20,16±3,57eventos/h). A média de idade (39,6±1,48 vs. 32,5±2,09 anos) e o percentual de participantes do gênero masculino (61% vs. 25%) foram significativamente maiores no GAOS do que no GC (p=0,01). O GAOS em comparação o GC apresentou valores significativamente mais elevados de circunferência do pescoço (CP) (40,98±0,63 vs. 38,65±0,75cm; p=0,02), glicemia (92,54±1,97 vs. 80,2±1,92mg/dL; p=0,0001), PA sistólica (126,05±1,61 vs.118,16 ± 1,86 mmHg; p=0,003) e noradrenalina (0,16±0,02 vs. 0,12±0,03 ng/mL; p=0,02). Após ajustes para fatores de confundimento, a glicose e a PCR-us foram significativamente mais elevadas no GAOS. Os 2 grupos apresentaram valores semelhantes de IMC, insulina, HOMA-IR, perfil lipídico, adiponectina, PA diastólica, adrenalina, dopamina, RHI, moléculas de adesão e malondialdeído. Nas análises de correlação, após ajustes para confundidores, o IAH se associou com CP (r=0,31,p=0,03) e PCR-us (r=0,30,p=0,04), enquanto a saturação mínima de O2 se associou com CP (r=-0,31,p=0,03), insulina (r=-0,29,p=0,04) e HOMA-IR (r=-0,30,p=0,04). Conclusões: o presente estudo sugere que em obesos a AOS está associada com valores mais elevados de glicemia e inflamação; o aumento do IAH apresenta associação significativa com a obesidade central e com a inflamação; e a queda na saturação de O2 se associa com resistência à insulina.

Número do Trabalho - P131

PERFIL DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO QUE INGRESSARAM NO SERVIÇO DE REVISÃO DA FAMACOTERAPIA EM TRÊS UNIDADES DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA

AUTOR(ES): Pacheco CLB;Santiago JS;Oliveira VA;Souza DM;Boaventura TC;Almeida MCT;Victor EL;Dosea AS;Brito GC;Júnior DPL;

INSTITUÇÃO: Fundação Estadual de Saúde de Sergipe, Aracaju, Sergipe

Introdução: A falta de adesão à famacoterapia é considerada um dos principais problemas associados ao baixo controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em todo o mundo. No país, alguns estudos mostram que a revisão da farmacoterapia, realizada por farmacêuticos, pode contribuir para o controle da pressão arterial por meio da identificação, resolução e prevenção de problemas relacionados ao uso de medicamentos. Objetivo: Avaliar a adesão ao tratamento de um grupo de pacientes com HAS atendidos em um serviço de revisão da farmacoterapia. Casuística e Métodos: Foram avaliados os pacientes que ingressaram no serviço de revisão da farmacoterapia em três unidades de farmácia do Programa Farmácia Popular do Brasil, situadas no Estado de Sergipe, entre Agosto de 2012 e Abril de 2014. Para definir o perfil dos pacientes foram considerados os problemas relacionados aos medicamentos, de acordo com o método de classificação The Pharmacist´s Workup of Drug Therapy (PWDT), correlacionando com a escala adaptada de Adesão Terapêutica de Morisky de 8 Itens (MMAS-8) na última consulta. Para tabulação dos dados, foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2003. Resultados e Conclusões: Do total 86 indivíduos atendidos, 66,27% (n=57) eram pacientes com hipertensão e 46,51% (n=40) com Diabetes Mellitus. Destes, 38,37% (n=33), foram classificados como pacientes de baixa adesão, 36,04% (n=31) média adesão e 25,5% (n=22) alta adesão. A baixa adesão ao tratamento foi observada em 54,65% (n=47) dos pacientes acompanhados, seguida do uso de doses terapêuticas inferiores à necessária para a condição de saúde (22,09%; n=19). Em média, cada paciente foi atendido em duas consultas, sendo que na última foi possível observar melhora nos resultados após as intervenções farmacêuticas (31,91%; n=15: média adesão e 23,40%, n=11: alta adesão), segundo a escala de Morisky. Considerando os pacientes que chegaram a obter alta adesão na última consulta (25,5%; n=22) e, consequentemente, suas queixas principais resolvidas, 40,9% (n=9) receberam alta do serviço e 59,09% (n=13) permaneceram em serviço de seguimento famacoterapêutico. Dos pacientes classificados na escala de alta adesão, 63,63 % (n=14) tiveram evolução de melhora do nível de pressão arterial aferido na última consulta. Já os de baixa adesão, permaneceram em acompanhamento, sendo 21,2% (n=07) deles encaminhados para o serviço de seguimento da farmacoterapia. Todas as intervenções iniciais, adotadas pelos farmacêuticos, foram referentes a orientações quanto ao processo de uso dos medicamentos e educação farmacoterapêutica. Com base nos dados apresentados, foi possível observar que os pacientes com HAS que ingressam no serviço de revisão da farmacoterapia, sofrem inicialmente por problemas de adesão terapêutica, sendo este um fator condicionante para os resultados negativos em saúde.

Número do Trabalho - P132

DESAFIOS DA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR(ES): Justo CM;Moreno ACC;Oliveira ABD;Carvalho ES;Carvalho LS;Lopes QS;Moreira RS;Silva RS;Santos VKR;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho

INTRODUÇÃO: A adesão ao tratamento é apontado em vários estudos como o principal desafio para o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS), um grave problema mundial de saúde pública, relacionado a altos índices de morbimortalidade. A HAS é um alvo importante da visita domiciliar, que é concebida como uma importante tecnologia de cuidado e interação entre a comunidade e a equipe de saúde da família, facilitando ações de prevenção e promoção de saúde. O tratamento farmacológico tem papel fundamental no manejo da HAS, e a não adesão a ele impõe graves riscos. OBJETIVO: Relatar as experiências, dificuldades e reflexões críticas de estudantes de Medicina da Universidade Federal de Sergipe durante visitas domiciliares a paciente hipertensa idosa, enfatizando a importância da VD como estratégia de melhorar a adesão terapêutica. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência vivenciada por discentes do segundo ano do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, durante as aulas de Práticas de Ensino na Comunidade. O cenário do estudo foi a Clínica de Saúde da Família José Antônio Maroto, em Lagarto-SE. Inicialmente, os alunos tiveram acesso ao prontuário de um paciente selecionado aleatoriamente, para compreensão de seu histórico clínico. Em seguida, realizaram duas VD a esse paciente, para identificar possíveis dificuldades de adesão ao tratamento farmacológico. RESULTADOS: As visitas foram realizadas a uma paciente de 82 anos que residia apenas com o cônjuge, também idoso, e dispunha diariamente de uma cuidadora. Verificamos que havia um recipiente para cada um dos três medicamentos prescritos, mas estes encontravam-se misturados. A paciente os diferenciava por cor e tamanho dos comprimidos, mas dois deles eram muito parecidos e ela confundia-se ao tentar identificá-los. Em cada recipiente havia uma fita colada pela médica, segundo informação da paciente, com os horários de uso das medicações. No entanto, ela seguia horários memorizados, diferentes daqueles, e, às vezes, o fazia com atraso. A receita médica não foi encontrada e a cuidadora não confirmou a validade da informação. Por isso, pedimos à paciente que confirmasse com a médica quais horários estavam corretos. Além disso, redistribuímos os medicamentos em seus respectivos recipientes, ressaltando a importância de mantê-los sempre separados, e solicitamos à cuidadora que as conferisse periodicamente. CONCLUSÕES: Percebeu-se vários fatores que interferem na adesão ao tratamento, dentre eles: baixo grau de instrução, quantidade de medicamentos em 24 horas que favorece o esquecimento e a confusão entre drogas, baixo acompanhamento familiar e médico. Vale ressaltar a importância da visita domiciliar para identificar fatores que dificultam a adesão, tornando-se estratégia para melhorar a adesão terapêutica e o controle da pressão arterial, principalmente para hipertensos idosos, que têm múltiplos fatores dificultadores.

Número do Trabalho - P133

DESAFIOS DO PROGRAMA HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR(ES): Justo CM;Moreno ACC;Oliveira ABD;Carvalho ES;Carvalho LS;Lopes QS;Moreira RS;Silva RS;Santos VKR;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho

INTRODUÇÃO: No intuito de melhor orientar os gestores públicos na adoção de estratégia de intervenção e conhecer o perfil epidemiológico da hipertensão arterial e também do diabetes mellitus foi criado o HIPERDIA. Atualmente, o programa possui mais de oito milhões de hipertensos cadastrados e 507.751 usuários diabéticos e conta com atividades educativas na Unidade Básica de Saúde (UBS) para melhor captação e adesão dos usuários. OBJETIVO: Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e usuários de saúde que utilizam o sistema do Hiperdia a partir das experiências vivenciadas pelos estudantes de medicina do segundo ano da Universidade Federal de Sergipe. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiências vivenciadas por alunos de medicina da Universidade Federal de Sergipe, campus Professor Antônio Garcia Filho, durante as aulas de Prática de Ensino na Comunidade do segundo ano da graduação, entre maio de 2013 a fevereiro de 2014. O cenário do estudo foi a Unidade Básica de Saúde José Antônio Maroto. Os alunos foram subdivididos em grupos de 4 a 5 pessoas, e estes realizaram, individualmente, 4 visitas. As atividades foram organizadas da seguinte forma: cada grupo teve a oportunidade de realizar a análise de alguns prontuários, selecionados aleatoriamente, de pacientes cadastrados no Hiperdia, com a finalidade de observar dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde; e em seguida, foram agendadas e realizadas visitas domiciliares aos indivíduos cujo prontuário havia sido selecionado. O agente comunitário de saúde responsável por aquela área adscrita acompanhou a visita. O usuário do Programa foi ouvido em relação as suas principais dificuldades em relação à doença e à assistência à saúde que lhe é oferecida. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A possibilidade da realização de visitas aos indivíduos acompanhados esclareceu fragilidades no processo de acompanhamento do paciente. I: muitos usuários relataram que ocorria, algumas vezes, falta de medicamentos para serem distribuídos, dificuldade para marcação de consultas e realização de exames; II: quanto à assistência prestada ao indivíduo cadastrado, o período em que as visitas ocorreram revelou falta de atividades educativas para sensibilizar usuários e familiares a se envolverem na assistência prestada e no autocuidado. Além disso, a quantidade de indivíduos acompanhados é maior do que os indivíduos cadastrados, o que pode gerar deficiência na dispensação dos medicamentos e insumos; III: em diversas situações, alguns pacientes cadastrados não compareciam as consultas na UBS e autorizavam outra pessoa para receber a medicação. CONCLUSÃO: O Hiperdia, como componente da Atenção Primária a Saúde, é um pilar importante para integralidade do SUS e, portanto, constitui-se um direito dos usuários. A avaliação e a correção das fragilidades do programa tende a tornar o seu funcionamento mais eficaz, atenuando a morbimortalidade e os gastos com internação hospitalar e reabilitação.

Número do Trabalho - P134

ABORDAGEM DA TEORIA DE KING COMO REFERENCIAL TEÓRICO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

AUTOR(ES): Melo GAA;Machado MFAS;Caetano JÁ;Melo DG;Alencar Filho WL;Frota NM;Barros LM;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI

Introdução: As teorias de enfermagem apóiam os enfermeiros na definição dos seus papéis, no melhor conhecimento da realidade e consequente adequação e qualidade do desenvolvimento profissional, proporcionando ao cliente submeter-se a procedimentos e cuidados com menos danos possíveis. Ainda proporcionam ao profissional uma melhor interação com o cliente, a partir da troca de informações e para o estabelecimento de metas voltadas para as propriedades individuais. Dentre estas, destacamos a teoria de alcance de metas de Imogenes King. **Objetivo**: Apresentar os resultados de uma pesquisa bibliográfica, que teve como objetivo levantar a produção científica da enfermagem sobre o uso dessa teoria no atendimento da consulta de enfermagem. **Causística e Métodos:** Os artigos foram selecionados a partir dos unitermos "king" e "enfermagem", tendo como referencia os últimos 10 anos. Os estudos foram levantados nos bancos de dados do SCIELO, BIREME, MEDLINE e COCHRAINE, entre agosto e novembro de 2013. **Resultados:** Foram identificados 16 artigos que foram agrupados em quadros de acordo com o período de publicação, referencial utilizado, tipo de estudo e abordagem dada ao estudo. O material foi organizado e analizado à luz da Teoria de Alcance de Metas de Imogenes King, e da literatura revisada para o estudo. **Conclusões:** Acreditamos que estudos que tratem da utilização de teorias são importantes para elucidar questões na prática da enfermagem, no sentido de melhorar a qualidade da assistência prestada e auxiliar nas soluções de problemas.

Palavras-chave: Enfermagem, Teorias de Enfermagem, Teoria de Alcance de Metas, Comunicação.

Número do Trabalho – P135

SORRISO GRISALHO: UMA ESTRATÉGIA PARA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

AUTOR(ES): Melo GAA;Machado MFAS;Caetano JÁ;Melo DG;Alencar Filho WL;Frota NM;Barros LM;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI

Introdução: A atenção ao idoso é uma das áreas que a Equipe de Saúde da Família (ESF) deve atuar desenvolvendo ações para a promoção da saúde integral nessa faixa etária. Contudo, as atividades com e para os idosos se restringem, muitas vezes, aos atendimentos médicos e de enfermagem, em hipertensão e diabetes, por serem esses agravos predominantes nesses grupos. **Objetivo**: Organizar meios de melhorar a atuação da enfermagem com a "melhor idade" através de encontros com descontração e brincadeiras, para promover a integração da ESF com o grupo acima de 60 anos, ofecerendo orientações de acordo com as necessidades dos mesmos e promover momentos de descontração, enfatizando a importância desses para a saúde. **Causística e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência do primeiro contato entre a ESF e o grupo de idosos**,** o qual foi denominado pela mesma de "Sorriso Grisalho". Anteriormente foi elaborado um plano de ações sobre o momento, enviado à Secretaria Municipal de Saúde, corroborando para integralidade da assistência. As estratégias traçadas foram: confeccionar convites individuais a serem entregues a população alvo; realizar palestras com a presença de convidados de acordo com o tema proposto, foi convidado um profissional do corpo de bombeiros que realiza atividades físicas e oferecer um lanche a fim de promover a discussão sobre alimentação saudável. O encontro finalizou com o "Forró da Saúde", registrado por meio de fotos e anotações de diário de campo. Participaram do momento toda a ESF, acadêmicos e 43 idosos. **Resultados e conclusões:** Valiosos são os momentos que as equipes encontram os problemas e traçam metas, realizam-nas e encontram resultados satisfatórios, pois a integração da comunidade "grisalha", ESF e profissional convidado, por meio de perguntas, comentários e agradecimentos, deixou a nossa vontade de ser um momento e transformar-se em um caminhar. O "Sorriso Grisalho" possui algumas atividades agendadas para 2014, como também é objetivo desse ano, a construção de instrumentos de avaliação da qualidade de vida dos mesmos, embasado na literatura científica, visando à consolidação dos princípios do SUS.

Palavras-chave: Sorriso Grisalho, Equipe de Saúde da Família, Educação em Saúde, Promoção da Saúde.

Número do Trabalho – P135-A

ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA A PREVENÇÃO DA HIPERTENÇÃO ARTERIAL EM ESCOLARES QUILOMBOLAS: UMA ABORDAGEM CULTURAL

AUTOR(ES): Santos IM;Santos ENB;Alves TA;Camargo CL;Jesus VS;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública no Brasil e no Mundo. Atualmente, afeta 25% da população mundial, no Brasil a prevalência é de 35% da população acima de 40 anos, gerando um ônus socioeconômico acentuado, desencadeando a interrupção da vida produtiva (MOREIRA, 2013; IBGE 2010). Em relação à hipertensão em infanto-juvenis, estudos epidemiológicos têm mostrado que a doença tem sido cada vez mais diagnosticada na infância e adolescência apresentando entre 2% a 15% (ARAÚJO, 2008). Desta maneira, o desenvolvimento de atividades de educação em saúde com crianças e adolescentes, sem desconsiderar a tradição e cultura dos mesmos, merece ser planejado e priorizado, uma vez que promove mudanças comportamentais (OLIVEIRA, 2009). Quanto a isso, Oliveira (2004) afirma que as atividades de educação em saúde devem estar voltadas a atender a população de acordo com a sua realidade oferecendo opções a fim de que haja transformações positivas para a saúde do individuo e coletividade. Ainda, Somando as ideias de Oliveira, Araújo (2008) relata que ações para promoção da saúde relacionadas com mudanças de estilo de vida representam uma possibilidade de prevenção da ocorrência de eventos cardiovasculares. Portanto, trabalhar com estas crianças com o olhar voltado para a prevenção da HAS é positivo, uma vez que influenciará na sua qualidade de vida e possivelmente diminuirão as chances de ser um adulto hipertenso. Objetivos: Desenvolver atividades educativas para prevenção da HAS em escolares quilombolas. Casuística e métodos: Trata-se de um plano de ação para atividades de extensão. O estudo será desenvolvido com escolares de 7 a 17 anos da comunidade quilombola de Praia Grande, localizada em Ilha de Maré/ Salvador-Ba. Com as crianças entre 7 a 11 anos será utilizado um modelo semelhante ao recordatário 24h adaptado às condições dos locais de estudos. Quanto aos participantes entre 12 a 17 anos serão realizadas perguntas sobre o conhecimento dos mesmos a respeito da doença, prática de atividade física e hábitos alimentares. Após diagnóstico situacional haverá rodas de discussão, dinâmicas e atividades em grupo sobre a hipertensão arterial com foco na prevenção da doença enfatizando a redução do sedentarismo e orientações para a escolha de um estilo de vida saudável. Também, as ações desenvolvidas estarão em congruência com a cultura e práticas tradicionais de cuidado a saúde já desenvolvida pela comunidade. Resultados esperados: Espera-se identificar os possíveis fatores desencadeadores de HAS e após identificação desenvolver atividades que subsidiem o conhecimento para prevenção da doença considerando as tradições e cultura da localidade Conclusão: Uma vez que a HAS tem apresentado prevalência crescente entre as crianças e adolescentes, a realização das atividades podem contribuir com a possível redução da incidência e consequentemente diminuição de futuros adultos hipertensos.

Número do Trabalho - P136

ABANDONO DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL.

AUTOR(ES): Magnabosco P;Oliveira EM;Teraoka EC;Felipe EA;Freitas D;Marchi-Alves LM;

INSTITUÇÃO: Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo.

Introdução: O abandono do tratamento medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa um grave problema de saúde pública por favorecer o não controle da pressão arterial, levando a importantes complicações cardiovasculares, grandes custos ao sistema de saúde e redução da expectativa e da qualidade de vida dos hipertensos. Objetivos: Determinar a prevalência e os fatores associados ao abandono do tratamento medicamentoso da HAS. Casuística e Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e exploratório de abordagem quantitativa com 540 hipertensos da cidade de Sacramento - MG. Foram coletadas, em visitas domiciliares, variáveis socioeconômicas e comportamentais, características do seguimento do tratamento medicamentoso, dificuldade de utilização do serviço de saúde e realização da medida da pressão arterial. Foi considerado abandono ao tratamento, o indivíduo que ficou uma semana sem tomar nenhuma dose de nenhum medicamento anti-hipertensivo prescrito, conforme critério do instrumento utilizado "Questionário de Adesão a Medicamentos – Qualiaids" (QAM-Q), desenvolvido e validado no Brasil. Associações entre as variáveis qualitativas foram estudas a partir do teste Quiquadrado; comparações de média entre grupos via análise de variância paramétrica (teste F e teste T) ou não paramétricas (MANN-WHITNEY. O nível de significância adotado foi de α = 0.05. Resultados: A prevalência do abandono foi de 9,4% e 60,8% tinham a PA ≥ 140X90 mmHg. Os principais motivos relatados sobre a dificuldade de tomar a medicação dentre os que abandonaram o tratamento foram: ausência de sintomas (33,6%), fator econômico (27,3%) e efeito colateral (26,5%). Sexo masculino (p=0,024), idade entre 20 e 40 anos (p=0,000), cor da pele negra (p=0,002), consumo de bebida alcóolica (p=0,000), tabagismo (p=0,000), tempo de diagnóstico de HAS menor que 3 anos (p=0,003) foram as variáveis sociodemográficas e estilo de vida que apresentaram associação ao abandono do tratamento medicamentoso da HAS. Quanto ao acesso ao serviço de saúde 81,1% utilizam o SUS com frequência média de 4,7 vezes ao ano, sendo o principal motivo de procura do serviço de saúde as consultas de rotina (68,7%), somente em casos de urgências (27,0%) e para buscar medicamentos (11,3%). 30,9% relatam dificuldade de acesso ao serviço de saúde principalmente por falta de vagas (37,1%) seguido de dificuldade física de locomoção (36,5%). Os hipertensos que utilizam o SUS (p=0,013), procuram o serviço somente em caso de urgência (p=0,000), frequentam menos o serviço de saúde (p=0,000) e abandonaram mais o tratamento. Conclusão: Conhecer a prevalência e os fatores associados ao abandono do tratamento medicamentoso da HAS favorece o planejamento de políticas publicas e consequentemente a melhoria da qualidade de vida da população envolvida. Descritores: Hipertensão, estudos epidemiológicos, recusa do paciente ao tratamento.

Número do Trabalho - P137

ESPIRONOLACTONA REDUZ HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

AUTOR(ES): Feniman-De-Stefano GMM;Martin LC;Barretti P;Zanati-Basan SG;Oliveira RC;Banin VB;Castro JH;Hueb JC;Gonçalves RS;Franco RJS;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Introdução: A DRC tem uma intrínseca relação com cardiomiopatia, sendo essa caracterizada principalmente por hipertrofia ventricular esquerda (HVE) e fibrose do miocárdio, importantes preditores de mortalidade cardiovascular nos pacientes com DRC. A redução da HVE é associada a aumento da expectativa de vida desses pacientes. A espironolactona é um esteróide sintético, que atua como antagonista da aldosterona, e que, historicamente, não tem sido usada em pacientes com DRC, por causa do risco de hipercalemia. O objetivo desse estudo foi avaliar a capacidade da espironolactona em reduzir a hipertrofia ventricular esquerda de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e verificar seu uso seguro quanto à ocorrência de hipercalemia. Métodos: Foi realizado estudo randomizado, duplo cego e controlado que avaliou 17 pacientes de hemodiálise, que receberam espironolactona na dose de 12,5 mg/dia, titulada na segunda semana para 25 mg/dia de espironolactona, ou placebo de espironolactona na dose 12,5 mg/dia titulado para 25 mg/dia no mesmo período. Os pacientes foram tratados durante seis meses. Resultados: Os grupos foram homogêneos em relação às suas características clínicas e variáveis laboratoriais. Todos os pacientes apresentavam volume urinário residual inferior a 500 mL/24h. O grupo que recebeu espironolactona na dose de 12,5 ou 25 mg/dia, teve uma redução em seu índice de massa do ventrículo esquerdo (Pré: 76,6?14,6 g/m2,7; Pós: 68,6?10,5 g/m2,7) em relação ao grupo placebo (Pré: 70,6?14,2 g/m2,7; Pós: 74,3?17,4 g/m2,7); p=0,039. Houve também redução na espessura da parede posterior do ventículo para o grupo espironolactona (Pré: 12,5?0,9 mm; Pós: 11,9?0,8) e aumento para o grupo placebo (Pré: 12,3?1,0 mm; Pós: 12,7? ,0), p = 0,043. A pressão arterial não se alterou em ambos os grupos. Os níveis séricos de potássio não foram diferentes entre os grupos: Pré: 4,5?0,62 mEq/dL; Pós: 5,0?0,31 mEq/dL (espironolactona) e Pré: 4,6?0,37 mEq/dL; Pós: 4,9?0,24 mEq/dL (placebo); p = 0,244. Conclusões: O uso de espironolactona em pacientes oligúricos com DRC em diálise foi eficaz em reduzir a hipertrofia ventricular esquerda, independentemente da redução da pressão arterial. Em relação à ocorrência de hipercalemia, o uso de espironolactona foi seguro.

Número do Trabalho - P138

ADESÃO DO IDOSO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

AUTOR(ES): Silva MAK;Magalhães LBNC;Silva LSA;Marinho MP;

INSTITUÇÃO: Faculdade de Tecnologia e Ciências, Salvador, Bahia.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial associada ao aumento do risco de doenças cardiovasculares. A baixa adesão ao tratamento da HAS é a principal causa de pressão arterial não controlada e do surgimento de complicações. Em idosos a baixa adesão é influenciada por diversos fatores como distúrbio de memória, visão e o consumo elevado de medicações. **Objetivo:** Determinar a adesão à terapia farmacológica de idosos hipertensos em Unidades Básicas de Saúde. **Casuística e Método**: O estudo é transversal baseado em entrevista, aferição da pressão arterial e a mensuração de peso e altura de 100 idosos hipertensos, acompanhados na Unidade de Saúde da Família da Federação e Unidade de Saúde da Família do Alto das Pombas, Salvador-BA, entre Maio e Julho de 2013. **Resultados:** A maioria dos pacientes foram do gênero feminino (73%), com média de idade 68,4 anos, cor da pele parda (44%), baixa renda familiar (98%) e grau escolaridade incompleto (66%). Pequena parcela da amostra revelou tabagismo atual (9%), prática regular de atividade física (29%) e consumo de bebidas alcoólicas (21%). A média do IMC foi de 25,9 Kg/m² e da pressão arterial sistólica 142,7mmHg e diastólica 86,8 mmHg. O Brief Medication Questionnaire identificou em 23% da amostra potencial não adesão, em 13% barreiras de crenças e 71% barreiras de recordação. O Teste de Morrisky-Green demonstrou baixa adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo (33%), e através da regressão logística binária foi identificado que "falta de motivação" (OR: 10,96) e a "dificuldade de acesso a medicação" (OR: 3,91), aumentaram a chance de não adesão ao tratamento anti-hipertensivo em 11 e 4 vezes, respectivamente. **Conclusão:** O presente estudo verificou baixa adesão ao tratamento farmacológico da HAS em idosos hipertensos, sendo a falta de motivação e dificuldade de acesso a medicação fortes preditores de não adesão. Isso remete a necessidade de estratégias para melhora-la.

Unitermos: Hipertensão arterial Sistêmica, idoso, tratamento farmacológico, adesão.

Número do Trabalho - P139

EFEITO DA MONOTERAPIA E POLITERAPIA EM MULHERES HIPERTENSAS NA FORÇA E RESPOSTAS CARDIOVASCULARES AO EXERÍCIO ISOMÉTRICO

AUTOR(ES): Neri FS;Galera BS;Eches EHP;Júnior CGC;

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina - Londrina - Paraná - Brasil

INTRODUÇÃO: O esquema terapêutico de combate à hipertensão arterial por meio dos recursos medicamentosos pode resultar num maior ou menor prejuízo da nutrição muscular. No entanto, pouco se sabe a respeito da mono ou poli terapia nos indicadores de força, bem como nas respostas cardiovasculares ao exercício isométrico. OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da mono e da politerapia em mulheres hipertensas na força e nas respostas cardiovasculares ao exercício isométrico. MÉTODO: Foram selecionadas 38 mulheres com idade entre 30 e 60 anos que se submeteram à avaliação antropométrica (peso, estatura e índice de massa corporal), força de preensão manual (média de 3 medições da contração voluntária máxima-CVM em dinamômetro manual) e hemodinâmicas (pressão arterial e frequência cardíaca). Essas mulheres foram divididas em 4 grupos, sendo: Grupo Monoterapia (GM); Grupo Politerapia (GP); Grupo Controle Normotensas (GCN) – PAS <120 e PAD <84; e Grupo Controle Pré-hipertensas (GCPH) – PAS> 121 e/ou PAD> 85. A PA sistólica-PAS, diastólica-PAD e frequência cardíaca (FC) foram medidas por 3 vezes nas condições de repouso-REP, durante a isometria-EXERCÍCIO (minuto a minuto) e após 3 minutos de recuperação-REC. A intensidade do exercício foi estimada em 30% da CVM. Foi empregado o teste de Shapiro-Wilk para normalidade dos dados, ANOVA 2-way, seguida do Post-Hoc de Newman-Keuls, $p<0,05$. RESULTADOS: Não houve diferença entre os grupos para a idade (GM: 49±7; GP: 50±9; GCN: 47±5; GCPH: 44±10 anos, $p=0,39$); peso (GM: 73±14; GP: 86±11; GCN: 70±10kg; GCPH: 78±16, $p=0,08$); IMC (GM: 29,0±6,6; GP: 34,4±3,9; GCN: 28,4±4,9; GCPH: 31,2±6,3 kg/m², $p=0,12$) e CVM (GM:28±7; GP: 29±6; GCN: 32±5; GCPH: 30±5 kg, $p=0,41$). Independentemente do momento, o GCPH sempre apresentou maiores valores de PAS comparado ao GCN (143±24mmHg versus. 123±16mmHg, respectivamente; $p<0,05$), não houve diferenças entre os demais grupos para PAS. Houve efeito do tempo ($p<0,05$) para a PAS independentemente do grupo, com aumento ao longo de todas as medidas durante o exercício e retorno aos níveis de REP na REC (REP=118±12mmHg; 1min=132±15mmHg; 2min=140±20mmHg; 3min=149±24mmHg; e REC=118±14mmHg). Para a PAD foi identificado efeito do tempo ($p<0,05$), também com aumento durante todas as medidas de exercício e retorno aos níveis de REP na REC (REP=75±8mmHg; 1min=85±10mmHg; 2min=89±12mmHg; 3min=93±13mmHg; e REC=76±9mmHg). Para a FC também foi encontrado efeito do tempo, porém com elevação somente no terceiro minuto de exercício ($p<0,05$), sendo que na REC foi encontrada uma queda comparada ao REP ($p<0,05$) (REP=77±10bpm; 1min=77±11bpm; 2min=79±10bpm; 3min=81±11bpm; e REC=73±10bpm). CONCLUSÃO: A partir desses resultados podemos concluir que o esquema terapêutico não altera a força, tão pouco as respostas cardiovasculares durante o exercício isométrico.

Número do Trabalho - P140

EFEITO DA CLASSE MEDICAMENTOSA NA FORÇA E NAS RESPOSTAS CARDIOVASCULARES DE MULHERES HIPERTENSAS DURANTE A REALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO ISOMÉTRICO

AUTOR(ES): Galera BS;Neri FS;Eches EHP;Cardoso Junior CG;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Os recursos medicamentosos com fins terapêuticos de combate à hipertensão arterial estão categorizados em classes medicamentosas de acordo com a ação dos respectivos componentes ativos. Em geral, partes das ações desses medicamentos impactam direta ou indiretamente na nutrição muscular, podendo afetar o desempenho muscular. Objetivos: Verificar o efeito da classe medicamentosa em mulheres hipertensas sobre indicadores de força e nas respostas cardiovasculares ao exercício isométrico. Método: 25 mulheres, (37 a 60 anos) realizaram medidas antropométricas (peso, estatura, Índice de massa corporal-IMC), força de preensão manual (média de 3 medições da contração voluntária máxima-CVM em dinamômetro manual) e hemodinâmicas (pressão arterial e frequência cardíaca). Foram dividias em 3 grupos, conforme sua classe medicamentosa, sendo: G1 (uso de IECA + bloqueador AT1), G2 (beta bloqueador) e G3 (diurético + canal cálcio). A PA sistólica-PAS, diastólica-PAD e a FC foram medidas por 3 vezes nas condições de repouso-REP, durante a isometria-EXERCÍCIO (minuto a minuto) no braço contralateral e após 3 minutos de recuperação-REC). A intensidade do exercício foi estimada em 30% da CVM. Foi empregado o teste de Shapiro-Wilk para normalidade dos dados,ANOVA 2-way, seguida do Post-Hoc de Newman-Keuls, $p< 0,05$. Resultados: Não houve diferença entre os grupos para a idade (G1: 50,6±8,1; G2:49,5±5,9; G3:49,3±9,4anos, $p=0,92$) o peso (G1: 81,6±15,6; G2: 79,1±9,6; G3: 83,2±13,7kg, $p=0,86$); IMC (G1:32,70±6,7; G2: 31,2±5,5; G3: 33,2±4,6 kg/m², $p=0,12$) e CVM (G1: 27±6; G2: 31±6; G3: 28±6 kg, $p=0,56$). . Houve efeito do tempo ($p< 0,05$) para a PAS independentemente do grupo, com aumento ao longo de todas as medidas durante o exercício e retorno aos níveis de REP na REC (REP=119±13mmHg; 1min=134±15mmHg; 2min=141±15mmHg; 3min=150±20mmHg; e REC=119±14mmHg). Para a PAD foi identificado efeito do tempo ($p< 0,05$), com aumento somente no terceiro minuto de exercício ($p< 0,05$) e retorno aos níveis de REP na REC (REP=75±8mmHg; 1min=85±8mmHg; 2min=89±10mmHg; 3min=95±17mmHg; e REC=74±8mmHg). A FC se eleva significantemente no exercício comparado ao repouso, porém se mantém durante os três minutos ($p< 0,05$), sendo que na REC retorna aos níveis de REP ($p< 0,05$) (REP=71±10bpm; 1min=74±13bpm; 2min=74±11bpm; 3min=77±13bpm; e REC=70±9bpm). Conclusão: Concluímos que, independentemente da classe medicamentosa, as respostas de força cardiovasculares não foram alteradas entre os grupos durante a realização do exercício isométrico em mulheres.

Número do Trabalho - P141

PERFIL DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DOS PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 E HIPERTENSOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM (HC/UFTM) ENTRE 2009 E 2013

AUTOR(ES): Cipriano FF;Almeida MJS;Lourenço RVV;Marcussi RM;Sousa FL;Ferreira VA;Resende EAMR;Resende LAPR;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - Minas Gerais

Introdução: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica caracterizada por níveis elevados e pertinentes de pressão arterial, a qual apresenta diversos fatores que, quando associados, interferem na estratificação de risco cardiovascular. Dentre esses fatores, destaca-se a Diabetes Mellitus tipo2 (DM2) pela sua alta prevalência. A DM2 decorre da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos, caracterizando-se por hiperglicemia crônica. Dessa forma, as diretrizes das sociedades brasileiras de hipertensão, diabetes, cardiologia e nefrologia recomendam que todos os diabéticos com pressão arterial mantida acima de 130/80mmHg, devem iniciar o uso de medicação anti-hipertensiva tão logo seja feito o diagnóstico de hipertensão. Objetivos: Este estudo teve como objetivo analisar o perfil de tratamento farmacológico de pacientes com DM2 e HAS atendidos no ambulatório HC/UFTM.Casuística e Métodos: É um estudo descritivo e retrospectivo, realizado através de revisão de prontuários. Foram revisados 42 prontuários de pacientes com HAS identificados a partir de 100 prontuários de pacientes com DM2.Resultados: No que se refere ao controle pressórico, as classes farmacológicas mais presentes são os bloqueadores de angiotensina1 (at1) (41,46%), seguidos pelos inibidores de eca (26,83%) e diuréticos (26,83%). Beta bloqueadores (21,95%), bloqueadores de cálcio (9,76%), simpaticolíticos (7,32%) e vasodilatadores (2,44%) também foram observados. A maioria dos pacientes utilizam duas classes farmacológicas associadas para HAS(29,27%), sendo que desses, a maioria (66,66%) usam um diurético juntamente a um bloqueador de at1. Foram encontrados 7 pacientes que utilizam três ou mais fármacos em associação para HAS. Na análise farmacológica para DM2 foi apresentada uma preponderância na utilização da classe das biguanidas, representada pela metformina (61,54%), e de insulina NPH (51,28%). Ademais; as sulfaniluréias: glibenclamida (15,38%) e glimepirida (5,13%), além de insulina regular (2,56%), foram encontradas no estudo. A porcentagem de 17,95% corresponde à utilização apenas de insulina e 7,14% usam três fármacos para DM2. A combinação medicamentosa mais frequente em DM2 foi a de insulina com metformina (17,95%) e de metformina com glibenclamida (12,85%). No entanto, o uso isolado de metformina (25,64%) foi o resultado mais frequente. Por fim, em relação ao controle pressórico, observou-se que 30% dos pacientes apresentaram níveis pressóricos acima do ideal ao exame físico em suas consultas no ambulatório HC/UFTM.Conclusões: No estudo realizado, visualiza-se que há um predomínio, no que se refere à HAS, na utilização de bloqueadores de at 1 e da associação de duas classes farmacológicas para a efetivação do tratamento. Quanto à DM2, observa-se que, apesar de ocorrer uma grande proporção na utilização de biguanida (metformina), grande parte desses pacientes já utiliza a insulina como forma de tratamento.

Número do Trabalho - P142

EFEITO DO CARVACROL NA HIPERTENSÃO VASCULAR INDUZIDA POR TRATAMENTO CRÔNICO COM L-NAME

AUTOR(ES): Batista ÁS;Costa NLS;Vasconcelos IC;Perrone CF;Carvalho FB;Vasconcelos DFSA;Ferreira HS;Fregoneze JB;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

INTRODUÇÃO: Diversos estudos tem demonstrado o papel do óxido nítrico (NO) na regulação do tônus vascular e por consequência na pressão sanguínea. A inibição da produção de NO através do uso crônico de Nω-Nitro-L-arginine methyl-ester (L-NAME) em ratos resulta no desenvolvimento da hipertensão. O carvacrol (CVC) pode ser encontrado no óleo essencial de diversas plantas incluindo o orégano. Efeito hipotensivo da administração intraperitoneal de carvacrol foi observado em ratos normotensos anestesiados. Entretanto, o efeito do carvacrol em animais hipertensos não é conhecido e seus mecanismos de ação não são claros. No presente estudo avaliamos os efeitos da administração intravenosa de CVC em modelo de hipertensão induzido por L-NAME. **MÉTODOS:** Ratos Wistar (200-220g) foram tratados com L-NAME diluído em água destilada por 7 dias pelo método da gavagem (5mg/0.1ml/100g) Vinte e quatro horas antes dos experimentos, os animais foram anestesiados com cetamina/xilazina (80/11.5 mg/kg i.p), e um cateter (PE-50) foi implantado na carótida e outro cateter (PE-10) foi inserido na veia femoral, ambos foram exteriorizados por via subcutânea no dorso do animal. No início do experimento o cateter arterial foi conectado a um transdutor de pressão e o sinal foi amplificado e registrado em sistema computadorizado (AqDados versão 7.0 – Lynx Tecnologia Eletrônica Ltda). A pressão pulsátil foi registrada por 30 minutos para obtenção dos valores basais. O CVC (Sigma/Aldrich, MO, USA) foi emulsificado em cremophor 2%, diluído em salina 0,9%, e administrado por via intravenosa nas doses de 1,25, 2,5, 5,0 e 10mg/kg. O grupo controle recebeu o veículo (cremophor 2% em salina). Os registros foram mantidos por 110 min em seguida os animais foram eutanasiados. Os dados foram expressos como delta da pressão arterial média (PAM) e delta da frequência cardíaca (FC) em relação aos valores basais. Para análise estatística foi usado ANOVA One-way seguida do pós-teste Newman-Keuls ($p<0.005$). **RESULTADOS:** Como o esperado, o tratamento crônico (7dias) com L-NAME leva a significativo aumento da PAM (157.3±4.8 mmHg) e a administração intravenosa de CVC nas doses de 5 e 10 mg/kg reduz significativamente a PAM (-9 ± 4.3 e -1.5 ± 4.5 mmHg) desses animais quando comparados com os tratados com veículo (0.5 ± 0.5 mmHg). O carvacrol também levou a significativa bradicardia nas doses de 10 mg/kg (-53.4 ± 21.7 bpm) comparados ao grupo controle (1.3 ± 7,7 bpm). **CONCLUSÃO:** O presente trabalho mostra que a administração periférica do carvacrol apresenta efeito hipotensor em modelo de hipertensao vascular induzida por L-NAME.

Número do Trabalho - P143

EFEITO ANTI-HIPERTENSIVO DO CARVACROL EM RATOS HIPERTENSOS ESPONTÂNEOS

AUTOR(ES): Batista ÁS;Costa NLS;Vasconcelos IC;Perrone CF;Carvalho FB;Vasconcelos DFSA;Ferreira HS;Fregoneze JB;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

INTRODUÇÃO: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, 80% da população faz uso das ervas medicinais no tratamento de doenças cardiovasculares. O óleo essencial do orégano (família – Lamiaceae, gênero – Origanum) apresenta entre seus principais constituintes o carvacrol (70%) e o timol (30%). Foi demonstrado que a administração intraperitoneal de carvacrol (CVC) em ratos normotensos anestesiados provoca diminuição da pressão arterial. No presente estudo foi avaliado os efeitos da administração endovenosa de CVC em ratos hipertensos espontâneos (SHR) acordados. **MÉTODOS:** Vinte e quatro horas antes dos experimentos, os animais SHR (13-16 semanas) foram anestesiados com cetamina/xilazina (80/11.5 mg/kg i.p), e um cateter (PE-50) foi implantado na carótida e outro cateter (PE-10) foi inserido na veia femoral, ambos foram exteriorizado por via subcutânea no dorso do animal. No início do experimento o cateter arterial foi conectado a um transdutor de pressão e ao sinal amplificador sendo registrado em sistema computadorizado (AqDados versão 7.0 – Lynx Tecnologia Eletrônica Ltda) a pressão pulsátil foi registrada por 30 minutos para obtenção dos valores A seguir o carvacrol (Sigma/Aldrich, MO, USA) foi emulsificado em cremophor 2%, diluído em salina 0,9%, e administrado por via intravenosa nas doses de 1,25, 2,5, 5,0 e 10mg/kg. O grupo controle recebeu o veículo (cremophor 2% em salina). Os registros foram mantidos por 110 min e em seguida os animais foram eutanasiados. Os dados são expressos como delta da pressão arterial (PAM) e delta da frequência cardíaca (FC) em relação aos valores basais e submetidos a análise de variância para de via (ANOVA One-way) seguido do pós-teste Newman-Keuls ($p<0.005$). **RESULTADOS:** O resultados mostram que o CVC nas doses de 5 e 10 mg/kg reduz significativamente o delta de PAM em SHR (-55.1 ± 7.7 mmHg e 37.8 ± 8.9 mmHg respectivamente) quando comparados aos SHR que receberam veículo (-0.9 ± 1.5 mmHg). CVC também levou a significativa bradicardia nas doses de 5 e 10 mg/kg (-33.4 ± 21.7 bpm e 20.9 ± 17.1 bpm respectivamente) comparados aos SHR que receberam veículo (1.9 ± 2.8 bpm). **CONCLUSÃO:** O presente trabalho mostra que a administração periférica do CVC apresenta efeito hipotensor e bradicárdico em animais SHR.

Número do Trabalho - P144

Beneficial effects of an oral formulation of Angiotensin-(1-7) on the cardiac function of pigs submitted to ischemia/ reperfusion injury

AUTOR(ES): Leão NM;Schwarz M;Melo MB;Greilberger J;Chaves G;Abuja P;Santos RAS;

INSTITUÇÃO: University Federal of Minas Gerais

Several study support the concept that treatment with Angiotensin- (1-7) is beneficial in pathological conditions including myocardial infarction heart, hypertrophic, fibrosis and vascular endothelial dysfunction. Ang-(1-7) included in hydroxypropyl β-cyclodextrin (HPβCD) has been show to be an effective oral formulation with cardiovascular benefits. In this study we evaluated the cardioprotective effects of this formulation in pigs using the model of heart ischemia/reperfusion. The animals were allocated in 3 different experimental groups (N= 4 to 3, per group) : 1) HPβCD/Ang-(1-7), 2) and HPβCD and 3) sham-operated . The doses used were: HPβCD/Ang-(1-7) 76µg/kg/day (equivalent to 30µg/kg Ang-(1-7)) and HPβCD 46µg/kg/day. Echocardiography was performed to evaluate cardiovascular parameters before and sixty days after ischemia/reperfusion. Treatment with HPβCD/Ang-(1-7) increased the cardiac output (CO) (4.0 ± 0.20 to 6.0 ± 0.90 L/min), stroke volume (SV) (47.0 ± 2.0 to 86.0 ± 12.0 ml) , ejection fraction (EF) (61.0 ± 3.0 to 73.0 ± 4.0%) and fractional shortening (FS) (33.0 ± 2.0 to 42.0 ± 0.50%) after 60 days of treatment. No significant changes were observed in the vehicle-treated pigs. This is the first study demonstrating the effects of the HPβCD/Ang-(1-7) compound in pigs. Our results show that chronic oral administration of the HPβCD/Ang-(1-7) compound is effective and produces important cardioprotective effects in pigs submitted to heart ischemia/reperfusion.

Número do Trabalho - P145

POTENCIAL ANTI-HIPERTENSIVO DO EXTRATO BRUTO DE SOLANUM CAPSAICOIDES ALL. EM ANIMAIS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS E SEUS CONTROLES NORMOTENSOS: EVIDENCIAS IN VIVO E IN VITRO.

AUTOR(ES): Simões LO;Conceição Filho G;Ribeiro TS;Jesus AM;Fregoneze JB;Silva AQG;Cechinnel Filho V;Vasconcelos DFSA;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Salvador- Bahia

Introdução: A espécie *Solanum capsaicoides* All. (Sc), conhecido popularmente como "mata-cavalo", é utilizado por conter propriedades medicinais, dentre elas, potencial anti-hipertensivo. **Objetivo:** Avaliar o efeito vasorelaxante, hipotensor e anti-hipertensivo, bem como as alterações na reatividade vascular dos animais após tratamento sub-crônico do extrato de Sc. **Métodos:** Animais SHR e WKY foram anestesiados e neles foram implantados cateteres de polietileno na artéria e veia femoral para medida direta da pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC). O extrato de Sc foi administrado intravenosamente em doses de 5, 10, 20 e 40 mg/kg. Em outro conjunto de experimentos, Sc foi administrado oralmente (100 mg/kg) por 21 dias consecutivos. Peso corpóreo, volume urinário, PA e FC dos animais, foram medidos no início do tratamento e a cada 5 dias e, posteriormente comparados com os grupos tratados com Salina e Captopril (30mg/kg). Para os ensaios *in vitro,* animais foram sacrificados e a artéria mesentérica superior foi isolada, seccionada em anéis, e suspensas para o registro de tensão isométrica, banhados em uma solução de Tyrode em condições fixas de temperatura e composição gasosa. Todos os procedimentos experimentais foram aprovados pelo CEUA/UFBA (030/2012). **Resultados**: Injeções intravenosas de Sc induziram hipotensão em ambas linhagens de animais de forma dose-dependente. A redução da PA foi proeminente em SHR em relação ao WKY (**p<0,01) na dose de 40 mg/kg. Este efeito hipotensor foi associado a uma taquicardia que foi significantemente maior (*p<0,05) nos animais WKY em relação aos SHR. A adição acumulativa de Sc (0,001–1000ug/ml) em anéis da artéria mesentérica superior isolada de ratos SHR e WKY, na presença e na ausência de endotélio funcional íntegro e pré-contraídos com Fenilefrina (FEN 1μM), induziram um vasorelaxamento dependente de concentração. Em animais que receberam Sc oralmente por 21 dias, foi observado um efeito anti-hipertensivo significante em comparação a Salina. Um aumento de peso corporal equivalente entre os três grupos experimentais foi observado. Adicionalmente, o tratamento com Captopril e Sc impediram o desenvolvimento da hipertrofia cardíaca em relação aos animais tratados com Salina. Já o volume urinário dos animais tratados com Sc, sofreu aumento significante a partir do quinto dia de tratamento comparados com controle. Anéis de artéria mesentérica de animais tratados com Sc, pré-contraídas com FEN, sofreram um vasorelaxamento por NPS (10^{-13}-10^{-4}M) de forma concentração-dependente, com aumento da potencia farmacológica de maneira significante (***p<0,001) em relação ao controle. A curva concentração-resposta de FEN, em anéis mesentéricos desses animais, apresentou uma diminuição significante (**p<0,01) na potencia à FEN em relação ao controle. **Conclusão:** Esses resultados sugerem que Sc possui um potencial anti-hipertensivo, explicando, pelo menos em parte, sua utilização popular.

Número do Trabalho - P146

Avaliação da adesão ao tratamento da hipertensão arterial em pacientes de um ambulatório docente assistencial em Salvador/Ba em 2014

AUTOR(ES): Costa RLG;Júnior AA;Cerqueira Junior AMS;Siqueira MP;Souza TMB;Gomes AS;Mendes R;Silva PIF;Cruz CMS;Oliveira EN;

INSTITUIÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco cardiovascular. É uma doença de alta prevalência, acometendo cerca de 35,8% dos homens e 30% das mulheres no Brasil, porém com baixa taxa de controle. A adesão ao tratamento dos pacientes com HAS é um desafio para se obter um controle adequado da pressão arterial. Objetivos: Determinar o grau de adesão ao tratamento da hipertensão arterial em pacientes atendidos em um Ambulatório Docente Assistencial em Salvador/Ba em 2014. Métodos: Estudo de corte transversal em indivíduos diagnosticados com HAS, Pressão Arterial Sistólica (PAS)≥140 e Pressão Arterial Diastólica (PAD)≥90mmHg, acompanhados no ambulatório de Clínica Médica do ADAB - EBMSP. Foram incluídos indivíduos em tratamento para HAS;≥ 18 anos; ambos os sexos; residentes em Salvador e região metropolitana. Foram excluídos portadores de doenças neurológicas,psiquiátricas e diagnóstico de HAS secundária. Foi aplicado questionário contendo informações biológicas, socioeconômicos, clínicas e hábitos de vida, além do teste de Morisky. Resultados: Trata-se de um estudo com 104 pacientes até o momento, com idade média de 61,72+10,08 anos, maioria mulheres (74%), negros (53,8%), casados (46,2%), renda familiar de um salário mínimo (52,9%), 1° grau incompleto (48,1%).O tabagismo esteve presente em 25% e o hábito de ingestão de bebida alcoólica foi verificado em 35,6% dos participantes. A prática de atividade física foi verificada em 37,5% dos pacientes. O perfil clínico das pacientes era formado em sua maioria por pacientes com IMC 28,22+7,91 Kg/m², PAS 144,88+25,57 mmHg e PAD 87,56+12,92 mmHg. Dentre as comorbidades, a dislipidemia (62,5%) foi a mais prevalente. A associação de 02 medicamentos anti-hipertensivos foi a mais prevalente, estando presente em 36,5% da população. Dentre os medicamentos utilizados, os Bloqueadores dos receptores de angiotensina II foram os mais utilizado (58,7%), sendo seguido pelo diurético (54,8%). Com relação à pergunta 01 do questionário de Morisky (“Você, alguma vez, esquece de tomar o seu remédio?”), 48,1% relataram resposta afirmativa para a questão. Na pergunta 02 (“Você às vezes, é descuidado quanto ao horário de tomar o seu remédio?”), 45,2% relataram descuido na hora de tomar a medicação. Para a pergunta 03 (“Quando você se sente bem, algumas vezes, você deixa de tomar seu remédio?”), 15,4% tiveram resposta afirmativa. Para a pergunta 04 (“Quando você se sente mal, com o remédio, às vezes, deixa de tomá-lo?”), 22,1% tiveram resposta afirmativa. Apenas 28,8% da população pesquisada estiveram aderentes ao tratamento medicamentoso. Houve relevância estatística na relação entre o número de medicações prescritas e a adesão ao tratamento (P<0,05) pelo teste de Qui-Quadrado. Nas outras variáveis clínicas e demográficas, tal fato não se mostrou presente. Conclusão: Condizente com a literatura, a maior parte (71,2%) não estava aderente ao tratamento. Também de acordo com a literatura, foi constatado que quanto maior o número de medicamentos tomados, menor a adesão ao tratamento.

Número do Trabalho - P147

Influência dos hábitos de vida em relação à adesão ao tratamento em pacientes hipertensos atendidos em um ambulatório de Salvador/Ba em 2014

AUTOR(ES): Costa RLG;Souza TMB;Cerqueira Junior AMS;Siqueira MP;Guedes ITG;Cedro MM;Gonçalves ÁR;Santos LLM;Oliveira EN;Cruz CMS;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Introdução: A elevação da pressão arterial (PA) aumenta a mortalidade por doença cardiovascular (DCV) de forma contínua, independente e linear. No Brasil, em 2009, as DCVs levaram a 91970 internações, que custaram aos cofres públicos mais de 165 milhões de reais. A adesão ao tratamento dos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um desafio para se obter um controle adequado da pressão arterial. Hábitos de vida inadequados parecem interferir na correta adesão ao tratamento nesses pacientes Objetivos: Determinar se os hábitos de vida influenciam no grau de adesão ao tratamento da hipertensão arterial em pacientes atendidos em um Ambulatório Docente Assistencial em Salvador/Ba em 2014. Métodos: Estudo de corte transversal em indivíduos diagnosticados com HAS, Pressão Arterial Sistólica (PAS) ? 140 e Pressão Arterial Diastólica (PAD) ? 90 mmHg, acompanhados no ambulatório de Clínica Médica do ADAB - EBMSP. Foram incluídos indivíduos em tratamento para HAS; ? 18 anos; ambos os sexos; residentes em Salvador e região metropolitana. Foram excluídos portadores de doenças neurológicas e psiquiátricas; baixa escolaridade (< 01 ano); diagnóstico de HAS secundária. Foi aplicado questionário contendo informações biológicas, socioeconômicos, clínicas e hábitos de vida, além do teste de Morisky. Resultados: Foram analisados 104 pacientes, com média de idade de 61,72,+10,08 anos, com maioria mulheres (74 %), negros (53,8%), casados (46,2%), com renda mensal de um salário mínimo (52,9%) e escolaridade correspondendo ao 1º incompleto (48,1%). A maioria não era tabagista, nem etilista, sendo a prática de atividade física verificada em 37,5% dos pacientes. O perfil clínico era formado em sua maioria por pacientes com IMC de 28,22+7,91, PAS 144,88+25,57 mmHg e PAD 87,56+12,92 mmHg. A maior parte da população (36,5%) estava em uso de 02 medicamentos anti-hipertensivos, sendo medicamentos da classe dos bloqueadores dos receptores de angiotensina II (58,7%) e diuréticos (54,8%) os mais usados. Dos pacientes analisados a maioria não estava aderente ao tratamento (71,2%), sendo mensurado pelo questionário de Morisky. Não foram encontrados valores significantes entre hábitos de vida e influencia na adesão ao tratamento mensurado pelo questionário de Morisky. Conclusão: A maioria da população não se mostrou aderente ao tratamento da HAS, segundo o questionário de Morisky, não demonstrando influência entre adesão ao tratamento e hábitos de vida.

Número do Trabalho - P148

Perfil da terapia anti-hipertensiva em pacientes de um Ambulatório Docente Assistencial em Salvador/Ba correlacionando com as novas indicações do VIII Joint.

AUTOR(ES): Cerqueira Junior AMS;Siqueira MP;Costa RLG;Souza TMB;Cedro MM;Guedes ITG;Gonçalves ÁR;Gomes AS;Oliveira EN;Cruz CMS;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Publica, Salvador, Ba, Brasil. - Hospital Santo Antonio, Salvador, Ba, Brasil

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica ainda é muito prevalente em nosso meio uma condição clínica, multifatorial, que cursa de maneira insidiosa. Dispomos, hoje, de um arsenal de medicamentos para o tratamento HAS.O VIII Joint lança recomendações a respeito de qual terapia medicamentosa é a mais adequada para determinado perfil de pacientes. Evidências moderadas levam a crer que a terapia inicial para a população não negra é com IECA, BRA, antagonistas do canal de cálcio (ACC) ou diuréticos tiazídicos. Na população negra a terapia inicial com ACC ou com diuréticos tiazídicos é a recomendada. Objetivos: Avaliar o perfil da terapia anti-hipertensiva utilizada pelos pacientes do ADAB correlacionando com as novas preconizações do VIII joint. Métodos: Estudo de corte transversal em Indivíduos diagnosticados com HAS, Pressão Arterial Sistólica (PAS) ?140 e Pressão Arterial diastólica ?90 acompanhados no ambulatório de Clínica Médica do ADAB - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Foram incluídos neste estudo indivíduos em tratamento para HAS;? 18 anos; de ambos os sexos; residentes em Salvador e região metropolitana. Foram excluídos indivíduos portadores ou em tratamento de doenças neurológicas e psiquiátricas; diagnóstico de HAS secundária. Foi aplicado questionário contendo informações biológicas, socioeconômicos, clínicas e hábitos de vida, além do teste de Morisky. Resultados: Em 104 pacientes, temos 76% do sexo feminino, com média de 61,7+ 10,08 anos, 53% negros. Em uso de 1 medicação 27,9% (17,2% é Betabloqueador) , 2 medicações 36,5%, 3 medicações 24%, 4 medicações 8,7% e 5 medicações 2,9% dos pacientes. O betabloqueador é usado por 44,2%, sendo 47,8% dos casos atenolol, 17,4% metoprolol e 34,8% outros. 57% utilizavam diuréticos (86% Hidroclorotiazida). O ACC foi referido por 39,4%, sendo 14,6% nifedipino e 85,4%. Anlodipino. Enalapril é usado em 36,8% dos pacientes e captopril em 63,2% de um total 17,3% pacientes usuários de IECA. Os BRAs eram utilizados por 58,7% dos indivíduos, quase a totalidade correspondia a losartana (98,4%). Dentre os pacientes negros (53%), o betabloqueador é usado em 48% destes pacientes, diurético em 57%, ACC em 39%, IECA em 14% e BRA em 60,7%. Conclusão: Vemos que uma parcela desses pacientes não são tratados de acordo com as indicações feitas pelo 8º Joint de HAS, já que 17,2% dos pacientes utilizam Beta-Bloqueador em monoterapia e 20% dos pacientes negros não fazem uso nem de ACC nem de diurético.

Número do Trabalho - P149

PERFIL MEDICAMENTOSO DO HIPERTENSO EM UMA MICRORREGIÃO DE CARATINGA – MG

AUTOR(ES):FAÍCO FILHO KS;BASTOS PG;CAMPOS NM;BOTELHO PCS;

INSTITUÇÃO:CENTRO UNIVERSITÁRIO DE CARATINGA

INTRODUÇÃO A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial, não transmissível, que apresenta elevado risco de mortalidade devido suas complicações renais, cerebrais e vasculares. Há a necessidade de intervenção medicamentosa já que a doença quando instaurada e não tratada, repercute com uma diminuição da qualidade de vida do portador bem como aumento do número de consultas médicas. A mudança de hábitos de vida com a prevenção do aparecimento de fatores de risco e o tratamento adequado modifica a história evolutiva desses agravos.OBJETIVODescrever e analisar o perfil medicamentoso dos hipertensos autodeclarados em uma microrregião de Caratinga MG, abrangida por uma Unidade Básica de Saúde.CAUSUÍSTICA E MÉTODOS Trata-se de estudo com delineamento transversal, de base populacional, por meio de inquérito domiciliar, com processo de amostragem aleatória por conglomerados. Foram entrevistados 200 indivíduos através de um questionário, entre homens e mulheres acima de 18 anos. O questionário continha perguntas necessárias para avaliação do perfil medicamentoso daqueles que se autodeclaravam hipertensos.RESULTADOSDos 200 entrevistados, 81 declararam-se portadores de hipertensão arterial sistêmica, correspondendo a 40,5% da amostra. Quando indagados sobre a utilização de medicamentos para o tratamento, a maioria, 37,1% faziam o uso de Losartana; seguido do uso de Hidroclorotiazida (23,4%), Captopril (13,5%), Enalapril (13,5%), Propanolol (9,8%) e outros (2,7%).CONCLUSÃOAtravés desse estudo, podemos concluir que o Losartana foi o fármaco de maior utilização entre os pacientes daquela microrregião. O fármaco possui uma alta eficácia já que o mesmo atua bloqueando seletivamente o receptor AT1 da angiotensina II, e não se ligando ou bloqueando outros receptores importantes na regulação cardiovascular. A Losartana potássica tem se mostrado em geral bem tolerada com efeitos colaterais de natureza leve e transitória. Sendo assim, a eficácia comprovada e a pouca icidência de efeitos adversos fazem com que o medicamento seja mais utilizado para o tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica.

Número do Trabalho - P150

Denervação renal por ablação em pacientes com hipertensão arterial resistente: experiência preliminar

AUTOR(ES): Brito TM;Lemos PA;Pinton FA;Giorgi DM;Muela H;Bortolotto LA;

INSTITUÇÃO: Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade do Estado de São Paulo

Introdução:
Hipertensão arterial resistente (HAR) é definida por PA≥140/90 mmHg sob uso de 3 ou mais anti-hipertensivos, incluindo diurético. Técnicas intervencionistas com o objetivo de bloquear a atividade simpática, como a denervação renal por ablação (DRA), têm demostrado efeitos importantes no controle da PA e condições clínicas associadas à HAR. Apesar de estudos iniciais demonstrarem efeito significativo no controle da PA destes pacientes, resultados recentes põe em dúvida o benefício do procedimento. Em nosso meio, são poucas as evidências deste tratamento.
Metodologia:
Relato de 4 pacientes portadores de HAR submetidos à denervação simpática renal percutânea por refratariedade extrema ao tratamento farmacológico. O procedimento foi realizado com o cateter de radiofrequência irrigado Celsius Thermocool (Biosense Webster, Diamond Bar, California, EUA) pela via femoral. Foram realizadas no mínimo 5 e no máximo 7 ablações por artéria renal, com duração entre 30 e 90 segundos cada. A energia de ablação foi titulada para atingir pelo menos 10% de queda na impedância em cada local de aplicação.
Resultados:
A média da pressão arterial dos pacientes era de 193,5±22/120±11 mmHg em uso de média de 7 classes de anti-hipertensivos. Seis meses após DRA, foi observada redução média absoluta de 48,5mmHg na PA sistólica(40-54mmHg), de 32,5mmHg na PA diastólica (30-40mmHg) e de 4,5 classes de medicamentos, quando comparado a avaliação pré-procedimento. Não houve complicações cardiovasculares ou relacionadas ao procedimento, necessidade de internação ou piora da função renal.
Conclusão:
A denervação de artéria renal é um procedimento seguro e eficaz para tratar pacientes com HAR, podendo contribuir para redução da morbimortalidade desta população e melhora da qualidade de vida, com redução do número de medicamentos.

Número do Trabalho - P151

EFEITOS SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL DE 24 HORAS E DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA COM O USO DE UM DISPOSITIVO RESPIRATÓRIO EM MULHERES HIPERTENSAS.

AUTOR(ES):Pinto RR;Pereira RM;Cunha ALC;Goessler K;Silva CC;Shinike LT;Navarro A;Mucci RM;Olsen. DR;

INSTITUÇÃO: Instituto Federal do Paraná - Campus Londrina.

É reconhecido que a respiração, é um dos moduladores mais poderosos do sistema barorreflexo arterial. O presente estudo visa investigar um protocolo de seis semanas de respiração induzida por meio do dispositivo de respiração guiada, Resperate, sobre as medidas de monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Foram acompanhadas cinco mulheres hipertensas, com idade média de 60,8 ± 10,3 anos, peso corporal (77,3 ± 13,1), estatura (1,63 ± 0,07) e com índice de massa corporal (IMC – kg/m2) médio de 29 ± 3,7 kg/m2.. Todas as voluntárias encontravam-se medicadas pela mesma classe de medicamentos, antagonistas dos receptores da angiotensina (ARAs). Foi utilizado o aparelho de monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) da marca Welch Allyn e o cardiofrequencímetro (Polar RS800). Os procedimentos foram subdivididos em três momentos: baseline (Pré intervenção), Intervenção (seis semanas com respiração guiada) e Pós intervenção. No momento baseline as voluntárias foram submetidas a avaliação da VFC de repouso por 10 minutos na posição sentada e monitoramento ambulatorial da pressão arterial (MAPA) por 24 horas. O protocolo foi composto de seis semanas de 45 minutos de respiração induzida pelo Resperate. Após as seis semanas, as voluntárias foram convidadas a refazer as avaliações iniciais compostas por VFC de repouso e MAPA de 24 horas. Estatística descrita em valores de média e desvio padrão são apresentados em função da normalidade dos dados verificado pelo teste de Shapiro-Wilk. Posteriormente recorreu-se ao teste t de Student para amostras dependentes e assumiu-se significância de 5%. Os dados foram tratados no programa SPSS versão 20. Como resultados, não foram encontrados dados significativamente diferentes relacionados aos valores de MAPA 24 horas. Os resultados da VFC demonstraram diferença significativa no HF (high frequency) entre os momentos baseline e pós intervenção (36,0 ± 13,0 versus 185,2 ± 70,8 ms2; P=0,12). Com relação ao período de intervenção foi observada diferença significativa os valores RR (ms) entre a primeira semana e a sexta semana de intervenção (761,5 ± 108 versus 809,0 ± 126,5; P =0,035 ms). Os dados permitem concluir que o protocolo de seis semanas de respiração induzida por meio do dispositivo de respiração guiada, não produziu alterações crônicas nos valores de MAPA 24 horas, porém contribuiu de forma significativa para potencializar o componente parassimpático em mulheres hipertensas. Vale ressaltar que amostra de cinco pacientes apresenta um pequeno perfil da amostra, e que o estudo encontra-se em andamento com a incorporação de mais indivíduos.

Número do Trabalho - P152

O TREINAMENTO DE FORÇA COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO NÃO AUMENTA A SOBRECARGA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR EM REPOUSO

AUTOR(ES): Souza GV;Bonganha V;Libardi CA;Ferreira MLV;Andrade MPC;Souza TFM;Cavaglieri CR;Ugrinowitsch C;Chacon-Mikahil MPT;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Educação Física – UNICAMP, Campinas/SP

Introdução: O processo de envelhecimento está associado a mudanças estruturais e funcionais como diminuição de força e massa muscular que contribuem negativamente para a independência de indivíduos idosos e aumenta a probabilidade do desenvolvimento de doenças crônico degenerativas. É preconizado a pratica do treinamento de força (TF) > 70% 1RM. É sabido que o TF de alta intensidade gera sobrecarga articular e cardiovascular em idosos. Uma alternativa seria o TF de baixa intensidade (20-50% 1RM) com restrição de fluxo sanguíneo (RFS), que mostra ganhos de força e hipertrofia similares ao TF de alta intensidade. Pouco é conhecido sobre o comportamento do sistema cardiovascular TF-RFS. Objetivo: Verificar o comportamento da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) e das variáveis hemodinâmicas, Pressão Arterial Sistólica (PAS) e Diastólica (PAD) e Frequência Cardíaca de repouso (FCR) em resposta ao TF com e sem RFS. Causuística e Métodos: Trinta voluntários (homens e mulheres acima de 60 anos) aleatorizados em três grupos: grupo controle (GC) n=8, 65,6±4,0 anos, TF, n=12, 62±4,5 anos; TF-RFS, n=9, 64±3 anos. Os grupos TF realizaram sessões de exercícios de força (TF de 70-80% 1RM e TF-RFS de 20-30% 1RM com 50%RFS), em duas sessões semanais por 12 semanas. As avaliações da força, pressão arterial e frequência cardíaca de repouso e da variabilidade da frequência cardíaca foram realizadas no momento pré e pós 12 semanas. Para análise dos dados foi utilizado o Modelo Misto. Resultados: Houve aumento significativo de força para ambos grupos treinamento: GC (-7,2%) TF(31,9%) e TF-RFS(14,4%). Para as variáveis autonômicas não foram observadas diferenças entre os grupos e após a intervenção para as comparações entre GC, TF e TF-RFS respectivamente, tanto para as análises no domínio do tempo, da frequência e análise não linear sendo: SDNN (GC=40,8±21,6 vs. 36,0±11,5; TF=29,3±12,2 vs. 32,6±16,1; TF-RFS=29,3±9,5 vs. 34,4±14,6), LF/HF (GC=2,2±0,4 vs. 2,4±1,4; TF=2,3±2,1 vs. 3,1±3,4; TF-RFS=5,2±3,5 vs. 5,4±6,5), SD1 (GC=19,5±13,7 vs. 17,5±10,1; TF= 14,0±8,7 vs. 17,5±18,2; TF-RFS=12,8±7,0 vs. 18,7±15,5) e SD2 (GC=53,8±27,8 vs. 47,3±14,2; TF=38,3±16,2 vs. 41,7±16,5; TF-RFS=39,2±12,4 vs. 44,2±16,2). A FCR (GC=76±6,7 vs. 80,8±9,1; TF=75,4±11,6 vs. 75,7±9,5; TF-RFS=71,6±9,1 vs. 78,7±13,4bpm/min) como a PAS (GC=114±13,2 vs. 112,2±9,9; TF=110,5±8,7 vs. 104,5±14,9; TF-RFS=117,7±13,5 vs. 119,5±16,9 mmhg) não apresentaram mudanças significativas, porém para PAD houve redução estatísticamente significativa para o grupo TF-RFS (GC=72,7±7,4; TF=71,1±9,5 vs. 66,5±9,1; TF-RFS=81,5± 11,2 vs. 73,5±9,7mmhg, p=0,0128).Conclusões: Os TFs utilizados promoveram ganhos de força, e adicionalmente não foram observadas alterações nas variáveis cardiovasculares analisadas, com exceção para a PAD que foi menor para o TF-RFS após as 12 semanas de estudos no grupo de idosos estudado.

Número do Trabalho - P153

Impacto do acompanhamento nutricional no peso corporal e circunferência da cintura em pacientes hipertensos obesos

AUTOR(ES): Novaes LN;Ghtait LC;Vieira LP;

INSTITUÇÃO: Instituto do Coração (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença não transmissível, multifatorial, que está associada a complicações cardiovasculares, cerebrais e renais, com elevado risco de mortalidade. A relação entre o aumento de peso e a pressão arterial (PA) é quase linear, observando-se redução da PA quando há perda de peso e de circunferência da cintura.ObjetivosAvaliar o impacto do acompanhamento nutricional no peso corporal e circunferência da cintura (CC) de pacientes hipertensos obesos. Casuística e métodosEstudo descritivo e retrospectivo, com coleta de dados (gênero, peso, altura e circunferência da cintura) realizada em prontuário eletrônico. Foram incluídos todos os pacientes obesos acompanhados pela equipe de hipertensão e encaminhados ao ambulatório de nutrição do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, que completaram o ciclo de quatro atendimentos nutricionais mensais, durante um período de 6 meses. Foram excluídos portadores de neoplasias, doença renal crônica, insuficiência hepática e/ou aqueles que haviam realizado apenas o atendimento inicial. A distribuição normal das variáveis foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. A comparação entre médias foi realizada com o Teste T pareado. Um nível de $p < 0,05$ foi aceito como significante. Todas as análises estatísticas foram conduzidas usando software SPSS para Windows versão 17.0.ResultadosDos 278 pacientes encaminhados, foram excluídos 96 que tinham realizado apenas o atendimento inicial e 58 que não eram obesos, restando 124. Destes, 77 completaram o ciclo de atendimentos nutricionais, sendo 62,3% do sexo feminino. O peso médio inicial dos pacientes foi 96,4 kg (DP 17,7) e o final 95,2 kg (DP 18,3) (p=0,016), o Índice de Massa Corpórea (IMC) inicial foi 36,7 kg/m2 (DP 5,7) e o final, 36,0 kg/m2 (DP 6,0) (p = 0,002) e a CC inicial, 115,1 cm (DP 10,6) e final 113,3 cm (DP 11,6) (p=0,006). A diferença de perda de peso no sexo masculino foi maior em relação ao feminino, correspondente a 1,9kg (p=0,030) e 0,7kg (p=0,203), assim como a redução da CC, 3,6 cm (p=0,001), e 0,7 cm (p=0,386), respectivamente.Conclusão:Houve redução significante de peso, CC e IMC nos hipertensos obesos que completaram o ciclo de atendimentos nutricionais, destacando-se o sexo masculino, que apresentou maior diferença em todos os parâmetros avaliados.

Número do Trabalho - P154

MUDANÇAS DO ESTILO DE VIDA NO ENFRENTAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTOR(ES):BEZERRA KF;

INSTITUÇÃO:ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

Introdução: As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. Não há uma causa única para estas doenças, mas vários fatores de risco que aumentam a probabilidade de sua ocorrência. A Hipertensão arterial sistêmica e o Diabetes mellitus representam dois dos principais fatores de risco, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário em nível nacional, são doenças crônicas responsáveis por complicações como o acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, doença renal crônica terminal, amputações de membros inferiores e cegueira. Estilo de vida é uma expressão moderna que se refere à estratificação da sociedade por meio de aspectos comportamentais, expressos geralmente sob a forma de padrões de consumo, rotinas, hábitos ou uma forma de vida adaptada ao dia a dia. Sua determinação, entretanto, não foge às regras da formação e diferenciação das culturas: a adaptação ao meio ambiente e aos outros homens. Pode-se ainda definir a forma como uma pessoa ou um grupo de pessoas vivenciam o mundo e, em consequência, se comportam e fazem escolhas. O tratamento da HA consiste basicamente na terapia medicamentosa e tratamento não-farmacológico anti-hipertensivo, também chamado de não- medicamentoso ou mudança no estilo de vida. **Objetivo**: Apresentar a importância do estilo de vida saudável para o enfrentamento da Hipertensão Arterial. **Casuística e Métodos:** O estudo constituiu-se de pesquisa bibliográfica na base de dados da Literatura científicas dos últimos cinco anos. Para tanto, utilizou-se os seguintes descritores de assunto: educação em saúde, estilo de vida e hipertensão arterial, totalizando 32 artigos. Há predomínio de abordagem descritiva e a relação entre os descritores apontam para concentração de trabalhos com temáticas voltadas para a adesão ao tratamento e educação em saúde **Resultado**: Com base nos resultados alcançados foi possível demonstrar a relação positiva entre a mudança no estilo de vida e a melhoria da qualidade de vida do paciente com hipertensão arterial, através de práticas educativas utilizadas pelas equipes multidisciplinares na humanização da assistência à saúde seja no ambiente familiar, nas atividades de grupo, ou nas unidades de saúde. Mudanças no estilo de vida como: o regime alimentar habitual (o aumento do consumo de fruta, vegetais, produtos lácteos magros, cereais completos, carnes magras, peixes e frutos secos, a redução do consumo de carnes vermelhas, doces e bebidas açucaradas, gordura total, gordura saturada e de colesterol e a ingestão acrescida de potássio, cálcio, magnésio e fibra; diminuição do consumo de bebidas alcoólicas (consumo diário de etanol pelos hipertensos não deve exceda os 20 a 30 g nos homens e os 10 a 20 g nas mulheres, diminuição ou eliminação do uso e da exposição ao tabaco e a atividade física (30 minutos ou mais de atividade física moderada na maioria dos dias da semana, de preferência em todos eles, para os adultos exercício dinâmico aeróbio) e atividades de lazer como: participação em atividades de Educação em Saúde, viagens, passeios, artes e pintura ocasionando diminuição do stress. A falta de adesão foi justificada em virtude do conhecimento insuficiente e precariedade no autocuidado, o que é fortalecido pela ausência de sintomas, cujo caráter silencioso, mascara sua gravidade e faz com que os pacientes se acomodem à condição de cronicidade. **Conclusão**: A mudança do estilo de vida uma ação efetiva na prevenção e no controle da hipertensão que deve ser estimulada em todos os pacientes hipertensos, aliando educação, trabalho e fator social, não em âmbito individual e sim coletivo. Impulsionando a reflexão sobre a necessidade de mais publicações na temática.

Número do Trabalho - P155

CUIDADOS NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL POR MULHERES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO

AUTOR(ES): Rabelo MM;Palmeira CS;

INSTITUÇÃO:ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial (HAS) apresenta-se como um dos mais importantes fatores de risco para as doenças cardiovasculares, ocupando lugar de destaque no contexto da morbimortalidade das populações adultas em todo o mundo. Está associada a vários fatores de risco passíveis de modificação que incluem o excesso de peso, alimentação com alto teor de sódio e gorduras, etilismo, tabagismo, sedentarismo e estresse. As baixas taxas de adesão ao tratamento têm transformado a HAS em um desafio para saúde pública. **OBJETIVO:** descrever os hábitos de vida e atitudes relacionadas ao tratamento da hipertensão arterial por mulheres atendidas em um ambulatório docente assistencial. **CASUÍSTICAS E MÉTODOS**: Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa realizado em um ambulatório docente-assistencial de uma Instituição Privada de Ensino Superior da cidade de Salvador no Estado da Bahia, no período de março a maio de 2014. A população do estudo foi constituída por 126 mulheres hipertensas selecionadas por amostra de conveniência e o instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário estruturado. O estudo seguiu os critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecido na Resolução N. º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **RESULTADOS:** Em relação aos cuidados com o tratamento, 86,5% da população referiu fazer acompanhamento médico periódico. Observou-se que a maior parte das mulheres desse estudo é sedentária, pois 72,2% relataram não realizar nenhuma atividade física. Os achados referentes às altas frequências de ingestão de sódio (32,5%), preparo do feijão com adição de carnes salgadas (63,5%) e consumo de alimentos ricos em gordura duas vezes ou mais por semana (39,7%), indicam que as mulheres não estão adotando uma dieta adequada ao controle da hipertensão. O hábito de consumir alimentos integrais, que é a base de uma alimentação saudável, foi referida por apenas 25,4% das mulheres. Um dos pilares para prevenção e controle de doença cardiovascular é um estilo de vida e hábitos alimentares saudáveis, com restrição de alimentos ricos em gordura e sódio e aumento do consumo de frutas, verduras, legumes e alimentos integrais. Quanto ao fracionamento das refeições, observou-se que a maioria (73,8%) da população desse estudo não seguia esta orientação, pois não se alimentavam de 3 em 3 horas como preconizado para o controle do peso. **CONCLUSÃO:** Constatou-se através desse estudo que as mulheres não adotam comportamentos compatíveis com os desejáveis para um tratamento eficaz da HAS. O enfermeiro tem um papel importante no acompanhamento de uma mulher hipertensa, tanto no monitoramento do tratamento, quanto nas de atividades de educação em saúde direcionadas a adoção de estilo de vida saudável.

Tabela 2: Distribuição das características referentes aos cuidados com a saúde, alimentação e prática de atividade física.

Características	N	%
Acompanhamento médico		
Sim	109	86,5
Não	17	13,5
Alimentação rica em sódio		
Diariamente ou 4-6 vezes na semana	41	32,5
2-3 vezes na semana	43	34,1
Menor que 2 vezes na semana/ Nunca	42	33,3
Atividade física		
Sim	35	27,8
Não	91	72,2

Número do Trabalho - P156

A INFLUÊNCIA DO MÉTODO CANGURO NA REGULARIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DO RECEM NASCIDO PRÉ-TERMO

AUTOR(ES): Costa LS;Santos JAS;Oliveira MS;Camargo CL;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia

Introdução. A hospitalização em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) introduz o bebê em um ambiente inóspito, onde há exposição intensa a estímulos nociceptivos geradores de estresse; dor e consequentemente elevação da pressão arterial[1]. Essa exposição resulta em desorganização fisiológica e comportamental e uso das reservas de energia que seriam direcionadas para o seu crescimento e desenvolvimento[2]. Nesse contexto, o Método Mãe-Canguru (MMC) é um tipo de assistência neonatal voltada para o atendimento do recém-nascido (RN) prematuro que implica em colocá-lo em contato pele a pele com sua mãe[3]. Essa estratégia tem como vantagens aumentar o vínculo entre o binômio mãe-filho, evitando assim longos períodos sem estimulação sensorial; melhoria na incidência e duração da amamentação; melhoria do controle térmico; redução do número de RN em unidades de cuidados intermediários; redução do índice de infecção hospitalar; redução de morbidades e do período de internação destas crianças[4]. **Objetivo.** Analisar a influência do MMC na regularização da pressão arterial de neonatos na UTIN. **Métodos.** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizadas nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciElo, utilizando-se as seguintes palavras-chave, extraídas do DeCS: método mãe-canguru, hipertensão arterial, recém-nascido de baixo peso, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2004 a 2013, em português e com disponibilidade de texto na íntegra. A busca permitiu identificar 81 artigos. Foram excluídos 73 e selecionados 8 que aderiram a temática proposta e atenderam aos critérios de inclusão para a construção desta revisão. **Resultados.** Os estudos analisados apontam que o MMC é uma complementação ao tratamento farmacológico e não farmacológicos utilizados na UTIN. A posição canguru minimiza e evita episódios de choro, assim como parece diminuir a sensação dolorosa do recém-nascido diante das inúmeras intervenções a que está submetido[5]. Autoras[5] enfatizam a importância do MMC na diminuição da morbimortalidade dos RN pré-termos, estando esta redução associada primordialmente, à estabilidade dos parâmetros fisiológicos do RN. Dessa forma, a sua inclusão como intervenção terapêutica tem ajudado na regulação da pressão arterial e das condições gerais dos recém-nascidos. **Conclusão.** A prática do MMC leva a melhoria do estado fisiológico e emocional do RN, sendo reconhecida sua importância para potencialização da qualidade de vida e bom prognóstico dos prematuros. É um método de baixo custo que proporciona um vínculo maior entre o RN e toda a sua família, fortalecendo os laços e favorecendo uma relação positiva entre as partes.

Descritores: Método Mãe-Canguru, Hipertensão Arterial, Recém-Nascido de Baixo Peso, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Número do Trabalho - P157

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS PERIODONTAIS EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

AUTOR(ES): Salla NS;Freitas D;Toneti AN;Marchi-Alves LM;

INSTITUIÇÃO: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: A relação entre as doenças periodontais (DP) e as doenças cardiovasculares (DCV), incluindo a hipertensão arterial, se dá principalmente pela invasão dos microorganismos patogênicos na corrente sanguínea através dos tecidos periodontais inflamados. Considerando a DP como fator importante para o aparecimento das doenças que acometem o sistema cardiovascular, faz-se imprescindível a promoção da saúde bucal. A enfermagem tem um papel importante e essencial na prevenção e tratamento das doenças bucais, desde a realização de orientações aos usuários de unidades básicas de saúde e serviços de internação até mesmo na coordenação de grupos de pesquisas sobre o assunto. Objetivo: Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as ações de enfermagem voltadas à detecção e prevenção das doenças periodontais em idosos. Métodos: Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line). Foram necessárias adequações na combinação de descritores para a busca dos artigos em cada uma das bases de dados, pois cada uma delas possui características específicas de busca. Na base de dados Medline foram utilizados os descritores (DeCS): oral health, nursing, aged e Brazil; nas bases Lilacs e Bdenf foram utilizados os descritores: saúde bucal, enfermagem e idoso. Foram selecionados artigos em português, espanhol ou inglês, disponíveis na íntegra em meio eletrônico no período de 2003 a 2013. Resultados: Foram encontrados 26 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão, 3 realizados por enfermeiros e dentistas e 2 realizados somente por profissionais da odontologia. Dos 5 artigos avaliados, 4 foram desenvolvidos em instituições de longa permanência e um em universidade. Em relação à força de evidência dos estudos presentes nesta parte da revisão integrativa, 4 estudos são de nível de evidência VI e 1 estudo, por se tratar de uma revisão bibliográfica, não entra na classificação descrita por Melnyk e Fineout-Overholt (2005), contudo, este artigo foi utilizado por ser relevante trazer dados importantes para esta pesquisa. Em 3 dos artigos analisados, os autores perceberam que a saúde bucal nas instituições de longa permanência é negligenciada e não é priorizada pelos cuidadores, sendo profissionais de saúde ou não. As causas mais citadas pelos sujeitos das pesquisas para a não realização dos cuidados à higiene oral foram: ter que atender a muitos clientes; tempo insuficiente para realizar todas as atividades de higienização bucal; não haver material disponível na instituição; dificuldade para se comunicar com os idosos; a não colaboração do idoso para abrir a boca e esquecimento e considerar a prática constrangedora. Conclusão: Os estudos analisados mostraram que os cuidados dispensados à saúde bucal são deficientes e muitas vezes até ignorados.

Número do Trabalho - P158

NÍVEIS PRESSÓRICOS E ATIVIDADES FISICAS NO PROGRAMA HIPERDIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO NORDESTE BRASILEIRO

AUTOR(ES): Cunha Filho JCC;Pereira JAS;Vaconsellos FL;Nascimento MVD;Silva J;Félix LG;Negreiros RV;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: Hipertensão é uma doença que afeta grande parte da população brasileira, principalmente, idosos e diabéticos. É sabido que manter os níveis pressóricos controlados (< 140/90 mmHg) diminui a morbimotalidade nesses indivíduos, tendo como excelente controlador da pressão, a atividade física (AF). **Objetivos:** Os objetivos desse estudo foram avaliar a adesão às praticas de AF e a sua influência nos níveis pressóricos, além da relevância das AF no controle da pressão arterial (PA) nessa população. **Casuística e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizada com pacientes cadastrados no programa HIPERDIA de uma USF da Paraíba, atendidos no período de maio de 2013 a abril de 2014. Dos 119 captados, 4 foram excluídos por não possuírem hipertensão e 1 por recusar-se a participar do estudo. Na coleta de dados utilizou-se um questionário durante o atendimento, onde foram aferidas as PAs e foram abordados sobre realização de AF, além de sua duração e frequência. O níveis de PA considerados normais foram menores que 140/90 mmHg. A análise dos dados foi feito com teste quiquadrado e intervalo de confiança. Esta pesquisa é parte de projeto intitulado "Vigilância, prevenção e controle das DCNT" do PRO-Saúde/PET-Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). **Resultados:** Amostra constitui-se de 114 pessoas, sendo 88 mulheres (77,2%) e 26 homens (22,8%), com média de idade de 62,76 anos (desvio-padrão 13,08). Declararam fazer AF regularmente 51,8% e 48,2 declararam não fazer. 56 pacientes (49,12%) se encontravam com PA controlada e 58 (50,88%) não controlada. A média da PA sistólica (PAS) em que faziam AF foi 133,17mmHg x 145,50mmHg nos que não fazia AF, enquanto que, a PA diastólica (PAD) foi 80,50mmHg no com AF x 84,16mmHg nos sem AF. O simples fato de realizar atividade física foi significativo (p=0.009) para controle da PAS, mas não se mostrou significativo (p=0.64) para o controle da PAD. Correlacionando o tempo de AF realizada por semana observou-se que apenas 100 minutos por semana foi significativo para o controle da PAS e PAD (p=0.001 e p=0.046). **Conclusões:** O estudo constatou que, os entrevistados realizam atividade física, independente da duração, se mostrou significativo para controlar a pressão arterial sistólica, mas não se mostrou relevante para controlar a pressão arterial diastólica. Ao realizar mais de 100min/semana de atividade física, o estudo apontou ser importante para o controle dos níveis pressóricos sistólicos e diastólicos, com relevância estatística, mesmo sendo em quantidade semanal menor do que a recomendada pela OMS, demonstrando que a prática de atividade física, independente do tempo, pode apresentar vantagens para o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos. Dessa forma, este trabalho contribuiu para melhor entendimento sobre atividade física realizada pela população hipertensa embasando a ênfase na mudança do estilo de vida para controle da hipertensão.

Número do Trabalho - P159

IMPACTO DO EXERCÍCIO DE RESPIRAÇÃO GUIADA NA PRESSÃO ARTERIAL E NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS HIPERTENSOS INSTITUCIONALIZADOS

AUTOR(ES): Lopes DAC;Oneda B;Gusmão JL;

INSTITUIÇÃO: Universidade Guarulhos (UnG), Guarulhos - SP

Introdução: a hipertensão arterial (HA) tem elevada prevalência e pode atingir até 70% dos idosos. Por se tratar de uma doença com baixas taxas de controle, abordagens envolvendo a associação entre tratamento medicamentoso e não medicamentoso têm sido amplamente recomendada. Nesse sentindo, o uso de exercícios de respiração guiada, com frequência respiratória (FR) inferior a 10 movimentos respiratórios por minuto (mrpm), tem sido indicado como tratamento coadjuvante para reduzir a pressão arterial (PA) de hipertensos. No entanto, esta prática foi pouco utilizada em idosos. Objetivo: avaliar o efeito do exercício de respiração guiada sobre a pressão arterial e a qualidade de vida de idosos hipertensos estágios 1 e 2 de uma instituição de longa permanência no Sul de Minas Gerais. Casuística e Métodos: foi realizado um estudo experimental, prospectivo, randomizado, aberto, com abordagem quantitativa com 31 idosos que foram divididos aleatoriamente em dois grupos (controle e intervenção), com 15 participantes no grupo intervenção e 16 no grupo controle. O grupo intervenção realizou exercícios de respiração guiada com auxílio de um dispositivo eletrônico por 15 minutos, três vezes por semana, durante oito semanas consecutivas. O grupo controle ouviu música relaxante, durante os mesmos dias e período. A PA e FR foram medidas no início do estudo, após quatro semanas e após oito semanas. A qualidade de vida foi avaliada utilizando-se o SF-36 e o WHOQOL-OLD no início e ao final do estudo. Resultados: os idosos de ambos os grupos eram, na maioria, do sexo feminino, brancos, solteiros ou viúvos, com baixa escolaridade e renda de até um salário mínimo. O grupo intervenção apresentou média de idade significativamente maior (73±11,3 anos) que o grupo controle (69±5,4). Apenas o grupo intervenção apresentou redução significativa ($p < 0,05$) na pressão sistólica após oito semanas de intervenção (149,8±10,4 mmHg para 141,5±3,4 mmHg) e na pressão diastólica (93,2±4,8 mmHg para 88,3±3,8 mmHg). Em relação à qualidade de vida, houve aumento significativo no domínio saúde mental (50,0±24,8 para 56,1±18,6) avaliado pelo SF-36 e no domínio intimidade (8,8±3,8 para 11,8±3.7) avaliado pelo WHOQOL-OLD nesse mesmo grupo. Conclusões: exercícios de respiração guiada reduzem a PA e melhoram a saúde mental e a intimidade de idosos hipertensos institucionalizados e pode ser uma alternativa viável de tratamento não medicamentoso para esse grupo.

Número do Trabalho - P160

RELAÇÃO ENTRE A INTENSIDADE DA ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E INDICADORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ADULTOS HIPERTENSOS

AUTOR(ES): Gerage AM;Dias RMR;Farah B;Benedetti TRB;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Santa Catarina

A atividade física (AF) habitual pode exercer importante papel na redução da pressão e rigidez arteriais de hipertensos. Embora as AFs com intensidade moderada e vigorosa venham sendo amplamente relacionadas com melhores níveis de pressão arterial (PA), sabe-se que a maior parte do tempo é despendida em AF leves, tais como as atividades de vida diária. Entretanto, o impacto desse tipo de AF na PA e rigidez arterial ainda não é claro. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a relação entre a prática de AF em diferentes intensidades e indicadores de risco cardiovascular em adultos hipertensos. Participaram do estudo 88 hipertensos medicados de ambos os sexos (57,8 ± 9,9 anos; 79,3 ± 16,2 kg; 159,4 ± 7,4 cm; 79% mulheres). Os indicadores de risco cardiovascular obtidos foram: PA braquial (equipamento automático OMRON HEM - 742), bem como a PA central, o índice de aumento, e a velocidade de onda de pulso (tonometria de aplanação da artéria radial, carótida e femoral, Sphygmocor AtCor). Todas as medidas foram obtidas após 10 minutos de repouso. Para a medida da AF, os participantes foram instruídos a utilizar, durante sete dias consecutivos um acelerômetro (Actigraph - GT3x), sendo considerados como dados válidos, no mínimo, 10 horas diárias de gravação em, pelo menos, quatro dias. Os minutos despendidos em AF leve, moderada e vigorosa foram somados e ajustados pelo número de dias válidos. Para a análise dos dados, foi utilizada correlação de Pearson e regressão linear múltipla, adotando-se $P < 0,05$. Foi identificada correlação negativa e significativa entre AF leve e PA braquial sistólica ($r = -0,49$; $P < 0,001$) e diastólica ($r = -0,46$; $P < 0,001$) e PA central sistólica ($r = -0,44$; $P < 0,001$), diastólica ($r = -0,41$; $P < 0,001$) e média ($r = -0,46$; $P < 0,001$). Quando a análise foi ajustada por sexo, idade e índice de massa corporal, essas relações continuaram apresentando significância estatística, com valores de beta normalizado variando de -0,44 a -0,39. Para a AF moderada e vigorosa, nenhuma relação significativa foi observada tanto para a PA braquial, quanto para a PA central ($P > 0,05$). Não foi observada relação entre o índice de aumento ($r = 0,01$; $P = 0,89$) ou velocidade de onda de pulso ($r = -0,18$; $P = 0,19$) e as intensidades de AF analisadas. Portanto, os resultados do presente estudo indicam que a AF leve está relacionada com menores valores de PA braquial e central de adultos hipertensos medicados. Esses resultados sugerem uma possível importância da AF leve no controle da PA de hipertensos, o que precisa ser confirmado em estudos experimentais futuros.

Número do Trabalho - P161

EFEITO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL COM CONSUMO DE SUCO DE UVA TINTO INTEGRAL NA CAPACIDADE HIPOTENSORA EM RESPOSTA A UMA SESSÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO

AUTOR(ES): Silva TF;Lima FF;Miranda Neto M;Souza AA;França ACL;Silva IS;Toscano LT;Silva AS;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciência da Saúde, Departamento de Educação Física, Laboratório de Estudos de Treinamento Físico Aplicado ao Desempenho e à Saúde (LETFADS), João Pessoa, PB

Introdução: a redução da pressão arterial (PA) já nos primeiros minutos após a realização do exercício físico é conhecida como hipotensão pós-exercício (HPE), e faz da sua prática uma ferramenta eficaz no tratamento da hipertensão arterial (LATERZA, 2007). Enquanto isso, alguns alimentos como a uva e seus derivados contêm compostos funcionais que atuam na função endotelial levando à redução da PA em hipertensos (CABRERA et al, 2006; GIEHL et al, 2007; YANG et al, 2011). Contudo, não é conhecido se o efeito crônico da ingestão de suco de uva pode influenciar na magnitude da HPE. Objetivo: avaliar se a ingestão de 100ml de suco de uva tinto integral durante 28 dias aumenta a magnitude da HPE após uma sessão de caminhada em esteira. Casuística e métodos: estudo clinico randomizado, controlado, crossover. Oito mulheres hipertensas (52,3±3,8 anos, 32,6±5,2km/m²) farmacologicamente controladas, foram submetidas a duas sessões de exercício com intervalo de 30 dias, realizando entre estas, a ingestão diária de 100ml de suco de uva tinto integral. Também foram realizadas duas sessões de exercício sem ingestão de nenhuma substância entre elas (controle). O exercício teve duração de 60 minutos, foi realizado em esteira ergométrica, em intensidade entre 60 a 85% da frequência cardíaca máxima sendo essa monitorada através da frequência cardíaca (cardiofrequencímetro) e da percepção subjetiva de esforço. Medidas de PA foram realizadas em repouso e a cada dez minutos durante um período de recuperação de 60 minutos após o exercício, de acordo com VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (SBC, SBH, SBN, 2010). Os resultados então expressos como média±DP de HPE em cada sessão de exercício. Foi realizado o teste estatístico ANOVA one way com post-test de Tukey para comparações entre tratamentos, assim como entre os momentos de cada tratamento (antes e após a intervenção). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, sob protocolo nº 625/10 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Resultados: os valores de HPE sistólica nas sessões de exercício antes e após a ingestão de suco de uva foram -6,5±14,0mmHg e -12,7±9,0mmHg, respectivamente, enquanto para o controle foram -0,5±8.9mmHg e -0,5±6,9mmHg (p=0.0595). Já para a PA diastólica, os valores de HPE antes e após suco de uva e controle, respectivamente foram -5,2±15,3mmHg, -1,0±8,0mmHg, -0,5±6,9mmHg e -6,4±15,0mmHg (p=0.7465). Conclusões: a ingestão crônica de suco de uva tinto integral não aumenta a magnitude de HPE em hipertensos submetidos a caminhada em esteira de forma significativa, embora mostre reduções de PA sistólica com relevância clínica.Palavras-chave: Pressão arterial, exercício físico, uva

Número do Trabalho - P162

EFEITOS DA RESTRIÇÃO ENERGÉTICA SOBRE A APNEIA DO SONO, ATIVIDADE SIMPÁTICA, ESTRESSE OXIDATIVO, BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS, PRESSÃO ARTERIAL E FUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES OBESOS COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

AUTOR(ES): Fernandes JFR;Araújo LS;Valença DCT;Rodrigues MLG;Gaspar BBS;Gomes NF;Carvalho HGDL;Nogueira Neto JF;Klein MRST;Sanjuliani AF;

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

Introdução: A intervenção nutricional para perda ponderal é uma das opções terapêuticas para a apneia obstrutiva do sono (AOS) em pacientes com excesso de peso. No entanto os efeitos da restrição energética moderada, recomendada pelas diretrizes atuais para o tratamento da obesidade, sobre a gravidade da AOS ainda não são conhecidos. Objetivos: Avaliar em indivíduos obesos com AOS os efeitos da restrição energética moderada sobre a adiposidade corporal; gravidade da AOS; pressão arterial (PA); atividade simpática; estresse oxidativo; biomarcadores inflamatórios; perfil metabólico; e função endotelial. Casuística e Métodos: Ensaio clínico randomizado, com duração de 16 semanas, envolvendo 21 indivíduos obesos grau I ou II, apresentando idade de 20-55 anos e IAH>5 eventos/h. Os participantes foram randomizados em 2 grupos: 11 no grupo restrição energética (GRE) e 10 no grupo controle (GC). O GRE foi orientado a realizar restrição energética (-800Kcal/dia) e o GC não modificou sua ingestão alimentar. No início e ao final do estudo, os participantes foram submetidos à avaliação do (a): AOS com o equipamento Watch-PAT 200® incluindo os seguintes parâmetros de gravidade da AOS: IAH, saturação mínima de O2 e número de dessaturações de O2>4%; adiposidade corporal; PA; atividade do sistema nervoso simpático (catecolaminas plasmáticas); biomarcadores inflamatórios (proteína C reativa e adiponectina); estresse oxidativo (malondialdeído); metabolismo glicídico (glicose, insulina e HOMA-IR) e lipídico; e função endotelial (índice de hiperemia reativa avaliado com Endo-PAT 2000® e moléculas de adesão). Resultados: O GRE, em comparação com o GC, apresentou redução significativamente maior no peso corporal (-5,57±1,81 vs. 0,43±1,21kg, p<0,001) e nos demais parâmetros de adiposidade corporal; no IAH (-7,22±2,79 vs. 0,13±1,88 eventos/h, p=0,04); no número de dessaturações de O2>4% (-33,70±15,57 vs. 1,80±7,85, p=0,04); nas concentrações plasmáticas de adrenalina (-12,70±3,00 vs. -1,30±3,90pg/mL, p=0,04); além de aumento significativamente maior na saturação mínima de O2 (4,60±1,55 vs. -0,60±1,42%,p=0,03). O GRE, em comparação com o GC, apresentou maior redução, porém sem alcançar significância estatística, na PA sistólica (-4,23±1,95 vs. 2,34±1,39mmHg, p=0,05), na insulina (-5,11±1,93 vs. -0,65±1,28□U/mL, p=0,07) e no HOMA-IR (-1,15±0,49 vs. -0,08±0,33, p=0,09). As demais variáveis não se modificaram de forma significativa após a restrição energética, em comparação ao GC. Durante o período do estudo, as modificações na adiposidade corporal apresentaram correlação significativa com as variações nos parâmetros de gravidade da AOS; na PA; no HOMA-IR; e nas concentrações de insulina, adiponectina e norepinefrina. Conclusões: Este estudo sugere que a restrição energética moderada em indivíduos com AOS é capaz de reduzir a adiposidade corporal, parâmetros de avaliação da gravidade da AOS e a atividade do sistema nervoso simpático.

Número do Trabalho - P163

MAS deficiency in C57BL6 mice leads to impaired physiological responses induced by voluntary exercise

AUTOR(ES): Motta-Santos D;Santos RAS;Oliveira M;Mosienko V;Plehm R;Todiras M;Qadri F;Poglitsch M;Alenina N;Bader Y;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Minas Gerais

The ACE2/Ang-(1-7)/MAS axis activation promotes beneficial effects to those of physical training. The RAS components are modulated by aerobic exercise but is unkown if MAS deficiency could affect this. Thus, the aim of this study was to evaluate in knockout mice for angiotensin-(1-7) receptor (MAS-KO) the physiological responses of running wheel trainining. WT and MAS- KO were divided in voluntary exercise (EXE) and sedentary control groups (N = 4-8). After 6 weeks of training animals were sacrified under anethesia 48hs after the last exercise session. The blood samples were collected for quantification of angiotensin peptide levels (RAS-Fingerprint™). Blood pressure (BP) was measured before and during EXE using radio-telemetry. The voluntary running training in both groups promotes left ventricle hypertrophy but strikingly in MAS-KO group were found highest levels of RNAm associated with pathological conditions (ANP and BNP) and plasmatic AngII /AngI ratio (0.204 vs. 0,126 pg/ml) compared to WT. The EXE induced an increase in skeletal muscle expression of FNDC5, irisin precursor, only in WT EXE. In contrast, MAS-KO EXE showed lower FNDC5 expression in skeletal muscle (gastrocnemius and soleus) and no differences in inguinal adipose tissue UCP1 [removed] opposite responses that observed in WT). The MAS-KO presented a slightly elevated baseline mean BP compared to WT (105.5 ± 6.55 vs. 98.48 ± 7.65 mmHg) and a intriguing increase in mean BP after 4 weeks of voluntary running (126,4 ± 1,53 vs. 99,27 ± 1,83 mmHg for MAS-KO VS. WT). It was concluded that MAS deficiency affects important physiological responses induced by voluntary exercise.

Número do Trabalho - P164

O TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO CORRIGE A RAREFAÇÃO CAPILAR E A ATROFIA MUSCULAR ESQUELÉTICA DE RATOS ZUCKER OBESOS

AUTOR(ES): Gomes JLP;Soci UR;Oliveira EM;Fernandes T;

INSTITUIÇÃO: Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo

Introdução: A obesidade é conhecida por promover alterações nos sistemas cardiovascular e muscular esquelético. Entre elas, podemos destacar a rarefação microvascular, mudanças no perfil de fibras e perda de massa muscular acompanhada por um aumento do conteúdo de gordura muscular. O treinamento físico (TF) aeróbio vem sendo utilizado como uma importante terapia não farmacológica na obesidade por prevenir o ganho de peso e corrigir danos cardiovasculares e metabólicos, entretanto pouco se sabe sobre seus efeitos sobre a musculatura esquelética.Objetivo: Avaliar o efeito do TF de natação sobre as alterações morfológicas do músculo esquelético de ratos Zucker obesos e magros, com foco para o conteúdo de gordura, a angiogênese e a distribuição dos tipos de fibras e área de secção transversa do músculo sóleo. Materiais e Métodos: 21 ratos da linhagem Zucker foram utilizados. Os animais foram divididos em magros treinados (MGTR), magros sedentários (MG), obesos treinados (OBTR) e obesos sedentários (OB). TF de natação consistiu de 10 semanas de duração com sessão de 60 min, 1x/dia, 5x/semana com 5% de sobrecarga. Foi realizado o consumo máximo de oxigênio (VO2 max). Para análise do conteúdo de gordura intramuscular foram feitos cortes histológicos de 10 µm do músculo sóleo e utilizado corante Oil Red. Também foi avaliado por histologia o diâmetro dos adipócitos da gordura retroperitoneal. Para identificar os tipos de fibras foi utilizada a técnica de histoquímica via atividade da ATPase miosínica. Avaliamos a razão capilar/fibra por marcação com periodic acid-schiff e a área de secção transversa (AST) das fibras do sóleo via protocolo de histoquímica.Resultados: Foi observado uma redução do VO2 max nos grupos OB e OBTR comparado com os grupos magros; entretanto, o grupo OBTR obteve um aumento de 21% em relação ao grupo OB. O TF preveniu o ganho de peso dos animais (delta da massa corporal: MG: 30±4,1g; MGTR: 32±4,2g; OB: 102±13,2g; OBTR: 56±9,8g). Esta prevenção foi associada a uma redução no diâmetro dos adipócitos nos grupos submetidos ao TF. Similar, o percentual de lipídeos intramuscular foi 32% maior no OB comparado ao MG e uma normalização no grupo OBTR comparado ao MG foi observada. A AST do grupo OB foi 29% menor em relação ao grupo MG indicando atrofia muscular. Curiosamente, o grupo OBTR corrigiu parte do dano com apenas 11% de perda da AST em relação ao grupo MG. Na capilarização houve um aumento de 37% no MGTR em relação ao MG, entretanto o grupo OB teve uma diminuição de 38% e o TF foi eficaz em corrigir esta rarefação no grupo OBTR. Não houve mudanças no tipo de fibras. Conclusão: O TF aeróbio preveniu o ganho de peso corporal e corrigiu a atrofia muscular esquelética além de promover angiogênese, resultando em aumento do VO2 max em ratos obesos. Desta forma, o TF pode ser uma boa estratégia não farmacológica para o controle e/ou combate da obesidade e prevenção dos danos musculares esqueléticos.Apoio financeiro: CNPq e FAPESP.

Número do Trabalho - P165

TREINAMENTO FÍSICO RESTAURA a EXPRESSÃO DO microRNA-29c CARDÍACO DIMINUINDO O COLÁGENO E PREVENINDO A HIPERTROFIA CARDÍACA PATOLÓGICA EM RATOS ZUCKER OBESOS

AUTOR(ES): Silveira AC;Fernandes T;Soci UR;Oliveira EM;

INSTITUÇÃO: Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo

Introdução: Uma nova classe de pequenos RNAs, denominados de microRNAs (miRNAs), vem sendo muito estudados ao longo da última década por regularem pós-transcricionalmente a expressão de seus genes alvos. Estudos recentes mostram uma redução na expressão do miRNA-29 acompanhado por um aumento do colágeno na hipertrofia cardíaca (HC) patológica induzida por sobrecarga pressórica, entretanto, não há estudos sobre os efeitos do treinamento físico (TF) em ratos obesos sobre a expressão de miRNAs cardíacos.Objetivo:Oobjetivo do estudo foi avaliar o efeito do TF aeróbio sobre a HC, fibrose e conteúdo de gordura cardíaca em ratos Zucker obesos e investigar o papel do miRNA-29c nesta regulação. Materiais e métodos: Grupos experimentais: 1) grupo magro (GM), 2) grupo obeso (OB), 3) grupo magro treinado (GMTR), 4) grupo obeso treinado (OBTR). O TF de natação consistiu de 10 semanas de duração, sessões de 60 min, 1x/dia, 5x/sem com 4% do peso corporal. Foram analisados a pressão arterial (PA) e a freqüência cardíaca (FC) no repouso por pletismografia de cauda. A HC foi avaliada pela razão entre o peso do ventrículo esquerdo (VE) e o comprimento da tíbia (TI) e pelo diâmetro dos cardiomiócitos. A fração de gordura cardíaca (%GC)intramuscular foi avaliada por oil red. Foi avaliado a fração de colágeno cardíaco porpicrossírius red e por hidroxiprolina (OH-Pro). Também foi realizado a expressão gênica do colágeno tipo I e III (COLIAI e COLIIIAI) e do miRNA 29c por real-time PCR.Resultados: A PA não se alterou, entretanto a FC diminuiu nos grupos treinados (MGTR: 380±12; OBTR: 383±6 bpm) versus sedentários (MG: 435± 14; OB: 433±20 bpm). Não houve diferença no diâmetro dos cardiomiócitos. No entanto, a razão VE/TI foi menor no grupo OBTR (2,3± 0,1 g/cm) comparado ao OB (2,67±0,1 g/cm) e maior em ambos os grupos obesos em relação aos grupos magros (MG 1,95±0,1; MGTR 1,8±0,1 g/cm). A %GC estava diminuída no grupo OBTR comparado ao OB, sem diferença entre os grupos magros (MG 25±1,55 g; MGTR 22,5±0,59 g; OBSD 26±1,86 g; OBTR 22,9±1,53 g). A expressão de miRNA-29c estava diminuída no OB (43±10,6 %) comparado aos outros grupos (MG 100±36,1 %; MGTR 92±13,6 %; OBTR 118±54,1 %). A fração de colágeno foi menor para OBTR versus OB e sem diferença nos grupos magros (MG 14,419±1,29 %; MGTR 15,872±2,37 %; OB 21,214±1,18 %; OBTR 17,197±2,98 %). Similar, o conteúdo de OH-Pro foi menor em MGTR em relação a MG e tendeu a diminuir em OBTR comparado a OB (MG270,1±47,7 µg/g ; MGTR 137,4±21,1 µg/g; OB 291,19±50,8 µg/g; OBTR 231,4±37,5 µg/g). A expressão de COLIAI tendeu diminuir em MGTR comparado à OB e COLIII não foi diferente entre os grupos.Conclusão: O TF induziu a diminuição da gordura intramuscular e do colágeno cardíaco, sendo capaz de reverter aspectos patológicos da HC induzida pela obesidade. Esta reversão possivelmente está associada à normalização da expressão do miRNA-29c que regula componentes de matriz extracelular.

Número do Trabalho - P166

AEROBIC EXERCISE TRAINING AND ANTICONTRACTILE EFFECTS OF PERIAORTIC ADIPOSE TISSUE IN RATS FED WITH HIGH FAT DIET

AUTOR(ES): Araujo HN;Silva CPV;Victório JA;Sponton ACS;Davel AP;Moraes C;Antunes E;Zanesco A;Delbin MA;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquista Filho" - UNESP/RC

The importance of perivascular adipose tissue (PVAT) in vascular function has recently been recognized. Aim: To evaluate the effects of the aerobic exercise training on the anticontractile effects of the periaortic adipose tissue in rats fed with high fat diet (HFD). Methods: Male Wistar rats (300-320g) were divided into: control sedentary (c-SD,n=7), HFD sedentary (hfd-SD,n=6) and HFD trained (hfd-TR,n=8). The c-SD group was fed with standard chow and the hfd-SD was fed with HFD (53% carbohydrate; 20% protein; 27% fat), for 16 weeks. Animals from hfd-TR were fed with HFD for 8 weeks, after that aerobic exercise training was initiated and lasted 8 weeks that was applied simultaneously to the diet. Run training consisted of 5 days/week, 60 min/session (10min at 40% of maximum speed, 40min at 50-60% of maximum speed and 10min at 40% of maximum speed) and 0% grade. Concentration-response curves to acetylcholine (ACh), sodium nitroprusside (SNP), phenylephrine (PHE) and serotonin (5-HT) were obtained in aorta in the absence (PVAT-) or in the presence (PVAT+) of PVAT. The potency (pEC50) and maximal responses (EMAX) were calculated. The protein expressions of eNOS and iNOS in the PVAT were evaluated (CEUA 037/2012 IB/UNESP). Results: As expected, the body weight (g) and epididymal fat pad (g) were increased in hfd-SD group (642±25; 21±1.3) compared to c-SD (530±13; 7±0.6). Aerobic exercise was effective in reducing these values in hfd-TR (563±7; 16±0.7). The PVAT+ did not modify the relaxation responses evoked by ACh and SNP. The EMAX to PHE (mN/mm) was reduced in aorta PVAT+ (c-SD: 3.5±0.4; hfd-SD: 2.1±0.2; hfd-TR: 2.5±0.4) compared to PVAT- (c-SD: 6.6±0.5; hfd-SD: 6.1±0.6; hfd-TR: 5.8±0.5), in a similar magnitude in all groups. We also found an anticontractile effect to 5-HT (mN/mm) in PVAT+ (c-SD: 7.0±0.9; hfd-SD: 4.1±0.1; hfd-TR: 5.9±0.7) compared to PVAT- (c-SD: 9.7±1.3; hfd-SD: 10.5±1.2; hfd-TR: 10.5±0.9), however the magnitude of reduction was higher in hfd-SD (6.3±1.5) compared to c-SD (2.7±0.7) and hfd-TR (4.5±0.6). Interestingly, the amount of PVAT (mg/mm) was markedly reduced in hfd-TR (4.1±0.6) compared to c-SD (6.8±0.9) and hfd-SD (7.9±0.5). The protein expression of iNOS was decreased in hfd-TR compared to c-SD and hft-SD. No differences for eNOS protein expression. Conclusions: Rats fed with HFD showed an enhancement of anticontractile effects to 5-HT. Aerobic exercise training partially reverted this anticontractile alteration to 5-HT and reduced the inflammatory response in PVAT.

Número do Trabalho - P167

Increase in exercise tolerance in trained rats supplemented with L-arginine is associated with improvement in mitochondrial biogenesis and cardiometabolic biomarkers in gastrocnemius muscle

AUTOR(ES): Silva CPV;Delbin MA;Priviero F;Davel AP;Guardia PL;Moura C;Zanesco A;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Mitochondria are organelles which plays an important role in energy metabolism. It is known that either nitric oxide or exercise promotes mitochondrial biogenesis. However, no study has evaluated the interaction between of L-arginine (L-arg) and exercise on mitochondrial biomarkers. Objective: to assess exercise tolerance, redox state and mitochondrial biomarkers in trained rats supplemented with L-arg. Methods: Wistar rats were divided into four groups: sedentary with and without L-arg (SD; SDLA) and trained groups with and without L-arg (TR; TRLA). Aerobic physical training was conducted in sessions of 60 min. 5 days a week for 8 weeks. L-arg was administered orally by gavage (62.5 mg/ml/day/rat). Exercise tolerance test (ET) was performed in the 8th week after physical training. The gastrocnemius muscle was isolated and protein expressions of PGC-1α, mtTFA, ATP synthase subunit c, cytocrome c oxidase (COXIV), AMP-activated protein kinase (AMPK), superoxide dismutase isoenzymes: Cu/Zn-SOD and Mn-SOD and both neuronal and endothelial nitric oxide synthase (eNOS and nNOS) were measured in the cytoplasm (cyt) and extract enriched in mitochondria (mit) by Western Blott. Fasting glucose, lipid profile, nitrite and nitrate (NOx-) and MDA levels were also analyzed. Results: We found a significant increase in ET in both trained groups (TR: 21±1 and TRLA: 25±0.6) as compared with sedentary. Furthermore, in TRLA group showed an enhancement of ET in comparison to TR (20%). Physical training per se increased the COXIV (TR: 1.7±0.2 and TRLA: 2±0.2) and Cu/Zn-SOD (TR: 1.8±0.2 and TRLA: 2±0.3) protein expressions. Interestingly, the association exercise and L-arg caused a significant increase in mtTFA (2.6±0.2 cyt; 1.5±0.1 mit), ATP synthase c (2.7±0.4) as compared with SD. AMPK expression was increased in L-arg groups (SDLA: 1.6±0.2 and TRLA: 2.1±0.3) compared with non-supplemented groups. The TRLA group showed increased NOx- concentration (2.4±0.2) and protein expression of PGC-1α (1.6±0.1) and Mn-SOD (1.5±0.1) compared to all other groups. The nNOS and eNOS expressions were not different between groups. MDA levels were decreased in SDLA (62±5 μM), TR (60±1 μM) and TRLA (63±2 μM) compared to SD group (86±4 μM). Conclusion: Physical training and L-arg supplementation promoted greater exercise tolerance that was positively associated with increased protein expressions of PGC-1α, AMPK, Cu/Zn-SOD, Mn-SOD, mtTFA, COXIV and the ATP synthase subunity c that was accompanied by increased NO production and reduction in lipid peroxidation biomakers in rat gastrocnemius muscle. These findings may provide new strategies for the prevention of cardiometabolic diseases since this interaction promotes greater resistance to physical exercise.Financial Support: FAPESP

Número do Trabalho - P168

TRADITIONAL GAMES RESULTED IN POST-EXERCISE HYPOTENSION AND A LOWER CARDIOVASCULAR RESPONSE TO THE COLD PRESSOR TES IN HEALTHY CHILDREN

AUTOR(ES): Rauber SB;Carvalho FO;Moraes JFVN;Sousa IRC;Boullosa DA;Simões HG;Cambpell CSG;

INSTITUÇÃO: Catholic University of Brasilia – Brasilia, Brazil

The present study aimed to verify if blood pressure (BP) reactivity could be reduced through a previous single session of active playing when compared to sedentary leisure. Sixteen pre-pubertal healthy children participated in this study. After familiarization with procedures and anthropometric evaluation, participants performed three sessions in randomized order: 1) 30 min of traditional Brazilian games (PLAY); 2) 30 min of video game playing (DDR); and 3) 30 min of watching TV (TV). Each session lasted 80 minutes, being 10 min of rest; 30 min of intervention activity; and 40 min of recovery. After recovery, the Cold Pressor Test (CPT) was used for the assessment of acute cardiovascular reactivity. Blood Pressure (BP) was recorded at 30 s and 1 min during the CPT. Analysis of variance showed post-exercise hypotension (PEH) only after PLAY, and that systolic and diastolic BP were significantly increased in all conditions during CPT. However, the magnitude of the CPT-induced blood pressure response was significantly less in PLAY compared to DDR and TV. The PEH observed during recovery and the reduced BP response to CPT following playing traditional games may be due its higher cardiovascular and metabolic demand as was indicated by the increased heart rate, oxygen consumption, and blood pressure. It was concluded that BP reactivity to stress may be reduced through a previous single session of traditional games and that PEH was recorded only after this exercise form. This benefit indicates a potential role of playing strategies for cardiovascular health in childhood.

Número do Trabalho - P169

INFLUÊNCIA DO CONDICIONAMENTO FÍSICO NAS VARIÁVEIS PRESSÃO ARTERIAL, DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL EM IDOSOS

AUTOR(ES): Grassi J;Silva AB;Jacomini AM;Silva RF;Amaral SL;Zago AS;

INSTITUÇÃO: Faculdade de Ciências; UNESP Bauru

INTRODUÇÃO: Associado ao crescente processo de envelhecimento têm-se observado uma alta incidência e prevalência de diversos fatores de risco que, potencialmente podem comprometer uma boa qualidade de vida, como por exemplo, a osteoporose, hipertensão arterial e percentual de gordura corporal. Em contrapartida, a prática regular de exercícios físico tem sido recomendada para prevenir ou tratar estes agravos, no entanto, grandes partes dos estudos que investigam a relação entre exercício físico e fatores de risco levam em consideração apenas um tipo de capacidade física, avaliando o idoso parcialmente. Neste sentido a avaliação multicomponente seria mais apropriada. OBJETIVOS: Avaliar se diferentes níveis de condicionamento físico poderiam gerar melhores resultados na pressão arterial, densidade mineral óssea (DMO) e percentual de gordura corporal em idosos. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Foram selecionados 88 idosos, com idade acima de 60 anos (67,61±6,0 anos) da cidade de Bauru. Os participantes foram submetidos às seguintes avaliações: a) bateria de testes da AAHPERD, composta por cinco testes motores (flexibilidade, coordenação, agilidade e equilíbrio dinâmico, força muscular, e resistência aeróbia), o qual permite a cálculo do Índice de Aptidão Funcional Geral (IAFG), descrito previamente (Zago et al, 2003); b) aferição da pressão arterial, de acordo com as IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão; c) avaliação da composição corporal (percentual e distribuição de gordura corporal, densidade mineral óssea, risco de fratura do quadril e risco de fratura do fêmur) através do teste de absormetria radiológica de dupla energia (DEXA); d) questionário Whoqol-bref, para avaliação da qualidade de vida. Os grupos foram divididos de acordo com o IAFG, sendo grupo 1 (IAFG fraco, n=59), grupo 2 (IAFG regular, n=20) e grupo 3 (IAFG bom, n=10). Para análise estatística foram utilizados os testes K-S para verificação da normalidade dos dados, e os testes Krukal Wallis e Anova para comparação entre os grupos, tendo o IAFG como variável independente ($p<0,05$). RESULTADOS E CONCLUSÃO: Diferenças foram encontradas somente na gordura androide entre os grupos 1 (42,75±6,59%) e grupo 3 (35,41±3,93%). Ainda que os testes estatísticos não tenham encontrado diferenças para pressão arterial, DMO e Whoqol, observou-se uma tendência de melhora entre o grupo 1 e grupo 3 no percentual de gordura corporal (G1=40,95±6,1; G3=36,37±3,4 / p=0,07) e qualidade de vida (G1=67,72±9,0; G3=72,70±4,1 / p=0,07). CONCLUSÃO: A menor porcentagem de gordura corporal androide encontrada no grupo 3 sugere que manter bons níveis de condicionamento físico pode proporcionar ao idoso um menor fator de risco de doenças cardiovasculares e, a uma tendência de melhora na qualidade de vida e porcentagem de gordura corporal.

Número do Trabalho - P170

THE BENEFICIAL EFFECTS OF PHYSICAL EXERCISE TRAINING ACTIVATES DIFFERENT PATHWAYS IN NORMOTENSIVE AND HYPERTENSIVE POSMENOPAUSAL WOMEN

AUTOR(ES): Novais IP;Puga GM;Jarrete AP;Araújo HN;Delbin MA;Zanesco A;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Unesp Campus Rio Claro / Instituto de Biociências

Background: Several hypotheses have proposed to explain the greater incidence of arterial hypertension in postmenopausal women, but it is not clear yet the underlying mechanisms. On the other hand, it is well established the beneficial effects of exercise training (ET) on cardiovascular diseases. In addition, several signaling pathway may be activated during ET regulating blood pressure. Aim: To identify the mechanistic basis for how aerobic ET promotes beneficial effects on blood pressure in normotensive (NT) and hypertensive (HT) postmenopausal women based on endocrine and cardiovascular biomarkers by measuring steroid hormones and NO/cGMP levels during a challenge with L-arginine supplementation alone, a bout of aerobic exercise with placebo pills or both. Methods: 22 NT and 22 HT postmenopausal women underwent to ET on treadmill, 3 days/week, 30-40 min, for 24 sessions, moderate intensity. Volunteers were randomized into 3 groups: acute administration of L-arginine (9g) was given (ARG group); a challenge of a bout of aerobic exercise (30 min) was applied with placebo pills (EXE group) or the combination of the both challenges (ARG-EXE group). Blood samples were collected in four points time during the challenges and blood pressure was monitored. The challenges were applied before and after ET. Anthropometry, cardiovascular parameters, biochemical analyses measuring Nitrite/Nitrate (NOx-), cGMP, total testosterone, cortisol levels and redox state were examined during the challenges. We also examined biochemical parameters after overnight fasting before and after ET. Effect of ET: Reduction in body mass index was found after ET in HT women whereas no changes were observed in the blood pressure, levels of test, cortisol, NOx- and MDA levels as well as in catalase activity in both groups. An increase in cGMP concentration (NT:23%; HT:26%) and SOD activity (80% both groups) were observed after ET. Effect of challenges: Reduction in SBP values were observed in EXE (NT:-6 mmHg) and ARG-EXE (NT:-13; HT:-12 mmHg) groups and reduction in DBP values were observed in ARG-EXE group (NT:-7; HT:-6 mmHg). In both HT groups, EXE and ARG-EXE, significant increase in NOx- levels (EXE:57%; ARG-EXE:67%) as well as in cGMP (EXE:19%; ARG-EXE:37%) concentrations were found. Cortisol levels were significantly reduced in NT and HT trained postmenopausal women as compared to acute challenge session before ET in EXE (NT:-77%; HT:-21%) and ARG-EXE (NT:-62%; HT:-24%) groups. Conclusion: In HT group, a reduction in BP was found after training that was accompanied by increased activation of the NO/cGMP pathway and reduction in cortisol levels in EXE and ARG-EXE groups. In NT group, the reduction in BP as well as in cortisol levels were not associated with changing in NO/cGMP pathway in both groups EXE and ARG-EXE. These findings clearly show that the beneficial effects of ET on blood pressure activate different pathway in postmenopausal women.

Número do Trabalho - P171

Efeito hipotensor de duas sessões diárias de treinamento aeróbio e resistido em indivíduos hipertensos.

AUTOR(ES): Damorim IR;Barros GWP;Silva LRG;Vasconcelos GC;Carvalho PRC;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Penambuco, Recife- Pernambuco

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial é considerada um dos fatores de risco mais ostensivos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A prática de exercícios físicos é a estratégia mais utilizada para o tratamento não medicamentoso da hipertensão. OBJETIVO: Avaliar o efeito hipotensor de duas sessões de treinamento realizadas no mesmo dia. CASUÍSTICA e METODOLOGIA: A presente pesquisa foi um estudo do tipo transversal com amostragem por conveniência, composta por 150 indivíduos, com hipertensão nos estágios I e II, sem impedimentos físicos. Todos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco (processo 321/11). A monitorização da pressão arterial foi realizada por dois períodos um pré e outro pós-treinamento sendo estas realizada através dos métodos palpatório e auscultatório, com a utilização de um esfigmomanômetro analógico. O padrão de medida da pressão arterial seguiu as recomendações da American Heart Association. Primeiramente, todos os sujeitos realizaram duas semanas de adaptação para esclarecimentos sobre a correta execução dos exercícios, bem como a amplitude a ser realizada. Após o período de adaptação, todos os voluntários compareceram ao local do estudo para realizar o teste de 10RM, onde os mesmos realizaram 36 sessões de treinamento, sendo estas realizadas em três dias na semana, alternadamente. O treinamento foi realizado em duas sessões diárias com intervalo de 9 horas, sendo no período da manhã aeróbio e à tarde, resistido. O aeróbio foi composto de estímulos com intensidade de leve a moderada, entre 40% a 60% da frequência cardíaca máxima com duração de 45 a 60 minutos. No treinamento resistido os sujeitos realizaram três séries de 12 repetições, com intervalo de um minuto entre cada série e exercício. Para a verificação da normalidade das variáveis do estudo, foi utilizado o teste Kolmogorov?Smirnov Z. A análise estatística foi realizada através do software Statistical Package for the Social Sciences ? SPSS versão 17.0. O teste t para amostras pareadas foi utilizado para a comparação das variáveis no período pré e pós-treinamento. O nível de significância estabelecido foi de $p < 0,05$. RESULTADOS: O efeito hipotensivo após o período de treinamento apresentou resultados significativos na pressão arterial sistólica, pré-treino: 137,5 ± 4,26, pós-treino: 135,2 ± 3,54 ($p=0,005$). Na pressão arterial diastólica não houve diferenças significativas, pré-treino: 76,9 ± 3,89, pós-treino: 77 ± 4,65 ($p=0,937$). CONCLUSÃO: Duas sessões diárias de treinamento mostraram-se eficaz na redução da pressão arterial apenas para a sistólica enquanto que na diastólica não houve diferença significativa.

Número do Trabalho - P172

COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL E DA FREQUÊNCIA CARDÍACA DURANTE DIFERENTES POSIÇÕES DE IOGA.

AUTOR(ES): Nishimoto DY;Mizuno J;Zago AS;Amaral SL;Monteiro HL;

INSTITUIÇÃO:UNEPS Campos Bauru-SP

As posturas de ioga usualmente denominadas por ásanas envolvem elementos de flexibilidade, equilíbrio e isometria muscular, que podem influenciar no comportamento da pressão arterial (PA) e da frequência cardíaca (FC), no entanto, a literatura é escassa a esse respeito. Por esta razão, o objetivo desta investigação foi observar a variação da PA e FC durante a execução de diferentes posturas de ioga. Participaram do estudo 15 mulheres normotensas (63,4±7,9 anos), fisicamente ativas, com índice de massa corporal de 24,7±3,4 Kg/m². As voluntárias com doenças ou alterações osteomusculares que limitassem a execução das posturas foram excluídas. A PA e FC foram aferidas com aparelho automático Omron®, modelo HEM742 em quatro momentos diferentes: 1) sentada, após 5 minutos em repouso; 2) Durante e 3) após a execução da postura; e, 4) após cinco minutos sentado (recuperação). Os ásanas selecionados foram: virikishásana (VIK), prasarita padotanásana (PRA), marichísana (MAR), supta padangusthasana (SUP) e virabhadrásana II (VIR). A sequência das posições foi determinada aleatoriamente, variando de paciente para paciente. Os momentos avaliados foram submetidos à análise de variância de medidas repetidas, com 5% de significância. Comparado ao momento de repouso, o VIK, a PRA, MAR e VIR provocaram aumento médio da PAS de 15,7±9,1 (p=0,001); 12,5±9,8 (p=0,001); 16,5±13,4 (p=0,002) e 9±11,6 (p=0,004) mmHg, respectivamente, durante a execução do ásana; na PRA, a PAS retornou ao valor inicial após a execução, enquanto que nas outras posturas, retornaram apenas na recuperação. A SUP elevou a PAS logo após o ásana, provavelmente devido a mudança de plano, de deitado para sentado. Em relação à PAD, as posições do VIK, da PRA e da MAR promoveram aumento significativo médio de 6,2±8,2 (p=0,008), 9,3±6,8 (p=0,001) e 5,8±3,4 (p=0,011) mmHg respectivamente durante a execução dos ásanas, na MAR a PAD retornou ao valor de repouso logo após, enquanto que no VIK e na PRA ocorreu hipotensão após a postura quando comparados com os valores de repouso, retornando ao valor de repouso na recuperação. No ásanas PRA, do MAR e do VIR proporcionaram aumento médio significativo da FC de 3,3±5,5 (p=0,024), 5,8±3,4 (p=0,001) e 8,1±5,9 (p=0,001) bpm, respectivamente, durante a postura, retornando aos valores de repouso durante o período de recuperação. Concluímos que os ásanas provocam aumento significativo da PA durante a sua execução, porém o tempo de recuperação foi suficiente para que os valores da PA retornassem às medidas iniciais sendo que em alguns ásanas houve hipotensão da PAD logo após a execução quando comparada aos valores iniciais. Embora a prática de ioga esteja em expansão ainda é uma prática pouca explorada em nosso meio. Esta investigação é importante para nortear a atuação de profissionais de educação física e de ioga no planejamento das aulas baseado em evidências científicas, visando a segurança e a efetividade do trabalho realizado.

Número do Trabalho - P173

INFLUÊNCIA DO NÍVEL DE CONDICIONAMENTO FÍSICO E DOS HAPLÓTIPOS DO GENE DA eNOS NAS CONCENTRAÇÕES DE NITRITO PLASMÁTICO E PRESSÃO ARTERIAL EM ADULTOS E IDOSOS NORMOTENSOS.

AUTOR(ES): Silva RF;Sertório JTC;Lacchini R;Trapé AA;Tanus-Santos JE;Rush JWE;Amaral SL;Jacomini AM;Silva AB;Zago AS;

INSTITUÇÃO: Universidade de São Paulo / Ribeirão Preto – São Paulo

Introdução: O processo de envelhecimento está associado a um aumento da incidência e prevalência de problemas de saúde, especialmente as doenças cardiovasculares, sendo a hipertensão arterial um dos principais fatores de risco para este agravo de saúde. A hipertensão arterial possui diversos fatores etiológicos, dentre eles as alterações genéticas, por exemplo os polimorfismos do gene da eNOS, que podem comprometer a produção normal de óxido nítrico, um potente vasodilatador, contribuindo assim para a elevação dos valores pressóricos. Uma das formas que têm-se preconizado para a prevenção e tratamento da hipertensão arterial é a prática regular de exercícios físicos. Entretanto, ainda não se sabe quais seriam os efeitos desta prática relacionada à indivíduos portadores desses polimorfismos. Objetivos: Avaliar a influência dos polimorfismos do gene da eNOS (T-786C, intron 4 e Glu298Asp) e do nível de condicionamento físico (CF) nas concentrações de nitrito plasmático (NO2) em adultos e idosos normotensos.Materiais e Método: Os participantes (n=101), após assinarem um termo de consentimento livre e esclarecido, realizaram as seguintes avaliações: Coleta sanguínea para análise do perfil lipídico, glicemia, nitrito, T-BARS e extração do DNA para análise dos polimorfismos T-786C, intron 4 e Glu298Asp; Índice de massa corporal; Aptidão funcional pela Bateria de testes da AAHPERD (coordenação, flexibilidade, agilidade e equilíbrio dinâmico, força muscular e resistência aeróbia). Os participantes foram subdivididos de acordo com o haplótipo e o nível de aptidão funcional em: G1 – fraco; G2 – regular e; G3 – bom. Os dados foram analisados através de estatísticas descritivas e ANOVA para avaliar possíveis diferenças entre os grupos. O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para detectar possíveis associações entre as variáveis.Resultados: Apesar das concentrações de NO2 serem 15% maior em TS3 (123±27nM) em relação ao TS-2 (106±22nM), nenhuma diferenças foi encontrada para NO2 na análise de haplótipos. No entanto, quando cada haplótipo foi subdividido de acordo com o nível de CF, a presença do alelo C (T-786C) e do alelo ASP (Glu298Asp) aumenta a correlação entre os níveis de TS e NO2 (r = 0,492 em C/4b/ASP e r = 0,855 em C/4a/ASP) e os resultados de NO2 apresentam diferenças entre os grupos (G1=105±9; G2=106±6 e; G3=127±6 nM). Nenhuma diferença foi encontrada na pressão arterial dos participantes. Conclusões: Este estudo sugere que a associação entre os polimorfismos da eNOS e as respectivas concentrações de NO2 plasmático são sensíveis ao nível de CF. Desta forma, a manutenção de bons níveis de CF, especialmente em portadores do alelo C para o polimorfismo T-786C, associado ao alelo ASP para o polimorfismo Glu298Asp, pode resultar em um aumento das concentrações plasmáticas de NO2, o que pode refletir melhor biodisponibilidade de óxido nítrico em adultos e idosos normotensos.

Número do Trabalho - P174

AMBULATORY BLOOD PRESSURE MONITORING, REDOX STATE AND HEART RATE VARIABILITY IN TRAINED MIDDLE-AGED ADULTS WITH METABOLIC SYNDROME

AUTOR(ES): Ferreira MJ;Sponton CHG;Esposti RD;Jarrete AP;Zanesco A;

INSTITUIÇÃO:São Paulo State University - Rio Claro, Brazil

Introduction: The presence of metabolic syndrome (MetS) is associated with a greater risk of developing cardiovascular disease as compared to each individual component. Evidences have shown autonomic dysfunction play a key role in the development of MetS and it is considered an important predictive factor in detecting risk of cardiovascular morbidity and mortality. On the other hand, aerobic exercise training (AET) of moderate intensity promotes important health beneficial effects in cardiometabolic diseases by increasing nitric oxide production and its bioavailability. Furthermore, AET improves autonomic control measured by heart rate variability (HRV) in diabetic patients. However, studies evaluating the effects of AET in HRV in subjects with MetS are scarce. Aim: To examine the insight mechanisms of the beneficial effects of AET in middle-aged adults with MetS evaluating office blood pressure, ambulatory blood pressure for 24 hours, HRV, redox state and nitrite/ nitrate. Methodology: Forty-two volunteers were classified without metabolic syndrome (non-MetS – 50.1±0.8 yrs) and twenty with metabolic syndrome (MetS – 53±1.4 yrs). The study lasted 16 weeks, divided into 8 weeks of control period and a further 8 weeks of AET in a well-controlled crossover format. AET consisted of 3 times/week, 30-40 minutes, at maximal lactate steady state intensity, for 8 weeks. Office blood pressure measurements (Microlife@ BP3BT0-A) and ambulatory (Dyna-MAPA) blood pressure monitoring (ABPM) were performed before and after AET. HRV was determined according to software Kubios 2.1. After 12 hrs of overnight fasting, venous blood samples were collected for biochemical analyses at initial (IP), intermediate (INTP) and final (FP) time of the study. Superoxide dismutase (SOD), catalase activity, nitrite/nitrate concentration (NOx-) and malondialdehyde (MDA) were evaluated by using colorimetric method in spectrophotometer (Cayman Chemical). Results: As expected, AET decreased office systolic and diastolic blood pressure in a similar manner for non-MetS (ΔSBP:-3.1% and ΔDBP: -3.0%) and MetS (ΔSBP: -5.1% and ΔDBP:-4.7%) groups. Interestingly, no changes were found in ABPM in both groups after AET. On the other hand, AET promoted an up-regulation of SOD activity in both groups (non-MetS: Δ = 32% and MetS group: Δ = 38%). In addition, non-MetS group showed an increase of catalase activity (Δ = 18.8%) without changing in the MetS group. Neither NOx- nor MDA concentrations were altered in all groups. The time and frequency domain of HRV was not affected by AET in both groups. Conclusions: The beneficial effects of AET in lowering blood pressure were associate with an up-regulation of SOD activity in middle-aged adults independent of the presence of metabolic syndrome. The components of HRV were not different between groups as well as AET did not affect these parameters. Financial Support: FAPESP and CAPES.

Número do Trabalho - P175

EFEITO CRÔNICO DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS HIPERTENSOS.

AUTOR(ES): Barros GWP;Damorim IR;Azevedo MS;Lucena ACS;Carvalho PRC;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco

INTRODUÇÃO: A hipertensão é uma enfermidade caracterizada pelos altos níveis tensionais da pressão arterial. Atualmente é a maior causa de morte no mundo, podendo acarretar várias outras doenças. O exercício físico tem sido a prática mais buscada por idosos hipertensos, por ser um tratamento não medicamentoso. Embora as consequências do exercício físico estejam claro no efeito hipotensor, os achados são controversos sobre o número de sessões para o efeito ótimo da HPE em hipertensos. OBJETIVO: Estabelecer a cinética adaptativa das respostas tensionais em função do tempo de treinamento. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Ensaio clinico randomizado de sujeitos com hipertensão arterial nos estágios I e II controlados por medicamento anti-hipertensivos. Os sujeitos elegíveis foram randomizados em dois grupos independentes: Treinamento de Força e Treinamento Aeróbio. A amostra foi caracterizada por 20 homens e 49 mulheres. A medida da pressão arterial foi realizada como recomendado pela American Heart Association. A identificação das diferenças entre os momentos investigados, para cada método de treinamento, foi estabelecida por ANOVA oneway com medidas repetidas, As analises foram realizadas no GraphPadPrism v. 5.0, com nível de significância estabelecido em $p < 0,05$. Resultados: Nos dois grupos de treinamentos, houve resultados significativos até a 20º sessão, após isso a pressão arterial manteve-se em um platô. CONCLUSÃO: Ficou evidente que a utilização de exercícios aeróbicos e resistidos resultou na redução da PAS e PAD de forma significativa para os hipertensos. Entretanto, quando comparada a diferença entre os dois grupos não foram encontrados resultados significativos. Pode destacar-se que não houve redução na PAS após a 20ª sessão de treino.

Número do Trabalho - P176

EXPRESSÃO GÊNICA DE DIFERENTES PROTEÍNAS COM AÇÃO ANTIOXIDANTE E ENVOLVIDAS COM A INFLAMAÇÃO EM NEURÔNIOS DO NÚCLEO DO TRATO SOLITÁRIO COMISSURAL (NTSC) E REGIÃO ROSTROVENTROLATERAL DO BULBO (RVL) EM RATOS SUBMETIDOS AO TREINAMENTO FÍSICO EM ESTEIRA

AUTOR(ES): Farah H;Farah D;Nunes J;Ogihara C;Cafarchio EM;Giannoco G;Angelis K;Irigoyen MC;Farah V;Sato MA;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: Espécies reativas de oxigênio (ROS) estariam relacionadas com o desenvolvimento da hipertensão. A inflamação tem sido associada ao aparecimento de doenças cardiovasculares e o ponto chave envolvido neste processo seria a geração de ROS. Os exercícios físicos aeróbios influenciam o controle autonômico cardiovascular. Não é sabido se o treinamento físico é capaz de induzir alterações na produção de ROS e de marcadores inflamatórios em neurônios bulbares envolvidos com o controle cardiovascular.Objetivo: Avaliar a expressão gênica de proteínas protetoras contra o estresse oxidativo e de proteínas envolvidas na inflamação no NTSc e RVL em ratos submetidos ao treinamento físico.Metodos: Ratos Wistar foram treinados em esteira (GT, n=7) ou mantidos sedentários (GS, n=7) por 10 semanas (protocolo CEEA-FMABC#002/2010). Após esse período, foram coletados o encéfalo (NTSc e RVL) e coração para extração do RNA total com kit Qiagen e posterior obtenção do cDNA. A expressão gênica de superóxido dismutase (SOD), catalase (CAT), neuroglobina (Ngb), citoglobina (Ctb), NADPH oxidase, cicloxigenase-2 (COX-2), tirosina hidroxilase (TH), oxido nítrico sintetase neuronal (NOSn) no NTSc e RVL; e mioglobina no coração como marcador de treinamento físico, foi realizada por RT-PCR (tempo real). Os dados foram analisados pelo método comparativo de Ct e estão expressos como média±EP e submetidos ao teste t-Student não pareado ($p<0,05$).Resultados: A expressão de SOD no NTSc (1,38±0,13 GT vs. 0,90±0,10 GS) e RVL (1,43±0,11 GT vs. 1,00±0,08 GS), bem como de CAT no NTSc (1,31±0,13 GT vs. 0,89±0,10 GS) e RVL (1,34±0,09 GT vs. 1,00±0,08 GS) estavam aumentadas no GT comparado ao GS. Não foram observadas diferenças na expressão de TH no RVL e de Ngb, Ctb e TH no NTSc do GT e GS. Porém, tanto a Ngb (1,29±0,04 GT vs. 1,00±0,07 GS) quanto a Ctb (1,18±0,02 GT vs. 1,02±0,07 GS) estavam aumentadas no RVL do GT. A expressão da NADPH oxidase foi similar no NTSc do GT e GS, mas observou-se diminuição no RVL (0,55±0,15 vs. 1,00±0,08 GS). Houve diminuição da expressão de COX-2 no GT no NTSc (0,39±0,11 vs. 1,0±0,15 GS) e no RVL (0,26±0,02 vs. 0,97±0,09 GS) e da NOSn no NTSc (0,15±0,05 vs. 1,0±0,62 GS) e no RVL (0,38±0,08 vs. 0,97±0,23 GS). A expressão de mioglobina aumentou no GT (1,42±0,10 vs. 1,02±0,07 GS). Conclusão: Após 10 semanas de treinamento físico, houve redução da expressão de proteínas envolvidas com o processo inflamatório e aumento da expressão gênica de diferentes proteínas com ação antioxidante no NTSc e RVL, sugerindo diminuição do estresse oxidativo em cascatas intracelulares que envolvem a participação do óxido nítrico.

Número do Trabalho - P177

EFEITO DOS SISTEMAS PIRAMIDAL E CONVENCIONAL DE TREINAMENTO COM PESOS SOBRE RESPOSTAS HEMODINÂMICAS E AUTONÔMICAS DE IDOSAS NÃO TREINADAS

AUTOR(ES): Eches EHP;Ribeiro AS;Pina FLC;Nascimento MA;Souza MF;Cyrino ES;Cardoso Junior CG;

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

O modelo piramidal de treinamento com pesos (TP) é amplamente empregado com vistas ao aumento da força/hipertrofia muscular. Porém, pouco se sabe a respeito deste método de TP nos desfechos cardiovasculares. O objetivo deste estudo foi analisar o comportamento de parâmetros cardiovasculares e autonômicos de repouso com os modelos TP piramidal e convencional em idosas. Participaram do estudo 24 idosas (67,3±5,4 anos, 27,7±4,7 kg/m²), não treinadas, que foram aleatoriamente separadas em dois grupos (TP convencional e TP piramidal), num delineamento cruzado, por oito semanas. No período de transição, as participantes foram destreinadas por 12 semanas e logo após reiniciaram mais oito semanas de TP no grupo oposto. A saber: grupo piramidal-GP (n=12) que realizaram o treinamento no modelo meia pirâmide, que consistia na realização de três séries de 12, 10 e 8 repetições máximas, em que a carga foi aumentada entre as séries; e grupo convencional-GC (n=12) que treinou no modelo convencional de 10-15 repetições máximas com carga fixa. O TP foi realizado em uma frequência de três vezes por semana, com oito exercícios e um intervalo de até dois minutos entre as séries e os exercícios. A pressão arterial (PA) e a frequência cardíaca (FC) foram medidas antes e após o treinamento com um medidor automático da pressão arterial (Omron HEM-7421NT), seguindo as recomendações padrão. A modulação autonômica foi obtida por um frequencímetro (Polar® Team System). Foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk, ANOVA two-way para medidas repetidas e o post-hoc de Newman-Keuls, com $p<0,05$. O erro técnico de medida foi de 4mmHg para a PA Sistólica (PAS) e de 2,4mmHg para a PA Diastólica (PAD). Houve redução da PAS somente no GP (pré=120±13mmHg vs. pós=115±11mmHg; p=0,02), sem alterações no GC (pré=118±12mmHg vs. pós=119±12mmHg; p>0,05). Não foram encontradas diferenças significantes nos dois grupos (p>0,05) para a PAD (GP: pré=69±9mmHg vs. pós=67±7mmHg; GC: pré=68±8mmHg vs. pós=68±9mmHg), e para a FC (GP: pré=71±12bpm vs. pós=73±12bpm; GC: pré=70±11bpm vs. pós=68±11bpm). Houve uma redução significante e independentemente do grupo para os intervalos R-R (pré= 855±165ms pós=807±175ms; p=0,02), e para o HFnu (pré=60,9±17,4Hz vs. pós=54,8±22,2Hz; 0<0,001). Não foram encontradas diferenças significantes (p>0,05) para as seguintes variáveis: RMSSD (GP: pré=34,5±28,1ms vs. pós=34,5±33,0ms; GC: pré=23,4±15,3ms vs. pós=27,7±25,4ms), razão LH/HF (GP: pré=0,92±0,77 vs. pós=1,05±0,85; GC: pré=0,82±0,94 vs. pós=1,61±2,19) e para o LHnu (GP: pré=41,8±16,1Hz vs. pós=44,1±18,8Hz; GC: pré=36,3±18,5Hz vs. pós=46,0±25,4Hz). Concluímos que o modelo de treino piramidal foi capaz de reduzir a PAS de repouso em idosas não treinadas, porém nenhuma diferença foi verificada na modulação autonômica cardíaca.

Número do Trabalho - P178

INFLUENCE OF β-ADRENERGIC RECEPTOR BLOCKADE IN HEPATIC GLUCOSE RELEASE INDUCED BY ANGIOTENSIN II IN TWO MODELS OF HYPERTENSION

AUTOR(ES): Kimura DC;Borges DR;Nagaoka MR;Kouyoumdjian M;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de São Paulo

In the liver angiotensin II (AII) has hemodynamic (portal hypertensive response, PHR) and metabolic (glucose release, GR) effects. PHR is abolished by losartan whereas GR is only diminished, therefore AII metabolic response might be mediated by other(s) receptor(s) besides AT1. Models of hypertension as genetic (SHR) and pharmacologic (L-NAME) have related or unrelated pathophysiology with RAS. The aim of this work was to compare the hepatic effects induced by AII in the presence of losartan or a β-adrenoreceptor antagonist in these two different models of hypertension.Methods: Angiotensin II effects were studied in perfused livers: 1) L-NAME, Wistar rats received L-NAME (drinking water 0.5 mg/mL) for 10 days and 2) SHR and compared to 3) WIS, normotensive Wistar. The livers were perfused in the absence or presence of propranolol (β-adrenoreceptor antagonist) and/or losartan. Liver perfusion: portal vein and vena cava were cannulated and AII (2nmol) injected in bolus; the perfusion pressure was recorded before and during 10 minutes after the injection, the PHR (AUC: portal pressure increase vs perfusion time) calculated and expressed as cmH2O.min. Glucose was measured in aliquots of efferent perfusate collected in different times. Liver viability was evaluated by bile production and oxygen consumption. The liver glycogen content was determined from caudal lobe fragments removed after rapid exsanguination.Results: Bile production and oxygen consumption were similar in all groups. The liver glycogen content was similar between the groups. In the WIS group, the PHR induced by AII (cmH2O.min; 26.4±3.2) and GR (µmol/min; 8.5±1.3) were diminished (ANOVA, $p<0.0001$) in the presence of losartan (PHR: 8.5±1.3; GR: 2.8±0.4) while propranolol affected neither PHR (31.6±2.0) nor GR (15.3±1.2). In the presence of propranolol/losartan both the PHR (3.5±1.2) and the GR (3.4±0.5) induced by AII were diminished. Regarding to the L-NAME group, the profile obtained for AII effects were similar to the WIS group. Propranolol (PHR 38.5±1.9; GR 10.4±1.1) did not affect the AII effects (PHR 38.1±4.8; GR 11.2±1.5). On the other hand, AII effects were diminished in the presence of losartan (RHP 3.4±0.8; GR 3.4±0.3) or propranolol/losartan (PHR 4.2±2.4; GR 2.8±0.5). In the SHR group, PHR induced by AII (25.9±3.7) was similar but GR (5.4±0.6) was diminished when compared to WIS and L-NAME groups. In the presence of the antagonists, the PHR profile obtained for the SHR group was similar to the WIS and L-NAME groups. Interestingly, propranolol increased GR induced by AII (14.1±0.9) while neither losartan (4.6±1.1) nor propranolol/losartan (3.1±0.3) affected GR when compared to absence of antagonism in SHR groupConclusion: Our results suggest that the hepatic the PHR induced by AII is mediated only by AT1R but the glucose release might also be mediated by ²;-adrenergic receptor in SHR.Supported by: CNPq and FAPESP

Número do Trabalho - P179

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS DO MUNICÍPIO DE BAURU

AUTOR(ES): Domingos LA;Alves RD;Cremonesi D;Mizuno J;Monteiro HL;Callais SL;Amaral SL;Zago AS;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual Paulista

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são ainda a principal causa de mortes no mundo segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), e a presença de fatores de riso para as DCV é cada vez mais presente em idades menores. Desta forma o objetivo deste estudo foi comparar a prevalência de fatores de risco em adolescentes e adultos jovens, afim de obter um maior conhecimento da população em específico dando condições de elaboração de estratégias de controle ou prevenção deste agravo de saúde. **Método e Casuística:** Participaram deste estudo 253 sujeitos provenientes do "Movimento Saúde", um evento anual de conscientização sobre a condição de saúde, sendo 58 indivíduos do Colégio Técnico Industrial (19 mulheres; 17 ± 1 ano e 39 homens; 17 ± 1 ano) e, 195 discentes da UNESP, (97 mulheres; 23±4 anos e 98 homens; 24±4anos). Os participantes se submeteram às seguintes avaliações: anamnese; pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD); índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA) e, flexibilidade (FLEX). O teste t-student foi utilizado para a comparação das médias entre os sexos e o Coeficiente de Correlação de Pearson para associar os parâmetros antropométricos e hemodinâmicos. O nível de significância adotado foi $p< 0,05$. **Resultados:** Dentre os adolescentes homens, 44% eram sedentários, 13% tinham sobrepeso (26±1 kg/m^2) e 5% Obesos (29±0 kg/m^2). Oito deles apresentaram PA acima da normalidade (138±10/ 74±7 mmHg) destes 75% eram sedentários, 25% tinham sobrepeso (26±0,3 kg/m^2). As adolescentes mulheres eram 79% sedentárias, 16% tinham sobrepeso (28±3 kg/m^2), 6 delas apresentaram PA acima da normalidade (118±8/ 83±4 mmHg), destas 83% eram sedentárias, 33% sobrepeso (28±3 kg/m^2). Dentre estes dois grupos de adolescentes com PA acima da normalidade encontramos significância para PAS (138±10 mmHg vs 118±8 mmHg) e PAD (74±7 mmHg vs 83±4 mmHg). Já para os adultos jovens homens 44% sedentários, 41% sobrepeso (27±1 kg/m^2), 7% obesos (32±2 kg/m^2), 26 deles apresentaram PA acima da normalidade (PAS 133±8 mmHg; PAD 86±6 mmHg), destes 35% são sedentários, 35% sobrepeso(27±1 kg/m^2), 13% obesos(33±3 kg/m^2). Para os adultos jovens mulheres 60% sedentárias, 30% tinham sobrepeso (27±1 kg/m^2), 3% obesas (35±1 kg/m^2), destas 7 apresentaram PA acima da normalidade (PAS 128±4 mmHg; PAD 87±2 mmHg), sendo 58% sedentárias e 43% sobrepesos(27±1 kg/m^2). As correlações de adolescentes do CTI e discentes da Unesp obtiveram significância entre PA e IMC e CA nos homens, já nas mulheres apresentaram a mesma significância somente em (Peso vs CA). **Conclusão:** Os resultados indicam que mesmo em idades menores (adolescência) a presença de fatores de risco já possui uma prevalência de fatores de risco para DVC relativamente elevada e que medidas de controle e prevenção são extremamente necessárias para uma melhor qualidade de vida de adolescentes e adultos jovens.

Número do Trabalho - P180

OBESIDADE INFANTIL E A HIPERTENSÃO ARTERIAL

AUTOR(ES): Costa LS;Santos JAS;Oliveira MS;Sacramento LF;Camargo CL;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal da Bahia

Introdução. A obesidade pode ser definida como um distúrbio nutricional e metabólico caracterizado pelo aumento da massa gordurosa no organismo ou situação orgânica de excesso de tecido adiposo[1]. Esta doença crônica atinge todas as faixas etárias e nota-se que vem crescendo de forma alarmante entre crianças e adolescentes, já sendo considerada um problema de saúde pública[2]. Sabe-se que a obesidade está associada com alterações metabólicas, como dislipidemia, hipertensão arterial (HA) e intolerância à glicose, situações consideradas como fatores de risco para o diabetes mellitus tipo 2 e as doenças cardiovasculares[3]. Nesse contexto, estudos epidemiológicos apontam valores mais elevados de pressão arterial (PA) e/ou prevalências mais elevadas de HA, nas crianças obesas[4,5,6]. **Objetivo.** Conhecer a influência da obesidade infantil no desenvolvimento da HA. **Métodos.** Versa em uma revisão integrativa de literatura, por meio de busca eletrônica, desenvolvida nas bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE, utilizando-se os seguintes descritores: hipertensão arterial, pressão arterial, obesidade infantil. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2003 a 2013, em português e com texto na íntegra. Foram identificados 165 artigos, foram excluídos 159 artigos e selecionados 6 que aderiram a temática proposta e atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados.** De acordo a Organização Mundial da Saúde, a prevalência de obesidade infantil tem crescido em torno de 10 a 40% na maioria dos países europeus nos últimos 10 anos. A obesidade ocorre mais frequentemente no primeiro ano de vida, entre 5 e 6 anos e na adolescência[5]. Os estudos analisados mostram que a obesidade infantil possui complicações e fatores associados a HA: hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, hereditariedade, elevadas concentrações de colesterol total e de triglicerídeos plasmáticos. Ainda inferem que fatores como o avanço da tecnologia e das redes sociais têm contribuído para a elevação do índice de obesidade infantil. Autoras[5] apontam que a obesidade infantil é fator preditivo de obesidade na vida adulta, mesmo em idades mais precoces e consequentemente aumento do desenvolvimento de doenças cardiovasculares como a HA.

Conclusões. A hipertensão na infância é determinada por um conjunto de fatores, sendo importante a educação das crianças e familiares para uma reformulação do estilo de vida, buscando hábitos mais saudáveis que proporcionaram um aumento na qualidade da saúde e manutenção dos níveis da pressão arterial dentro dos padrões de normalidade.

Descritores: Hipertensão Arterial, Pressão Arterial, Obesidade Infantil

Número do Trabalho - P181

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E DAS ATITUDES DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA DE INDIVÍDUOS COM DIABETES

AUTOR(ES): Vicente NG;Ferreira MA;Iwamoto HH;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais

Introdução: O diabetes melito (DM) integra o grupo de doenças metabólicas, relacionadas a distúrbios na absorção e armazenamento da glicose sanguínea, causando a hiperglicemia. Atualmente é visto como uma epidemia mundial. Sua ocorrência está relacionada a disfunções e insuficiências em vários órgãos, como olhos, rins, cérebro, nervos, coração e vasos sanguíneos. Também é responsável por complicações agudas como cetoacidose diabética, cetose, síndrome hiperosmolar não-cetótica e hipoglicemia, relacionados a infecção, não uso ou uso de doses errôneas de insulina, falta de alimentação adequada, entre outras. Dessa forma é fundamental para o sucesso no tratamento do diabetes que o indivíduo possua bom conhecimento e compreensão a respeito de sua doença, bem como atitudes positivas de enfrentamento à doença. Objetivo: Descrever o nível de conhecimento e atitudes de enfrentamento ao diabetes de indivíduos diabéticos. Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal. Foram convidados a participar deste estudo os portadores de diabetes atendidos em serviços de saúde do município de Uberaba/MG. Para coleta de dados aplicou-se os questionários DKN-A, ATT-19 e questionário sociodemográfico e clínico. Para análise utilizou-se de estatística descritiva simples. Esta pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFTM, por meio da Plataforma Brasil. Resultados e Conclusões: Foram entrevistadas 92 pessoas sendo que destes, 64,1% eram do sexo feminino. A idade variou de 38 a 83 anos e boa parte constituiu-se de idosos entre 61 a 75 anos (45,7%). A maioria foi diagnosticada com o Diabetes Mellitus do tipo 2 (85,9%) e tinham a hipertensão arterial como comorbidade (67,4%). Quanto aos hábitos de vida, 64,1% nunca fumaram e outros 25% eram ex-tabagistas. Com relação ao consumo de álcool, 72,8% relataram nunca consumir. Quanto às complicações decorrentes do diabetes, 48,9% dos entrevistados relataram já terem sofrido algum tipo de complicação. No entanto, 51,1% não realizavam nenhum tipo de atividade física. Quanto perguntados a respeito das orientações que receberam, 90,2% disseram já ter recebido orientação com relação a dieta e outros 87% receberam recomendações acerca da prática regular de atividade física. Em relação ao conhecimento a respeito do diabetes, segundo a escala DKN-A, os escores variaram de 1 a 12, sendo que grande parte dos entrevistados atingiram um escore inferior a 8 (71,7%), representando níveis de conhecimento insatisfatórios para o manejo adequado da doença. O mesmo ocorreu com a escala de atitudes. Boa parte dos entrevistados (48,9%) atingiu escores inferiores a 70, o que pode ser considerado como uma dificuldade no enfrentamento e gestão da doença. Tais resultados apontam para a necessidade da implantação de estratégias mais efetivas para a educação em saúde destes indivíduos, bem como para motivá-los e impulsioná-los ao maior controle e gestão de sua própria saúde.

Número do Trabalho - P182

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM HIPERTENSOS CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA NO NORDESTE BRASILEIRO

AUTOR(ES): Vasconsellos FL;Pereira JAS;Cunha Filho JCC;Nascimento MVD;Silva J;Felix LG;Negreiros RV;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A síndrome metabólica (SM) se caracteriza por um grupo de alterações metabólicas, em geral relacionadas ao excesso de adiposidade abdominal e à resistência à insulina, que atuam como fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV), que constituem a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Objetivos: Estimar a prevalência da SM e a frequência de cada um de seus componentes em usuários hipertensos cadastrados no programa HIPERDIA de uma Unidade de Saúde da Família (USF) do interior do Nordeste brasileiro. Casuística e métodos: Esta pesquisa é parte de projeto intitulado "Vigilância, prevenção e controle das DCNT" do PRO-Saúde/PET-Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Trata-se de estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com pacientes hipertensos cadastrados no programa HIPERDIA de uma USF em Campina Grande – PB, atendidos entre maio de 2013 a abril de 2014. A amostra inicial foi constituída por 115 usuários, sendo 11 destes excluídos: um por recusar-se a participar do estudo e dez devido à tireoidopatias, doenças renais ou hepáticas. A coleta de dados ocorreu utilizando-se um questionário semi-estruturado. O peso foi aferido em balança mecânica antropométrica e a circunferência abdominal (CA) ao nível do ponto médio entre a crista ilíaca e o rebordo costal inferior. Os dados de exames laboratoriais foram resgatados em prontuários, sendo aceitos resultados de até três meses antes ou após a aplicação do questionário. Para o diagnóstico de SM foram utilizados os critérios do National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III (NCEP/ATPIII). Resultados: A amostra constituiu-se de 104 pessoas, sendo 79 mulheres (76%) e 25 homens (24%), com idades variando de 25 a 86 anos (média de 62,65 anos, desvio-padrão de 13,47). A prevalência global de SM foi de 51,9% (54 usuários). Observou-se maior prevalência em mulheres que em homens: 58,22% e 32% respectivamente, com razão de chances de 2,35 (IC:1,14 – 7,67). O HDL-c reduzido foi encontrado em 12 usuários (11,5%), triglicérides elevados em 39 (37,5%), e glicemia de jejum elevada/uso de hipoglicemiante em 46 pacientes (44,2%). A CA aumentada foi vista em 73 usuários (70,2%), sendo significativamente maior no sexo feminino que no masculino, com razão de chances de 3,61 (IC: 1,42 – 9,44). Conclusões: Na população descrita, verificou-se alta prevalência de SM, sendo o sexo feminino mais acometido, em concordância com outros estudos. A prevalência de HDL-c reduzido porém foi menor que a esperada, quando em comparação com resultados de outros autores. Excetuando-se a hipertensão arterial, o componente da SM que apresentou maior prevalência foi a CA aumentada, tanto na amostra geral quanto nos portadores de SM. Dessa forma, o presente estudo permite direcionar cuidados prioritários nessa população, incluindo ações de extensão do PRO-Saúde/PET-Saúde, contribuindo para uma possível redução da mortalidade cardiovascular nesses indivíduos.

Número do Trabalho - P183

INCREASED CIRCULATING ANGIOTENSIN-(1-7) LEVELS PREVENTS GLUCOSE INTOLERANCE AND EXCESS WEIGHT GAIN IN ADULT OFFSPRING OF FRUCTOSE-FED MOTHERS

AUTOR(ES): Guimaraes PS;Oliveira MF;Nadu AP;Lemos RD;Ruoccolo RTC;Santos RAS;Campagnole-Santos MJ;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - Minas Gerais

Maternal malnutrition during pregnancy adversely affects the health of the offspring later in their life. Studies have shown that the offspring of fructose-fed mothers present neuroendocrine and metabolic disorders on weaning and adult life. We sought to evaluate the effects of increasing circulating angiotensin (Ang)-(1-7) levels on metabolic parameters in adult offspring of fructose-fed mothers. Female Sprague-Dawley (SD) and transgenic-(A-1-7)3292 (L32) rats received either 10% fructose solution (-FF) or tap water (-CTL) to drink and fed regular chow from 5 weeks before mating to the end of lactation. Each mother remained with 7-8 pups after parturition. With 25-days age, pups were weaned and some male grew until 9-weeks age. Data was analyzed by Two-way ANOVA followed by Student-Newman-Keuls post-hoc tests, $p< 0.05$. The SD-FF mothers had increased relative weight of liver (LIVER, 2.58 ± 0.07 mg/cm tibia) and retroperitoneal adipose tissue (RETRO, 0.60 ± 0.08 mg/cm tibia) compared to SD-CTL (LIVER= 2.27 ± 0.05, RETRO= 0.43 ± 0.03 mg/cm tibia). Differently, it was comparable between L32-FF (LIVER= 2.20 ± 0.08 and RETRO= 0.31 ± 0.02 mg/cm tibia) and L32-CTL (LIVER= 2.03 ± 0.05 and RETRO= 0.27 ± 0.01 mg/cm tibia). The L32 mothers had improved response to glucose tolerance test (TTG) compared to SD. Fructose feeding did not alter TTG response in either in SD or L32 mothers. Adult SD-FF offspring had impaired glucose tolerance [TTG; area under curve (AUC)= 13363 ± 1256], increased body weight (BW, 310 ± 5 g) and LIVER (2.67 ± 0.04 mg/cm tibia) compared to SD-CTL (AUC= 9950 ± 1110, BW=290 ± 6 g, LIVER= 2.48 ± 0.08 mg/cm tibia). In contrast, TTG response (AUC=6235 ± 311), BW (224 ± 5g), and LIVER (2.06 ± 0.05 mg/cm tibia) were comparable between L32-FF and L32-CTL offspring (AUC= 7180 ± 633, BW= 234 ± 5 g, LIVER= 2.20 ± 0.07 mg/cm tibia). These data show that increased circulating Ang-(1-7) levels attenuates metabolic effects in fructose-fed mothers and glucose intolerance and excess body weight gain in their adult offspring. Financial support: CNPq, FAPEMIG and CAPES (INCT-Nanobiofar, Programa de Núcleos de Excelência - PRONEX-CBB-APQ-04758-10, and PMPD II 10/2013 postdoctoral fellowship to PSG).

Número do Trabalho - P184

MODULATION OF ACE ACTIVITY BY HIGH GLUCOSE LEVELS IN CULTURE OF COLLECTING DUCT CELLS

AUTOR(ES):LEITE APO;RONCHI FA;ARAGÃO DS;NOGUEIRA MD;MENDES LAF;MOREIRA RP;JARA ZP;FIORINO P;CASARINI DE;FARAH V;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de São Paulo; Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, SP.

The diabetes mellitus, as well as its complications, has becoming the major health problem of Western Countries. It is well know that increased intrarenal renin-angiotensin system (RAS) activity contributes to diabetic nephropathy. Our group described that in mesangial cells the consistent upregulation of angiotensin converting enzyme mRNA (ACE) suggested that, besides renin, ACE was directly involved in the increased mesangial angiotensin II (Ang II) generation induced by high glucose (HG). However, this relationship in the collecting duct is not studied yet. The aim of this study was to evaluate the modulation of RAS in collecting duct cells (IMCD) induced by high glucose concentration.The IMCD were divided into three groups: 1. normal glucose (5 mM D-glucose, NG); 2. high glucose (30 mM D-glucose, HG); 3. mannitol (30 mM, MG). Cells were exposed during 48h in their respectively medium. The intracellular and extracellular ACE was measured using hippuryl-His-Leu as substrate using a fluorimetric assay. The ACE protein expression was analysed using the western blotting method .Our results showed that ACE activity was significantly lower at intracellular (27%) and extracellular (22%) content in the cells of HG group when compared with NG and MG. However, there was no difference in the protein expression between the groups studied. Thus, our data suggest that the high glucose concentration in the culture medium is not able to modify ACE synthesis in IMCD cells, but can modulate ACE activity that was decreased in HG when compared with NG and MG. The decrease in ACE activity may result in decreased levels of Ang II in an attempt to protect the IMCD against proliferative and inflammatory deleterious effects of this peptide. (Supported by Fapesp and Mackpesquisa).

Número do Trabalho - P185

ANÁLISE DO TEMPO DE DIAGNÓSTICO DE DIABETES E O USO DE INSULINA DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO2 E HIPERTENSOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM (HC/UFTM) ENTRE 2009 E 2013

AUTOR(ES): Cipriano FF;Sousa FL;Almeida MJS;Marcussi RM;Resende EAMR;Resende LAPR;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - Minas Gerais

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição patológica multifatorial caracterizada por altos e sustentados níveis de pressão arterial (PA). Alterações metabólicas são constantes entre pacientes hipertensos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2010). Dentre as alterações metabólicas, destaca-se Diabetes Mellitus tipo2 (DM2), na qual os níveis glicêmicos se mantém elevados. Essa condição clinica ocorre devido à deficiência na secreção de insulina, à ação desta ou em ambas situações. Segundo estudos, pacientes diabéticos apresentam maior prevalência de hipertensão arterial (TOSCANO, 2004).O tratamento da diabetes tem como consequência a prevenção das condições clinicas da HAS. Assim, ressalta-se a importância do controle metabólico da DM2 por meio da insulina, que pode ser empregada de forma definitiva quando ocorre falência das células-beta. A estratégia da insulinização se baseia em mimetizar ao máximo a secreção fisiológica do hormônio e podem ser empregados vários esquemas. Devido à natureza progressiva da doença, é provável que a maioria dos pacientes com DM2 necessite de insulina durante o tratamento (MORAIS et al., 2009).Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar o tempo de diagnóstico e faixa etária ao diagnóstico de pacientes diabéticos e hipertensos que já são usuários de insulina atendidos no ambulatório HC/UFTM, além da posologia adotada de insulina. Casuística e Métodos: O estudo foi realizado a partir de revisão de prontuários, partindo-se de 100 prontuários de pacientes com DM2, dos quais foram identificados 22 que apresentam, também, HAS e já são usuários de insulina cujos prontuários foram analisados.Resultados: Dentre os pacientes diabéticos e hipertensos atendidos que já são usuários de insulina, a média de faixa etária ao diagnóstico de DM2 foi de 46,8 anos; sendo o intervalo mais frequente entre 50 e 59 anos. A média de idade atual ? referente a 2014 ? da amostra foi de 60,72 anos, sendo o intervalo mais frequente entre 60 e 69 anos. O tempo médio de diagnóstico de DM2 da amostra ? desde a descoberta da doença até os dias atuais- foi de 14,6 anos, sendo as duas faixas (de tempo de diagnóstico) mais frequentes entre 10 e 14 anos (25%) e entre 15 e 19 anos (25%). No que se refere à posologia da insulina (NPH- Neutral Protamine Hagedorn) administrada aos pacientes, obteve-se o uso em média de 36 unidades/dia, sendo o intervalo mais frequente: entre 40 e 49 unidades/dia. A maior parte dos pacientes administra essas doses em duas (aplicações) diárias (62,5%).Conclusões: Percebe-se no estudo realizado com pacientes com HAS e DM que a utilização da insulina (NPH) é frequente com uma administração, em média, de 36 unidades/dia. O tempo passado entre o diagnóstico de DM e o período atual é, em geral, de 14,6 anos, sendo a descoberta da doença por volta dos 46,8 anos. Não se evidenciou, nesse estudo, a relação de proporcionalidade entre a dosagem de insulina e o tempo de diagnóstico dos pacientes.

Número do Trabalho - P186

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ASSOCIA-SE COM PREJUÍZOS CARDIOMETABÓLICOS.

AUTOR(ES): Viana AO;Buzin M;Sangaleti CT;Silveira JV;Colombo FMC;Angelis K;

INSTITUÇÃO: Laboratório de Fisiologia Translacional, Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

A Síndrome Metabólica (SM) tem se tornado cada vez mais prevalente, sendo caracterizada por um conjunto de disfunções cardiometabólicas. O exercício físico regular tem sido apontado como uma importante abordagem, por atuar direta ou indiretamente no combate a fatores de risco que compõem a SM. Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre parâmetros cardiometabólicos com nível de atividade física. Foram avaliados sujeitos que compareceram a um ambulatório de SM no estado de São Paulo. Foram medidos a pressão arterial (PA), lipídeos, glicose, hemoglobina glicada plasmáticos, bem como altura, peso corporal (para cálculo do índice de massa corpórea, IMC) e circunferência abdominal (CA). O nível de atividade física foi determinado como "baixo", "moderado", ou "alto", com auto descrição pelo International Physical Activity Questionnaire: Short Form (IPAQ-SF). A média de idade na população estudada foi de 46,9±2 anos, IMC 35,2±1,1kg/m2, PAS 132±4 mmHg, PAD 88±3 mmHg, glicemia 109±6 mg/dl, sendo 50% do sexo masculino. Nessa população 73% dos indivíduos foram classificados como obesos, 45,45% foram classificados com SM segundo critérios do ATPIII, 32% foram classificados como sedentários segundo IPAQ. Comparando os sujeitos sedentários aos sujeitos ativos (insuficientemente ativos+ativos), observou-se maior IMC (37±1,4 vs. 33±1,2 kg/m2), PAS (147±5 vs. 127±4 mmHg), glicemia (122±7 vs. 102±4 mg/dl) e hemoglobina glicada (6,2±0,2 vs. 5,4±0,2%) nos sedentários. Houve correlação negativa entre o nível de atividade física com: a PAS ($r=0,48$ e $p<0,05$), a hemoglobina glicada ($r=0,5$ e $p<0,04$) e os triglicérides plasmáticos ($r=0,55$ e $p<0,02$). Concluindo, nossos resultados reforçam que o baixo nível de condicionamento físico se associa com disfunções cardiometabólicas.

Número do Trabalho - P187

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS DE MULHERES COM E SEM HIPOTIREOIDISMO

AUTOR(ES): Santos ASAM;Azevêdo LM;Oliveira MF;Mota MR;Pardono E;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão-SE; Universidade Católica de Brasília- DF

Introdução: O hipotireoidismo (HPO) provoca inúmeras alterações corporais tanto a nível bioquímico quanto de composição corporal. Algumas dessas mudanças referem-se ao aumento dos níveis séricos de colesterol e o aumento dos valores de gordura corpórea. Concomitante à hipocinética, esta disfunção se relaciona com os fatores de risco cardiovasculares. Objetivo: Comparar as características antropométricas de mulheres sedentárias que apresentam quadro clínico diagnosticado de HPO com mulheres, também sedentárias, que não apresentam HPO, ambas iniciadas em um programa de exercício físico em academia. Metodologia: Foi realizado um estudo semi-experimental, com seleção aleatória simples das voluntárias que não apresentavam HPO. A amostra foi composta por 80 mulheres com média de idade 31,3±6anos, divididas em dois grupos: mulheres com hipotireoidismo (G-HPO; n=40) e mulheres sem hipotireoidismo (G-COM; n=40). As voluntárias foram submetidas a medidas antropométricas, como perimetria e composição corporal. Teste T-Student foi usado para identificar diferença entre os dois grupos, admitindo-se um nível de significância de 5%. Resultados: O grupo G-HPO apresentou diferenças significativas ($P < 0,05$) em relação ao grupo G-CON para as variáveis IMC (23,45±3,46 vs 21,93±2,02kg. m²), gordura corporal (31,68±5,90 vs 29,05±5,43%), Circunferência Abdominal (82,15±8,78 vs 78,67±5,64cm) e Circunferência da Cintura (76,75±9,66 vs 73,11±5,29cm), respectivamente. Conclusão: Concluiu-se que, de acordo com as medidas antropométricas, há a possibilidade de um risco aumentado para se desenvolver doenças cardiovasculares em mulheres sedentárias e que possuem HPO, o que reforça a importância da prática de atividade física regular para esta população.

Número do Trabalho - P188

ANÁLISE DO PERFIL DOS PACIENTES COM CETOACIDOSE DIABÉTICA ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE 2007 A 2012

AUTOR(ES): Cipriano FF;Roseiro L;Dourado GRM;Ferreira MO;Ferreira RAF;Resende EAMR;Borges MF;Franciscon PM;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - Minas Gerais

Introdução:A Cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação aguda do diabete caracterizada por uma acidose metabólica causada por acúmulo de cetoácidos no sangue, produzidos pelo metabolismo de ácidos graxos, na ausência de insulina. Essa queda do pH sanguineo pode ser precipitada por jejum prolongado, infecção, extremo stress e excesso de consumo de álcool. O quadro clínico é caracterizado por hálito cetônico, desidratação grave, náuseas, vômito, diurese normal ou aumentada, letargia, respiração de Kussmaul, dor abdominal. Entre suas complicaçõe há hipocalemia, hiperglicemia, arritmias cardíacas, nível de consciência alterado e, em casos mais graves, edema cerebral. Busca-se no tratamento, portanto, a correção hídrica por soro fisiológico, melhorar os níveis de potássio e glicemia (pelo uso de insulina adequado) e reposição de bicarbonato em casos mais graves. Objetivos: O trabalho visa caracterizar a cetoacidose diabética em pacientes tratados no Hospital de Clínicas da UFTM, através da análise do perfil epidemiológico, evolução clínica, parâmetros laboratoriais e complicações ou alterações advindas da doença. Casuística e Métodos:Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, realizado através da revisão de prontuários de pacientes com cetoacidose diabética internados no HC-UFTM, no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2012. Resultados:No período de 2007 a 2012 foram analisados 54 casos de cetoacidose diabética que entraram no HC-UFTM, sendo a faixa etária com predomínio de internação entre 10-19 anos (27,7%), seguida pela faixa de 20-29 anos (20,3%). Entre os casos, 53,7% são do sexo feminino e a raça branca (73,1%) teve maior predomínio, seguida pela parda (15,4%). Os sinais e sintomas mais referidos no ato da internação foram náuseas e vômitos (40,7%), poliúria (31,5%), polidipsia (29,6%), dispneia (27,7%), perda ponderal de peso (20,3%), desidratação (18,5%) e dor abdominal (16,6%); além disso, foram citados também 5 casos de confusão mental, 5 casos de febre e 4 casos de hiporexia. Em 26% dos pacientes havia infecção concomitante e 42,4% deles estavam em regular estado geral, seguido de 36,3% em bom estado geral. Em 2 casos houve intubação orotraqueal. Na gasometria, a média encontrada do pH foi de 7,12, do HCO3 de 6,31 e BE de -20,26. A média da glicemia no diagnóstico de CAD foi de 441,22 mg/dL e o tempo médio de internação foi de 2,83 dias. Conclusões: Na amostra estudada, houve predomínio do sexo feminino, da faixa etária entre 10-19 anos, da cor branca e com manifestações moderadas da doença, sendo o principal sintoma relatado a náusea e vômito, houve boa evolução dos casos e poucas complicações.

Número do Trabalho - P189

Efeitos metabólicos e vasculares de uma nova dieta hiperlipídica em ratos espontaneamente hipertensos (SHR) tratados com pioglitazona

AUTOR(ES): Alves FER;MARQUES MJDP;RABELO LA;XAVIER FE;DUARTE GIBP;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Pernambuco

A síndrome metabólica (SM) consiste na associação entre sobrepeso, hipertensão arterial, dislipidemia aterogênica, intolerância a glicose e a insulina, sendo uma das maiores causas de doenças cardiovasculares. Neste trabalho investigamos os efeitos metabólicos e vasculares da pioglitazona (PIO) em ratos espontaneamente hipertensos (SHR) alimentados com uma nova dieta hiperlipídica (DH). Utilizamos ratos SHR machos que a partir dos dois meses de idade foram divididos em três grupos, i) grupo C (alimentados com a dieta padrão); ii) grupo DH (alimentados com DH 57, 8% de gordura, 26,6% de carboidratos e 15% de proteínas/14 semanas); iii) grupo C+PIO (alimentados com a dieta padrão e na 13ª semana foi introduzido o tratamento com a PIO (10mg/Kg v.o.)); iv) grupo DH+PIO (alimentados com DH/14 semanas e na 13ª semana, tratamento com a PIO). Em todos os animais foram realizados testes de tolerância à glicose, à insulina, dosagens de insulina plasmática e PCR; em aortas torácicas provenientes dos grupos foram realizadas análises histomorfológicas e curvas concentração-resposta à acetilcolina (Ach), ao Nitroprussiato de sódio (NPS), à fenilefrina (Fen). A DH induziu um quadro de intolerância à glicose e resistência insulínica associado à elevação da insulina plasmática (DH 9,77 ± 0,97 vs C 3,23 ± 0,81) e dos níveis de PCR. O tratamento com a PIO melhorou este quadro. O relaxamento vascular à Ach foi aumentado apenas no grupo C+PIO; o relaxamento ao NPS não apresentou diferenças entre os grupos. Quanto à resposta contrátil, as curvas dos grupos DH, C+PIO e DH+PIO mostraram uma diminuição da resposta máxima à Fen em relação ao grupo C. A análise histomorfológica, mostrou um aumento ($p < 0,001$) da espessura das camadas íntima e média da artéria aorta do grupo DH, e o tratamento com a PIO foi capaz de reduzir esse espessamento. É possível que esta melhora seja consequência da diminuição da resistência à insulina (RI) e da redução dos níveis de PCR atenuando a inflamação vascular. Estes dados mostram que a DH aqui utilizada altera as funções metabólicas e vasculares de ratos SHR, podendo ser um modelo de SM; o tratamento com a PIO pode melhorar o risco cardiovascular na SM.

Número do Trabalho - P190

A AÇÃO DO RESVERATROL SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL EM MODELO ANIMAL DE CARDIOMIOPATIA DIABETICA

AUTOR(ES): Cruz PL;Roggerio A;Sartori M;Silva MB;Caldini ETEG;Irigoyen MCC;Strunz CMC;

INSTITUÇÃO: Instituto do Coração, São Paulo, Brasil

Introdução: O diabetes é um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares. Pacientes diabéticos podem desenvolver insuficiência cardíaca na ausência de hipertensão e doença coronariana, no que se convencionou chamar de cardiomiopatia diabética. Foi demonstrado que em ratos com diabetes tipo1, induzido por estreptozotocina (STZ), ocorre disfunção diastólica, evento precoce que culmina na cardiomiopatia diabética. O resveratrol (RSV), um composto fenólico sintetizado por algumas plantas, melhora o estado metabólico de modelos animais de obesidade e diabetes tipo 2. Objetivos: Avaliar se a administração de RSV é capaz de diminuir os níveis glicêmicos e pressóricos em ratos diabéticos por STZ. Casuística: Foram utilizados ratos Wistar machos (3 meses de idade), divididos em 4 grupos: Grupo Controle (C, n=8); Grupo Controle tratado com RSV (CR, n=8); Grupo Controle Diabetes (D, n=8); Grupo Diabetes tratado com RSV (DR, n=6). Metodologia: Para a indução de diabetes, foi utilizada a concentração de 50mg/kg de STZ, iv. e 100mg/kg de nicotinamida ip. A administração do resveratrol foi feita por gavagem na concentração de 22,04 mg/kg/dia, duas semanas após a indução do diabetes no grupo DR e paralelamente no grupo CR durante seis semanas. Foi avaliada dosagem sérica de glicose, triglicérides e ganho de massa corporal por pesagem. Todos os animais foram submetidos a canulação da artéria e veia femoral e foram mensuradas a pressão arterial (PA) e a frequência cardíaca (FC). Resultados: Nossos resultados demonstraram que o peso corporal dos grupos C e CR aumentou significativamente do inicio ao final da 8° semana de protocolo (65%) (C e CR inicial de 263,31g ± 32,38 VS. C e CR final de 435,50g ± 46,19) enquanto os grupos D e DR mantiveram seu peso inicial (D e DR inicial de 329,50g ± 31,71 VS. 342,78g ± 67,28). Quanto à concentração de glicose sérica, os grupos C e CR não demonstraram diferença ao longo do protocolo (C e CR inicial de 96,75mg/dL ± 8,20 VS. C e CR final de 94,68mg/dL ± 6,86) enquanto os grupos D e DR demonstraram um grande aumento (408%) (D e DR inicial de 93,14mg/dL ± 13,13 VS. D e DR final de 467,64mg/dL ± 83,49). A avaliação dos triglicerídeos não demonstrou alterações ao longo do protocolo em nenhum dos grupos estudados. Já o estudo hemodinâmico demonstrou que a pressão arterial diastólica (PAD) do grupo D foi estatisticamente menor quando comparada com o grupo controle (84mmHg ± 7 VS. 94mmHg ± 4, respectivamente (ANOVA post-test Tukey $p < 0,05$), enquanto que o PAD do grupo DR foi estatisticamente semelhante ao do grupo controle (86mmHg ± 3). Não foi observada diferença estatística entre a PA sistólica, PA média e FC em nenhum dos grupos estudados. Conclusão: Nossos resultados demonstram que o RSV auxiliou na manutenção da pressão arterial diastólica em ratos diabéticos.

Número do Trabalho - P191

COMPARISON OF AEROBIC, RESISTANCE AND COMBINED EXERCISE TRAINING ACROSS THE LIFESPAN ON AUTONOMIC AND INFLAMMATORY MARKERS IN GENETICAL OBESITY

AUTOR(ES): Sartori M;Santos F;Silva MB;Angelis K;Irigoyen MC;

INSTITUÇÃO: Unit, Heart Institute, University of Sao Paulo

The aim of this study was to compare the effects of aerobic, resistance and combined exercise training on autonomic and inflammatory parameters in youth obese mice. Female mice (4 weeks) were randomized into: wild type sedentary (WS, n=11), ob/ob sedentary (OS, n=11), ob/ob aerobic trained (OA, n=8) (treadmill,5 days/w, 60 min/d, during 8 wks), ob/ob resistance trained (OR, n=8) (ladder climb, 5 days/w, during 8 wks) and ob/ob combined trained (OC, n=8) (alternate days of aerobic and resistance exercise) groups. Blood pressure (BP) signals were directly recorded using a data acquisition system. Adiponectin and IL-6 were measured in adipose tissue. OS group presented higher blood glucose levels (169±8mg/dL) than WS animals (121±6mg/dL). In addition ob/ob trained groups (OA, OR and OC) groups had reduced blood glucose (OA:133±3, OR:155±9 and OC:143±11mg/dL) in comparison with OS group. Systolic, diastolic and mean BP as well as heart rate were similar among groups. The ob/ob mice showed a decrease in pulse interval variance and RMSSD compared with WS group. The three types of training were effective in increasing these parameters in trained mice compared with ob/ob sedentary mice. The BP variability was similar among groups; however, the low frequency band of BP was higher in the sedentary groups (WS:10±1 and OS:10±1mmHg^2) compared to OA (5±1mmHg^2) and OR (5±1mmHg^2) groups. There are no difference in relation to the OC compared to other groups (8±1mmHg^2). The spontaneous baroreflex sensitivity was lower in ob/ob groups compared to WS (3.5±0.3 ms/mmHg). Furthermore, the OS group showed decrease in this parameter (0.6±0.3 ms/mmHg) compared to OA (1.7±0.2ms/mmHg) and OR groups (2.2±0.6ms/mmHg). The OA, OR and OC groups were similar in relation to low frequency band of BP and baroreflex sensitivity. In relation to inflammation, the adiponectin was lower in the OS group (140443±4472 pg/ml) compared to WS group (161175±2840pg/ml). Only aerobic and combined training were effective in increase adiponectin compared to OS group (OA:151944±2529 and OC:149445±2740 pg/ml). Moreover, the IL-6 was lower in OA (111±9pg/ml) and OC (115±8pg/ml) groups compared to SS (154±7pg/ml), OS (141±16pg/ml) and OR groups (132±14pg/ml). Thus, our results suggest that physical training across the lifespan, either aerobic and/or resistance exercise can be effective in attenuating the autonomic dysfunctions associated with obesity in mice. However, aerobic exercise training alone or combined with the resistance training seems to be more effective in improving inflammatory profile in these mice.

Número do Trabalho - P192

AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL SUBAGUDA APÓS SESSÃO DE TREINAMENTO FUNCIONAL EM MULHERES COM EXCESSO DE PESO

AUTOR(ES): Batista RTA;Oliveira AF;Linhares AF;Aguiar CS;Santos FM;Basílio LL;Cavalari Neto R;Marra TG;Hamu TCDS;Póvoa TIR;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil.

INTRODUÇÃO: Estudos têm demonstrado o efeito hipotensor do exercício físico na pressão arterial (PA) no período pós-exercício; no entanto, pesquisas que envolvam o treinamento funcional (TF) em grupos do sexo feminino obesas e com sobrepeso, hipertensas e normotensas são escassas na literatura. OBJETIVO: Análisar os efeitos de uma sessão de exercício físico baseada no treinamento funcional na pressão arterial subaguda em mulheres com excesso de peso. METODOLOGIA: Trata-se de um ensaio clinico controlado, realizado com 30 mulheres com sobrepeso e obesidade. Foram incluídas mulheres com idade entre 40 e 65 anos, IMC entre 25kg/m² e 39,9 kg/m, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como critério de exclusão, portar limitações físicas ou mentais que impedissem a participação no estudo, doenças neuromusculares, musculoesqueléticas ou articulares não tratadas e em estágio grave, qualquer outra entidade clínica que pudesse impossibilitar a prática dos protocolos de exercício físico. As mulheres responderam uma anamnese contendo dados como histórico familiar de doenças, doenças atuais, hipertensão, tabagismo e participaram da avaliação do peso (balança eletrônica ? Welmy, precisão de 0,05kg) e estatura (estadiômetro Sanny, precisão de 0,1cm), para identificação do IMC. Para aferir a pressão arterial (PA), utilizado o aparelho semiautomático Omron 705 IT, validado por instituições internacionais. A PA foi aferida antes da sessão (após 10 minutos em repouso), imediatamente após (T/0), após 15 minutos (T/15) e após 30 (T/30) minutos do término (T/0) da sessão. RESULTADOS: Verificou-se que no grupo experimental (GE) quanto o grupo controle (GC) não houve variação significativa da Pressão Arterial Sistólica (PAS) nem da Pressão Arterial Diastólica (PAD) no pós-exercício imediato. Ao longo do tempo, a partir do momento após 15 minutos até 30 minutos, houve diferença significativa da PA, com diminuição da PAS e pouco significativa da PAD, em especial o (GE) apresentando uma queda significativa em relação ao (GC). CONCLUSÃO: Após a sessão de TF houve redução no momento T/15, pós-exercício, ocorrendo um efeito hipotensor do exercício. Oferecendo dados que indicam que a prescrição do TF poderá ser efetuada com segurança a esse grupo de pacientes. Podemos, portanto, afirmar que a pratica do TF por mulheres normotensas e hipertensas (medicadas) pode ser um importante ferramenta para a normalização da PA, o que fortalece que o TF se enquadra nos exercícios que são benéficos a saúde desse grupo de pacientes. E tais dados devem ser confirmados com um número maior de indivíduos, e também com estudos a médio e longo prazos para uma afirmação mais fidedigna.

Número do Trabalho - P193

EFEITOS BENÉFICOS DO TRATAMENTO DA HIPERTRIGLICERIDEMIA SOBRE A FUNÇÃO ENDOTELIAL MICROVASCULAR EM PACIENTES HIPERTENSOS TRATADOS

AUTOR(ES): Casanova MA;Menezes VP;Cunha AR;Burlá M;Medeiros F;Mansano CM;Rei JD;Duarte J;Oigman W;Neves MF;

INSTITUIÇÃO: Clínica de Hipertensão Arterial e Doenças Metabólicas Associadas (CHAMA) / Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) / Rio de Janeiro

Introdução: A relação entre o aumento dos níveis de triglicerídeos (TG) e o risco cardiovascular (CV) é controversa, e os efeitos sobre a função endotelial são ainda incertos. Objetivos: Investigar os efeitos do tratamento da hipertrigliceridemia sobre a função endotelial e rigidez vascular em pacientes hipertensos tratados. Casuística e Métodos: Trinta e seis pacientes hipertensos com níveis de TG entre 150 a 499 mg/dl, ambos os gêneros, idade entre 40 e 65 anos, foram randomizados para receber tratamento ativo (óleo de peixe ou fibrato) ou placebo durante 3 meses. Medidas da pressão arterial sistólica e diastólica (PAS e PAD), perfil lipídico, cálculo do risco CV global e da idade vascular, dilatação mediada por fluxo da artéria braquial (DMF), índice de hiperemia reativa (RHI) pela tonometria arterial periférica, velocidade de onda de pulso (VOP), espessamento médio-intimal (EMI) da carótida e parâmetros hemodinâmicos centrais foram determinados no período basal e após 3 meses de intervenção.Resultados: O grupo tratamento apresentou redução significativa na PAS (139±17 para 134±12 mmHg, p< 0,05), PAD (86±11 para 81±9 mmHg, p< 0,05), níveis de TG (255±73 para 156±77 mg/dl, p< 0,001), idade vascular (77,6±10,7 para 71,6±13,1 anos, p< 0,01), VOP carótida radial (10,9±1,8 para 10,2±1,2 m/s, p< 0,05) e PAS aórtica (131±16 para 125±10 mmHg, p< 0,05), o que não foi observado no grupo controle. Importantemente, o grupo tratamento mostrou melhora significativa no RHI (1,87±0,36 para 2,13±0,49 unidades, p< 0,05). Nenhum efeito significativo foi observado sobre os níveis de colesterol total, LDL e HDL-colesterol, DMF e EMI da artéria carótida. O incremento do RHI foi correlacionado com a redução dos níveis de TG (r=-0,40, p=0,043) e com a razão TG/HDL basal (r=0,44, p=0,023), RHI basal (r=-0,40, p=0,041) e pressão de pulso aórtica basal (r=-0,45, p=0,020). Após análise de regressão linear múltipla, a melhora do RHI foi associada somente com a redução dos níveis de TG (B=-0,001, p=0,043) e com a pressão de pulso aórtica basal (B=-0,012, p=0,023).Conclusão: O tratamento da hipertrigliceridemia foi associado com melhora da função endotelial microvascular em pacientes hipertensos tratados sugerindo que a redução dos níveis de TG poderia ter um efeito protetor vascular nestes pacientes.

Número do Trabalho - P194

Modulação do Sistema Renina Angiotensina por P9 e P9A, componentes isolados de Aloe barbadensis (A. Vera), em células mesangiais humanas imortalizadas (CMHI) estimuladas com alta concentração de glicose

AUTOR(ES):ARITA LS;ARITA DY;VENÂNCIO T;WATANABE I;RIBEIRO A;SILVA KAS;CUNHA TS;TANAE MM;LIMA-LANDMAN MTR;CASARINI DE;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Introdução: Aumento da atividade do Sistema Renina Angiotensina (SRA) intrarenal contribui para a nefropatia diabética. Bloqueadores do SRA tem conferido proteção renal para pacientes diabéticos. A hiperglicemia é um fator patogênico para as complicações do diabetes mellitus. Vários hipoglicemiantes são utilizados no controle da glicemia. Inúmeros estudos pré-clínicos e clínicos mostram o papel hipoglicemiante do gel de *A. vera*. Não existem dados na literatura sobre o papel da *A. vera* e seus componentes no SRA de células mesangiais. **Objetivo:** Avaliar os efeitos dos componentes P9 e P9A isolados de *A. vera* sobre o SRA em CMHI cultivadas em alta concentração de glicose. **Métodos:** A purificação da fração butanólica de *A.vera* foi realizada por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência (CLAE), onde isolamos dois compostos nomeados P9 e P9A. As CMHI foram cultivadas em meio com alta concentração de glicose e foram tratadas com P9, P9a, padrão Aloe emodina e insulina por 24 hs. A atividade da ECA foi determinada utilizando o substrato Z-Phe-His-Leu. A atividade da renina foi analisada por CLAE. A estrutura dos compostos isolados P9 e P9A foram analisados por ressonância magnética nuclear (RMN). A expressão proteica da renina, ECA, receptores AT-1 (AT1R), AT-2 (AT2R) e Mas foram analisadas por *Western Blotting.* **Resultados:** A atividade da renina em condições de alta glicose sugere que o P9 e P9A podem ser compostos diferentes considerando que obtivemos uma inibição de quase 100% no grupo tratado com P9 e de 50% com P9A. O aumento da expressão de AT1R no grupo tratado com P9A em alta glicose, pode ter ocorrido devido à formação de Ang-II através das vias alternativas, ou devido a um mecanismo de compensação desencadeado pela carência de Ang-II. P9A apresentou aumento aparente na expressão do receptor Mas para Ang 1-7. A fração P9 em condições de alta glicose aumenta significativamente a expressão de AT2R quando comparado ao CT. Portanto, em alta glicose, houve um aumento significativo da expressão de AT2R, em contrapartida aos efeitos sobre AT1R. Várias vias podem ser ativadas na estimulação do AT2R. Apesar da inibição da renina, podemos sugerir uma via paralela para produção de Ang-II nestas células levando à ativação do AT2R. **Conclusão:** A fração P9 contêm a AE, e P9A é possivelmente um novo composto. As amostras P9 e P9A são inibidores da renina. Para estabelecermos, P9 e P9A como inibidores da renina, torna-se necessário estudos pré-clinicos destes compostos considerando uma futura aplicação dos mesmos no tratamento da hipertensão. *(Financiado Fapesp)*

Número do Trabalho - P195

Reduced uterine perfusion pressure (RUPP) elicits increased sFlt-1 levels not only in the placenta but also adipose tissue

AUTOR(ES): Spradley FT;Palei AC;Granger JP;

INSTITUIÇÃO: University of Mississippi Medical Center

Preeclampsia is a pregnancy-specific disorder characterized by new-onset hypertension. Placental ischemia is causative in this disorder with the release of antiangiogenic factors such as sFlt-1 into the maternal circulation promoting endothelial dysfunction and hypertension. Obesity is a major risk factor for preeclampsia, but the mechanisms are far less understood. Recent evidence suggests that adipose tissue is a source of sFlt-1. This study tested the hypothesis that placental ischemia produced by RUPP elicits an increase of sFlt-1 levels in both placental and adipose tissue from normal pregnant rats. Timed-pregnant Wistar-hannover rats (20 wks old) on NIH31 standard chow were subjected to RUPP (N=15) on gestational day (GD)14 or remained normal pregnant (NP, N=14). Rats were implanted with carotid catheters on GD18 and fasted overnight. On GD19, mean arterial blood pressure (MAP) was assessed in conscious, restrained rats. Statistical significance was $P<0.05$. MAP was greater in RUPP (114±2 v 101±1mmHg) with reduced fetal weight (1.73±0.02 v 1.88±0.01g) but similar placental weight (RUPP: 0.45±0.03 v NP: 0.47±0.03g). Although RUPP reduced body weight (297±7 v 343±6g), visceral adipose tissue weight was not altered (RUPP: 11.5±1 v NP: 13.2±1g). Total cholesterol was increased (RUPP: 223±35 v NP: 156±6mg/dL) but there was no difference in free fatty acids (RUPP: 8±2 v NP: 8±2mg/L) but reduced triglyceride levels (RUPP: 265±38 v RUPP: 659±100mg/dL). RUPP reduced leptin (3.2±0.2 v 4.2±0.4ng/mL) and adiponectin (2.8±0.2 v 3.3±0.2ug/mL) with increased fasting glucose levels (191±6 v 163±8mg/dL). Very interestingly, RUPP increased sFlt-1 levels in placenta (4702±375 v 3903±309pg/g tissue) and retroperitoneal adipose tissue (179±28 v 76±22pg/g tissue). These data indicate that RUPP-induced hypertension in normal pregnant rats promotes metabolic disturbances along with increases in sFlt-1 not only the placenta but in the adipose tissue. In conclusion, we propose that placental ischemia-induced hypertension is exaggerated in states linked to increased accumulation of adipose tissue, such as in diet-induced or genetic obesity, due to amplified metabolic derangements and increases in sFlt-1 levels from both placental and adipose sources. Funding: HL105324, HL51971.

Número do Trabalho - P196

CHRONIC HYPERLEPTINEMIA RESULTS IN THE DEVELOPMENT OF HYPERTENSION IN PREGNANT RATS

AUTOR(ES): Palei AC;Spradley FT;Granger JP;

INSTITUÇÃO: University of Mississippi Medical Center

Introduction: Although the etiology of preeclampsia (PE) remains unclear, impaired cytotrophoblast invasion followed by placental ischemia is thought to cause the placental release of anti-angiogenic factors such as soluble fms-like tyrosine kinase (sFlt)-1 and inflammatory cytokines such as tumor necrosis factor (TNF)-alpha into the maternal circulation that ultimately leads to hypertension and proteinuria. Obesity is a major risk factor for PE; however, the mechanisms whereby obesity and metabolic factors such as leptin increase the risk for developing PE are unclear. While correlative data in humans have shown that hyperleptinemia is associated with the development of hypertension in PE, the long-term effect of hyperleptinemia on blood pressure during pregnancy is unknown.Objective: This study aimed to determine the effects of chronic elevations in circulating leptin on blood pressure and placental factors in pregnant rats.Methods: On gestational day (GD) 14, Sprague Dawley rats were assigned to receive leptin where an osmotic minipump with leptin (0.5 µg/Kg/min) was implanted intraperitoneally (pregnant+leptin group) or to the non-infused group (normal pregnant group). On GD 19, mean arterial pressure (MAP) was assessed via carotid catheter in conscious rats. Rats were then euthanized, and blood, placentas, and fetuses were collected. Leptin, insulin, TNF-alpha, and sFlt-1 were measured by ELISA. Glucose, total cholesterol, triglycerides, and free fatty-acids were assessed by colorimetric assays.Results: Serum leptin concentration was elevated in pregnant+leptin compared with normal pregnant rats (18.0 ± 2.8 vs. 0.8 ± 0.1 ng/mL, $P<0.05$), which was associated with an increased in MAP (121.3 ± 8.1 vs. 102.4 ± 2.4 mmHg, $P<0.05$). Food intake (11.3 ± 1.2 vs. 25.2 ± 1.1 g/day, $P<0.05$) and body weight (284.1 ± 3.9 vs. 310.3 ± 6.6 g, $P<0.05$) were reduced following leptin infusion by the end of pregnancy compared to the normal pregnant group. Circulating insulin and glucose levels were similar, whereas total cholesterol (111.8 ± 27.7 vs. 250.5 ± 21.9 mg/dL, $P<0.05$), triglyceride (91.1 ± 33.7 vs. 494.5 ± 92.1 mg/dL, $P<0.05$), and free fatty acid (33.7 ± 11.8 vs. 105.1 ± 27.9 mg/dL, $P<0.05$) concentrations were decreased in pregnant+leptin rats compared with normal pregnant rats. Although litter size was similar, placentas (0.5 ± 0.0 vs. 0.6 ± 0.0 g, $P<0.05$) and fetuses (2.1 ± 0.1 vs. 2.3 ± 0.1 g, $P<0.05$) of pregnant+leptin rats were lighter than those of normal pregnant rats. While placental expression of sFlt-1 was similar, TNF-alpha was significantly greater in the pregnant+leptin group versus normal pregnant group (1.6 ± 0.1 vs. 1.1 ± 0.1 pg/mg, $P<0.05$).Conclusion: In summary, leptin increases blood pressure and placental TNF-alpha levels in pregnant rats despite its effect of reducing food intake, body weight, and circulating lipids, and represents a mechanism whereby obesity can promote the development of hypertension during pregnancy.

Número do Trabalho - P197

Fatores de risco para doenças cardiovasculares entre servidores de uma universidade pública no interior do Brasil.

AUTOR(ES): Neiva TCS;Sousa ALL;Rodrigues RB;Jardim PCBV;Chinem BM;Arantes AC;Jardim TSV;Souza WKSB;Barros CLA;Araújo YCL;

INSTITUÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial – Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás.

Introdução: A incidência de doenças cardiovasculares está associada com o aumento da pressão arterial a partir de valores acima de 115 x 75 mmHg. Esse risco pode dobrar a cada acréscimo de 20 mmHg da pressão arterial sistólica e 10mmHg da pressão arterial diastólica. A identificação do risco de doenças cardiovasculares considera não só os valores pressóricos, mas também a presença de outros fatores de risco. Objetivo: identificar a prevalência dos fatores de risco tabagismo e alcoolismo e sua associação com os valores de pressão arterial em população de trabalhadores em uma universidade pública. Método: foi realizado um inquérito epidemiológico com trabalhadores no Campus I da Universidade Federal de Goiás. Foram considerados: hipertensos aqueles que referiram uso de anti-hipertensivo e/ou os valores da pressão estavam superiores a 140x90mmHg ou 130x80mmHg, nos casos de diabéticos; limítrofes aqueles que não usavam anti-hipertensivo e estavam com valores de pressão arterial entre 130-139mmHg x 85 ? 99mmHg; e normotensos aqueles que não usavam anti-hipertensivo e os valores de pressão arterial fossem inferiores a 130 x 85 mmHg. Os dados foram coletados no próprio local de trabalho, com aplicação de questionário individual para coleta de dados sociodemográficos, uso do tabaco e avaliação da ingestão alcoólica (AUDIT). A medida da pressão arterial foi realizada com uso de aparelhos semiautomáticos (OMRON modelo HEM ? 711), de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras. O termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aplicado antes de qualquer procedimento e o estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do hospital de clínicas da UFG. Resultados: Existem 2.204 servidores com vínculo em unidades acadêmicas e órgãos no Campus I da Universidade, desses, aceitaram participar do estudo, 1000 servidores (45,4%). A média de idade foi de 42,3 anos (± 12,1). A prevalência da hipertensão arterial foi 30,1% (n=301), e foi maior entre os homens (136 ? 34,6%; p =0,012) e na faixa etária acima de 50 anos (p?0,001). A prevalência de pessoas com valores limítrofes foi de 11,2% (n=112), com as mesmas características de maior frequência entre os homens e na faixa etária acima de 50 anos. Foram identificados 91 (9,1%) tabagistas no total, distribuídos igualmente entre os hipertensos, limítrofes e normotensos. Quanto ao alcoolismo, foram identificados 14 (1,4%) indivíduos com provável dependência do álcool e 152 (15,2%) com uso de risco ou uso nocivo. Conclusão: o tabagismo apresentou alta prevalência nos três grupos e não esteve associado com os valores pressóricos. O consumo de álcool foi maior entre os hipertensos e limítrofes do que entre normotensos, mostrando associação desse fator de risco com os valores pressóricos nesta população.

Número do Trabalho - P198

RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE CHIMARRÃO E PRESSÃO ARTERIAL EM INDIVÍDUOS AFRODESCENDENTES

AUTOR(ES): Oliveira ACC;Freitas EIVR;Santo DCE;Lorenset A;Bruno JB;Crespo BTT;Quadros JRB;Maurer P;Manfredini V;Piccoli JCE;

INSTITUIÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

Introdução: A hipertensão arterial caracteriza-se pelos altos níveis de pressão arterial, associados a alterações funcionais, estruturais e metabólicas, sendo, ou não, fatais. A alta prevalência e baixa taxa de controle dessa doença crônica são fatores que a tornam um importante problema de saúde pública. Idade, excesso de peso, obesidade, ingestão de sal, ingestão de álcool, gênero e etnia são fatores de riscos interferentes no aumento da pressão arterial. Considera-se que consumo de erva-mate através do hábito do chimarrão influencia a pressão arterial e, habitualmente, tal hábito é contraindicado a pessoas que sofrem de hipertensão.Objetivo: O presente estudo analisa a relação entre o consumo de chimarrão e os níveis pressóricos de indivíduos afrodescendentes diagnosticados ou não previamente com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Casuística e Métodos: Foram estudadas 60 pessoas (12 do sexo masculino e 48 do sexo feminino), com média de idade de 49,1 anos, participantes de um projeto de extensão da UNIPAMPA. Estes se autodeclararam como negros (pretos ou pardos), assinaram um TCLE, responderam a um formulário de pesquisa sobre o hábito de consumo de chimarrão, realizaram medidas antropométricas e de pressão arterial. A HAS foi diagnosticada pelos critérios da VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão da SBH. As análises estatísticas foram realizadas em programa SPSS v. 20.0, através de análise descritiva de dados, teste de qui-quadrado para analisar relação entre as variáveis categóricas e teste t-student para análise de diferenças entre as médias. Foram consideradas significativas associações com $P \leq 0.05$.Resultados: Quanto ao consumo de chimarrão 52 pessoas relataram ingerir chimarrão e 8 relataram nunca tomar o mesmo. Quanto a os níveis de pressão arterial (P.A.), observou-se que 35 (58,3 %) sujeitos apresentaram P.A. alterada. Dos 35 com P.A. alterada, 22 relataram diagnóstico prévio de HAS. Não houve relação estatisticamente significativa entre o consumo de chimarrão e aumento da P.A, nem tampouco com a presença de HAS prévia. Conclusão: O consumo de chimarrão não foi capaz de afetar os níveis pressóricos, nem tampouco este relacionada com maior frequência de hipertensão na população afrodescendente estudada. Estudos complementares podem ajudar a elucidar melhor o efeito do consumo desta bebida na pressão arterial.

Número do Trabalho - P199

HIPOESTIMAÇÃO NA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL EM DESCENDENTES DE JAPONESES: CONSTATANDO COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES, GESTACIONAIS AO LONGO DE 30 ANOS

AUTOR(ES): Isabella APJ;Arcuri EAM;Arcuri SM;Silva SRR;Lopes VC;

INSTITUIÇÃO: Universidade Guarulhos/ Universidade de São Paulo

Introdução: Em 1983 a pressão arterial (PA) de 78 descendentes de japoneses foi medida com manguito cuja largura correspondia a 0,40 da medida da Circunferência Braquial (CB). A aplicação desse referencial teórico da American Heart Association (AHA) resultou em preocupante discrepância na comparação entre os valores registrados por esse manguito, aqui denominado "correto", e pelo manguito padrão. A grande dispersão encontrada entre as duas medidas (intervalo de um minuto), na distribuição das diferenças em mmHg no *scarttergram*, levou a formação de dois grupos acompanhados durante 30 anos, o Grupo de Risco (GR), que apresentava níveis hipertensivos apenas com o manguito correto, e Grupo Normal (GN), com níveis normotensivos com o manguito correto ou padrão. **Objetivos:** Verificar, após 30 anos, índices de hipertensão arterial (HA), complicações cardiovasculares e/ou gestacionais e óbitos nos GR e GN e no gênero. **Método:** 70 sujeitos foram localizados e avaliados. Definiu-se como GR (n=27) os sujeitos que em 1983 apresentaram pressão sistólica ≥ 130mmHg e diastólica ≥ 85 mmHg e GN (n=43) aqueles com níveis menores que esses na mesma ocasião. A entrevista foi realizada com cada sujeito para investigar os problemas de saúde de interesse, além da realização das medidas antropométricas, da CB e da PA. Preceitos éticos respeitados. Na análise dos dados foi utilizada estatística descritiva e inferencial com teste de Fisher. **Resultados:** O GR apresentou valores mais elevados: hipertensão (66,6% vs 16,3%; p=0,000); complicações cardiovasculares (22,2% vs 2,3%; p=0,006), complicações gestacionais: (60% vs 20%; p= 0,025), incluindo pre-eclampsia e eclampsia com 2 natimortos e um descolamento prematuro da placenta. Ocorreram 04 óbitos no grupo de risco e 01 no normal (p=0,049). Na análise do gênero as mulheres apresentaram índices mais elevados do que os homens para hipertensão (p<0.001) e eventos cardiovasculares (p=0.05), incluindo 01 Acidente Vascular Encefálico, 04 Síndromes Coronarianas, 01 Insuficiência Cardíaca, 01 arritmia (Fibrilação Atrial). **Conclusões:** O estudo constatou que em descendentes de japoneses a PA foi hipoestimada pelo manguito padrão, prejudicando o diagnóstico precoce da hipertensão, o que resultou no avanço do quadro hipertensivo e complicações cardiovasculares e gestacionais em mulheres. Esses achados consolidam outros que demonstraram que a razão 0,40 proposta pela *American Heart Association* propicia o diagnóstico precoce e preciso da hipertensão arterial em sujeitos com Circunferência Braquial menor que 29 cm. Questiona-se se as pessoas tivessem sido avaliados com manguitos adequados em consultórios e unidades de saúde, problemas tão graves e mortes teriam ocorrido. Nossos achados oferecem subsídios para revisão da medida da pressão na etnia em apreço e suscitam reflexões sobre o compromisso das sociedades da área com a medida precisa da pressão arterial.

Descritores: Hipertensão, doenças cardiovasculares, gestação.

Número do Trabalho - P200

DETECÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA ATRAVÉS DA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE REPOUSO EM ADOLESCENTES

AUTOR(ES):CAVALCANTE BR;FARAH BQ;CHRISTOFARO DGD;BARROS MVG;DIAS RMR;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Introdução: A pressão arterial elevada é considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Recentemente, estudos reportaram associação entre a frequência cardíaca de repouso elevada e fatores de risco cardiovascular, incluindo a pressão arterial elevada, em crianças e adolescentes. Entretanto, até o presente momento não existem valores normativos que auxiliem na interpretação dos dados de frequência cardíaca. **Objetivo:** Identificar a sensibilidade e especificidade da frequência cardíaca de repouso para predição de pressão arterial elevada em adolescentes. **Casuística e Métodos:** 4619 adolescentes (1830 meninos e 2789 meninas, idade entre 14 e 19 anos) foram recrutados nas escolas públicas do estado de Pernambuco, Brasil. A pressão arterial e frequência cardíaca de repouso foram obtidas por um monitor oscilométrico. A curva ROC e seus parâmetros (sensibilidade, especificidade, área abaixo da curva) foram analisados. **Resultados:** A prevalência de pressão arterial elevada foi 16,6% (25,1% em meninos e 10,4% em meninas). A frequência cardíaca de repouso que apresentou melhores escores de sensibilidade(S) e especificidade (E) para diagnóstico da pressão arterial elevada acima de 68,5 bpm nos meninos (S-67,8%; E-56,9) e acima de 82,5 bpm nas meninas (S-66,3%; E-38). Adicionalmente, a análise da área abaixo da curva indicou diferenças médias significantes nos meninos (0,597±0,016; IC95%: 0,566-0,628; p<0,001) e meninas (0,711±0,016; IC95%: 0,679-0,742; p<0,001). **Conclusão:** A sensibilidade e especificidade da frequência cardíaca de repouso para detecção da pressão arterial elevada é baixa em adolescentes.

Número do Trabalho - P201

Perfil Demográfico e Clínico dos Servidores de uma Universidade Federal Classificados de Acordo com seus Valores Pressóricos.

AUTOR(ES): Rodrigues RB;Sousa ALL;Arantes AC;Chinem BM;Neiva TCS;Jardim PCBV;Araújo YCL;Jardim TSV;Souza WKSB;Barros CLA;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás

Introdução: A hipertensão arterial é importante fator de risco para doenças cardiovasculares que são as principais causas de morte no mundo e não dependem somente dos valores de pressão arterial (PA), mas também de fatores de risco coexistentes como o estilo de vida. Objetivo: Descrever os grupos de hipertensos, limítrofes e normotensos quanto às variáveis demográficas e clínicas de servidores de uma universidade pública. Método: Foram avaliados servidores técnico-administrativos e docentes do Campus I da Universidade Federal de Goiás, através de questionários e medidas antropométricas aplicados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após seleção, os participantes foram categorizados em três grupos: normotensos, limítrofes e hipertensos estágio I com uso de no máximo duas drogas anti-hipertensivas ou PA superior a 140x90mmHg. Os pacientes realizaram exames de medida residencial da pressão arterial (MRPA), PA casual, medidas antropométricas e exames bioquímicos. Considerado para análise: idade, sexo, peso e valores pressóricos medidos através da MRPA e medida casual de acordo com a III Diretriz de MRPA e VI Diretriz de Hipertensão. Para análise, na medida casual foi utilizada a média dos dois últimos valores. Este estudo é parte de projeto de mestrado e foi aprovado pelo CEP/HC-UFG e financiado pelo CNPq- Edital Universal 2011. Resultados: participaram do estudo 71 servidores de uma universidade pública; sendo 28 (39,4%) normotensos, 14 (19,7%) limítrofes e 29 (40,8%) hipertensos. A média de idade entre os grupos foi 44,0 anos (47,5; ±11,9) entre normotensos, 41,5 anos (44,0; ±12,1) entre limítrofes e 47,2 anos (50,0, ±10,1) entre hipertensos. Entre os classificados como hipertenso e limítrofe a maioria era do sexo feminino (58,6% e 78,6% respectivamente) e entre normotensos a maioria era sexo masculino 60,7% ($p<0,05$). O peso entre grupos na primeira visita teve média de 74,5 (71,2; ±19,4) entre normotensos, 67,3 (65,5; ±9,3) entre limítrofes e 76,8 (74,0; ±16,1) entre hipertensos. O grupo de hipertenso teve PAS e PAD média do exame de MRPA maior do que o normotenso ($p<0,05$). A média de PAS no exame foi de 111,8 (±9,3) para normotenso, 125,6 (±8,1) no limítrofe e 126,9 (±10,7) no hipertenso. A média da PAD no exame foi 67,9 (±7,1) nos normotensos, 75,1 (±8,5) nos limítrofes e 78,7 (±8,1) para hipertensos. A média da PAS e PAD entre grupos na medida casual também foi maior entre hipertensos do que entre outros grupos ($p<0,05$). Dentre aqueles em uso de medicação 54,5% eram hipertensos, 38,6% eram normotensos e 6,8% eram limítrofes. Não houve diferença estatística entre ter saleiro na mesa e acrescentar o sal a comida depois de pronta. Conclusão: O grupo classificado como hipertenso apresentou a maior média de idade entre os grupos, teve como maioria em seus participantes o sexo feminino, teve maior valor de PA tanto medida casualmente quanto no exame de MRPA e usavam outras medicações que não sejam anti-hipertensivos.

Número do Trabalho - P202

ALTERAÇÕES ELETROCARDIOGRÁFICAS EM TRABALHADORES DE ARACAJU

AUTOR(ES): Barreto JV;Fonseca ISS;Fontes DS;

INSTITUIÇÃO: Universidade Tiradentes

Introdução: O eletrocardiograma é um exame cardiológico, onde se registra a atividade elétrica do coração em forma de ondas, através de 12 projeções cardíacas diferentes, que são: seis derivações nos membros e seis derivações precordiais. Ele é um exame complementar importante para a interpretação do ritmo cardíaco e para a detecção de isquemia do coração, sendo também de grande valor na avaliação de outros tipos de anormalidades cardíacas, incluindo doenças das válvulas cardíacas, cardiomiopatia, pericardite e sequelas cardíacas da hipertensão arterial. Objetivo: Verificar as principais alterações eletrocardiográficas em trabalhadores de uma clinica ocupacional de Sergipe. Metodologia: tratou-se de um estudo quantitativo, exploratório do tipo descritivo, realizado a partir dos dados colhidos durante os exames eletrocardiográficos em pacientes de uma clínica de saúde ocupacional de Sergipe, no mês de junho de 2014. Os dados foram armazenados e analisados através do software estatístico Excel 7.0. Em seguida, foram realizadas as descrições dos dados por meio das frequências absolutas e relativas, além da média e respectivo desvio padrão. Resultados e discussão: foram analisados os resultados de exames eletrocardiogramas de 100 pacientes / trabalhadores de uma clínica de saúde ocupacional de Aracaju / SE, durante o mês de junho de 2014. Destes pacientes / trabalhadores, 94,0% foram homens, com idade média de 36 anos (36,2 ± 17), que procuraram realizar os exames por motivos ocupacionais e que em sua maioria tinham a função de serventes (33,3%). Dos eletrocardiogramas analisados, 67,9% apresentaram alterações; destas, a que apresentou o maior percentual entre os exames foi a bradicardia sinusal (50,0%) seguida do desvio do eixo ventricular (13,3%). Conclusão: Foi possível constatar que a maioria dos pacientes / trabalhadores analisados, possuíram o diagnóstico de Bradicardia sinusal, que se trata de situação definida quando a freqüência cardíaca for inferior a 50 bpm, onde o individuo pode apresentar falta de ar, fraqueza, cansaço, tontura, mal estar, etc e as causas podem envolver o uso ou o abuso da droga; um desequilíbrio do eletrólito; fatores neurológicos; reflexos autonómicos; fatores situacionais tais como o resto de base prolongado; auto-imunidade; doença cardíaca isquêmica aguda ou crônica, a doença cardíaca vascular, a doença cardíaca valvular, ou a doença elétrica preliminar degenerativo.

Número do Trabalho - P203

HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO PREDITOR NA GÊNESE DA DOENÇA RENAL

AUTOR(ES): Santos JAS;Passinho RS;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, BA.

Introdução: Hipertensão arterial (HA) e função renal estão intimamente relacionadas, podendo a hipertensão ser tanto a causa como a consequência de uma doença renal. Nas formas maligna ou acelerada, a hipertensão pode determinar um quadro grave de lesão renal, de natureza microvascular1. Atualmente, a hipertensão é a segunda maior causa de insuficiência renal crônica terminal2, 3, 4. Como os rins são os responsáveis no organismo pelo controle da pressão arterial, quando eles não funcionam adequadamente, há a elevação da mesma que, por sua vez, leva à piora da disfunção renal, fechando assim um ciclo de agressão aos rins. O controle adequado da pressão arterial é um dos pontos principais na prevenção da insuficiência renal e da necessidade de se fazer diálise5. Objetivo: Ilustrar a influência da hipertensão arterial por sexo e ano na gênese da doença renal. Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consultas ao Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos ? Bahia disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que foi acessado no período de 21/05/2014 a 23/05/2014. Resultados: A população de estudo foi constituída por indivíduos de ambos os sexos, diagnosticados e registrados com doença renal e hipertensão no período de abril de 2010 a abril de 2013. A amostra foi composta por um total de 2.566 casos, sendo que, 956 (37,25%) desses casos são em homens e 1.610 (62,75) em mulheres. O ano com o maior número de casos foi 2011 com 1.076 (41,93%), 679 em mulheres e 397 em homens, seguido de 2010 com 800 (31,17%), 471 no sexo feminino e 309 no masculino, 2012 com 619 (24,12%), 399 no sexo feminino e 220 no masculino e 2013 com o menor percentual, 71 (2,76%), 41 no feminino e masculino. O presente estudo detectou que há uma prevalência maior da hipertensão no sexo feminino chegando a alcançar quase o dobro de casos se comparado com o sexo masculino. A Hipertensão Arterial Sistêmica pode então ser o fator prognóstico da doença renal. Observou-se ainda uma oscilação entre os anos, onde 2011 foi o ano com maior acometimento e 2013 o ano com menor percentual. Conclusão: Grandes estudos epidemiológicos realizados em outros países têm identificado como fatores de risco para o desenvolvimento de insuficiência renal crônica em hipertensos a filtração glomerular reduzida, a presença de proteinúria, bem como sua remissão6. A hipertensão arterial é o fator de risco mais importante sobre a progressão da lesão renal atuando na progressão e evolução desta comorbidade com significativa magnitude. Faz-se necessária a operacionalização das políticas e programas de saúde já existentes no que tange a prevenção e manejo da hipertensão arterial, assim como na realização de ações que visem à promoção da saúde desses indivíduos.

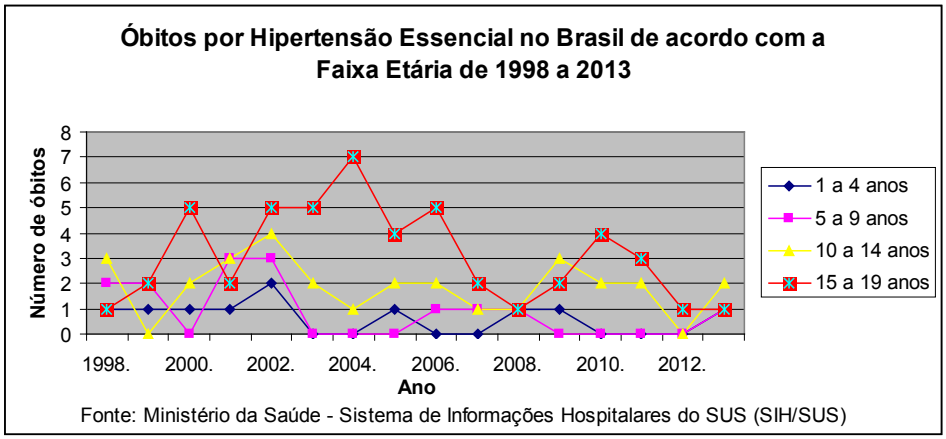
Número do Trabalho - P204

Hipertensão Essencial em crianças e adolescentes no Brasil, Nordeste e Bahia.

AUTOR(ES): Argôlo DS;Magalhães DLBNC;

INSTITUÇÃO:FTC - Faculdade de Tecnologia e Ciências

Introdução: A prevalência de hipertensão no mundo em crianças e adolescentes é desconhecida devido a variações na aferição, valores de referência e definição de hipertensão(1). No entanto, é recomendado que crianças acima de três anos devem ter a pressão arterial aferida(2). Em estudos brasileiros são relatadas prevalências de pressão arterial alterada de 1,7% a 44,7% (3,4). Os valores pressóricos aumentam com a idade , os meninos são os mais afetados e a hipertensão primária está associada com sobrepeso/obesidade, hipertrofia de ventrículo esquerdo, resposta vasodilatadora cerebral à hipercapnia diminuída, e dificuldades de aprendizagem (5, 6, 7 e 8)
Casuística e Métodos: Este é um estudo epidemiológico descritivo, a partir de dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acessado no site http://www.datasus.gov.br entre 01 de março e 30 de junho de 2014. O diagnóstico de hipertensão foi identificado pelo CID 10 I10 Hipertensão Essencial, excluídas causas secundárias de hipertensão e outras doenças. As variáveis relacionadas foram: faixa etária (1 a 19 anos), sexo, número de óbitos, taxa de mortalidade, e valor total de custos na Bahia, no Nordeste e no Brasil, registradas de janeiro de 1995 a dezembro de 2013.
Resultados: Com relação à Hipertensão Essencial de 1 a 19 anos de idade: entre 1998 e 2013 (16 anos), ocorreram 104 óbitos no Brasil sendo em sua maioria do sexo masculino (n=51), no Nordeste (n=42) e a faixa etária de 15 a 19 anos a mais prevalente (n=52). De 1998 a 2007, a maior média de taxa de mortalidade foi na Região Norte (Σ=1,2), seguida pelo Nordeste (Σ=0,67) e Centro-Oeste (Σ=0,52), e de 2008 a 2013, o Nordeste teve a maior média de taxa de mortalidade (Σ=0,53) seguida pelo Sudeste e Centro-Oeste. Dados de 2008 a 2013 da região Sul não computados pelo DATASUS. Na Bahia, de 2008 a 2013, ocorreram oito óbitos, a maioria do sexo masculino entre 15 e 19 anos, e a média da taxa de mortalidade foi 1,27, com maior média para crianças entre 1 e 4 anos: 3,4. Em 2013, a taxa de mortalidade chegou a 16,67 para crianças de 5 a 9 anos. Os registros da Bahia de 1996 a 2007 apresentaram dados apenas de 2001 a 2006, período em que ocorreram seis óbitos. O valor total dos custos com Hipertensão essencial de 1 a 19 anos no Brasil de 1998 a 2013 foi de 5.172.045 reais.
Discussão: O número de óbitos e a taxa de mortalidade fornecem dados importantes para prevenção e tratamento da hipertensão infantil. Estes números podem ser ainda maiores, pois, existem ainda causas mal definidas de mortes de crianças. Em estudo conduzido por Flynn, Zhang, Solar-Yohay e Shi, com 351 crianças hipertensas entre 1 e 16 anos, aproximadamente metade (174 de 351) tinha hipertensão primária e destes, 159 estavam entre 6 e 17 anos(9). **Conclusão:** A hipertensão infantil é uma morbidade de fácil diagnóstico, porém, pouco triada em seus estágios iniciais. A triagem adequada e o diagnóstico precoce poderiam reduzir os custos e os óbitos relacionados com a doença e seus impactos na saúde da criança e do futuro adulto. O registro adequado desta morbidade também requer atenção para melhor acompanhamento e planejamento de ações de saúde no futuro.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Número do Trabalho - P205

A PREVALÊNCIA DE IDOSOS HIPERTENSOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DOS IDOSOS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

AUTOR(ES):ROCHA FAT;COSTA EP;VIEIRA GÂCM;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo natural que ocorre na vida dos indivíduos, apresentando mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, sendo caracterizado pelo aumento da idade cronológica, desta forma ocorrem também alterações das funções orgânicas dificultando desta forma o funcionamento regular dos sistemas corporais. O IBGE em 2010 informou que os idosos representaram 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais e uma grande parcela desta população apresenta alguma doença crônica. Dentre as doenças crônicas, a hipertensão aparece como principal agravo à saúde da população idosa. Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), a hipertensão arterial ganha destaque por causar danos cerebrais, esses danos ocorrem por elevação do fluxo sanguíneo causando aterosclerose formando trombos e lesionando órgãos vitais como cérebro, rins e pulmões. Nesse sentido, a melhor abordagem para prevenir a hipertensão arterial é a prevenção primária, esta se da através da conscientização do individuo. Partindo dessa conjuntura, buscou-se responder ao seguinte questionamento: Qual a prevalência da hipertensão arterial entre os idosos que participam das atividades do centro de convivência em Campina Grande? **OBJETIVO:** Analisar a prevalência de idosos hipertensos frequentadores do centro de convivência de Campina Grande-PB. **CASUÍSTICA E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa a partir de um recorte da pesquisa intitulada "AVALIAÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS PARTICIPANTES DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE CAMPINA GRANDE-PB", vinculada ao PIVIC/UFCG, aprovado pelo Comitê de Ética, por meio do parecer 451.851. A pesquisa foi realizada no Centro de Convivência do Idoso de Campina Grande, no período de dezembro de 2013 a fevereiro de 2014. A amostra foi constituída por 83 idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, escolhidos de forma aleatória. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado, contendo perguntas objetivas referentes ao sexo, idade e as doenças existentes. **RESULTADOS:** Do total de 83 idosos, 56 (67,5%) eram do gênero feminino e destes, 28 (27,7%) era masculina, evidenciando as mulheres como a maior representação entre os idosos participam do centro. Desta população analisada, 50 idosos (60,2%) relataram ser hipertensos, sendo 34 (68%) do sexo feminino e 16 (19,04%) do sexo masculino. Desse modo, verificamos a prevalência de hipertensão arterial em idosos do sexo feminino, o que corrobora com a literatura que aponta a população idosa feminina sendo maior do que a masculina pelo fato de que as mulheres buscam os serviços de saúde com mais frequência. **CONCLUSÃO:** A partir da pesquisa foi possível constatar que uma proporção significativa da hipertensão arterial entre os idosos no centro de convivência, sendo um dado importante para o planejamento de atividades focadas no controle da hipertensão e a prevenção de suas complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Hipertensão Arterial; Promoção da Saúde.

Número do Trabalho - P206

Adesão ao tratamento de hipertensão em usuários cadastrados no programa HIPERDIA

AUTOR(ES): Ferreira MA;Vicente NG;Paiva MM;Freitas CP;Oliveira DS;Iwamoto HH;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: A situação atual da saúde brasileira se caracteriza pela mudança no padrão de adoecimento, mortalidade e acelerada transição demográfica. Isto ocasiona crescimento na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na população. Entre as DCNT, destaca-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS) que é um grande problema de saúde pública em todo mundo, devido sua alta prevalência e morbimortalidade. A não adesão ao tratamento é uma das principais preocupações referentes a HAS por ser uma das causas do não controle de níveis pressóricos e do aumento de fatores de risco em hipertensos. Objetivos: Identificar a adesão ao tratamento da hipertensão pelos usuários cadastrados no programa HIPERDIA. Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal. Foram convidados a participar deste estudo, indivíduos hipertensos e cadastrados no programa HIPERDIA do município de Uberaba-MG. Para coleta de dados, foram utilizados instrumento de caracterização sociodemográfico e clínico, a Medida de Adesão ao Tratamento (MAT) e o MARTÍN-BAYARRE-GRAU (MBG). Na análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva simples. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFTM, por meio da Plataforma Brasil, sob o protocolo Nº 26422514.5.0000.5154. Resultados e conclusões: Foram entrevistadas 106 pessoas cadastradas no Programa HIPERDIA de 23 Estratégias de Saúde da Família. Entre os entrevistados prevaleceram o sexo feminino 67,9%, a cor branca 61,3% e idosos 66%. A maioria 84,9% possuía alguma escolaridade e morava acompanhado e 85,8% tinham renda própria. A maior parte 35,8% tinha tempo de cadastro no HIPERDIA de 2 a 5 anos. Quanto aos de hábitos de vida, 36,8% eram tabagistas ou ex-tabagistas, 23,6% faziam uso de álcool e 57,5% praticavam atividade física. Possuíam antecedentes familiares de doenças cardiovasculares 78,3%, entretanto apenas 23,6% sofreram algum tipo comorbidade ou complicação. A respeito das orientações que receberam 69,8% relataram serem orientados quanto a dieta e 70,8% acerca da prática regular de atividade física como parte do tratamento. Quanto a adesão ao tratamento, 95,3% aderiram ao tratamento medicamentoso, segundo a MAT e 67(63,2%) tiveram adesão total ao tratamento, segundo o MBG. Os resultados apresentados demonstram a efetividade do controle da hipertensão evidenciados pelos bons escores de adesão no grupo estudado e a baixa prevalência de comorbidades e complicações mesmo nos usuários com antecedentes familiares para doenças cardiovasculares. Entretanto, a adesão medicamentosa é maior do que a adesão global ao tratamento que inclui além do uso do medicamento a relação médico paciente, dieta e atividade física, entre outros. Assim sendo, faz-se necessário a valorização da atuação da Atenção Básica em Saúde na prevenção, tratamento e controle das DCNT.

Número do Trabalho - P207

A ESCOLA EM TEMPO INTEGRAL É FATOR DE PROTEÇÃO AO EXCESSO DE PESO E AO SEDENTARISMO EM CRIANÇAS?

AUTOR(ES):Póvoa TIR;Ferreira SS;Sousa ALL;Souza WKSB;Jardim TSV;Jardim PCBV;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás. Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia de Goiás da Universidade Estadual de Goiás.

Introdução: o excesso de peso e o sedentarismo na infância têm aumentado progressivamente. A escola exerce influência nos hábitos de vida da criança, o que justifica a importância de se comparar o tipo de escola, quanto ao tempo de permanência, para avaliar o modelo mais recomendado em relação a hábitos de vida. Objetivos: avaliar e comparar a prevalência de excesso de peso e de sedentarismo e fatores associados em crianças de escolas em tempo integral (TI) e tempo regular (TR). Casuística e Métodos: estudo transversal, com crianças de 06-10 anos, de escolas integrais (permanência diária de 10,0 hrs) versus regulares (4,5 hrs/dia). Pais e/ou responsáveis responderam questões sobre idade e tempo de atividade física (TAF) semanal das crianças e renda per capita. Avaliação na escola: peso e estatura para o cálculo do Índice de massa corporal (IMC). Excesso de peso: percentil de IMC ? 85 (COLE et al, 2000). Sedentarismo: atividade física moderada e/ou vigorosa < 300 minutos/semana (OMS, 2010). Dados analisados no SPSS (20.0). Estatística: qui-quadrado, Mann-Whitney U e regressão logística. Considerado significante: p< 0,05. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital das Clínicas/Universidade Federal de Goiás. Resultados: amostra de 478 crianças, sendo 242 da escola em TR e 236 da TI. Grupos homogêneos na idade (escola integral: 7,45±1,36 anos e 7,25±0,92 anos na regular, p=0,100), sexo (45,9% de meninos na regular e 54,1 % na integral, p=0,082), renda per capita (integral: R$183,4±153,3 e R$191,4 ±159,3 na regular, p= 0,497). IMC médio (16,14±1,33 kg/m2 na integral e 16,39±2,65 kg/m2 na regular, p=0,917). Excesso de peso (18,7% na integral e 27,8% na regular, p=0,021). Sedentarismo (18,2% na integral e 69,4% na regular, p< 0,001). Independente do tipo de escola, os meninos foram mais ativos, 60,9% versus 50,8% das meninas (p=0,026). Não houve associação entre o excesso de peso e o TAF semanal < 300 min em todas as crianças (p=0,422). Naquelas que realizavam menos de 150 min/sem houve tal associação (p=0.001). Todas da escola em TI realizavam TAF?150 min/sem, versus 46,6% das em TR (p< 0.001). Na amostra total, observou-se maior percentual de excesso de peso entre as que realizavam < 150 minutos de atividade física. O mesmo resultado foi encontrado quando analisada apenas a escola em TR. A ausência de área de lazer próxima à residência (p=0,024) e o fato de a mãe estar desempregada (p=0,007) tiveram associação com o sedentarismo na amostra total. E o fato da criança cursar a escola em TI associou-se ao TAF>300 minutos/semana, com p< 0,001. Conclusões: as crianças matriculadas nas escolas em tempo integral apresentaram menor prevalência de excesso de peso e de sedentarismo em relação às da escola em tempo regular. Esses resultados sugerem que a criança permanecer mais tempo na escola, com mais atividades sócio desportivas e culturais, é benéfico do ponto de vista de saúde pública, pois pode contribuir no combate à obesidade e ao sedentarismo.

Número do Trabalho - P208

INCIDÊNCIA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL CADASTRADOS NO HIPERDIA – PARAÍBA

AUTOR(ES): Alves LP;Almeida JLS;Menezes RMP;Lucena JS;Rogério MG;Oliveira DJS;Rocha FAT;Pereira JAS;Oliveira SP;Alves LP;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: No Brasil, as doenças cardiovasculares ainda permanecem como a primeira causa de mortalidade proporcional, responsáveis por 29% dos óbitos gerais em 2010. Esta patologia é a segunda causa de morte mais freqüente; sendo que no sistema público de saúde a mortalidade hospitalar dos pacientes internados por este mal se mantém persistentemente elevada: em média 16,2%, em 2000, 16,1%, em 2005, e 15,3%, em 2010, para as internações registradas em todo país. Esta condição resulta da aterosclerose, ou seja, da deposição de placas de gordura nas paredes das artérias coronárias, isto leva a formação de coágulos responsáveis pela interrupção do fluxo sanguíneo. Assim, afirma-se que cerca de 50% das mortes por infarto cardíaco ocorre na primeira hora do evento, atestando a importância da assistência médica precoce. OBJETIVO: Denunciar a relação existente entre Infarto Agudo do Miocárdio e Hipertensão Arterial em hipertensos da Paraíba, cadastrados no sistema HIPERDIA e avaliados no recorte temporal de abril de 2012 a abril de 2013. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Estudo aplicado, dedutivo, descritivo, exploratório, temporal e quantitativo desenvolvido a partir de informações disponibilizadas na base de dados on-line do Departamento de Informática do SUS; neste foram extraídos dados pertinentes às informações de saúde. Como respaldo de revisão literária realizou-se busca sistematizada e controlada de textos, através da metapesquisa simples no portal SCIELO (Scientific Electronic Library Online), nos meses de março-maio/2014, utilizando-se para este fim os Descritores em Ciências da Saúde "hipertensão" and "infarto do miocárdio" and "epidemiologia". Os dados secundários foram organizados de acordo com protocolo de busca (estruturado para o objeto de estudo); e a discussão dos mesmos, feita a partir da inferência descritiva e comparativa. RESULTADOS: Verificou-se que para um total de 7.679 hipertensos cadastrados no Hiperdia; 3,85% destes foram acometidos por infarto cardíaco. De um total de 296 casos desta patologia 45,5% eram do sexo masculino, enquanto que 54,4% do sexo feminino. Denota-se assim que o infarto agudo do miocárdio prevalece com maior número de casos na faixa etária dos 55 aos 59 anos, acometendo mais as mulheres. CONCLUSÃO: Infere-se que o infarto agudo do miocárdio associado à hipertensão arterial apresenta significância estatística na Paraíba, denotando maior ocorrência, neste estado, para o sexo feminino; informação que vai de encontro à enunciação científica que coloca o sexo masculino como o mais prevalente para casos deste agravo. Tais resultados permitem a elucidação de informações de saúde que permitem o planejamento de ações preventivas e terapêuticas ao público hipertenso. Para esta realidade sugere-se o aprofundamento de estudos que foquem o sexo feminino e suas particularidades potenciais para novos questionamentos científicos. Descritores: Hipertensão. Infarto do miocárdio. Epidemiologia.

Número do Trabalho - P209

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL NA PARAÍBA

AUTOR(ES): Alves LP;Brandão GCG;Lucena JS;Rogério MG;Oliveira DJS;Rocha FAT;Pereira JAS;Oliveira SP;Alves LP;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta alta morbimortalidade, com limitações importantes na qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial – PA (PA ≥140 x 90mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. As estimativas apontam para prevalência de 35% de hipertensão arterial nos indivíduos acima de 40 anos de idade. Isso representa, em números absolutos, um total de 17 milhões de portadores da doença. Assim, hábitos saudáveis de vida devem ser adotados desde a infância e adolescência, respeitando-se as características regionais, culturais, sociais e econômicas dos indivíduos. OBJETIVO: Traçar o perfil epidemiológico dos indivíduos com hipertensão arterial na Paraíba, cadastrados no Hiperdia no período de abril de 2012 a abril de 2013. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Estudo descritivo, exploratório, quantitativo e temporal desenvolvido a partir de dados on-line na base de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) no qual foram extraídas informações de saúde mediante análise do Cadastramento e Acompanhamento do Hiperdia no período supracitado. Para fundamentação literária realizou-se revisão sistematizada da literatura através de metapesquisa simples no SCIELO nos meses de março/maio, utilizando-se para este fim, como Descritores de Saúde (DECs) os termos "hipertensão", "perfil de saúde" e "epidemiologia". RESULTADOS: Mediante análise verificou-se que para um total de 7.679 hipertensos cadastrados no Hiperdia, disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde – SUS, 35,9% eram do sexo masculino e 64% eram do sexo feminino. A prevalência global de HAS entre homens e mulheres é semelhante, embora seja mais elevada nos homens até 50 anos, invertendo-se a partir da quinta década. Do total de hipertensos, 17,7% eram tabagistas, 49,4% eram sedentários e 42,7% tinham sobrepeso. Quando verificou-se a presença da hipertensão arterial sistêmica por faixa etária, constatou-se que há presença maior da mesma entre os 45 anos de idade e os 64 anos, enquanto houve redução da doença crônica nos indivíduos com idade superior aos 69 anos e inferior aos 39 anos. CONCLUSÃO: A HAS revelou-se assim como um problema de saúde pública. Dessa forma acredita-se que a população necessita de acompanhamento integral na promoção, prevenção, detecção precoce e abordagem adequada dos fatores de risco para a hipertensão.

Palavras – chave: Hipertensão. Perfil de saúde. Epidemiologia.

Número do Trabalho - P210

Perfil de participantes de ensaio clínico para a redução da ingestão de sal segundo os níveis pressóricos.

AUTOR(ES): Rodrigues RB;Sousa ALL;Jardim PCBV;Arantes AC;Chinem BM;Neiva TCS;Sousa AC;Jardim TSV;Oliveira SDS;Santos LR;

INSTITUÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás - Goiânia - Goiás

Introdução: Hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares. Fatores de risco associados devem ser considerados para a redução das altas taxas de morbimortalidade. **Objetivo:** Descrever o perfil demográfico e clínico dos participantes de ensaio clínico com a redução da ingestão de sal, antes da intervenção. **Método:** Foram avaliados servidores do Campus I da Universidade Federal de Goiás, através da aplicação de questionários, medidas antropométricas, da pressão arterial (PA) e dosagem de sódio urinário em 24horas. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram classificados em normotensos, limítrofes e hipertensos estágio I (com uso de até 2 drogas), de acordo com valores da PA em medida casual. Foram analisados: idade, sexo, índice de massa corporal (IMC), valores pressóricos e ingestão de sódio através da excreção de sódio urinário em 24 horas. As medidas de PA foram realizadas de acordo com a última diretriz brasileira. Este estudo foi aprovado pelo CEP/HC-UFG e financiado pelo CNPq- Edital Universal 2011. **Resultados:** foram recrutados 1000 servidores e selecionados, de acordo com os critérios de elegibilidade do estudo, 71 que foram classificados em 26 (36,6%) normotensos, 16 (22,5%) limítrofes e 29 (40,8%) hipertensos, dentre estes, 7 (24,1%) não usavam nenhum anti-hipertensivo. A média de idade foi de 40,4 anos (±11,3) entre normotensos, 40,2 anos (±13,3) entre limítrofes e 48,1 anos (±9,6) entre hipertensos, sendo que hipertensos e limítrofes tinham idade média semelhante e os normotensos eram os mais jovens em relação aos hipertensos ($p<0,05$). A distribuição por sexo entre os grupos foi semelhante, sendo 32 (45,1%) do sexo masculino. O IMC apresentou médias de: 25,2Kg/m^2 (±3,5) para normotensos, 28,1 Kg/m^2 (±4,7) para limítrofes e 29,1 Kg/m^2 (±5,3) para hipertensos ($p<0,05$). Os valores médios da pressão sistólica (mmHg) entre os hipertensos em uso de anti-hipertensivo (129,6 ±14,0) foram semelhantes aos valores entre o grupo limítrofe (132,3 ±2,8) e significativamente superiores aos valores entre normotensos (114,1 ±8,3) e inferiores aos hipertensos sem medicação (143,4 ±2,5).Os valores médios de diastólica (mmHg) entre os hipertensos com medicação (80,1 ±12,0) foram semelhantes aos valores entre limítrofes (80,8 ±7,5). E significativamente inferiores aos hipertensos sem medicação (90,9 ±7,3) e superior aos valores dos normotensos (70,7 ±6,3). O valor médio de ingestão de sal, para o total de participantes, foi de 8,6 (± 4,1) gramas sal /dia. **Conclusão:** O grupo mais jovem foi o de normotensos, quando comparados com os hipertensos. Hipertensos apresentaram valores médios de IMC superiores aos demais grupos. Dentre os hipertensos menos de um terço não usavam anti-hipertensivos. Hipertensos em uso de anti-hipertensivos alcançaram valores limítrofes de pressão arterial. A ingestão de sal diário de todos os participantes foi superior ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde.

Número do Trabalho - P211

AVALIAÇÃO DE NÍVEIS PRESSÓRICOS E DE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PARTICIPANTES DA CAMPANHA DO DIA NACIONAL DE COMBATE À HIPERTENSÃO 2014

AUTOR(ES): Rodrigues CIS;Nogueira ED;Bressanin FG;Rodrigues RS;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - FCMS - PUC-SP, campus Sorocaba

Introdução: A Hipertensão arterial (HA) é importante problema de saúde pública, de etiologia multifatorial, prevalência de 30% em estudos populacionais nacionais, mas com baixas taxas de controle. Acomete mais homens e aumenta com a idade. O tabagismo agrava a mortalidade cardiovascular, entretanto a relação entre este fator e a elevação crônica da pressão arterial (PA) ainda é controversa. Objetivos: Avaliar a PA e fatores de risco associados à HA em indivíduos que concordassem em participar da Campanha do Dia Nacional de Combate à HA 2014 da Sociedade Brasileira de Hipertensão. Casuística e Métodos: Alunos das Ligas de Nefrologia e Hipertensão e de Cardiologia realizaram, em pontos de parada rodoviários, durante a Campanha do Dia Nacional de Combate à HA, medida da PA de 302 indivíduos, sendo 53,7% ♂ e 46,3% ♀. Todos assinaram termo de consentimento informado. Resultados: 68,9% afirmaram não ter HA, 4,9% sabiam ser hipertensos, mas não se tratavam e 26,1% sabiam ser hipertensos e tomavam medicação. A média de idade foi de 46±16,8 anos. Os dados pressóricos são apresentados como média±DP, em mmHg. A pressão sistólica (PAS) foi 134±17,9 e a pressão diastólica (PAD) 84±12,1. Observou-se PAS≥140 ou PAD≥90 em 129 pessoas. Entre os 94 indivíduos que afirmavam ser hipertensos, 35 estavam controlados (PA<140/90), sendo a PAS 133±8,7 e a PAD 81±8,5, destes 88,5% estavam medicados e 11,4% não; 59 estavam com PAS>140 e/ou PAD>90, sendo que a PAS foi 151±15,7 e a PAD 93±10 e, destes, 18,6% não faziam uso de medicamentos e 81,3% faziam. Entre os que desconheciam ter HA, 70 (33,7%) apresentaram PAS>140 e/ou PAD>90, sendo a PAS 145±11 e a PAD 92±8,7. PAS<140 e PAD<90 estiveram presentes em 138 indivíduos (66,3%), sendo PAS 123±10,3 e PAD 77±7. Entre os participantes, 219 nunca fumaram (72,5%), 36 fumavam (11,9%) e 47 (15,5%) eram ex-fumantes. A diferença entre as PAS e PAD nestes 3 grupos não foi estatisticamente significante, mas sim entre B; (137±16,5 e 87±12) e @; (127±18 e 78,5±11) (p<0,0001). Em relação à idade, os indivíduos idosos (> 60 anos, 21,2% da amostra) tiveram PAS 143±17, significativamente maior que a dos indivíduos não idosos com PAS = 130≥17 (p<0,0001). Conclusões: As variáveis sexo e idade tiveram correlação positiva com PA, sendo que B; apresentaram média de PA superiores às das @;, assim como idosos em relação aos não idosos. Houve alta prevalência de hipertensos tratados com PAe;140/90, indicando baixos índices de controle da PA. Os dados encontrados estão em consonância aos nacionais. É preciso educar a população e os médicos em geral para a detecção e adequado controle da PA, visando à redução da morbidade e mortalidade cardiovascular e renal.

Número do Trabalho - P212

Diagnóstico tardio de hipertensão arterial sistêmica em indivíduos acompanhados em ambulatório de referência de acidente vascular cerebral em Salvador, Bahia, Brasil: resultados parciais

AUTOR(ES): Echegaray MVF;Passos Neto CEB;Matias LG;Pinto BM;Fukuda TG;Jesus PAP;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) atinge parcela significativa da população mundial (20 a 30%), sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública do mundo ocidental. No Brasil, inquéritos nos últimos 20 anos revelam prevalência acima de 30%.A doença é definida por níveis pressóricos sistólicos acima de 140mmHg e diastólicos acima de 90mmHg, sendo o principal fator de risco para doenças graves que atingem ? por exemplo ? cérebro, coração, rins e vasos sanguíneos. Dentre as afecções cerebrais cuja HAS predispõe, o acidente vascular cerebral (AVC) é destaque. A doença figura como principal causa de morte no Brasil, e atinge parcela populacional importante, deixando ? muitas vezes ? sequelas, que exigem diversos cuidados, além de prevenção secundária. Diagnóstico e tratamento precoces da HAS, fator de risco cardiovascular modificável, retardam o avanço para lesões de órgãos-alvo e previnem sequelas, além de reduzir custos para o indivíduo e para o sistema de saúde. E, portanto, devem ser metas prioritárias do sistema de saúde. Objetivos: Descrever a frequência de diagnóstico tardio de HAS em ambulatório de referência para prevenção secundária de AVC em Salvador, Bahia, Brasil.Métodos: Corte transversal realizado no período de 04/2014 a 06/2014 com 102 pacientes atendidos em ambulatório de referência de AVC no ano de 2014 em Salvador, Bahia, Brasil. Estudo descritivo, dados coletados em prontuário e através de entrevista pré-definida. Os dados foram analisados na plataforma SPSS v21.Resultados: A amostra consiste de 102 pacientes, sendo 68 mulheres e 34 homens. A média de idade é de 59,19 e amplitude de 28 a 92 anos. Desses, 81 pacientes possuem HAS, 79 dislipidemia, 20 epilepsia pós-AVC, 18 diabetes mellitus tipo 2, 9 insuficiência cardíaca e 3 doença arterial coronariana. 89 (87,25%) dos indivíduos sofreram AVC isquêmico, e a porcentagem de cada etiologia, classificada pelo TOAST, está apontada no gráfico 1. Dos 13 (12,75%) indivíduos que sofreram AVC hemorrágico, 2 foram classificados como de etiologia hipertensiva.Dos 81 indivíduos hipertensos, 19 (23,4%) foram diagnosticados durante o internamento do AVC, 43 (53%) tiveram diagnóstico prévio ou posterior ao internamento e os dados de 19 (23,4%) não foram alcançados, como demonstrado no gráfico 2.Conclusões: O diagnóstico tardio de HAS prejudica significativamente a saúde do paciente, que já se apresenta com lesão de órgão-alvo quando diagnosticado. O sistema público de saúde também é afetado negativamente, uma vez que os cuidados pós-AVC e prevenção secundária têm alto custo. A amostra populacional com porcentagem elevada desse diagnóstico tardio (23,4%) aponta o déficit nas medidas prioritárias no que concerne à HAS. Reforça também a necessidade de investimento em medidas de conscientização de profissionais de saúde e da população no que concerne aos cuidados para com a HAS.

Número do Trabalho - P213

PREVALÊNCIA DE ÓBITOS POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL

AUTOR(ES): Alves LP;Almeida JLS;Lucena JS;Rogério MG;Oliveira DJS;Rocha FAT;Pereira JAS;Oliveira SP;Alves LP;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero é uma afecção iniciada com transformações intra epiteliais progressivas. As alterações das células que podem desencadear o câncer são descobertas facilmente no exame preventivo. A principal alteração que pode levar a esse tipo de câncer é a infecção pelo papilomavírus humano, o HPV, com alguns subtipos de alto risco e relacionados a tumores malignos.De acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM , em 2011 ocorreram 5.160 mortes por câncer cervical e estima-se 15.590 novos casos para 2014. É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. **OBJETIVO:** O estudo objetivou analisar o comportamento da taxa de mortalidade por câncer de colo do útero no Brasil para o recorte temporal de 2009 a 2011. **CASUÍSTICA E MÉTODOS**: Estudo aplicado, descritivo, exploratório, longitudinal, retrospectivo, temporal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados on-line do Atlas de Mortalidade por câncer do INCA e discutido a partir da inferência estatístico-descritiva simples com base literária. Realizou-se a revisão bibliográfica da literatura através de metapesquisa simples no SCIELO com Descritores de Saúde não controlados (neoplasia do colo do útero, taxa de mortalidade e esfregaço cervical), nos meses de Fevereiro/Maio/2014. **RESULTADOS:** Verificou-se que as maiores taxas de mortalidade por câncer de colo de útero, por 100.000 mulheres, entre 2009 e 2011 estão correlacionadas às mulheres com idade superior ou igual a 70 anos, o que diverge da idade base categorizada pelo Ministério da Saúde sobre a realização do exame preventivo citopatológico, induzindo a importância desse exame nas idades entre 25 e 64 anos. As maiores taxas de mortalidade foram encontradas no Estado do Amazonas, Maranhão, Mato Grosso do Sul e Piauí; a Paraíba apresentou taxa de 4,29 casos de óbitos. **CONCLUSÃO:** Destarte, lança-se a crítica ao modelo e seus resultados, isto é, a mortalidade pela causa em estudo é maior em faixas etárias superiores as recomendadas pelo Ministério da Saúde para a profilaxia pelo exame preventivo. Assim a estatística induz ao argumento de que o câncer de colo de útero está mais presente justamente na fase de hipoestrogenismo, incitando uma análise mais rebuscada e abrangente de fatores relacionados e planejamento de planos de ação.

Palavras - chave: Neoplasia do colo do útero. Taxa de mortalidade. Esfregaço cervical.

Número do Trabalho - P214

MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES

AUTOR(ES): Fidelis VP;Almeida OSC;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

IntroduçãoAs doenças cardiovasculares (DCV), estão entre 3 das 10 mais freqüentes causas de morte da população feminina. A presença da hipertensão arterial aumenta três a quatro vezes o risco da doença coronariana (BRASIL, 2008).A taxa de mortalidade em mulheres por DCV teve uma ascensão nos anos 60, pois foi nessa década que a mulher se inseriu no mercado de trabalho e trouxe uma maior exposição á fatores como o estresse, o fumo e maus hábitos alimentares á população feminina. Um dos fatores leva ao aumento das DCV em mulheres, é o aumento dos papeis desempenhados por elas, onde contribuem para elevar o nível de estresse e desgaste físico e conseguintemente a uma má manutenção da saúde (DIAS; HEEREN; ANGELIS, 2008). No climatério são observadas algumas modificações que juntas podem alterar o bom funcionamento do organismo. Após a menopausa, as mulheres são duas a três vezes mais acometidas por DCV, comparado com as mulheres na pré-menopausa. Isso ocorre, pois a menopausa trás com ela, alterações no mecanismo de controle da pressão arterial (PA), que associados á mudança no perfil lipídico, obesidade e diabetes, são fatores importantes para o desenvolvimento das DCV. Apesar desses fatores, o sedentarismo e o estilo de vida são apontados como carros chefes para o desenvolvimento dessas patologias (FUCHS, 2009).Um estudo de Assis et al. (2009), mostrou que a faixa etária mais predominante em mulheres hipertensas, se concentrou entre 41 e 60 anos. ObjetivosAvaliar a mortalidade por doenças do aparelho circulatório (DAC) no sexo feminino, no período de 2007 a 2011 no Brasil, Bahia e Salvador, considerando os grupos etários de 40 a 80 anos e mais.Casuística e MétodosTrata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (http://www.datasus.gov.br), que foi acessado em 20/04/2014 e 21/04/2014. Analisou-se os óbitos por DAC da população feminina com idade á partir de 40 anos, no período de 2007 a 2011 que ocorreram no Brasil, na Bahia e em Salvador. Para evitar erros de retardo de notificação, optou-se por analisar os dados disponíveis até 2011, último ano em que constavam os dados completos. Foram excluídos os óbitos com idade ignorada. Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa. ResultadosA análise mostrou que no Brasil, o número de óbitos por doenças do aparelho circulatório (DAC) no sexo feminino, foi de 741.316 no total. No período, houve um aumento de 9,6% no número de óbitos, passando de 141.731 casos em 2007 para 155.337 casos em 2011. O grupo etário de menor ocorrência de óbitos foi o de 40 a 49 anos, com 41.388 casos (5,6%) e o de maior ocorrência, foi o grupo etário de 80 anos e mais com 302.965 casos (40,9%). Na análise da Bahia, no período de 2007 a 2011 ocorreram 43.534 óbitos, isso quer dizer que, do total de óbitos por DAC no sexo feminino que ocorreram no Brasil, 6% deles foram no estado da Bahia. A análise revelou que assim como no Brasil, o ano que teve a menor mortalidade por DAC em mulheres foi o de 2007, com 8.321 casos e em 2011, houve a maior mortalidade com 8.966 casos, revelando um aumento de 7,8% no número de óbitos. A Bahia também acompanhou o Brasil em relação aos acometimentos nos grupos etários, onde a faixa de 40 a 49 anos teve o menor número de óbitos com 2,904 casos no total (6,7%) e a faixa etária de 80 anos e mais teve o maior número de óbitos com 17.073 casos no total (39,2%).Na análise de Salvador, foram registrados 9.197 óbitos por DAC de 2007 a 2011, sendo a capital Baiana responsável por 21,1% dos óbitos em relação as outras cidades da Bahia. Observou-se uma redução quase insignificante de 1%, no número total de óbitos no período de 2007 a 2009, sendo de 1.826 casos para 1.822 casos respectivamente. Porém, houve um aumento de 3% no número de óbitos em 2010, chegando a 1.866 casos e em 2011 ocorreram 6 óbitos a menos que em 2010. Nos grupos etários, o de menor ocorrência de óbitos foi o de 40 a 49 anos com 685 casos no total (7,4%) e o de menor ocorrência foi o de 80 anos e mais com 3.248 casos (35,3%). ConclusãoA analise identificou que a faixa etária contribui para aumento ou redução dos óbitos por DCV's em mulheres, mostrando que os hormônios interferem no funcionamento do organismo e no surgimento das doenças associadas ao sistema cardiovascular. É importante investir no tratamento das CDV's não apenas com o uso de fármacos, que além de gerarem altos custos financeiros, sozinhos não fazem tanta eficácia quanto associados á mudanças no estilo de vida, que são mecanismos mais baratos e de grande eficiência. A adoção de atividades físicas regulares, trás benefícios a saúde, pois reduz o peso corporal e LDL, aumenta o HDL, melhora o controle glicêmico e pressórico, diminuindo assim os fatores de risco para as DCV´s. No tratamento dessas patologias, a atividade física aliada a mudanças nos hábitos alimentares e redução do fumo, representam um excelente custo benéfico, gerando impacto na melhoria da qualidade de vida e na redução dos efeitos deletérios que os fatores de risco causam a saúde cardiovascular.

Número do Trabalho - P215

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM USUÁRIOS DO HIPERDIA NA BAHIA NO PERÍODO DE 2002 A 2012

AUTOR(ES):Sá NC;Suerdieck JG;Oliveira LF;Sá CKC;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial, associada a alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo e alterações metabólicas, que aumentam riscos de eventos cardiovasculares. Há fatores de risco que potencializam o desenvolvimento da HAS, dentre eles uma idade mais avançada, o sexo masculino, a etnia afrodescendentes, o excesso de peso e obesidade, a ingesta excessiva de sal e álcool, sedentarismo, nível escolar mais baixo e a genética. Pela alta incidência mundial dessa condição, faz-se necessário analisar se os fatores de risco apresentados pela literatura se repetem em populações específicas para que sejam implementadas medidas de prevenção e educação em saúde para grupos mais afetados. Objetivo: Estudar características dos hipertensos da Bahia e da cidade de Salvador cadastrados no HIPERDIA. Casuística e Métodos: Estudo descritivo-exploratório quantitativo com dados do HIPERDIA e do DataSUS do período de 2002 a 2012, segundo as variáveis de sexo, idade, outros fatores de riscos presentes (sedentarismo, sobrepeso, diabetes e tabagismo) de usuários hipertensos por local de residência na Bahia. Foram calculadas e apresentadas as frequências relativas das variáveis dependentes. Resultados: Neste período, foram cadastrados 729.661 (0,5% da população baiana) de hipertensos no sistema público através do HIPERDIA na Bahia, sendo 511.478 (70%) do sexo feminino e 312.020 (43%) pacientes entre 45 a 69 anos. Em todas as faixas etárias o número de mulheres portadoras de hipertensão superou, pelo menos, o dobro do valor dos homens. 319.588 (44%) baianos hipertensos eram sedentários, 245.372 (34%) tinham sobrepeso, 193.637 (27%) eram diabéticos, 107.564 (15%) eram tabagistas. Vale ressaltar que 233.575 (73%) dos hipertensos sedentários e 195.402 (67%) dos que tem sobrepeso são mulheres. 38.904 (5%) dos hipertensos residiam na capital, sendo 29.558 (76%) do sexo feminino e 19.029 (49%) pacientes entre 45 a 69 anos. 21.373 (55%) hipertensos que residiam em Salvador eram sedentários, 17.958 (46%) tinham sobrepeso, 18.946 (49%) eram diabéticos, 4.092 (11%) eram tabagistas. As mulheres representando 16.584 (78%) dos sedentários e 14.840 (83%) dos com sobrepeso. Conclusões: A hipertensão acomete uma parcela considerável da população baiana usuária do SUS. Tal doença sendo mais prevalente na faixa etária entre 45 e 69 anos. A doença foi mais prevalente nas mulheres em todas as faixas etárias, porém, isto pode ser devido a maior procura das mulheres pelos serviços de saúde. Cabe ressaltar a necessidade da implementação de medidas específicas direcionadas ao combate de outros fatores de risco cardiovascular presentes entre estes indivíduos que potencializam os efeitos deletérios da HAS.

Número do Trabalho - P216

Hipertensos encaminhados à atenção secundária: reflexo da atenção primária a saúde?

AUTOR(ES): Vanelli CP;Paula RB;Paula EA;Simão CCAL;Caldeira EAC;Casagrande MZ;Sousa KV;Bastos MG;Colugnati FAB;Costa MB;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais

Introdução: A prevenção e o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e de seus fatores de risco são essenciais e representam um desafio à Saúde Pública. Diante dessa realidade, foi implantado o programa, de atenção secundária a saúde, HIPERDIA Minas no estado de Minas Gerais/Brasil, visando garantir assistência especializada a indivíduos com HAS grave. Objetivo: Descrever o perfil sociodemográfico e clínico de indivíduos com HAS grave e/ou com prováveis causas secundárias, encaminhados por serviços de atenção primária a saúde (APS) ao programa HIPERDIA Minas, em Juiz de Fora/MG/Brasil. Casuística e Métodos: Foram analisados 943 prontuários de usuários hipertensos atendidos no período de setembro/2010 a agosto/2012. Resultados: A média de idade dos indivíduos foi 59±13,1 anos, sendo 61% do sexo feminino, 84% da raça não branca, 59% casados e 38% com renda mensal de até três salários mínimos. A maioria dos indivíduos (78%) relatou ter até 8 anos de escolaridade. Sedentarismo, tabagismo e etilismo estiveram presentes em 69, 13 e 18% dos indivíduos, respectivamente. Níveis pressóricos acima de 140x90mmHg foram observados em 73% da amostra, sendo a média da pressão arterial (PA) sistólica 151±28,3mmHg e da PA diastólica 91±15,9mmHg. A média do índice de massa corporal foi 31±6,9kg/m2 e da circunferência da cintura 103±4,1cm, sendo ambas mais elevadas no sexo feminino. Hipertrigliceridemia foi detectada em 45% dos indivíduos e 67% apresentavam elevação dos níveis de colesterol LDL. Disfunção diastólica foi observada em 76% da amostra e hipertrofia ventricular esquerda, em 46%. Aproximadamente 42% dos usuários apresentavam índice tornozelo braço alterado e 50% tinham taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) < 60 mL/min. Baseado no escore de risco de Framingham modificado, 35% dos indivíduos avaliados foram classificados como de alto risco cardiovascular. Vinte e sete por cento dos usuários não preenchiam os critérios de encaminhamento. Conclusões: Na amostra de hipertensos avaliada, parte dos usuários foi encaminhada a atenção secundária a saúde de forma inadequada e poderiam ser estar sendo acompanhados apenas na APS. Paralelamente, dentre os hipertensos graves encaminhados, grande número apresentava controle inadequado da PA, sendo frequente a associação com a obesidade, sobretudo do tipo abdominal. Essa população apresenta, ainda, elevada frequência de disfunção diastólica, redução da TFGe e elevado risco cardiovascular.

Número do Trabalho - P217

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO PRIMÁRIA NA CIDADE DE SALVADOR, NO PERÍODO DE 2008 a 2013.

AUTOR(ES): Fraga AS;Tenório MCC;Sá CKC;

INSTITUIÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil,

Introdução: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença de alta prevalência e determinante de alta morbidade, representando um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, gerando elevados custos ao sistema público de saúde. Mesmo quando não causam a morte, as complicações podem levar a invalidez parcial ou total do indivíduo, sendo responsável por custos médico hospitalares e onerosa ao sistema público e à sociedade. Objetivo: Dimensionar a morbidade hospitalar por hipertensão primária em Salvador, no período de 2008 a 2013. Casuística e Métodos: Foi realizado um corte transversal e retrospectivo sobre hipertensão primária (HP), utilizando dados do SIH/DATASUS relacionados à morbidade e internações em Salvador, no período de 2008 a 2013. O delineamento foi observacional descritivo. Resultados: Observou-se que o número de internações aumentou com o decorrer dos anos. Em 2008 foram registradas 457 internações, sendo que este número aumentou para 699 no ano seguinte. Em 2010 o registro foi de 973. O maior volume de internações por HP ocorreu no ano de 2011 com 1095. Nos ano seguinte, foi observada uma diminuição discreta com 1050 registros, com posterior aumento no ano de 2013 para 1061. Conclusão: O aprofundamento do conhecimento epidemiológico deste problema em Salvador nos permite conjecturar que o atual sistema de prevenção primária não está sendo eficaz o suficiente para diminuir e/ou prevenir a morbidade por hipertensão primária. Cabe salientar que diversos fatores podem influenciar este crescimento, como a dieta inadequada, aumento da jornada de trabalho, falta de medicamentos, baixa adesão ao tratamento, dentre outros.

Número do Trabalho - P218

MORTALIDADE POR DOENÇA CARDÍACA HIPERTENSIVA SEGUNDO FAIXA-ETÁRIA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS.

AUTOR(ES): Fraga AS;Tenório MCC;Sá CKC;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil,

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) figura entre as doenças mais prevalentes em nosso país. Sua avaliação é relevante em virtude das complicações geradas como doença coronariana e cerebrovascular, sendo responsável por elevados custos médico hospitalares e onerosa ao sistema público e à sociedade. A doença cardíaca hipertensiva (DCH) leva a alterações anátomo-fisiológicas na função cardíaca como consequência da hipertensão arterial sistêmica, evoluindo com remodelamento cardíaco, com ou sem insuficiência cardíaca congestiva e óbito. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 50% dos casos de doença cardíaca hipertensiva são diagnosticados aos 55 anos de idade ou mais, variando a prevalência conforme região geográfica. **Objetivo:** Comparar a mortalidade por DCH segundo faixa-etária entre as macrorregiões brasileiras. **Casuística e Métodos:** Foram utilizados os dados de população adulta residente e número de óbitos por DCH do SIM/DATASUS, relacionados às macrorregiões brasileiras e faixas etárias agrupadas (20 a 39, 40 a 59, 60 a 79 e igual ou mais de 80 anos), no período de 2003-2012. Para comparação foram calculados os coeficientes de mortalidade (CM) por DCH. **Resultados:** Em todas as regiões é cada vez mais alto o CM por DCH a partir de 40 a 59 anos. Considerando toda a população adulta o CM foi maior na região NE, chamando a atenção o número de 293 óbitos por DCH por 100.000 indivíduos com idade igual ou maior que 80 anos.

Tabela 1. Coeficiente de mortalidade por Doença Cardíaca Hipertensiva em relação à faixa etária e região (dados por 100.000).

Região	Faixa etária (anos)				
	20 a 39	40 a 59	60 a 79	≥80	≥20
N	0,23	3,78	41,12	227,42	8,35
NE	0,45	6,42	50,78	293,40	15,73
SE	0,46	6,83	44,91	220,98	13,38
S	0,17	3,72	40,51	271,11	12,47
CO	0,38	6,38	54,12	270,49	11,93

N: norte; NE: nordeste; SE: sudeste; S: sul e CO: centro-oeste

Conclusão: Os resultados sugerem que com o aumento da idade, há elevação do coeficiente de mortalidade, devido a alterações anátomo-fisiológicas que se desenvolvem com o passar dos anos em consequência da HAS. Isto ocorre especialmente onde há maior precariedade na assistência à saúde, nas medidas de prevenção controle e acompanhamento, além de repasse de recursos, a exemplo da região nordeste. Sabe-se que este quadro é passível de prevenção com a ampliação da triagem e acompanhamento, maiores investimentos no HIPERDIA, controle das complicações, capacitação dos profissionais, diagnóstico precoce dos pacientes de alto risco, dentre outras medidas.

Número do Trabalho - P219

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO EM HIPERTENSOS PARTICIPANTES DA ATIVIDADE “AÇÃO NO BAIRRO”, DO MUNICÍPIO DE UBERABA/MG.

AUTOR(ES): Araujo JRA;Assis ISA;Cipriano FF;Said SR;Dela-Sávia CR;Oliveira DR;Oliveira NM;Ferreira VA;Francisco CJ;Resende LAPR;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Uberaba, MG.

Introdução: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, silenciosa e de difícil controle. Já é considerada atualmente a doença cardiovascular de maior prevalência no mundo e caracteriza-se pelo aumento dos níveis tensionais do sangue em valores iguais ou maiores que 140 por 90 mmHg. Um dos mais importantes mecanismos causadores do aumento da pressão é a vasoconstrição dos vasos sanguíneos, que está relacionada a diversos fatores de risco como obesidade, sobrepeso, sedentarismo, tabagismo, etilismo, entre outros (SOUZA et al, 2003; LESSA, 2010; RODRIGUES; MOREIRA; ANDRADE, 2014). Objetivo: Investigar a prevalência de fatores de risco em hipertensos participantes da atividade na praça "Ação no Bairro", do município de Uberaba/MG. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado durante a atividade "Ação no Bairro", em uma praça do município de Uberaba/MG. Os dados referentes à pesquisa foram obtidos mediante preenchimento e análise de fichas padronizadas pelos alunos da Liga de Hipertensão Arterial, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Essas fichas continham dados como a identificação do indivíduo, diagnóstico de hipertensão arterial, classificação da hipertensão segundo a VI Diretriz, medicamentos, fatores de risco, uso de estimulantes, história familiar, morbidades instaladas, alimentação e os valores da pressão arterial, assim como o peso, altura e IMC dos participantes, medidos durante a atividade. A amostra do estudo contou com 148 indivíduos e as variáveis analisadas foram obesidade, sobrepeso, sedentarismo, tabagismo e etilismo. A presença dos fatores de risco tabagismo, sedentarismo e etilismo foi verificada segundo informações referidas pelos sujeitos da pesquisa, enquanto que obesidade e sobrepeso foram avaliados por meio do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Resultados: Das 148 fichas analisadas, 79 eram indivíduos do gênero feminino (53,38%) e 69 do gênero masculino (46,62%), com predominância de indivíduos brancos (61,49%). A idade dos sujeitos variou de 12 a 88 anos (55,61 ± 16,33 anos). Em relação ao diagnóstico de Hipertensão Arterial, 60 pessoas eram hipertensas (40,54%), 79 não eram hipertensas (53,38%) e 9 não responderam (6,08%). Dentre os hipertensos, verificamos que 2 eram obesos (3,33%), 29 apresentavam sobrepeso (48,33%), 26 eram sedentários (43,33%), 11 etilistas (18,33%) e 6 tabagistas (10%). Conclusão: A partir dos resultados obtidos, é possível concluir que o sobrepeso é o fator de risco de maior prevalência dentre os hipertensos estudados, seguido pelo sedentarismo, etilismo, tabagismo e obesidade. Isso demonstra a alta relação do sedentarismo e sobrepeso com a Hipertensão Arterial, o que ressalta a importância de medidas preventivas e de promoção de saúde que informem a população sobre os riscos de uma vida sedentária e a falta de atenção ao excesso de peso.

Número do Trabalho - P220

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PARTICIPANTES DA ATIVIDADE NA PRAÇA “AÇÃO NO BAIRRO”, DO MUNICÍPIO DE UBERABA/MG.

AUTOR(ES): Assis ISA;Araujo JRA;Cipriano FF;Said SR;Ferreira VA;Oliveira DR;Dela-Sávia CR;Oliveira NM;Tótoli RT;Resende LAPR;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Uberaba, MG.

Introdução: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é uma doença onde a pressão arterial é, sistematicamente, igual ou maior que 140 por 90 mmHg. São muitas as causas da elevação dos níveis tensionais do sangue, e de uma forma simples pode-se dizer que os vasos estão contraídos. Trata-se de uma doença crônica e silenciosa que se manifesta por sinais e sintomas geralmente em estágios já avançados, quando os órgãos-alvo estão muito prejudicados e o tratamento se torna difícil e com menor eficiência do que se fosse iniciado precocemente (NEDER; BORGES, 2006). Objetivo: Conhecer e descrever o perfil epidemiológico da população do município de Uberaba/MG, participante da atividade na praça "Ação no Bairro". Metodologia: Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado durante a atividade "Ação no Bairro", em uma praça do município de Uberaba/MG. Os dados referentes à pesquisa foram obtidos mediante preenchimento e análise de fichas padronizadas pelos alunos da Liga de Hipertensão Arterial, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Essas fichas continham dados como a identificação do indivíduo, diagnóstico de hipertensão arterial, classificação da hipertensão segundo a VI Diretriz, medicamentos, fatores de risco, uso de estimulantes, história familiar, morbidades instaladas, alimentação e os valores da pressão arterial, assim como o peso, altura e IMC dos participantes, medidos durante a atividade. A amostra contou com 148 indivíduos e as variáveis analisadas foram gênero, idade, etnia e diagnóstico de hipertensão. Resultados: Das 148 fichas analisadas, 79 eram indivíduos do gênero feminino (53,38%) e 69 do gênero masculino (46,62%), com 91 sujeitos que se declararam brancos (61,49%), 24 pardos (16,22%), 16 negros (10,81%) e 17 não responderam (11,49%). Em relação ao diagnóstico de Hipertensão Arterial, 60 pessoas eram hipertensas (40,54%), 79 não eram hipertensas (53,38%) e 9 não responderam (6,08%). Observou-se que na faixa etária de 10 a 19 anos, (3 indivíduos, 2,03%), 2 não eram hipertensos e 1 não respondeu; de 20 a 29 anos (9 indivíduos, 6,08%), 1 era hipertenso e 8 não; de 30 a 39 anos, (10 indivíduos, 6,76%), 3 eram hipertensos, 6 não hipertensos e 1 não respondeu; de 40 a 49 anos, (22 indivíduos, 14,86%), 6 eram hipertensos, 15 não hipertensos e 1 não respondeu; de 50 a 59 anos, (33 indivíduos, 23,30%), 9 eram hipertensos, 23 não hipertensos e 1 não respondeu; de 60 a 69 anos, (34 indivíduos, 20,97%), 22 eram hipertensos e 12 não; de 70 anos ou mais, (26 pessoas , 17,57%), 16 eram hipertensos, 6 não hipertensos e 4 não responderam. Além disso, 11 pessoas (7,43%) não informaram sua faixa etária e dentre elas, 3 eram hipertensas, 7 não eram hipertensas e 1 não respondeu. Conclusão: A partir dos resultados obtidos, é possível concluir que, mesmo para um n pequeno, a prevalência da Hipertensão Arterial é alta (40,54%) e se concentra nas faixas etárias de 60-69 anos e 70 anos ou mais.

Número do Trabalho - P221

FATORES CLÍNICOS RELACIONADOS AO RISCO CARDIOVASCULAR E NÍVEIS DA PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES HIPERTENSOS EM ATENÇÃO SECUNDÁRIA

AUTOR(ES): Marques CMM;Casanova M;Machado ARC;Rei JD;Duarte J;Marques B;Trindade M;Medeiros F;Oigman W;Neves MF;

INSTITUIÇÃO: Clínica de Hipertensão Arterial e Doenças Metabólicas Associadas (CHAMA) / Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: A análise de fatores de risco utilizando abordagens clínicas de diferentes populações é importante para que novas condutas individualizadas e coletivas sejam elaboradas visando melhor atendimento. Objetivos: Identificar fatores clínicos e antropométricos relacionados ao risco cardiovascular (RCV) e níveis da pressão arterial (PA) em pacientes hipertensos ambulatoriais. Casuística e Métodos: Estudo transversal realizado em pacientes atendidos nas campanhas do Dia da Hipertensão entre 2009 e 2014, envolvendo indivíduos com idade entre 18 e 89 anos, submetidos à avaliação clínica e antropométrica. Dados coletados: gênero, idade, tabagismo, diagnóstico de diabetes mellitus (DM), peso, altura, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência abdominal (CA), medida da PA e cálculo do RCV global e idade vascular, baseados no IMC de acordo com o estudo de Framingham.Resultados: Dos 748 indivíduos avaliados, 420 (56%) foram considerados hipertensos, sendo a amostra constituída predominantemente por mulheres (73%). Homens hipertensos mais jovens (<60 anos) apresentaram valores mais elevados de IMC (29,5±5,0 vs 27,2±4,0 kg/m2, p=0,009) e de CA (106,3±11,9 vs 99,5±11,4 cm, p=0,033) comparados aos mais idosos (e;60 anos). Entre as mulheres mais jovens o IMC foi significativamente maior (30,1±6,6 vs 28,5±5,0 kg/m2, p=0,021), não havendo diferença na CA. O risco cardiovascular apresentou uma correlação significativa com a PA sistólica maior nas mulheres (r=0,53, p<0,001) do que nos homens (r=0,22, p=0,021). Os hipertensos diabéticos demonstraram IMC (30,2±5,4 vs 28,5±5,5 kg/m2, p=0,015) e RCV (34,2±11,9 vs 21,2±11,6 %, p<0,001) significativamente maior que os não diabéticos. A correlação do RCV com a idade vascular foi maior dos hipertensos não diabéticos (r=0,64, p<0,001) do que nos diabéticos (r=0,38, p<0,001). O controle adequado da PA foi observado em 38% dos participantes e, em relação ao grupo de hipertensos não controlados, não houve diferença significativa (p>0,05) em relação à idade (62 vs 63 anos), gênero (39% nas mulheres e 38% nos homens), IMC (28,8±5,7 vs 28,8±5,3 kg/m2), CA (98,2 vs 98,5 cm), tabagismo (48% nos fumantes vs 37% nos não fumantes) e diagnóstico de DM (35% nos DM vs 39% nos não-DM).Conclusão: Nessa amostra de pacientes hipertensos em atenção secundária, a obesidade abdominal foi mais significativa nos homens mais jovens e de meia-idade, a PA sistólica foi mais relacionada com o risco cardiovascular nas mulheres e o cálculo da idade vascular foi uma ferramenta mais útil nos não diabéticos. Além disso, nenhum dos fatores estudados foi associado com o nível adequado da PA. Outros fatores, como droga anti-hipertensiva, aderência ao tratamento e perfil metabólico, podem ser maiores determinantes do controle da hipertensão, mas estudos clínicos prospectivos são necessários para confirmar esta hipótese.

Número do Trabalho - P222

PERFIL DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA TENDO COMO FATOR DE RISCO O SEDENTARISMO.

AUTOR(ES): Silva MM;Santos JAS;Passinho RS;

INSTITUIÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Escola de Enfermagem.

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) configura-se como um dos agravos crônicos mais comuns e com repercussões clínicas mais graves1. Os hábitos de vida (alimentação, sedentarismo, etilismo entre outros) interferem diretamente no acometimento ou agravo do quadro da hipertensão2. O sedentarismo se tornou então relevante, Visto que a rotina dos brasileiros, na atualidade, não engloba a prática de exercícios físicos. Tal fato advém tanto de condições socioeconômicas desfavoráveis quanto pela segurança pública deficient nas grandes cidades. A hipertensão arterial apresenta custos médicos e sócioeconômicos elevados, decorrentes principalmente das suas complicações, tais como: doença cerebrovascular, doença arterial coronoriana, insuficiência renal crônica e doença vascular de extremidades2. Diante dos fatores apresentados, faz-se relevante investigar o perfil de indivíduos sedentários acometidos por HAS na Bahia, a fim de se tomar medidas que venham a melhorar a qualidade de vida dos portadores da doença. OBJETIVO: Descrever o perfil de indivíduos sedentários, de acordo com a faixa etária e sexo, acometidos por hipertensão arterial sistêmica no período de 2010 a 2013. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consultas ao Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos - Bahia disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que foi acessado 10 de junho de 2014. A população de estudo foi constituída por indivíduos com faixa etária entre 20 a 44 anos de idade, diagnosticados e registrados com hipertensão por sedentarismo, no período de janeiro de 2010 a abril de 2013. RESULTADOS: A população de estudo foi constituída de 12.574 casos registrados. Observa-se oscilação entre as idades dos indivíduos acometidos por Hipertensão arterial sendo a faixa etária de 40 a 44 anos 42,08% (5,292) a mais acometida, seguida pela faixa etária de 35 a 39 anos, 27,70% (3.483), a de 30 a 34 com 17,85% (2.245), 25 a 29 anos 9,06% (1.140) e a faixa etária de 20 a 24, 3,29% (414), a que apresentou o menor percentual. O ano de 2010 foi o que apresentou o maior número de casos, 4.611 (36,67%), seguido pelo ano de 2011 com 4.575 casos (36,38%), 2012 3.044 (24,20%) e 2013 com o menor números de registros, apresentando 344 casos (2,73%). O sexo mais acometido foi o feminino chegando a um percentual alarmante de 78,04% (9.814) e o sexo masculino 21,96% (2.760). CONCLUSÃO: A partir desse estudo foi evidenciado que os dados da Bahia, assim como os do Brasil, revelam que o sedentarismo é um importante fator de risco para o acometimento da hipertensão nos indivíduos, principalmente quando se trata da faixa etaria de 40 a 44 anos principalmente no sexo feminino. Neste sentido, ressalta-se a importância dos profissionais em saúde estarem educando seus pacientes a respeito da importância de incluir exercícios físicos regularmente em suas rotinas como forma de auxiliar o controle da hirpertensão.Descritores: Hipertensão Arterial; Sedentarismo e Exercício Físico.REFERÊNCIAS:1- Boing, Alexandra Crispim; BOING, Antonio Fernando. Hipertensã arterial sistêmica: o que nos dizem os sistemas brasileiros de cadastramento e informações em saúde. Rev. Bras. Hipertens. Vol 14(2): 84-88, 2007.2- V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. (autores: Sociedade brasileira de cardiologia, Sociedad3 brasileira de hipertensão, Sociedade brasileira de nefrologia.) Rev. Bras. De Hipertensão.

Número do Trabalho - P223

DOENÇA HIPERTENSIVA GESTACIONAL: ASSOCIAÇÃO DO INTERVALO DAS MEDIDAS DE PRESSÃO ARTERIAL COM DESFECHOS MATERNO-FETAIS

AUTOR(ES): Vieira MR;

INSTITUIÇÃO: Programa de Pós-Graduação em Medicina e Ciências da Saúde (Nefrologia), FAMED e Hospital São Lucas. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Introdução: Os distintos quadros hipertensivos durante a gravidez ainda constituem a maior causa de morbimortalidade materno-fetal e, apesar da mensuração da pressão arterial na gestação ser um procedimento fundamental no acompanhamento obstétrico, a sua prática em relação aos intervalos de tempo no monitoramento ainda não é consenso estabelecido. Objetivo: Este trabalho pretende aferir a pressão arterial de mulheres com Doença Hipertensiva Gestacional (DHG) na chegada ao centro obstétrico a fim de associar o valor da pressão arterial aferida em quatro e seis horas com os desfechos materno-fetais.Casuística e Métodos: Coorte prospectiva conduzida com gestantes atendidas pelo Serviço de Obstetrícia e admitidas no Centro Obstétrico. O protocolo do estudo consta de dados de anamnese, exames físico e complementares. Aceitaram participar do estudo 440 gestantes, destas, até o momento, 88 têm seus protocolos completos inseridos no banco de dados.Resultados: A média da pressão arterial sistólica (PAS) foi 147,18 mmHg e pressão arterial diastólica PAD foi 91,45 mmHg na chegada ao Centro Obstétrico. A distribuição quanto à classificação da DHG foi: 30 com pré-eclâmpsia (34,5%); 6 com hipertensão gestacional (7,0%); 4 com hipertensão crônica (4,6%); 48 ainda sem diagnóstico especifico concluído e/ou dado não informado (55,2%) até o momento desta coleta. Analisando as médias de pressão arterial pode-se constatar que há constante redução da pressão nas primeiras 6 horas. A PAS reduziu em média 7,5% nas primeiras 4 horas, passando à 7,8% em 6 horas, já a PAD apresentou uma redução média de 11,5% até as 4 horas, sem alteração para a medida das 6 horas. Estas reduções percentuais referem-se a níveis considerados pré-hipertensivos nas duas primeiras horas (PAS=135,95mmHg; PAD=80,14mmHg).Conclusões: Os dados obtidos até o momento mostram alterações da pressão arterial até as primeiras seis horas de internação de pacientes com DHG. Após a classificação da gestante quanto a DHG, testaremos associação entre os desfechos materno-fetais e a evolução dos níveis tensionais das primeiras 6 horas, considerando se o adequado monitoramento poderá influenciar no desfecho.

Número do Trabalho - P224

PERFIL METABÓLICO E ASPECTOS ECOCARDIOGRÁFICOS DE ADOLESCENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SUSTENTADA E HIPERTENSÃO DO JALECO BRANCO

AUTOR(ES):Póvoa TIR;Mendonça KL;Carneiro CS;Nascente FMN;Mendonça VR;Morais PRS;Jardim TSV;Souza WKSB;Sousa ALL;Jardim PCBV;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás. Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás.

INTRODUÇÃO: há poucas informações a respeito do impacto da hipertensão arterial (HA) sustentada e hipertensão do jaleco branco (HAJB) sobre aspectos da saúde metabólica e cardiovascular em adolescentes. OBJETIVOS: avaliar e comparar o perfil metabólico (HOMA-IR, glicemia de jejum e perfil lipídico) e aspectos ecocardiográficos [(Índice de Massa de Ventrículo Esquerdo(IMVE)e massa de VE] de adolescentes com pressão arterial (PA) normal, HA sustentada e HAJB. CASUÍSTICA E MÉTODOS: avaliados sujeitos de 12 a 18 anos com PA elevada, detectada em triagem com 1025 adolescentes, pela medida da PA casual e residencial (MRPA), realizada em amostra representativa dos adolescentes da cidade de Goiânia, Goiás, Brasil. Feita a Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) para a confirmação diagnóstica e foram constituídos os grupos: HA (percentil ?95 da PAS e/ouPAD nos 3 métodos), HAJB (?95 na casual, < 90 na MRPA e < 90 na MAPA-diurna, considerando PAS e/ou PAD) e grupo controle (percentis < 90 na PAS e na PAD). PA casual (04 medidas), MRPA (6 dias, 04 medidas por dia). MAPA de 24 hrs, medidas a cada 15 minutos durante o dia e a cada 20 minutos à noite. Considerados válidos exames com mínimo de 70% das medidas. Estatística: Kolmogorov Smirnov e ANOVA One way com correção de Bonferroni.Considerado significante: p< 0,05. Projeto aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa Humana e Animal do Hospital das Clínicas da UFG e financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).RESULTADOS: HA (n=10), HAJB (n=22), grupo controle (n=33). A seguir os valores médios das variáveis analisadas. IMC: HA (28,5±63kg/m2), HAJB (22,1±3,7kg/m2) e normotensos (20,7±3,5 kg/m2); HOMA-IR: HA (2,8±1,8), HAJB (2,6±1,2) e normotensos (1,8±1,1); Glicemia de jejum: HA (83,1±8,8mg/dL), HAJB (88,7±8,7mg/dL) e normotensos (83,2±6,7mg/dL); Colesterol total: HA (183,1±57,8mg/dL), HAJB (165,1±32,8mg/dL) e normotensos (150,7±23,4mg/dL); Triglicérides: HA (156,6±107,1mg/dL), HAJB (98,2±47,9mg/dL) e normotensos (63,3±19,8 mg/dL). Índice de massa de ventrículo esquerdo (IMVE): HA (62,4±12,1 g/m2.7), HAJB (51,1±12,1 g/m2.7) e normotensos (53,6±13,0 g/m2.7). Massa de VE: HA (116,3±10,1g), HAJB (90,6±10,2g) e normotensos (89,4g±11,1g). Diferenças encontradas:glicemia de jejum (HAJB e normotensos, p=0,034); colesterol total (HA e normotensos, p=0,029); triglicérides (HA e normotensos, p< 0,001; HA e HAJB, p=0,012). IMVE (entre HA e HAJB, p=0,026); massa de VE (HA e normotensos, p=0,006, HA e HAJB, p=0,014).CONCLUSÃO: A hipertensão sustentada já começa gerar prejuízos à saúde metabólica e cardiovascular de adolescentes, devendo ser combatida para se prevenir doenças cardiovasculares na idade adulta e a HAJB parece ser uma situação intermediária, mas também merece atenção por oferecer risco metabólico.

Número do Trabalho - P225

FATORES RELACIONADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL NA INFÂNCIA: ARTIGO DE REVISÃO

AUTOR(ES):OLIVEIRA SP;FARIAS LMP;Almeida JLS;Barroso MRF;Nascimento PKS;Bezerra MTD;Alves LP;Rogério MG;Rocha FAT;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial na infância está associada com uma incidência maior de causas secundárias do que nos adultos; entretanto, na última década, os estudos têm mostrado um aumento da incidência de hipertensão essencial nessa população, principalmente na adolescência. O fator mais importante implicado na gênese da hipertensão essencial na infância é a obesidade, sendo que a mesma está se tornando um problema epidêmico. **OBJETIVO:** Integrar conhecimentos sobre os fatores de risco para a hipertensão arterial sistêmica na infância. **CAUSUISTICA:** O percurso da pesquisa seguiu a seqüência: identificação do tema; estabelecimento de critérios para inclusão; definição das informações extraídas; avaliação; interpretação dos resultados; apresentação da revisão. A coleta de dados realizou-se no período de maio/junho 2014, a partir de artigos completos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde, relacionados ao objeto de estudo (Fatores relacionados à Hipertensão Arterial na Infância). Após triagem mediante critérios de inclusão (artigos publicados na íntegra, acesso livre, disponíveis on-line e idioma português) foram selecionados 08 publicações. Os descritores em Ciências da saúde utilizados foram “Fatores relacionados” and “Hipertensão Arterial” and “Infância”. **RESULTADOS**: A partir da integração das informações revisadas infere-se que os fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial na infância são: a história pregressa familiar, a associação de sobrepeso e/ou obesidade com estilo de vida, dieta rica em calorias e sedentarismo e ser fumante passivo. **CONCLUSÃO:** As pesquisas integrantes do estudo denotam que os hábitos de vida são altamente determinantes para a condição de saúde, esses se unem a um conjunto de fatores que se mostram relevantes na infância, acarretando o desenvolvimento da hipertensão arterial. Portanto, é indispensável promover a educação aos pais e filhos quanto às mudanças no estilo de vida, dieta e sedentarismo das crianças.

Número do Trabalho - P226

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA INFÂNCIA: PREVALÊNCIA E PRINCIPAIS FATORES DE RISCO

AUTOR(ES): Farias LMP;Silva AF;Patrício ACA;Araújo APP;Lima DCN;Brandão GCG;Costa LH;Nascimento M;Rodrigues MII;Florentino. SKA;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Na infância este nível elevado é representado por níveis pressóricos diastólicos ou sistólicos maiores que o percentil 95 para a idade e sexo. No Brasil, a HAS é considerada um problema de saúde pública, e vem afetando cada vez mais crianças, a literatura aponta que cerca 2% a 13% desta população possui hipertensão. Vários fatores podem estar associados ao desenvolvimento de PA elevada em crianças, tais como: fatores hereditários, excesso de peso e baixo peso ao nascer, hábitos sedentários, alimentação de baixa qualidade, ausência de aleitamento materno e tabagismo dos pais ou cuidadores. **Objetivos:** Verificar a prevalência da HAS na infância e os principais fatores de risco associados a esta condição. **Casuística e métodos:** Consiste em uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF – enfermagem, utilizando-se o conjunto de descritores: “Hipertensão na criança” e “Fatores de risco para hipertensão infantil”. Foram inclusos: estudos epidemiológicos, com textos na íntegra em idioma português, com período de coleta de 2009 a 2014, e exclusos os estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão supracitados, e cuja temática não contemplava a abordagem deste estudo. **Resultados e Conclusões:** Foram encontrados ao todo 1554 artigos, dos quais 1486 para o descritor “Hipertensão na criança” e 68 para o descritor “Fatores de risco para hipertensão infantil”. Após leitura dos mesmos, e o preenchimento dos critérios de inclusão e exclusão, e supressão das duplicatas restaram 16 artigos (BDENF: 1; MEDLINE:2; LILACS:13). Destes, 15 eram nacionais realizados em ES, SP, BA, PB, GO, MT, RS, e PR, e apenas um internacional realizado Limpopo, África do Sul. Como principais fatores de risco associados à HAS na infância, os artigos analisados citaram em sua maioria o excesso de peso, sobrepeso ou obesidade 93,15%, seguido de alimentação de baixa qualidade 12,5%, história familiar HAS 16,7%, sedentarismo 16,7%, e aleitamento materno < 6 meses 16,7%. Quanto a prevalência da HAS na infância, a mesma variou de 1,49% (FERREIRA et al., 2013) a 19,9% (CRISPIM et al., 2014), estando a prevalência mais elevada associada ao excesso de peso da população. Pode-se inferir por tanto, que o excesso de peso é sem dúvida um importante fator de risco para o desenvolvimento da HAS na infância e consequentemente suas complicações, tais como as doenças cardiovasculares (DCV) que são a principal causa de morte no Brasil. A prevenção é assim um importante aliado, para redução da prevalência desta condição, que se mostrou significativamente elevada CRISPIM et al., 2014 realizado em Goiânia – GO, e de suas consequências. Medidas simples como a prática de atividade física, a boa alimentação podem ser suficientes para mudar esta situação.

AUTOR E ANO DE	LOCALIDADE	TIPO DE ESTUDO	DESCRITORES	BASE DE DADOS	AMOSTRA	PREVALÊNCIA (P) E FATORES DE RISCO PARA HAS (FR)
ZANOTI et al., 2009	São José do Rio Preto- SP, BR	Estudo transversal	Saúde da Criança; Hipertensão; Sobrepeso	BDENF	148 crianças	P: 9,5%; FR: obesidade
MOLINA et al.,2010	Vitória- ES, BR	Estudo transversal	Saúde da Criança; Antropometria; Hipertensão; Excesso de peso	MEDLINE	1.282 crianças	P: 13,8%; FR: obesidade, sedentarismo, alimentação de baixa qualidade

PINTO et al. 2011,	Salvador - BA, BR	Estudo transversal	Pré-hipertensão; Hipertensão; Fatores de Risco; Criança; Adolescente	MEDLINE	1.131 crianças	P: 4,8% FR: obesidade; alimentação de baixa qualidade
ABEL et al., 2009	Itapetininga-SP, BR	Estudo transversal	Obesidade; Fatores de risco; Criança; Adolescente; Hipertensão	LILACS	494 crianças	P: 11,7%; FR: obesidade
MOSER et al.,2013	Curitiba-PR, BR	Estudo	Antropometria; Estudantes; Pressão arterial	LILACS	1.441 crianças	P: 17,3%; FR: obesidade
BURGOS et al.,2013	Santa Cruz do Sul-RS, BR	Estudo transversal	Doenças Cardiovasculares; Fatores de Risco; Obesidade; Índice de Massa Corporal; Circunferência Abdominal; Criança; Adolescente	LILACS	1.950 crianças e adolescentes	P: 6,1%; FR: obesidade
NAGHETTINI et al., 2010	Goiânia-GO, BR	Estudo	Pressão arterial; Fatores de risco; Saúde da criança, Goiás; Brasil	LILACS	519 crianças	P: 1,7%; FR: obesidade; história familiar de HAS; aleitamento materno < 6 meses
CRISPIM et al., 2014	Goiânia-GO, BR	Estudo transversal		LILACS	276 crianças	P: 19,9%; FR: excesso de peso
FERREIRA et al., 2013	Caparaó-ES, BR	Estudo transversal	Hipertensão arterial; Prevalência; Crianças	LILACS	1342 crianças	P: 1,49 %
	Limpopo, África do Sul	Estudo transversal	Sobrepeso; IMC; Gordura Subcutânea; Pressão arterial; África do Sul	LILACS	1.172 crianças	P: 6,9%; FR: excesso de peso
IAMPOLSKY et al., 2010	Santo André-SP, BR	Estudo transversal	Obesidade; circunferência abdominal; hipertensão; índice de massa corporal; criança.	LILACS	1.408 crianças	P: 12,2%; FR:obesidade
LEITE et al., 2009	Curitiba-PR, BR	Estudo transversal	Pressão arterial; Escolares; Excesso de peso	LILACS	270 crianças	P: 10,7%; FR: excesso de peso
MAZARO et al., 2009	Sorocaba-SP, BR	Estudo transversal	Obesidade; Hipertensão; Circunferência da cintura; *acantose nigricans*	LILACS	680 crianças	P: 5,3%; FR: besidade
VIEIRA et al., 2009	Cuiabá-MT, BR	Estudo transversal		LILACS	329 crianças e adolescentes	P: 11,2%; FR: excesso de peso
QUEIROZ et al.,2010	João Pessoa-PB, BR	Estudo transversal	Antropometria, hipertensão, doenças cardiovasculares, índice de massa corporal, obesidade, criança	LILACS	750 crianças	P: 13,6%; FR: excesso de peso
BURGOS et al., 2010	Santa Cruz do Sul - RS	Estudo transversal	Hipertensão; Obesidade; Capacidade pulmonar total; Fatores de risco; Criança; Adolescentes.	LILACS	1.666 crianças e adolescentes	P: 12,1%; FR: excesso de peso

Número do Trabalho - P227

PROGRAMA DE GESTÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS AUMENTA ADESÃO AO TRATAMENTO: ESTUDO LONGITUDINAL EM UM GRUPO DE HIPERTENSOS

AUTOR(ES):PIERIN AMG;Raymundo ACN;

INSTITUIÇÃO:UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ESCOLA DE ENFERMAGEM, SÃO PAULO, SP.

Introdução A hipertensão arterial tem alta prevalência, porém o controle dos níveis pressóricos é pouco satisfatório, provavelmente devido à baixa adesão ao tratamento. Assim, faz-se necessário buscar estratégias para aumentar o controle e adesão ao tratamento e modificar o estilo de vida. Objetivos: Avaliar um grupo de hipertensos monitorados por enfermeiros dentro de um programa de gestão de doenças crônicas e identificar variáveis relacionadas.Casuística e Métodos Realizou-se estudo longitudinal retrospectivo com 283 hipertensos (62,5% mulheres, 73,4 (10,9) anos), em uma instituição particular na cidade de São Paulo, que praticava a gestão de doenças crônicas, por meio de contatos telefônicos e visitas domiciliares. Todas as atividades do programa foram realizadas por enfermeiros. Os hipertensos foram orientados por um período de 17 meses, com contatos telefônicos mensalmente e visitas domiciliares. A adesão ao tratamento medicamentoso foi avaliada pelo teste de Morisky Green. Valores de p< 0,05 foram considerado significantes.Resultados Comparando-se os momentos de ingresso no programa, com o final do seguimento dos hipertensos, houve mudança significativa no comportamento das seguintes variáveis (p< 0,05): Etilismo (10,2% vs 3,2%); Sedentarismo (96,8% vs 71,7%); Adesão ao tratamento medicamentoso (25,1% vs 85,5%); P Sistólica (128,8 (11,4) vs 125,1 (11,6) mmHg);e P Diastólica (78,9 (7,8) vs 77,2 (8,0) mmHg). Verificou-se que 76,3% estavam com a pressão controlada e o controle foi menor entre os tabagistas. Foram mais aderentes ao tratamento (p< 0,05) os hipertensos com insuficiência renal crônica e aqueles sob tratamento com Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina e os que usavam Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina foram menos aderentes. Conclusão Os hipertensos monitorados por enfermeiros, em um programa de gerenciamento de doenças crônicas, apresentaram mudanças significativas na pressão arterial, nos hábitos de vida e adesão ao tratamento medicamentoso. Considera-se, que essas estratégias possam aumentar a adesão de hipertensos ao tratamento e dessa forma contribuir para o controle dos níveis tensionais, minimizando o perfil de morbimortalidade dessas pessoas.

Número do Trabalho - P228

AVALIAÇÃO DE UMA COORTE DE PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO CIRÚRGICA DO MIOCÁRDIO: FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL

AUTOR(ES): Colósim FC;PIERIN AMG;Silva GS;Sousa AG;Piotto RF;

INSTITUIÇÃO:ESCOLA DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP.

Introdução: A hipertensão arterial está frequentemente associada a outros fatores de risco cardiovascular e comorbidades que agravam o estado geral do indivíduo,Objetivo: Identificar os fatores associados à hipertensão arterial em coronariopatas submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM).Métodos: Estudo derivado da coorte REVASC que incluiu 3010 pacientes (62,2 anos, 69,9% do sexo masculino, 86,4% brancos e 92,2% financiados pelo Sistema Único de Saúde-SUS) submetidos a cirúrgia do revascularização do miocárdio no período de 08/07/09 a 26/07/10 em uma instituição hospitalar da cidade de São Paulo, SP, Brasil. Foi considerado hipertenso o indivíduo com diagnóstico médico registrado em prontuário. A hipertensão arterial foi considerada a variável resposta, categorizada em sim ou não. As variáveis independentes foram divididas em sociodemográficas (sexo, idade, raça e fonte financiadora da internação), fatores de risco cardiovascular associados (diabetes, dislipidemia, tabagismo, obesidade, história familiar) e outras doenças associadas (doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal crônica, doença arterial periférica, doença cerebrovascular). Para a análise estatística utilizou-se o teste qui-quadrado ou teste exato de Fisher para verificar igualdade de proporções das variáveis categóricas entre os grupos de interesse e teste T de Student para variáveis contínuas. As variáveis que apresentaram p< 0,20 foram selecionadas para integrarem o modelo de regressão múltipla. No modelo final, o nível de significância estatística adotado foi p< 0,05. Resultados: A prevalência de HAS foi de 82,8%. Os hipertensos foram significativamente diferentes dos não hipertensos quanto às seguintes variáveis: idade mais elevada (62,43±9,47 vs 61,08±9,53; anos, p=0,003), maior percentual de mulheres (32,2% vs 19,9%; p< 0,000), maior frequência de diabetes (39,5% vs 22,9%;p< 0,0001), dislipidemia (46,5% vs 34,5%; p< 0,0001) e obesidade (21,1% vs 14,5%; p< 0,001). Comorbidades como doença renal crônica (6,1% vs 3,5%; p=0,01), acidente vascular encefálico prévio (6,0 vs 3,5%; p=0,021), insuficiência arterial periférica (5,3% vs 2,9%; p=0,022) e creatinina sérica maior que 1,3mg/dl (30,1% vs 24,5%; p=0,010) também foram mais frequentes no grupo de hipertensos. Os fatores associados à hipertensão arterial após ajuste das variáveis foram: idade (variável contínua) - OR = 1,01 (1,00-1,02), p=0,037; sexo feminino OR = 1,77 (1,39-2,25), p< 0,001; raça parda OR = 1,53 (1,07-2,19), p=0,020; obesidade OR = 1,53 (1,13-2,06), p=0,005; diabetes OR = 1,90 (1,52-2,39), p< 0,001; dislipidemia OR = 1,51 (1,23- 1,85), p< 0,001; e creatinina sérica acima de 1,3 mg/dL, OR = 1,37 (1,09-1,72), p=0,007.Conclusão: Em indivíduos coronariopatas submetidos à revascularização miocárdica, a prevalência de hipertensão arterial foi elevada e apresentou associação com fatores não modificáveis como aumento da idade, sexo feminino e cor parda. Porém, a associação com obesidade, diabetes e dislipidemia indicam a importância de ações multidisciplinares na prevenção e modificação desses fatores.

Número do Trabalho - P229

IMPLICAÇÕES DO CONSUMO MATERNO DE UMA DIETA HIPERLIPÍDICA E DO TRATAMENTO COM PIOGLITAZONA DURANTE A GESTAÇÃO E LACTAÇÃO SOBRE OS PARÂMETROS CARDIOMETABÓLICOS NA PROLE ADULTA DE RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS

AUTOR(ES): Silva JJT;Rocha MA;Santos TRA;Rabelo LA;Gomes DA;Xavier FE;Duarte GIBP;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Introdução: Insultos sofridos pelo feto durante a fase de desenvolvimento é capaz de programar o desenvolvimento de doenças na fase adulta (Hipótese de Barker). **Objetivo:** Avaliar os efeitos do consumo materno de uma dieta hiperlipídica (DH) e do tratamento com pioglitazona (pio) na fase de gestação e lactação sobre os parâmetros cardiometabólicos na prole adulta de Ratos Espontaneamente Hipertensos (SHR). **Causística e Métodos:** Fêmeas SHR com 3 meses de idade foram acasaladas e separadas em três grupos: 1)Controle (C) que recebeu apenas dieta padrão, 2)DHGL que recebeu DH durante a fase de gestação e lactação e 3)DHGL+PIO que recebeu DH mais pioglitazona (10mg/Kg.d-1) durante a gestação e lactação. Nos machos da prole adulta foram determinados os níveis plasmáticos de glicose (G), triglicérides (TG), colesterol HDL (HDL-c) e colesterol total (CT). Além disso, foram determinados os níveis pressóricos nos animais acordados e a resposta vascular aos agonistas acetilcolina (ACh) e fenilefrina (Fen), bem como, o índice de hipertrofia cardíaca pela relação peso seco dos ventrículos pelo peso corporal. Todos os protocolos foram aprovados pelo Comitê de ética em experimentação animal (processo 23076.014562/2012-02). **Resultados:** Os níveis plasmáticos de G, TG e CT foram significativamente elevados ($p < 0,05$) nos animais da prole DHGL quando comparados ao grupo C e ao grupo DHGL+PIO. No grupo DHGL, os níveis de HDL-C foram reduzidos com relação aos grupos C e DHGL+PIO. Não foi possível observar alterações nas pressões arterial sistólica, arterial diastólica, arterial média e nem na frequência cardíaca nos animais adultos. Não foram observadas diferenças na contração dose-resposta ao α-agonista fenilefrina nos grupos SHR. No entanto, houve prejuízo no relaxamento a acetilcolina nos grupos DHGL e DHGL+pio quando comparados ao grupo controle. A prole DHGL apresentou índice de hipertrofia cardíaca elevada (0,73 ± 0,1 mg/g) ($p < 0,001$) tanto em relação aos controles (0,48 ± 0,1 mg/g) quanto aos DHGL+PIO (0,53 ± 0,1 mg/g). Os níveis plasmáticos elevados de G, TG, CT e valores reduzidos de HDL-c estão relacionados à disfunção endotelial, que contribui para a hipertrofia cardíaca. **Conclusão:** Esses dados mostram que o consumo de uma DH durante o desenvolvimento fetal é capaz de promover alterações metabólicas e hipertrofia cardíaca. O prejuízo no relaxamento a ACh observado no grupo DHGL sugere que o consumo da DH foi capaz de programar uma disfunção endotelial e que o tratamento com a pioglitazona não preveniu tal alteração. Possivelmente os animais do grupo DHGL apresentarão exacerbação nos níveis pressóricos e hiper-reatividade a Fen aos 12 meses de idade.

Palavras-chave: Dieta Hiperlipídica, Ratos SHR, Parâmetros cardiovasculares, Pioglitazona

Número do Trabalho - P230

Melhora de parâmetros morfofuncionais e de estresse oxidativo cardíacos em ratas diabéticas ooforectomizadas submetidas a treinamento físico combinado.

AUTOR(ES): Buzin M;Dias D;Figueroa D;Quinteiro H;Llesuy S;Irigoyen MC;Sanches IC;Angelis K;

INSTITUÇÃO: Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

Introdução: A incidência de doenças cardiovasculares e de diabetes aumenta significativamente em mulheres após a menopausa. Dentre as complicações crônicas do diabetes destaca-se a cardiomiopatia, a qual aumenta muito o risco de mortalidade cardiovascular. Por outro lado, o treinamento físico aeróbio induz atenuação de disfunções cardiometabólicas que acometem mulheres menopausadas e/ou diabéticas. Entretanto, estudos envolvendo os efeitos cardíacos do treinamento físico aeróbio em associação com o resistido (combinado) são escassos e controversos.
Objetivo: Avaliar o efeito do treinamento físico combinado em parâmetros de morfometria, função cardíaca e estresse oxidativo em ratas ooforectomizadas diabéticas.
Métodos: Ratas Wistar (200-220g) foram divididas em 4 grupos: euglicêmico sedentário (ES), diabético (estreptozotocina, 50 mg/kg, iv) sedentário (DS) e diabético ooforectomizado (retirada bilateral dos ovários) (n=8) sedentário (DOS) ou submetido a treinamento físico combinado (DOTC). O treinamento físico foi realizado em esteira e escada adaptadas, 8 semanas, 5 x/semana, 1 hora/dia de forma alternada. As medidas ecocardiográficas foram realizadas ao final do protocolo de treinamento de 8 semanas e seguiram as recomendações do Comitê de Padronização do Modo M da Sociedade Americana de Ecocardiografia. O estresse oxidativo cardíaco foi avaliado por quimiluminescência iniciada por t-BOOH (QL) e pela dosagem de proteínas carboniladas.
Resultados: O peso corporal foi menor e a glicemia foi maior (ES: 102±4; DS: 442±15; DOS: 475±15; DOTC: 422±23mg/dl) nos grupos diabéticos em relação ao ES. Houve redução de massa do ventrículo esquerdo (MVE), da espessura relativa de parede (ERP) da velocidade de encurtamento circunferencial (VEC), bem como aumento da cavidade do VE na diástole e do tempo de relaxamento isovolumétrico nos animais diabéticos sedentários. O treinamento físico combinado atenuou tais disfunções morfométricas e funcionais. Houve aumento de estresse oxidativo, tanto pela QL (DS: 1107 ± 110; DOS: 2371 ± 330; DOTC: 777 ± 46 cps/mg proteína) quanto pelas carbonilas (ES: 3,00 ± 0,23; DS: 5,94 ± 1,59; DOS: 13,31 ± 3,27; DOTC: 9,63 ± 1,48 nmoles/mg proteína) no grupo DOS em relação ao DS, o que foi atenuado pelo treinamento.
Conclusão: os resultados do presente estudo evidenciam que o treinamento físico combinado induziu atenuação das disfunções morfométricas e funcionais cardíacas associado à redução de estresse oxidativo neste tecido em um modelo experimental de diabetes e menopausa, sugerindo impacto positivo desta abordagem no manejo do risco cardíaco nessa condição.

Número do Trabalho - P231

EXPERIMENTAL MODEL OF SYSTOLIC HYPERTENSION IN RATS

AUTOR(ES): Souza PRM;Koike MK;

INSTITUÇÃO: Nove de Julho University and University of São Paulo -Medical School (FMUSP), São Paulo, SP

INTRODUCTION: Studies of aortic regurgitation (AR) in rats were focused in cardiac function without hemodynamic evaluation. AR experimental model is an interesting model of systolic hypertension, however, systemic and ventricular hemodynamics have been poorly investigated. OBJECTIVE: The present study aimed to evaluate before, immediately after surgical aortic regurgitation and after four weeks. METHOD: Male Wistar rats, aged 10-12 weeks, were anesthetized with ketamine (100mg/kg) and diazepam (1 mg/kg). Right internal and external carotid artery branches were dissected. The internal branch was temporarily occluded. The external branch was also occluded, and the proximal, patent segment was catheterized. Via the catheter, ventricular hemodynamic evaluations were performed before and after incurring leaflet damage (AR model). Successful surgical procedure was confirmed by recording a 30% fall in systemic diastolic pressure. The catheter was removed, and the right external branch was permanently occluded. The temporary right internal carotid occlusion was released, and blood flow was re-established. After four weeks, left ventricular hemodynamic measurements were performed from the right common carotid artery. RESULTS: The SBP and DBP dropped by 37% and 24%, respectively, from baseline immediately after AR. Four weeks later, SBP increased by 49% while DBP only rose 13% when compared to baseline values. Pulse pressure remained unchanged immediately after AR, but significantly increased at 4 weeks, primarily as a result of the elevation in SBP. LVDEP increased by 61% immediately after AR, but returned to values statistically comparable with baseline measurements at 4 weeks. Left ventricular function was reflected in the pattern of LVEDP changes. Both -dP/dt and +dP/dt were depressed immediately after AR, but subsequently returned to baseline values at 4 weeks. CONCLUSION: Aortic regurtitagion in rats is an experimental model similar to that observed in humans with chronic or compensated AR. After four weeks after AR, rats show systolic hypertension and elevated pulse pressure.

Número do Trabalho - P232

EFEITO ANTI-INFLAMATORIO DO OLEO DE BORAGE NO REMODELAMENTO CARDÍACO APÓS O INFARTO DO MIOCÁRDIO EM RATOS.

AUTOR(ES): Souza PRM;Maldonado JS;Vitor T;Koike M;

INSTITUÇÃO: Universidade Nove de Julho e CEDEP – IAMSPE

INTRODUÇÃO: O óleo de Borage (Borago officinalis) apresenta 18% de ácido gamalinolênico, ácido graxo poli-insaturado essencial, que participa da biossíntese de prostaglandinas, e apresenta efeitos anti-inflamatórios. Após o infarto do miocárdio (IM), há remodelamento tecidual para cicatrizar a porção lesada e para modular a função ventricular. Anti-inflamatórios se mostraram deletérios na fase aguda do remodelamento cardíaco apos IM, com afinamento da parede da cicatriz, dilatação ventricular e rupturas de aneurismas. A utilização de substâncias anti-inflamatórias que não possuam ação deletéria sobre o remodelamento cardíaco após o infarto ainda é uma meta a ser atingida. OBJETIVO: Investigar efeitos anti-inflamatórios e hemodinâmicos do óleo de Borage no remodelamento cardíaco após o IM. MÉTODOS: Ratos machos Wistar foram submetidos ao IM e distribuídos em dois grupos conforme tratamento: a) controle (IM, n=8), b) dose de 18 mg/kg/dia (DC, n=10). Após 7 dias de tratamento, os animais foram re-anestesiados para avaliação hemodinâmica e o coração parado em diástole. Os corações foram retirados e cortes transversais foram emblocados em parafina e corados com HE para estudo do remodelamento cardíaco: tamanho de infarto, índice de expansão do ventrículo esquerdo, hipertrofia dos miócitos e infiltrado inflamatório diferencial em regiões remotas ao infarto: subendocárdio (SE) e não-subendocárdio (NSE). O SE foi definido como o terço endocárdico da parede ventricular sem IM e considerado na sua totalidade, e o NSE como os dois terços restantes. O peso relativo dos pulmões foi utilizado como marcador de insuficiência cardíaca. RESULTADOS: O tamanho de infarto foi comparável entre os grupos (34±12%; p=0,33). Comparado ao grupo IM, o grupo DC mostrou: menor peso do coração (IM:4,0±0,28; DC:3,4±0,38mg/g) e dos pulmões (IM:7,1(6,02-9,31); DC:5,8(5,03-6,23) mg/g), menor dilatação ventricular (IM:1,0(0,70-1,78); DC:0,4(0,28-0,55) e menor hipertrofia dos miócitos (p=0,045). A hemodinâmica foi comparável. Observou-se infiltrado inflamatório mais evidente no SE comparado ao NSE. O tratamento atenuou o infiltrado inflamatório na região do SE (IM: 17,5±4,9; DC: 11,3±1,9 cel/mm^2) e NSE (IM: 6,7±1,6; DC: 4,9±1,1 cel/mm^2). Observou-se menor infiltrado de linfócitos no NSE (p<0,001), principalmente no grupo DC (IM: 4,44±0,63; DC: 3,00±0,69 cel/mm^2) e o infiltrado de macrófagos foi atenuado no SE (p<0,001), no grupo tratado (IM: 9,9 (8,3-11,3); DC: 4,1 (3,7-4,7) cel/mm^2). A proporção de macrófagos em relação aos linfócitos aumentou com o tratamento, tanto no SE (IM: 56±6; DC: 69±6%) quanto no NSE (IM: 43±11; DC: 57±13%). CONCLUSÃO: O óleo de Borage reduz o infiltrado inflamatório, atenuando a progressão do remodelamento cardíaco e os sinais de insuficiência cardíaca congestiva.

Número do Trabalho - P233

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DE EXTRATOS DO COGUMELO AGARICUS BLAZEI EM AORTA ISOLADA DE RATOS

AUTOR(ES): Canta GN;Santos EA;Regis WCB;Santos RAS;Lautner RQ;

INSTITUIÇÃO:PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

Introdução:O Agaricus blazei é um cogumelo comestível de amplo uso popular no Japão. O fungo, de origem brasileira, é rico em alfa e beta glucanas. Vários trabalhos têm evidenciado o Agaricus blazei como antitumoral, antioxidante e imuno-potenciador. Estudo recente demonstrou efeito anti-hipertensivo. Os possíveis mecanismos anti-hipertensivos do Agaricus blazei e frações, todavia, permanecem desconhecidos.Objetivos:Avaliar os efeitos do cogumelo Agaricus blazei, extrato bruto e frações, na reatividade vascular em aortas isoladas de ratos - como possível alvo de ação para atividade anti-hipertensiva. Métodos:Avaliamos os efeitos do Agaricus blazei em aortas isoladas. Ratos Wistar machos foram sacrificados; sendo retirados segmentos da artéria aorta para o protocolo de reatividade vascular in vitro: pré-contração com fenilefrina (0,1 µM), adição acumulativa de três derivados do cogumelo Agaricus blazei (10-7 ? 10-3 µg/L) em 3 grupos: a) vasos com endotélio; b) vasos sem endotélio; c) vasos com inibição da enzima Óxido Nítrico Sintase (NOS).Resultados:O extrato bruto do cogumelo Agaricus blazei (CaB-01) apresentou atividade bifásica na reatividade vascular. Nas concentrações iniciais, mais baixas, os vasos apresentaram uma tendência vasodilatadora (Emax.: 19±3,5%) e nas últimas concentrações o comportamento foi nitidamente contrário (Emax.: -4±7,2%), sugerindo a presença de substâncias bioativas com ações opostas e com suas expressões moduladas pela concentração. Por outro lado, o extrato aquoso (CaB-03), com massa molecular ? 3000kD, apresentou pronunciado efeito vasodilatador (Emax: 52±5,2%).Observou-se, ainda, que os vasos sem endotelio não apresentaram efeito vasodilatador, caracterizando a importância das células endoteliais para o efeito do cogumelo. De de modo similar, o bloqueio da enzima óxido nítrico síntese atenuou significativamente o efeito vasodilatador, o que sugere a formação do óxido nítrico (NO) como possível via de ação do CaB-03 ? já que a ação NOS é indispensável para a síntese de NO.Conclusão:Os dados encontrados demonstraram que o cogumelo Agaricus blazei, em pelo menos um dos seus extratos, CaB-03, apresentou importante efeito vasodilatador dependente do endotélio e da via do oxido nítrico, sugerindo, desta forma, um possível mecanismo de ação que justifique o uso do Agaricus como antihipertensivo. Por outro lado, a caracterização desta hipótese, depende da administração do extrato em ensaios in vivo ? que será o escopo para etapas futuras.

Número do Trabalho - P234

INFLUÊNCIA RELATIVA DOS BARORRECEPTORES AÓRTICOS E CAROTÍDEOS NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL DE RATOS NORMOTENSOS E HIPERTENSOS.

AUTOR(ES): Santos F;Moreira ED;Irigoyen MC;

INSTITUÇÃO: Laboratório de Hipertensão Experimental – InCor, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo – SP.

Os barorreceptores são terminações nervosas livres, presentes no arco da aorta e no seio carotídeo, sensíveis às deformações da parede vascular. Sua ativação ocorre devido às alterações na pressão arterial (PA) momento a momento levando a um controle tônico sobre áreas centrais, inibindo forte ou fracamente a ativação simpática e, por consequência, liberando a modulação parassimpática. Tem-se demonstrado que o prejuízo na função barorreflexa está associado com maiores taxas de co-morbidades e mortalidade após eventos cardiovasculares. Há um interesse em intervenções cirúrgicas e medicamentosas que atuem sobre este mecanismo, intervindo para melhor controle da hipertensão. No entanto, após cinqüenta anos da padronização da cirurgia de desnervação sino-aórtica em ratos, não há consenso sobre a importância relativa de cada ramo barorreceptor. Com base nessa lacuna de informação, este trabalho teve por objetivo avaliar a influência relativa dos receptores aórticos e carotídeos no controle da PA de ratos normotensos e espontaneamente hipertensos (SHR). Para isso, utilizou-se ratos Wistar (GC) e SHR (GH) machos (±280g, n=8) submetidos à desnervação sequencial. Os animais foram anestesiados com isoflurano (1,5% em O2) e mantidos sedados durante todo o experimento. Realizou-se cateterização da artéria femoral para medida de pressão direta, que foi registrada sem interrupções. Em seguida iniciou-se a secção das fibras pressoreceptoras aferentes na seguinte ordem: aórtica direita, carotídea direita , aórtica esquerda e carotídea esquerda . O GC apresentou pressão sistólica basal de 116±3 mmHg, o aumento pressórico associado a cada nervo retirado foi respectivamente: 25%, 7%, 23 % e 22%. Já o GH, que apresentava pressão sistólica inicial de 186±18 mmHg, obteve um aumento relativo de: 23%, 2%, 12% e 14% respectivamente. Vale ressaltar que apesar de ambos os grupos apresentarem valores semelhentes de aumento de pressão total (GC 90 e GH 96 mmHg), quando normalizados pela pressão inicial o GC obteve um aumento superior (78%) ao GH (51%). Os valores de freqüência cardíaca aumentaram em ambos os grupos (GC 24% e GH 22%). Com base nos dados apresentados podemos inferir que os barorreceptores carotídeos possuem uma menor influência nas alterações de pressão em curto prazo quando comparadas com as fibras aórticas, tanto em normotensos, quanto em hipertensos. No entanto, quando a única fibra presente é do ramo carotídeo, ela é capaz de assumir uma maior influência sobre o sistema nervoso central, impedindo um aumento exacerbado do simpático.

Número do Trabalho - P235

ERITROPOETINA NÃO MODIFICA A PDF E PROMOVE AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL ASSOCIADO COM DISFUNÇÃO AUTONÔMICA EM MODELO EXPERIMENTAL DE INFARTO DO MIOCÁRDIO

AUTOR(ES): Souza LE;Moraes OA;Mostarda CT;Scapini KB;Irigoyen MC;Consolim-Colombo F;

INSTITUIÇÃO: Instituto do Coração, São Paulo, Brasil

Introdução: A eritropoietina (EPO) é uma droga conhecida por seu potencial hormonal hematopoiético e fatores de neovascularização. A administração de EPO após infarto do miocárdio é utilizada para redução da área de infarto e melhora da função cardíaca, no entanto dados quanto à função autonômica e hemodinâmica são escassos. Objetivos: Verificar os efeitos da administração de EPO nos parâmetros autonômicos e hemodinâmicos após infarto do miocárdio em modelo experimental. Casuística: Ratos Wistar machos, com aproximadamente 250 gramas, divididos em três grupos (n=6 em cada grupo): controle (C), infarto (IM) e infarto tratado com eritropoietina (IME). Metodologia: O infarto foi realizado por meio de ligadura da artéria coronária esquerda e uma semana após o procedimento a área de infarto foi verificada por ecocardiografia. Nesse mesmo período os animais do grupo IME começaram a receber 1,000UI/Kg de EPO, intraperitonealmete, 3 dias por semana, durante 3 meses. Após, todos os animais foram canulados para registro direto da pressão arterial. A variabilidade da FC e da PAS foi avaliada no domínio do tempo e da frequência. Os resultados são descritos como média e erro padrão. Foi utilizado teste de Anova de uma via para amostras independentes e post-hoc de Newman-Keuls e considerados significativos valores de $p \leq 0,05$. Resultados: Não houve diferença nos valores de FC entre os grupos (C =336,56 ± 0,82, IM = 345,69 ± 0,78, IME = 353,30 ± 1,26 bmp), contudo a PAM foi significativamente maior no grupo IME quando comparado ao grupo IM e também ao controle (PAM: C = 104,31 ± 0,69, IM = 94,79 ± 0,54, IME = 126,21 ± 0,55 mmHg). Em relação à variabilidade da FC, a variância do intervalo de pulso foi menor nos grupos IM e IME quando comparado ao controle (C =117,34 ± 1,39, IM = 46,03 ± 1,04, IME = 61,46 ± 1,15 ms2). Quanto à variabilidade no domínio da frequência tanto o componente de baixa, quanto o de alta frequência foram menores no grupo IME quando comparados ao grupo C e IM (%LF: C = 23,79 ± 0,48, IM = 17,53 ± 0,57, IME = 6,67 ± 0,36; HF: C = 76,21 ± 0,48, IM = 82,47 ± 0,57, IME = 48,00 ± 0,81), contudo o balanço simpatovagal não diferiu entre os grupos (LF/HF: C =0,32 ± 0,06, IM = 0,22 ± 0,07 IME = 0,16 ± 0,06). Já a variabilidade da pressão foi maior no grupo IME comparado aos grupos controles e IM (VARPAS: C = 24,45 ± 0,54, IM = 25,45 ± 0,65, IME = 38,44 ± 0,70 mmHg2). Além disso, os valores de pressão diastólica final no ventrículo esquerdo foram maiores nos grupos infartados (IM e IME) em relação ao grupo controle (C =4,23 ± 0,21, IM = 10,58 ± 0,26, IME = 9,60 ± 0,20 mmHg). Conclusão: A administração de EPO não modificou a PDF após o IM e ainda promoveu disfunção autonômica evidenciada pela redução da variância e dos componentes de alta e baixa frequência da VFC. Além disso, a EPO cursou com aumento da pressão arterial média e aumento da variabilidade da pressão o que está associado a lesão de órgãos-alvo em diferentes circunstâncias.

Número do Trabalho - P236

Exercício aeróbio melhora modulação autonômica cardíaca e sensibilidade baroreflexa em camundongos ApoE

AUTOR(ES): Nascimento AM;Moraes OA;Santos F;Lameirinhas ICN;Ezequiel L;Figueroa D;Catanozi S;Mostarda CT;Irigoyen MC;

INSTITUÇÃO: Instituto do Coração, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

Introdução: As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade nos países em desenvolvimento. Dentre elas destaca-se a aterosclerose que é uma doença crônica degenerativa, de natureza multifatorial, que acomete grande parte da população. Um modelo experimental utilizado para o estudo dessas alterações é o camundongo Apo E, que apresenta uma grave alteração no perfil das lipoproteínas, com elevado conteúdo de VLDL, promovendo susceptibilidade aumentada à aterosclerose. O treinamento físico tem se mostrado uma ferramenta não medicamentosa bastante eficaz no tratamento das complicações associadas à aterosclerose. No entanto, dados sobre as alterações autonômicas causadas pelo exercício nesse modelo são escassos. Objetivo: Investigar os efeitos do treinamento físico aeróbio na função autonômica em um modelo experimental de doença aterosclerótica. Casuística: Camundongos Apo E (n=16) machos, com 4 meses de idade, foram divididos em dois grupos: treinado (GT) e sedentário (GS). O GT foi submetido a treinamento físico aeróbio em esteira por 8 semanas, realizado 1 hora por dia, 5 vezes/semana a 50-60% da velocidade máxima de esforço. Métodos: Ao longo do protocoloforam realizadas medidas de pletismografia para avaliação da frequência cardíaca e pressão arterial. Após 8 semanas todos os animais foram canulados para registro direto dos sinais de pressão e avaliação da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Análise Estatística: Foi utilizado teste t de student para amostras independenteas e considerados significativos valores de $p<0,05$. Os dados estão expressos em média± erro padrão Resultados: Os animais do GT apresentaram uma frequência cardíaca de repouso significativamente menor quando comparados ao GS (GS=583±8 vs. GT=480±14bpm). Além disso,o GT apresentou melhora do desempenho físico (tempo total na esteira durante o teste de esforço) quando comparados ao GS (GS=642±31 vs. GT=1034±39 seg). Também foi observado melhora na modulação autonômica cardiovascular, evidenciada pelo aumento da variância da frequência cardíaca (GS = 84,77±8,3 vs. GT=370,57±79,6 ms2), o aumento do RMSSD (GS=6,41±1,2 vs. GT=15,47±2,7ms) com coativação símpato-vagal LF (GS=22,33±4,6 vs. GT=132,42±35,6 ms^2) e HF (GS=11,42±2,8vs. GT=58,16±12,9 ms^2). Não se observou alteração no balançosimpato vagal (GS=2,5 vs. GT=2,3). Observamos ainda uma melhora na sensibilidade do baroreflexo (índice alfa: GS = 1,11±0,17 vs. GT = 4,52±0,004ms/mmhg).Conclusões: O exercício aeróbio promoveu redução da FC basal bem como melhora da modulação autonômica cardíaca e da sensibilidade baroreflexa em camundongos ApoE.

Número do Trabalho - P237

HUMAN SRY GENE INCREASES BLOOD PRESSURE OF SPRAGUE DAWLEY RATS

AUTOR(ES): Alves F;Milsted A;Prokop J;Vieira FO;Poletini MO;Ferreira NAF;Martins SF;Nascimento DR;Santos RAS;Martins AS;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais

INTRODUCTION: The Sry gene is composed of several loci, depending on the species of mammals; with only one copy in humans it is still poorly studied. Studies show that each copy of rat Sry is related to a function, whether gonad development or blood pressure regulation. MATERIAL AND METHODS: 20 male Sprague Dawley (SD) at 12 weeks of age were used in two techniques to release the Sry clones: 1] by renal electroporation technique, performed using 50 µg of plasmid vector with Sry cloned inserts: control plasmid (n = 3), Sry3 (n = 3) or Sryh (human) (n = 3); 2] or carotid inoculation of 50 µg of control plasmid (n = 3), Sry3 (n = 3) or Sryh (n = 3), carried in 100 µg/ml of functionalized carbon nano-particles. The rats were monitored by telemetry for 21 days. The transfection efficiency of clones was checked in some target tissues, histologically by Feulgen, detecting extranuclear genetic material by light microscopy and further by ultra structural analysis under transmission electron microscopy. RESULTS: the effective transfection of functionalized nano-particles was confirmed in both used histological approaches. The present data show a significant increase in blood pressure in animals transfected with Sry3 ($p<0.0001$) and Sryh ($p<0.0001$) when compared to controls. Both renal electroporations of Sry3 and Sryh demonstrated significant increases in blood pressure compared to controls ($p<0.0001$). CONCLUSION: Sry3 produced a significant increase in blood pressure of SD rats in the same manner as previously demonstrated in Wistar Kyoto. In addition, the results obtained in this study demonstrated for the first time that the human Sry gene is also able to increase the blood pressure of SD rats. These results motivate the continuation of the translational study on the role of Sry in human hypertension and the need to understand the mechanisms involved in this process. FINANCIAL SUPPORT: INCT, CAPES, CNPq.

Número do Trabalho - P238

The novel Mas agonist, CGEN 856S, promotes vasodilation through Akt/eNOS pathway and activates FOXO1 in cellular models.

AUTOR(ES): Peluso1 AAB;Silva1 DGP;Etelvino1 GM;CamposVillela1 D;Rotman2 G;Santos1 RAS;

INSTITUÇÃO:1National Institute of Science and Technology in Nanobiopharmaceutics – Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil. 2Compugen Ltd,Tel Aviv, Israel.

Biotechnology advances based on a computational platform developed by Compugen, Tel Aviv - Israel, allowed the discovery of a potential Mas agonist, CGEN 856S, which produces several effects resembling those produced by Angiotensin-(1-7) (Ang-(1-7)), such as vasodilation and anti-hypertrophy. At least, part of these effects is dependent of increased nitric oxide (NO) production. We have recently shown using time-resolved phosphoproteomics, that Ang-(1-7) phosphorylates several kinases in human endothelial cells. In addition, it dephosphorylates the transcriptional factor FOXO1 at serine 256, which promotes its activation and nuclear translocation. When activated, FOXO1 can increase transcription of genes involved, for instance, in apoptosis, cell arrestment and tumor suppression. However, is not known whether CGEN 856S is capable to activate the AKT/eNOS pathway and FOXO1, as previously demonstrated for Ang-(1-7). This study evaluated the effect of CGEN 856S on eNOS and FOXO1 activation, besides the participation of AKT to mediate these effects using different cell types. Mas-transfected CHO (chinese hamster ovary) cells were stimulated with CGEN 856S in different conditions, such as time and peptide concentration. Untransfected CHO cells were used as control and the proteins were used for phospho-Akt, phospho-eNOS, phospho-FOXO1 and Mas detection by western blot. These cells were also used for NO release assay by DAF-FM incorporation. Human aortic endothelial cells (HAEC), A549 and DU145 (human adenocarcinoma linages from lung and prostate, respectively) cells were treated with CGEN 856S with or without previous A779 treatment, used for immunolocalization of FOXO1, analyzed by confocal microscopy and the nuclear fluorescence intensity was quantified. The results showed a significant phosphorylation of AKT, eNOS as well as the dephosphorylation of FOXO1 in CHO-Mas cells treated with CGEN856S. Only Mas-CHO transfected cells showed an increase of NO release after CGEN 856S treatment. A significant nuclear translocation of FOXO1 in HAEC, A549 and DU145 cell types treated with CGEN 856S was also observed. The A779 blocked this effect, at least partly. These data suggest that CGEN 856S induces its effects similarly to Ang-(1-7), via Mas receptor.

Número do Trabalho - P239

RIGIDEZ ARTERIAL E LESÕES RENAIS EM INDIVÍDUOS PRÉ-HIPERTENSOS E HIPERTENSOS

AUTOR(ES): Andrade DO;Valente FM;Santos SPO;Carrai LHM;Pinhel MAS;Gregório ML;Silva SFB;Mendes ABB;Souza DRS;Vilela-Martin. JF;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução - Hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta característica fisiopatológica multifatorial, que cursa com disfunção endotelial, fato que aumenta o risco cardiovascular. Assim, podem ocorrer lesões em órgãos-alvo subclínicas como microalbuminúria (MA), que prediz maior morbidade e mortalidade cardiovascular na HAS, porém, ainda obscuro na pré-hipertensão. Objetivo - Avaliar a relação entre rigidez arterial e marcadores de lesões renais (MA e taxa de filtração glomerular - TFG) em indivíduos normotensos (NT), pré-hipertensos (PH) e hipertensos (HA). Casuística e Métodos - Foram estudados 45 indivíduos NT, 56 PH e 104 HA em acompanhamento ambulatorial e com níveis pressóricos controlados, submetidos à coleta de sangue periférico para análise do perfil lipídico, creatinina, potássio, ácido úrico, glicemia e hemoglobina glicada. Calculou-se a TFG pela equação de MDRD. Rigidez arterial foi avaliada por tonometria de artéria radial, com análise do augmentation index (AI) e também AI corrigido para freqüência cardíaca 75bpm (AI75). Foi admitido nível de significância para $p<0,05$. Resultados - Houve aumento significante de glicemia de jejum na HA em relação aos demais, assim como no índice de massa corporal (IMC) comparado a NT ($p=0,02$; $p=0,008$, respectivamente). Não houve diferença em relação à TFG entre os grupos ($p=0,29$). Valores de PAS, PAD e pressão de pulso (PP) de consultório mostram-se aumentados em HA e PH comparado a NT (pÂ; 0,0001, para ambos). O grupo NT apresentou PAS central menor que os demais (pÂ; 0,0001), assim como redução no valor de AI75 em relação a HA ($p=0,01$). A MA mostrou correlação positiva com AI75, PAS e PAD de consultório ($r=0,17$, $p=0,4$; $r=0,63$, $p=0,04$; $r=0,89$, $p=0,004$ respectivamente), o mesmo ocorreu entre TFG e PAS de consultório e central ($r=0,76$, $p=0,01$; $r=0,64$, $p=0,04$). Conclusão - Este estudo mostra a associação entre aumento da pressão arterial e lesões em órgãos-alvo (renais), destacando-se a correlação entre elevação da PA com MA e TFG além de influência da HAS no aumento de AI75, o que deve ser confirmado em casuística mais numerosa.

Número do Trabalho - P240

Diferenças hemodinâmicas, metabólicas e da atividade inflamatória entre homens e mulheres

AUTOR(ES): Novaes LN;Consolim-Colombo FM;Gil JS;Bortolotto LA;Lopes HF;

INSTITUIÇÃO: Heart Institute (InCor) do Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – São Paulo, Brasil; Universidade Nove de Julho - UNINOVE – São Paulo, Brasil

Introdução: As mulheres têm menor prevalência de doenças aterosclerótica na idade fértil. Os hormônios femininos são responsáveis, pelo menos em parte, pela proteção cardiovascular destas. Objetivo: Comparar homens e mulheres em relação a aspectos hemodinâmicos, metabólicos e inflamatórios. Métodos: Estudo transversal descritivo, realizado em 51 mulheres e 21 homens com faixa etária (41±10 anos e 41±12 anos, respectivamente). Eles realizaram avaliação hemodinâmica (H.D.I.) e dosagens bioquímicas que inclui produtos do adipócito e citocinas proinflamatórias. A distribuição normal das variáveis foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Um nível de $p < 0,05$ foi aceito como significante. Todas as análises estatísticas foram conduzidas usando software SPSS para Windows versão 17.0. Resultados: O índice de massa corpórea era semelhante nos 2 grupos. As mulheres apresentaram na avaliação hemodinâmica um debito cardíaco menor que os homens, sendo 5,8 ± 0,9 L/mi nas mulheres e nos homens de 6,2 ± 0,8 L/min, p=0,044, o índice cardíaco também apresentou diferença, sendo 3,2 ± 0,4 L/min/m2 nas mulheres e 3,0 ± 0,3 L/min/m2 nos homens, p = 0,008. Em relação aos aspectos metabólicos, houve diferença significante entre o ácido úrico (4,5 ± 1,0 mg/dL nas mulheres e 6,1 ± 1,4 mg/dL nos homens), o HDL-c (49 ± 11 mg/dL nas mulheres e 41 ± 7 mg/dL nos homens), a leptina (53,8 ± 31,7 pg/mL nas mulheres e 40,7 ± 7,0 pg/mL nos homens), a adiponectina (11,8 ± 6,7 ng/mL nas mulheres e 7,8 ± 5,1 ng/mL nos homens), a resistina (14 ± 9 pg/mL nas mulheres e 11,0 ± 3 pg/mL nos homens). A atividade inflamatória foi maior no sexo masculino, com MCP-1 = 162 ± 50 ng/mL e 132 ± 53 ng/mL nas mulheres (p=0,027). Conclusão: Houve diferenças significantes entre o sexo masculino e feminino em relação aos aspectos hemodinâmicos, metabólicos e inflamatórios. O sexo feminino apresentou menor atividade inflamatória e menor valor de ácido úrico, diferente dos outros aspectos metabólicos que estavam mais elevados, incluindo a adiponectina.

Número do Trabalho - P241

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: INFLUÊNCIA SOBRE A FUNÇÃO RENAL

AUTOR(ES):ROCHA FAT;OLIVEIRA DJS;ALVES LP;PEREIRA JAS;LUCENA JS;ROGÉRIO MG;

INSTITUIÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

INTRODUÇÃO: Uma das principais causas de Insuficiência Renal Crônica (IRC) é a hipertensão arterial, sendo que, a associação entre elas aumenta o risco de doença cardiovascular. A sobrecarga de sódio e acúmulo de líquido, o aumento da atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona e a disfunção endotelial são os principais danos causados pela hipertensão arterial que, quando não tratada evolui para uma IRC terminal. **OBJETIVO:** Relatar os malefícios que a hipertensão arterial sistêmica causa à função renal. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão literária sistematizada, desenvolvido em maio/junho de 2014, a partir de 4 artigos em textos completos indexados no banco de dados da Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), eleitos a partir dos descritores “hipertensão arterial”, “doença renal crônica” e “insuficiência renal”. Foram utilizados como critérios de triagem: abordagem coesa do assunto almejado e publicação em português nos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** Na sua forma maligna ou benigna, a hipertensão arterial pode acarretar em um quadro de lesão microvascular renal grave ou nefroesclerose que, pode ser classificada como benigna quando há lesões hialinas de arteríolas aferentes, hipertrofia medial de artéria interlobular, fibrose intersticial, atrofia tubular e glomerulopatia hipertensiva ou isquêmica; ou como maligna, quando há lesão predominante de arteríolas aferentes e artérias interlobulares, às vezes estendendo-se aos capilares glomerulares, com necrose fibrinóide da parede dos vasos, obliteração da luz, focos de edema, necrose e hemorragia intersticiais e glomerulopatia isquêmica. Em casos de tratamento tardio da hipertensão arterial, este quadro de nefroesclerose evolui rapidamente para IRC terminal, principalmente nos casos de nefroesclerose maligna. Quando em conjunto, a nefroesclerose maligna e benigna é chamada de nefroesclerose hipertensiva, sendo a segunda principal causa de início de tratamento dialítico no país, de acordo com o Ministério da Saúde (Datasus). **CONCLUSÃO:** A hipertensão arterial sistêmica causa danos microvasculares nos rins os quais acarretam em IRC terminal. É de suma importância que seja iniciado tratamento para hipertensão precocemente, pois, havendo a interrupção da evolução desses danos microvasculares, consequentemente há prevenção para uma Doença Renal Crônica.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Doença Renal Crônica; Insuficiência Renal.

Número do Trabalho - P242

EFEITOS DO PEPTÍDEO A1317, UM NOVO ANÁLOGO DA ANG-(1-7), SOBRE O REMODELAMENTO CARDÍACO INDUZIDO PELA ADMINISTRAÇÃO DE ISOPROTERENOL

AUTOR(ES): Pereira LM;Melo MB;Etelvino GM;Santos RAS;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A Ang-(1-7), peptídeo biologicamente ativo do sistema renina angiotensina, age via receptor Mas apresentando efeitos anti-proliferativos e anti-fibróticos, além de induzir vasodilatação e redução da pressão arterial. Peptídeos análogos à Ang-(1-7) têm sido desenvolvidos, visando a obtenção de efeitos mais duradouros e/ou mais intensos que aqueles observados com a administração de Ang 1-7. O A1317, um novo análogo da Ang-(1-7), apresentou efeitos de vasodilatação e redução da pressão arterial mais intensos que aqueles observados com Ang-(1-7). **Objetivo**: O presente estudo avaliou os efeitos do peptídeo A1317 sobre o remodelamento cardíaco induzido por Isoproterenol e sobre a função cardíaca.
Material e Métodos: Os efeitos cardioprotetores do A-1317 foram mensurados em ratos Sprague-Dawley machos, com remodelamento cardíaco induzido por administração subcutânea de Isoproterenol na dose de 2 mg/Kg. A função cardíaca foi avaliada através de exame ecodopplercardiográfico. Os animais foram submetidos ao exame antes e após sete dias de tratamento com A1317 incluído em ciclodextrina (HPβCD), por via oral, na dose de 10 µg/kg. Foram realizadas análises histológicas para determinação da fibrose tecidual.
Resultados: O tratamento com Isoproterenol aumentou significativamente a fração de ejeção e a fração de encurtamento nos grupos não tratado e tratado com A1317, sendo que este último apresentou um aumento significativamente menos expressivo em ambos os parâmetros (90,89% ± 1,55 *vs.* 81,99% ± 3,65 e 63,78% ± 2,37 *vs.* 52,32% ± 3,73, respectivamente). O Isoproterenol induziu remodelamento cardíaco em ambos os grupos. Os parâmetros que revelam hipertrofia do miocárdio, como massa do VE, parede posterior do VE e espessura septal mostraram-se aumentados em ambos os grupos, sendo que o grupo tratado com A1317 apresentou uma atenuação do aumento na espessura septal na sístole (3,11mm ± 0,08 *vs.* 2,6mm ± 0,24). Os diâmetros diastólico e sistólico foram reduzidos nos dois grupos após a administração do Isoproterenol. Os resultados refletem um menor hiperdinamismo, característico da administração de Isoproterenol e que acelera o desenvolvimento de alterações patológicas, no grupo tratado com A1317. As análises histológicas confirmaram a presença de remodelamento cardíaco com a administração de Isoproterenol, através da observação de fibrose tecidual. O grupo tratado com A1317 apresentou menor fibrose tecidual cardíaca comparado com o grupo não tratado (20,93% ± 1,37 *vs.* 10,13% ± 0,82).
Conclusão: Os resultados sugerem que o A1317 apresenta efeitos cardioprotetores, uma vez que o novo análogo da Ang-(1-7) foi capaz de reduzir a fibrose tecidual e melhorar parâmetros funcionais cardíacos, no modelo experimental de remodelamento cardíaco utilizado.

Número do Trabalho - P243

DIETARY POTASSIUM A NEGLECTED FACTOR IN HYPERTENSION: MORPHOFUNCTIONAL EVIDENCE FOR REGULATION OF CYCLOOXYGENASE-2 AND KALLIKREIN BY DIETARY POTASSIUM.

AUTOR(ES): Vio CP;Morales F;Miranda P;Hernandez A;Salas D;Cuevas CA;Pedraza P;Cespedes C;

INSTITUÇÃO: Center of Aging and Regeneration CARE UC, Department of Physiology, Pontificia Universidad Catolica de Chile, Santiago, Chile.

The importance placed on the importance of dietary potassium on health and disease is underscored compared with that placed on dietary sodium. Much effort has been placed on dietary sodium reduction and less on the adequate dietary potassium. Natural food contains 10-15 times more potassium than sodium, however, our intake has ≈ 3 times more sodium (186 mmol/day) than potassium (65 mmol/day) due to the component of processed food in our diet. The benefits of potassium rich-food are known, however, the mechanisms of action are lacking. With the hypotheses that dietary potassium regulates main renal sodium excretion hormonal system, we studied the effect of enriched potassium diet on kallikrein (Kall) and cyclooxygenase-2 (COX-2) Methods. SD male rats on a normal sodium diet received normal potassium diet (0.9%, NK) or higher potassium diet (3%, HK) for 4 weeks. Animals were placed in metabolic cages for urinary electrolytes, and measurement of enzymatic activities. Kidney tissue was collected and used for study protein (Western blot), mRNA (RT-qPCR), and cell features using immunohistochemistry (IHC). Morphometric analysis of tissue was made in a blind observer fashion. Results. Kall was restricted to CNT connecting tubule cells, HK increased the Kall cell size and immunostaining measured by morphometric analysis, cells displayed a hypertrophied pattern with larger size, increased Golgi area and secretory-like vesicles. The cell changes were together with increased enzyme activity (42±3 vs 27±3 mU, $p<0.005$), protein by Western blot (1.3 fold $p<0.05$), and increased mRNA by qRT-PCR (1.4 fold $p<0.05$). Kall activity correlated with UV potassium excretion ($r=0.66$, $p<0.001$). COX-2 containing cells were restricted to a subset of TAL thick ascending limb segment. In contrast to Kall, in response to HK was observed a decreased COX-2 cells number, a decreased protein level (0.4 fold $p<0.05$) and decreased mRNA (0.5 fold $p<0.05$). It is worth noting the different cellular response of CNTc and TAL to higher potassium diet. Kallikrein CNTc respond with hypertrophy and increased synthesis, whereas COX-2 TAL cells respond upon stimuli of inhibition by changing the number of cells expressing the enzyme - a recruitment phenomenon. Conclusions. Dietary K+ regulates Kall and COX-2. Upregulation of Kall is consistent with its vasodilatory, natriuretic, renoprotective effect. Downregulation of COX-2 requires further studies to elucidate its response to potassium. Supported by Grants Fondecyt 1130741, PFB 12-207, and CARE-SQM

Número do Trabalho - P244

β-CATENIN DEPENDENT AND INDEPENDENT INDUCTION OF PROFIBROTIC GENES VIA ACTIVATION OF ANGIOTENSIN TYPE 1 RECEPTOR AND (PRO)RENIN RECEPTOR IN RENAL COLLECTING DUCT CELLS.

AUTOR(ES): Cuevas CA;González AA;Inestrosa NC;Vio CP;Prieto MC;

INSTITUÇÃO: Tulane University; Pontificia Universidad Catolica de Chile

The prorenin receptor (PRR) is upregulated in the kidney by high angiotensin II (Ang II), such occurs in Ang II-dependent hypertension and low salt diet. Although (P)RR has been implicated in tissue damage, its role in the pathogenesis of renal tubular fibrosis remains unclear The PRR is an accessory protein of the vacuolar H-ATPase which facilitates Wnt/β-catenin signaling pathway. Wnt/β-catenin pathway is involved in tissue fibrosis process. In the present study, we aimed to determine whether the stimulation of PRR in mouse collecting duct M-1 cells induces fibrotic genes independently of Ang II and if this effect is mediated by activation of β-catenin signaling. Treatment with Ang II (10-7M) or human recombinant prorenin (hrPR; 2,5 x 10-8M) by 16 hours, both increased mRNA and protein levels of fibronectin and collagen I (Ang II: 1.4± 0.1; hrPr: 1.5± 0.1 fold change on fibronectin mRNA; Ang II: 1.5±0.1; hrPR: 1.5 ± 0.1 fold change on collagen I mRNA; P<0.05). Likewise, Ang II and hrPR stimulated the mRNA of ²;-catenin target genes, such as cyclin D1 and c-myc (cyclin D1: 1.9 ± 0.1; c-myc: 2.1 ± 0.2 fold change; P<0.05). Ang II type 1 receptor (AT1R) antagonism with candesartan (10-7M) completely prevented the Ang II-dependent stimulation but not the effects of hrPR on ²;-catenin target genes. Only the up-regulation of fibronectin and collagen I genes by Ang II at 16 h was prevented by Wnt/²;-catenin signaling inhibition with Pamoate Pyrvinium (10-7M). The data indicate that in M-1 cells, activation of AT1R or PRR stimulate the synthesis of fibrotic genes by independent mechanism. The ²;-catenin signaling pathway mediates the stimulation of profibrotic genes in response to Ang II via AT1R, but not in response to (P)RR activation.

Número do Trabalho - P245

AVALIAÇÃO DO PERFIL TIREOIDIANO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL DE DIFÍCIL CONTROLE

AUTOR(ES): Muniz JQV;Magalhães IR;Teixeira RRN;Nunes BA;Sodré DS;Gomes Junior AM;Barroso ND;Pereira ANP;Macêdo CRB;Aras Junior R;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Salvador - Bahia, Brasil

Introdução: Pacientes com hipertensão arterial de difícil controle devem ser avaliados quanto à presença de fatores secundários que possam influenciar no controle adequado da pressão arterial (PA). Alterações na função tireoidiana, mesmo subclínicas, são reconhecidas como importante fator relacionado ao controle da PA, podendo implicar em resistência à terapia anti-hipertensiva e aumento do risco cardiovascular. Objetivo: Avaliar o perfil tireoidiano de pacientes com hipertensão arterial de difícil controle. Método: Estudo transversal de 58 pacientes com hipertensão de difícil controle, acompanhados em um ambulatório de referência. O perfil tireoidiano foi avaliado pelos níveis plasmáticos de tiroxina livre (T4L), hormônio estimulante da tireoide (TSH) e, havendo alteração nestes, analisava-se também o nível sérico de anticorpo anti-tireoperoxidase (anti-TPO). Resultado: Neste estudo foram incluídos 58 pacientes, sendo 69% deles do sexo feminino. A idade variou de 41 a 91 anos, sendo a média de 61,6±10,1 anos. O nível sérico de TSH encontrava-se elevado em 4 (6,9%) pacientes. Dentre estes, 1 (1,7%) apresentava T4L também elevado e 3 (5,2%) apresentavam valor de T4L normal. Nos demais pacientes, o valor de TSH encontrava-se dentro da normalidade, sendo que em um deles (1,7%) o valor de T4L estava abaixo da normalidade e em 3 (5,2%) o nível de T4L encontrava-se elevado. Os demais pacientes apresentavam valores normais de ambos os hormônios. Foi observado que, dentre os pacientes com alterações no TSH e/ou no T4L (n=8), 3 (37,5%) apresentaram níveis elevados de anti-TPO. Conclusão: O perfil tireoidiano esteve alterado em uma proporção pequena de pacientes na população avaliada, com indícios de hipotireoidismo subclínico (TSH elevado) em 6,4% e clínico (T4L baixo) em 5,2%. Apesar da baixa prevalência, este perfil deve ser avaliado em pacientes com hipertensão de difícil controle, pois a sua fácil correção com terapêutica apropriada pode contribuir para o controle da PA nestes indivíduos.

Número do Trabalho - P246

WHY BLACK HYPERTENSIVE POPULATION RECEIVE LESS ATTENTION AMONG RACIAL GROUPS FROM HEALTH PROFESSIONALS?

AUTOR(ES): Lopes VC;Jiticovski AFM;Arcuri SM;Arcuri EAM;

INSTITUÇÃO: University of Guarulhos, University of London

Background: The higher prevalence of hypertension and cardiovascular mortality in the black population is a known cause of social and economic burden. A large proportion of Brazilian and North-American populations is African American. However, with the exception of sparse initiatives, there is a gap in the Brazilian interest in this field when we analyze the health literature and programs of scientific meetings in the nursing and interdisciplinary field. Objective: To identify Brazilian and North-American nursing studies of the prevalence of hypertension in black population. Casuistic and Methods: Review of the nursing literature in respect of interventions, nursing care and epidemiological studies specific to hypertensive black population. Inclusion criteria: nursing as first or second author, papers published in Portuguese or English. Descriptors and key-Words- Portuguese: Enfermagem, Hipertensão, Negros, Pardos, Africo-descendentes English: Hypertension, Blacks, African American, African Continent Ancestry Group, Nursing. Databases: LILACS, BDENF, SciELO, COCRHANE, Medline, PubMed, CINAHL, Google and Scholar Google. Results: The sample comprised 38 articles: four in Portuguese, being two from Rio de Janeiro and two from Bahia. They point out the necessity of interdisciplinary actions and policies taking into considerations socio-demographic variables as low economic class, education level and discriminations. One author have been working in policies and publishing about black population discrimination in health area (Fluminense Federal University and Brazilian Health Ministry). Many Brazilian studies were excluded for not attending the inclusion criteria. However, their results offer important demographic findings to be taken into consideration when planning nurse care and research. Among the North American studies the interventional ones have been performed in the community (homes), using modern technology as telemonitoring and others testing educational models to get a better patient follow-up. These experiences have been showing that black population needs an especial attention to improve compliance, quality life and treatment, reducing cardiovascular risk, essential to change the drastic morbid-mortality profile. Social and racial discrimination are emphasized as important risk factors to increase stress, aggravating patient vulnerability to cardiovascular problems. Conclusions: The analysis of 37 nursing studies in black hypertensive population reveals few initiatives from Brazilian nurses comparing to North-American ones (almost 90%). The results appoint to Knowledge advance with respect to better patient compliance, due the use of modern technology, new models to follow patients and more psychological attention to the black hypertensive people. The evidences support the transference of knowledge to practice, including the mentioned findings when planning nursing care, teaching, research and policies towards African American people.

Número do Trabalho - P247

COMPARAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E SEUS FATORES DE RISCO EM INDIVÍDUOS COM AIDS E EM INDIVÍDUOS NÃO ACOMETIDOS PELA DOENÇA

AUTOR(ES): Perez AC;Okawa RTP;Pupulin ÁRT;Tronco RP;Nishikawa PS;Falavina LP;Okawa JLB;Araujo AMM;

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá - Maringá-PR

Introdução: O tratamento da terapia anti-retroviral (TARV) proporcionou um aumento significativo na expectativa de vida das pessoas infectadas pelo HIV, porém, estudos evidenciaram que a combinação tratamento/vírus também resultou em um aumento na frequência de doença cardiovascular de origem aterosclerótica devido a distúrbios metabólicos (intolerância à glicose, dislipidemia, lipodistrofia) e dano endotelial. Os dados de prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em pacientes com HIV/AIDS são variáveis, além disso, os estudos diferem ao responder se esse grupo apresenta maior prevalência de HAS em relação à população não infectada. Objetivo: Comparar a prevalência de HAS e seus fatores de risco entre indivíduos vivendo com AIDS e indivíduos sem a infecção. Casuística e Métodos: Foram avaliados dois grupos distintos. Grupo "A" com 26 pacientes com AIDS, sem infecções oportunistas no momento da pesquisa, em uso da TARV. Destes, 62%(16) são mulheres com idade média de 49 anos. Época do diagnóstico variando entre 2 e 19 anos atrás, com média de 10 anos, CD4+ médio de 685 células/mm3. Grupo "B" com 173 servidores de uma universidade pública do Paraná, sem infecção pelo HIV, destes, 74%(129) são mulheres com idade média de 45 anos. Foi aplicado um questionário sobre fatores de risco cardiovascular, feita a aferição da pressão arterial e mensuração das medidas antropométricas em ambos os grupos.Resultado: O grupo A apresentou prevalência de 26,92% (7) de HAS contra 24,85% (43) do grupo B sem diferença significativa (p=1), destes 85,7% (6) do primeiro grupo já possuíam o diagnóstico de HAS, contra 65,11% (28) do segundo, sem diferença significativa (p=0,518). Em relação aos fatores de risco para HAS, a prevalência de diabetes melito (DM) diagnosticada foi de 26,9% (7) no grupo A, contra 4% (7) do grupo B apresentando diferença significativa (p<0,001), além disso, no grupo A 38,46% (10) dos indivíduos eram fumantes, contra 5,8%(10) do grupo B, diferença significativa (p<0,001); no caso da prevalência de dislipidemia, no grupo A é de 46,15% (12), contra 15,6% (27) do grupo B, diferença significativa (p<0,001); na análise da gordura corporal, os resultaram mostram que no grupo A 46,15% (12) dos indivíduos estavam com sobrepeso contra 43,35% (75) do grupo B, sem diferença significativa (p=0,955); na Relação Cintura/Quadril (RCQ), 65,4% (17) dos indivíduos do grupo A estavam com esse valor aumentado, contra 28,32% (49) do grupo B, diferença significativa (p<0,001).Conclusão: O estudo não encontrou diferença significativa na prevalência de HAS no grupo de pessoas com AIDS em relação ao grupo sem a infecção, porém foi observado aumento significativo em diversos dos seus fatores de risco, entre eles, tabagismo, dislipidemia e diabetes melito. Devido a grande presença de co-morbidades em pacientes com HIV/AIDS, é necessário à realização de medidas preventivas focadas nesse grupo, a fim de reduzir o alto risco de doenças cardiovascular que possuem.

Número do Trabalho - P248

NÍVEL HABITUAL DE ATIVIDADE FÍSICA DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMILIA DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA- BA

AUTOR(ES): Chagas JC;Pereira GJ;Jesus LS;Monteiro VHSS;Araújo EM;Santos CKA;Santos ASAM;Coutinho NAS;

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Feira de Santana. BA.

Introdução: A hipertensão arterial e o diabetes mellitus configuram-se como doenças crônicas que preocupam a saúde pública por gerarem um alto custo social e por serem riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Mudanças no estilo de vida, incluindo a prática de exercícios físicos são indicadas como tratamento tanto da diabetes como da hipertensão. Objetivo: Identificar o nível habitual de atividade física (NHAF) e a sua relação com o índice de massa corpórea (IMC) em sujeitos hipertensos e diabéticos cadastrados no programa Hiperdia. Casuística e Métodos: Estudo de corte transversal realizado em uma Unidade de Saúde da Família de Feira de Santana, vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde- (PET Saúde). A amostra foi composta por 102 sujeitos cadastrados no programa Hiperdia que aceitaram participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta das informações foi utilizado dados secundários do Prontuário Hiperdia da USF. Foram realizadas medidas antropométricas de peso e altura para o cálculo IMC, utilizando uma balança com estadiômetro acoplado. Para avaliação do NHAF foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), avaliados em termos de frequência semanal e tempo e classificado em: atividade física habitual insuficiente (sedentários e irregularmente ativos) e atividade física habitual suficiente (ativos e muito ativos). O IMC foi classificado em: eutrófico e sobrepeso/obesidade. Teve como variável preditora: IMC; e variável dependente: NHAF. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana. Os dados foram analisados através do programa estatístico SPSS 17.0. Utilizou-se a estatística descritiva na análise, calculando as prevalências, razões de prevalência (RP) e significância estatística, com $p< 0,05$, através do teste Qui-Quadrado. Resultados: A maioria dos sujeitos avaliados era do sexo feminino (70,6%), com média de idade de 58 anos. Os resultados revelam que 39,2% dos indivíduos são eutróficos e 60,8% são obesos ou estão acima do peso. Quanto ao NHAF 24,5% dos indivíduos apresentam atividade física habitual insuficiente (8,8%, sedentários e 15,7%, irregularmente ativos) e 75,5% apresentam atividade física habitual suficiente (41,2%, ativos e 34,3%, muito ativos). Não houve associação estatisticamente significante entre o preditor e o NHAF (RP=0,59; IC95%: 0,29-1,20; p=0,144). Conclusão: O sobrepeso/obesidade foi fator de proteção para o sedentarismo. Os resultados contraditórios aos achados na literatura pode ter ocorrido pelo fato do questionário IPAQ ser um instrumento subjetivo e recordatório, ou seja, depende da interpretação e da memória dos sujeitos, podendo subestimar ou superestimar os resultados do estudo. Faz-se necessária a elaboração de novos instrumentos que avaliem a atividade física em todos os aspectos (frequência, duração, intensidade, contexto e tipo de atividade).

Número do Trabalho - P249

Avaliação da proposta de uma técnica de medida de pressão arterial por método auscultatório em neonatos

AUTOR(ES): Souza MC;Donato ALP;Carmona EV;Lamas JLT;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas - SP

Introdução: A medida da pressão arterial é um dos procedimentos mais realizados no mundo, seja no ambiente intra ou extrahospitalar. No último, especialmente nas unidades de terapia intensiva, os valores de pressão arterial são frequentemente obtidos usando monitores multiparamétricos. Apesar da facilidade na obtenção dos valores, o uso destes apresenta risco de diagnóstico inadequado das alterações pressóricas, pois esses aparelhos não foram validados segundo os protocolos de validação. Mesmo com a variedade de métodos de medida de pressão arterial em neonatos, pode-se afirmar que nenhum deles está isento de problemas. Embora a medida auscultatória seja uma técnica fidedigna, não invasiva, simples, indolor e com reduzida chance de erro, essa é pouco estudada e necessita ser adaptada às condições do neonato. Questiona-se: A medida pelo método auscultatório pode ser empregada em neonatos? Quais são os procedimentos para a obtenção de níveis pressóricos confiáveis por esse método? Objetivos: Avaliar a proposta de uma técnica de medida de pressão arterial por método auscultatório em neonatos. Casuística e métodos: Pesquisa não experimental, descritiva, metodológica e transversal, realizada com 26 neonatos a termo, adequados para a idade gestacional. O procedimento de medida da pressão arterial foi elaborado a partir da busca exaustiva de literatura e experiência clínica dos pesquisadores, submetido à validação de conteúdo junto a seis juízes e pré-teste em 14 neonatos. Foram realizadas três medidas com o uso de um estetoscópio duplo pediátrico antecedida pela aplicação de solução glicosada a 25% na região superior da língua do neonato. Para a verificação da confiabilidade, foi calculado o Coeficiente de Correlação Intraclasse. Resultados: Das 78 medidas, em 41 não foram obtidos valores, sendo: nenhum som auscultado (39,02% na primeira medida, 21,95% na segunda e 14,63% na terceira); identificação somente da pressão sistólica (2,44% na primeira medida, 9,76% na segunda e 7,32% na terceira) e uma das pesquisadoras não auscultou a pressão diastólica (4,88% na segunda medida). O sucesso na obtenção de valores foi progressivo (16 casos na primeira medida, 20 na segunda e 27 na terceira) e houve mais falhas durante o choro. O Coeficiente de Correlação Intraclasse de 26 pares de medidas apontou nível de concordância de 0,96 para pressão sistólica e 0,76 para diastólica. Todos os valores da pressão diastólica foram obtidos na V fase dos sons de Korotkoff. Conclusão: O sucesso na obtenção de valores de pressão arterial foi crescente, considerando que o neonato apresentou adaptação ao procedimento. Recomenda-se descartar os valores da primeira medida. A medida é contraindicada durante o choro. O Coeficiente de Correlação Intraclasse apontou repetibilidade excelente nos valores sistólicos e diastólicos, fortalecendo a possibilidade de reprodução da técnica proposta e permitindo considerá-la confiável.

Número do Trabalho - P250

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

AUTOR(ES): Santos ZMSA;**Chagas Junior JIO;**Silveira HFT;Cavalcante RC;Carneiro VP;Paula FWS;Moreira TMM;Justino PRS;Almeida ÍLS;Paula LS;

INSTITUIÇÃO: Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará.

INTRODUÇÃO - O desenvolvimento global associado à rotina estressante que se apresenta nas populações dos países em desenvolvimento, dentre eles o Brasil, contribuem para as mudanças no perfil de morbimortalidade. Nesse contexto, são necessários constantes estudos sobre os fatores de riscos para doenças cardiovasculares como forma de desenvolver metodologias para sua prevenção, atentando-se para os condicionantes e determinantes do processo saúde-doença que precisam ser percebidos pelos profissionais que prestam o cuidado, seja na prevenção, na promoção da saúde ou ainda na minimização dos agravos. Assim, questiona-se sobre quais os fatores de risco cardiovascular nos acadêmicos de Enfermagem. OBJETIVO Descrever os fatores de risco cardiovascular em acadêmicos de enfermagem. METODOLOGIA - O estudo analítico, realizado na Universidade Estadual do Ceará, teve amostra de 68 estudantes de um curso de Enfermagem, escolhidos entre os adultos jovens com idade compreendida de 20 a 24 anos, conforme a Organização Mundial da Saúde (2005). Para coleta dos dados foi utilizado um instrumento estruturado, PROCAM. A coleta ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2013. Ressalta-se que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade da Integração Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) sob o nº 397.822 e os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram feitas análises estatísticas. RESULTADOS - Os fatores analisados foram agrupados por sexo, níveis da pressão sistólica, glicemia pós-prandial, índice de massa corpórea (IMC), uso de medicamentos anti-hipertensivos, tabagismo e histórico familiar de doença cardíaca. Do total, 83,92% (57) eram do sexo feminino e todos os voluntários apresentaram níveis pressóricos sistólicos dentro do esperado no PROCAM, até 140mmHg. Dos jovens avaliados, 95,6% (65) apresentaram níveis glicêmicos pós-prandial menores que 120 mg/dl. O desconhecimento dos níveis glicêmicos, assim como dos demais fatores de risco cardiovascular, que se tem ou a que se possa expor aumenta as possibilidades de acometimentos/doenças cardiovasculares. Acerca do IMC, 13,23% (9) apresentaram obesidade e 7,35% (5) o sobrepeso. No que tange ao uso de medicamentos, apenas 2,94% (2) faziam uso de anti-hipertensivos, nenhum era tabagista e 35,30% (24) tinham histórico familiar cardíaco. Com os dados analisados, pode-se perceber que as ações educativas em saúde são necessárias para que os dados que tratam dos riscos cardiovasculares permaneçam baixos, o que contribui para as mudanças de comportamento nesse contexto. CONCLUSÃO - Conclui-se que os adultos jovens analisados apresentaram riscos cardiovasculares reduzidos, mas em alguns casos isolados foram constatados dois ou mais fatores de risco. Portanto, é importante que a teoria apreendida durante o curso de Enfermagem seja posta em prática por esses acadêmicos, tornando-se exemplo para seus pacientes no futuro.

Número do Trabalho - P251

RELAÇÃO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS COM O GÊNERO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

AUTOR(ES): Santos ZMSA;**Chagas Junior JIO;**Silveira HFT;Cavalcante RC;Carneiro VP;Paula FWS;Moreira TMM;Justino PRS;Almeida ÍLS;Paula LS;

INSTITUÇÃO: Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará.

INTRODUÇÃO: A influência dos hábitos saudáveis é estudada com frequência e sabe-se que são preponderantes na qualidade de vida e no controle dos fatores de riscos cardiovasculares, tais como hipertensão, obesidade, diabetes, dentre outros. Nesse interim, alguns indivíduos apresentam hábitos saudáveis, mas os níveis pressóricos não correspondem aos preconizados pelas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2010). Assim sendo, compreender a relação do gênero com os níveis pressóricos torna o diagnóstico da hipertensão mais fácil, bem como sua compreensão. No que se refere à mulher, essa se expõe a situações especiais que, por si, contribuem para desenvolver a hipertensão, tais como o uso de contraceptivos orais, a gestação e a menopausa. Por isso, faz-se necessário compreender o estilo de vida determinado por fatores socioculturais e características individuais, ou seja, as condutas e hábitos que influenciem de maneira positiva na saúde de uma pessoa. **OBJETIVO:** Relacionar os níveis pressóricos com o gênero dos acadêmicos de enfermagem. **METODOLOGIA:** O estudo analítico foi realizado na Universidade Estadual do Ceará, com amostra de 68 estudantes de um curso de Enfermagem, escolhidos entre os adultos jovens com idade compreendida de 20 a 24 anos, conforme a Organização Mundial da Saúde (2005). Para coleta dos dados foi utilizado um instrumento estruturado, PROCAM. A coleta ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2013. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Universidade da Integração Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) sob o nº 397.822 e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o estudo. Foram feitas análises estatísticas. **RESULTADOS:** Percebeu-se que 83,92% (57) são do sexo feminino e todas apresentaram níveis pressóricos classificados ótimos (pressão sistólica e diastólica menores que 120 e 80, respectivamente) e os do sexo masculino 16,8% (11) ficaram na classificação normal (pressão sistólica e diastólica menores que 130 e 85, respectivamente), conforme as VI Diretrizes de Hipertensão Arterial (2010). Entretanto, algumas apresentaram níveis pressóricos muito baixos. Jardim et al. (2007) mostram que homens com pressão arterial não controlada têm maior prevalência quando comparados às mulheres. Entre os adolescentes de 12 a 17 anos essa chance aumenta nove vezes, conforme Rosa et al. (2006), quando ajustadas idade e obesidade. Acredita-se que os níveis pressóricos baixos nas mulheres corroborem com a explicação de Safar e Smulyan (2004), quando dizem que, em adultos, é antiga a relação entre gênero e o controle da pressão arterial, quando associados aos hormônios sexuais, manejo do sódio renal e resistência renal, favorecendo as mulheres. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, apesar dos níveis pressóricos estarem abaixo da classificação ótima, faz-se necessário um acompanhamento, pois foram relatadas dietas sem acompanhamento, o que pode gerar danos ao organismo.

Número do Trabalho - P252

CAROTID INTIMA-MEDIA THICKNESS ASSOCIATED WITH COGNITIVE EXECUTIVE FUNCTIONS DEFICITS IN PATIENTS DIAGNOSED WITH PERIPHERAL ARTERIAL DISEASE

AUTOR(ES): Ferreira NV;Cunha PJ;Costa DI;Colombo FC;Irigoyen MC;

INSTITUÇÃO: Incor - HCFMUSP

Introduction: Cognitive impairment, a prevalent loss among the elderly, might be aggravated by the presence of peripheral arterial disease (PAD), by means of its atherosclerotic origin. Cognitive executive functions (CEF) seem to be affected in PAD patients, but borderline values of the ankle-brachial index (ABI) have rarely been investigated. Carotid intima-media thickness (IMT) is also associated separately with PAD and CEF, but has not been analyzed in PAD patients with CEF deficits. Objectives: To investigate the CEF functioning of a sample of PAD patients, using a cutpoint ABI of 1.00, and compare it to a group without PAD, and to investigate the association of carotid IMT with CEF in this sample.Case discussion and method: We evaluated 26 PAD patients (mean age 68.11+7.82) and 26 control individuals (mean age 68.57+8.34), matched by age and gender. At first, we assessed socio-demographic information and conducted the clinical examination, collecting ABI and bilateral carotid IMT values. Then we assessed CEF functioning, using the Digit Span Test (Digit Forward and Digit Backward), the Controlled Oral Word Association Test (letters F, A and S) and the Wisconsin Card Sorting Test. The evaluation protocol was the same for both groups. The CEF performance was compared between groups and then the role of carotid IMT in the association between PAD and CEF was verified for the whole sample using partial correlation analyses.Results: PAD patients were less educated (8.30+4.76 vs 12.15+4.54, p=0.005), had higher values of right carotid IMT (0.86+0.26 vs 0.70+0.14, p=0.020) and lower values of ABI (0.63+0.19 vs 1.10+0.08, p=0.001) compared to control individuals. After adjustment for years of education, PAD group performed worse on attention (8.70+1.80 vs 10.95+2.99, p=0.019), working memory (5.22+1.63 vs 3.90+1.20, p=0.019) and mental flexibility (21.27+13.31 vs 12.42+7.29, p=0.048). After further adjustment for carotid IMT, differences were no longer significant. In association analyses, after adjustment for years of education, ABI was associated to degree of abstraction (r=0.338, p=0.047). After further adjustment for carotid IMT, the association was no longer significant.Conclusions: In the sample investigated, we found that PAD patients, including borderline subjects, had worse performance on the CEF functioning, and that ABI was associated to CEF functioning. These results, however, were explained by the role of carotid IMT, pointing to its importance on the associations observed.

Número do Trabalho - P253

HÁBITOS ALIMENTARES E HIPERTENSÃO EM ADVENTISTAS DO SÉTIMO DIA E NÃO ADVENTISTAS

AUTOR(ES): Silva SSBE;Silva LBE;Pierin AMG;

INSTITUÇÃO: Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo - São Paulo - Brasil

INTRODUÇÃO: Sabe-se que a hipertensão arterial é influenciada por hábitos alimentares e estilos de vida e populações específicas como os Adventistas do Sétimo Dia são orientados a incorporar em suas práticas religiosas, hábitos alimentares e estilos de vida saudáveis.OBJETIVO: Comparar os hábitos alimentares e pressão arterial de pessoas Adventista do Sétimo Dia com não Adventistas. CASUÍSTICA E MÉTODO: O estudo foi realizado na região sudoeste do estado de São Paulo com 547 pessoas (304 Adventistas e 243 não Adventistas). A pressão arterial e a monitorização residencial da pressão arterial (MRPA) foram realizadas com aparelho automático validado e de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão e III Diretrizes da MRPA. Os hábitos alimentares foram identificados pelo Questionário de Frequência Alimentar. Foi adotado nível de significância de $p<0,05$. RESULTADOS: A maioria era do sexo feminino (59%), idade de 41,5±15,2 anos, etnia branca (84,3%). Os Adventistas foram diferentes ($p<0,05$) dos não Adventistas, respectivamente por: serem não fumantes (85,5 vs 67,4%), praticantes de atividades físicas regulares (47,2% vs 25,8%), vegetarianos/ovolactovegetarianos (20% vs 0,8%), abstêmios de bebidas alcoólicas (100% vs 52,4%), consumirem mais frutas e hortaliças (56,3% vs 39%), consumirem menos refrigerante e sucos artificiais (33,2% vs 19,9%), não comerem carne com gordura visível (72,7% vs 39,8%), nunca consumirem carne (30,9% vs 3,8%), nunca consumirem peixe (42,4% vs 25,7%). A prevalência de hipertensão foi menor nos Adventistas do que nos não-Adventistas ($p<0,05$, 25,6% vs 35,4%), bem como o número de hipertensos referidos ($p<0,05$, 19,1% vs 30,2%) . Não houve diferença significativa nos valores da pressão arterial pela medida casual entre Adventistas e não Adventistas (121,57±18,40/74,01±11,70 mmHg vs 121,39±19,90/75,22±11,60 mmHg). No grupo de Adventistas, os valores da pressão arterial avaliados pela medida casual foram significativamente maiores ($p<0,05$) que os obtidos pela MRPA (122,03±18,91/73,80±11,76 vs 116,27±15,25/69,72±8,86 mmHg), bem como a prevalência de hipertensão arterial (26,5% vs 17%).CONCLUSÃO: Considera-se que a ingestão de alimentos mais saudáveis possam ter influenciado na menor prevalência de hipertensão, além da adoção de estilos de vida com a prática de atividade física regular, abstinência de álcool e fumo.

Número do Trabalho - P254

"COGNITIVE DEFICIENCY IN HYPERTENSIVE PATIENTS IS ASSOCIATED WITH CAROTID INTIMA-MEDIA THICKNESS AND ELEVATED CENTRAL SYSTOLIC BLOOD PRESSURE"

AUTOR(ES):YUGAR LBT;MORENO BVD;MELO SEF;TÁCITO LHB;COSENSO-MARTIN LN;VILELA-MARTIN JF;YUGAR-TOLEDO JC;

INSTITUIÇÃO:FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -FAMERP

Introduction: The role of hypertension in the loss of cognitive function is controversial. Relationships of hypertension with increases in cerebral vascular resistance, diffused lesions and multiple lacunar infarcts of the white matter are well known. Thus, the objectives of this study were: To evaluate the relationship between hypertension and cognitive dysfunction (CD), identify risk factors and determine the association between markers of early vascular disease and CD in hypertensive individuals.Methods: Two hundred individuals aged between 40 and 80 years old were evaluated in this cross sectional study. Fifty participants were normotensive (NT). The remaining 150 hypertensive patients were subdivided into two groups, those with CD (HD) and those without CD (HNCD). All participants underwent clinical evaluations and biochemical blood tests were performed. CD was investigated using the Mini Mental State Examination (MMSE) following the guidelines for its use in Brazil. The impact of hypertension on the arterial bed was assessed by identifying and measuring changes in the intima-media thickness (IMT) by vascular ultrasonography of the carotid arteries and analyses of the central blood pressure and Augmentation Index by applanation tonometry of the radial artery.Results: There were no significant differences in the plasma concentrations of total cholesterol, high-density lipoprotein cholesterol and triglycerides of the three groups. The serum creatinine and estimated glomerular filtration rate were within normal ranges for all three groups. A significantly lower MMSE score was recorded for the HCD Group compared to the HNCD and NT Groups ($p<0.05$).The IMT was significantly different between the HNCD and HCD Groups ($p=0.0124$). A significant difference in the IMT was also observed between hypertensive patients and the NT Group ($p<0.0001$).The central systolic pressure was significantly higher in the HCD and HNCD Groups compared to NT Group ($p<0.0001$). There were no significant differences in the Augmentation Index (corrected for heart rate) between the three groups (HCD, HNCD and NT).Conclusions: Hypertensive patients with CD have changes in the vascular morphology characterized by an increased carotid IMT and hemodynamic functional impairment manifested by elevated central systolic blood pressure.

Número do Trabalho - P255

REDUCED HEART RATE VARIABILITY, INCREASED ARTERIAL STIFFNESS AND INSPIRATORY MUSCLE WEAKNESS IN PATIENTS WITH END-STAGE RENAL DISEASE UNDERGOING HEMODIALYSIS

AUTOR(ES): Scapini KB;Hong VC;Souza SBC;Moraes OA;Mostarda CT;Lima JJG;Consolim-Colombo F;Irigoyen MC;

INSTITUÇÃO: Instituto do Coração, São Paulo, Brasil

Background: Patients with end-stage renal disease (ESRD) undergoing hemodialysis are susceptible to the development of autonomic dysfunction, which is associated with an increased risk of sudden death. Furthermore, ESRD patients have metabolic and muscular changes, including respiratory muscle weakness. These changes are associated with decreased functional capacity and low exercise tolerance. In the present study, we evaluated the heart rate variability (HRV) in ESRD patients undergoing hemodialysis and normal controls. In addition, were measured pulse wave velocity (PWV) and respiratory muscle strength in ESRD patients. Methods: Sixteen ESRD patients undergoing hemodialysis (mean age 55.6±11.1 years, 7 male) and 14 healthy controls (mean age 60.0±11.0 years, 10 male) were assessed. Non?invasive curves of blood pressure (BP) were recorded continuously (Finometer ®) for 10 minutes, at rest, in the supine position. The heart rate variability (HRV) and systolic blood pressure variability (BPV) were estimated in the time and frequency domain (spectral analysis). In ESRD patients PWV was measured with Complior method while inspiratory e expiratory maximal pressures (IPmax and EPmax) were quantified using a pressure transducer. Differences between groups were compared by Student's t or Mann-Whitney tests and correlations between the measured parameters by Pearson or Spearman tests. The results were expressed as mean ± standard deviation. Results: ESRD patients presented lower HRV (time domain) than healthy controls (SDNN: 19.8±5.3 vs. 49.1±9.2 ms, p =0.000; VAR NN: 417.8±225.4 vs. 2743.7±1078.5 ms2, p=0.000). Frequency domain indexes of HRV, i.e., total power (212.4±126.1 vs. 1785.7±749.9 ms2, p=0.000), high-frequency (109.8±88.4 vs. 422.6±340.7 ms2, p=0.000), low-frequency (44.1±34.9 vs. 427.9±488.3 ms2, p=0.000) and very-low-frequency (58.5±50.7 vs. 289.7±276.8 ms2, p=0.000) components of HRV were lower in ESRD patients. The BPV was not different between ESRD patients and controls (VARPAS: 41.3±38.9 vs. 22.66±11.24 mmHg2). In relation to arterial stiffness, 58.3% of patients presented PWV>10m/s and PWV media was 11.2±2.9 m/s. Regarding respiratory muscle strength, 54% of patients had inspiratory muscle weakness (IPmax = 70.4±35.1 cmH2O, that represents 69.9±23.4% of the predict) and 18.2% had expiratory muscle weakness (EPmax 80.4±30.9 cmH2O, that represents 81.5±22.4% of the predict). The PWV was significantly associated with BPV (r=0.60, p=0.038). IPmax and EPmax were not associated with HRV indexes or with PWV. Conclusion: ESRD patients undergoing hemodialysis presented reduced HRV. In this study, the majority of patients presented increased arterial stiffness and inspiratory muscle weakness.

Número do Trabalho - P256

Caso clínico de Hipertensão Arterial Secundária por Arterite de Takayasu com manifestação inicial de Amaurose, em Hospital Universitário do RN.

AUTOR(ES): Paula KC;Dantas NSS;Torquato LRP;Figueiredo RM;Guerra FL;Santos RP;Quirino KLM;Dantas AGA;Reid MM;Soares RMV;

INSTITUIÇÃO: Hospital Universitário Onofre Lopes

Introdução: A Hipertensão Arterial Secundária é responsável por cerca de 5 a 10% dos casos de hipertensão arterial existentes, e deve ser aventada sempre que o paciente apresentar evolução atípica do quadro, alterações incomuns ao exame físico mesmo ao momento do diagnóstico ou achados laboratoriais sugestivos de causa secundária. Dentre as principais causas de Hipertensão Arterial Secundária, devem ser citadas especialmente as seguintes: hipertensão farmacoinduzida, hipertensão renovascular, feocromocitoma, hiperaldosteronismo, coarctação de aorta, distúrbios da glândula tireoide, hiperparatireoidismo, síndrome da apneia obstrutiva do sono. Dentre as causas renovasculares podemos citar a Arterite de Takayasu como uma de suas causas, apesar da baixa prevalência na população. A arterite de Takayasu é definida como uma vasculite sistêmica, progressiva, que acomete preferencialmente a Aorta e os seus principais ramos, resultante de um processo inflamatório transmural, o qual resulta em estenoses e dilatações desses vasos. Sua manifestação clínica inicial é inespecífica, podendo cursar com febre e sintomas constitucionais, e sua evolução clínica tende a ser relacionada a localização dos vasos acometidos. O diagnóstico é usualmente tardio, pela inespecificidade dos sintomas iniciais, e evolução insidiosa; e é realizado a partir de critérios clínicos, laboratoriais e nos critérios do Colégio Americano de Reumatologia, os quais são os seguintes: idade menor que 40 anos, redução dos pulsos braquiais, claudicação de extremidades, diferença de pelo menos 10mmHg entre a pressão arterial sistólica dos membros superiores, sopro em subclávias e aorta e alterações angiográficas de aorta e seus principais ramos. O tratamento deve ser realizado com corticoterapia, em associação ou não com terapia imunossupressora outra, além de avaliar a necessidade de abordagem cirúrgica em casos selecionados. Relato de Caso: O presente caso refere-se a uma paciente de 37 anos, com quadro de hiperemia conjuntival de repetição, de cerca de 01 ano, associado a hipertensão arterial sistêmica de início no mesmo momento, evoluindo com quadro de amaurose súbita de olho direito. À investigação etiológica, observou-se descolamento tracional da mácula, neovascularização e exsudatos à fundoscopia, além de ptose palpebral à direita. A mesma negava presença de sintomas constitucionais iniciais, tais como febre ou mialgia, porém com queixa associada de perda ponderal de cerca de 20% de peso basal desde início do quadro. A partir de então seguiu-se investigação de caso de HAS associado a amaurose, onde foram identificados os seguintes achados: estenose proximal de arterias renais bilaterais, estenose em artéria subclávia esquerda, estenose de artéria mesentérica superior e artéria ilíaca comum direita. Ao exame físico não foi observado diferença de pressão sistólica entre os membros ou sopros. Provas laboratoriais indicativas de inflamação presentes, como PCR e VSH elevados, além de Fator AntiNuclear Reagente 1:160. Salientando que a função renal manteve-se na faixa da normalidade durante todo transcorrer do caso. Aventada hipótese diagnóstica de Arterite de Takayasu como explicação mais plausível para envolvimento vascular sistêmico progressivo de grandes vasos, associado a provável etiologia auto-imune. Realizada terapia imunossupressora inicial com Corticoterapia. Não foi realizada terapia associada com Ciclofosfamida ou demais imunossupressores. Atualmente paciente apresentando remissão parcial dos graus de estenoses identificados inicialmente, sem aparecimento de novas lesões vasculares. Conclusão: Ressaltamos a importância da investigação diagnóstica de Hipertensão Arterial Sistêmica Secundária em Paciente jovens, especialmente naqueles com quadro de perda visual associada, a fim de condicionar a melhor terapia indicada. A arterite de Takayasu, apesar de sua rara ocorrência na população, possui elevada morbimortalidade, devendo ser aventada sua hipótese em casos semelhantes ao descrito nesse caso.

Número do Trabalho - P257

Declínio da função renal em não idosos com hipertensão arterial resistente: características de uma população de risco

AUTOR(ES):NUNES BA;MAGALHAES IR;TEIXEIRA RRN;SODRE DSA;MUNIZ JQV;PEREIRA ANP;LACERDA PN;GOMES JUNIOR AM;MACEDO CRB;ARAS JUNIOR R;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, BRASIL e Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, BA, BRASIL

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais causas de insuficiência renal crônica. Pacientes com hipertensão arterial resistente (HAR) apresentam uma maior probabilidade de lesões em órgãos alvo, incluindo a lesão renal. **Objetivos**: Caracterizar a população não idosa sob risco de desenvolver lesão renal. Estimar a prevalência de indícios de declínio da função renal, a partir das taxas de filtração glomerular, em pacientes com HAR aparente, estratificados pela idade. **Métodos:** Estudo transversal em um serviço de referência em doença cardiovascular hipertensiva grave. Adotou-se a idade para estratificar a amostra em quatro grupos (0-44 anos; 45-59 anos; 60-75 anos; >75 anos). A função renal foi avaliada através da medida da taxa de filtração glomerular estimada (TFGE) a partir da fórmula de Cockcroft-Gault, e os valores foram interpretados de acordo com a National Kidney Foundation. **Resultados:** 107 pacientes foram incluídos neste estudo. A função renal estratificada pela idade é descrita na tabela abaixo:

Função renal de hipertensos agrupados de acordo com faixa etária, %(n)

	0-44a (n=4)	45-59a (n=42)	60-74a(n=45)	>=75a(n=16)
TFGE<90	25% (1)	52,4% (22)	91,1% (41)	100% (16)
TFGE<60	0% (0)	9,5% (4)	42,2% (19)	81,3% (13)
TFGE (média)	94,81±17,3	89,5±23,7	65,9±24,5	46,4±15,9

Não idosos representaram 43% (46) do total de pacientes. Metade deles, 50% (23) tiveram a TFGE ≥ 90. A média de idade do grupo foi 50,9±5,6 anos. Destes, 34,8% eram do sexo masculino, 45,5% tinham diabetes, 100% apresentavam sobrepeso e 71,4% tinham obesidade. 76,2% dos pacientes não tinham a PA controlada, com média da PA sistólica de 150±24,1 e da PA diastólica de 92,7±14,4 mmHg. O tempo médio de diagnóstico da HAS foi de 17,4±8,8 anos e o de acompanhamento foi de 9,33±5,4 anos. Com base na escala de Morisky, 34,8% tinha baixa adesão ao tratamento, 39,1% média adesão e 26,1% alta adesão. **Conclusões:** Como já era esperado, foi observada uma maior frequência de disfunção renal na população idosa. Os pacientes não idosos com TFGE ≥ 90 constituíram a população de risco para desenvolver lesão renal. A alta frequência de fatores associados encontrados (diabetes, excesso de peso, PA não controlada, longo tempo de vida hipertenso e baixa adesão medicamentosa) pode ser um agravante e contribuir para o declínio da função renal neste grupo.

Número do Trabalho - P258

Sex-specific effects of Angiotensin-(1-7) and Alamandine in mice renal interlobar arteries

AUTOR(ES): Machado FB;Högner A;Nikitina T;Bader M;Alenina N;Reis AM;Santos RA;Sendeski M;Patzak A;

INSTITUÇÃO:UFMG

Introduction and objectives: Sex differences in vascular tone have been associated with a differential balance of the vasoconstrictor-vasodilator peptides of the renin-angiotensin system (RAS). In the kidney, sex differences in vascular resistance are related to endothelium-dependent and independent mechanisms and significantly influence the blood pressure regulation. The present study investigated whether mice renal interlobar arteries presented sex differences in their response to angiotensin-(1-7) and to the recent discovered peptide Alamandine, and whether their specific receptors Mas and MrgD and the other components of the RAS as AT1R, AT2R, ACE and ACE 2 play a role in such differences.Methods: We evaluated the isometric relaxation of interlobar arteries in response to angiotensin-(1-7), Alamandine and angiotensin 2 from FVB/N female and male mice under blockade of nitric oxide synthases (L-NAME) and receptor Mas (A-779). We also tested the relaxation response to Alamandine in MrgD knockout female and male mice. The mRNA expression of RAS components in the renal vessels was also examined.Results: The relaxation response to angiotensin-(1-7) was increased in female compared to male mice and this effect was abolished after the blockade with A-779 and L-NAME indicating that this action was mediated by the receptor Mas and that was coupled to the release of nitric oxide. On the other hand, the relaxation response to Alamandine was similar in female and male mice and was abolished after L-NAME incubation in both sexes. The vasodilation produced by Alamandine was abolished in the interlobar arteries from MrgD knockout mice. In wild type mice the expression of Mas mRNA was increased in male compared to female mice, while the expression of ACE, ACE 2, AGT and AT1R was similar in both sexes.Conclusions: The present findings show for the first time the effects of angiotensin-(1-7) and Alamandine in renal microvessels (interlobar arteries). The vasodilator effects of angiotensin-(1-7), but not of Alamandine, was higher in female mice suggesting a selective sex related role of Mas and MrgD receptors in the renal vasculature.

Número do Trabalho - P259

AUMENTO DA EXPRESSÃO DO RECEPTOR MAS ATENUA A HIPERTENSÃO E REMODELAMENTO CARDÍACO E RENAL EM CAMUNDONGOS TRANSGÊNICOS

AUTOR(ES): Motta TCS;Santos DM;Melo MB;Silva JR;Bader M;Alenina N;Santos RA;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Minas Grais

INTRODUÇÃO. O sistema renina-angiotensina (RAS) está presente em diversos tipos de tecidos, além do sistema cardiovascular. O principal componente vasodilatador deste sistema é a angiotensina 1-7 que atua através do seu receptor específico o MAS. OBJETIVO. O objetivo deste trabalho foi avaliar se a superexpressão do receptor MAS atenua a hipertensão tipo DOCA-SAL. MÉTODOS. A hipertensão foi induzida pelo tratamento com DOCA-SAL em animais machos com idade entre 12-18 semanas UB8 e WT. Antes de iniciar o experimento todos os animais foram submetidos a exame ecocardiográfico e medida de pressão através de pletismografia de cauda. Todos os animais foram nefrectomizados unilateralmente e para os grupos tratados, um pellet contendo 50 mg de acetato de desoxicorticosterona foi implantado na região interescapular e a água substituída por NaCl 0,9%. Nos grupos controle um pellet contendo apenas o silicone foi implantado e fornecida água de torneira normalmente. Após 28 dias foram tomadas as medidas de pressão e os animais foram novamente submetidos ao exame ecocardiográfico. Amostras de tecido foram retiradas para análise morfométricas.RESULTADOS. Os camundongos UB8 que apresentam superexpressão do MAS apresentaram atenuação do aumento da pressão arterial sistólica com o tratamento com DOCA-SAL (UB8 148 ± 23 VS. WT 192 ± 13mmHg). Como esperado, o peso do rim remanescente nos animais WT-DOCA apresentou um aumento significativo, no entanto o mesmo não foi observado nos animais UB8 DOCA-SAL (WT sham 0,27 ± 0,03 WT DOCA-SAL 0,46 ± 0,07 g VS UB8 sham 0,32 ± 0,08; UB8/DOCA-SAL 0,29 ± 0,017). Para o coração, assim como para o rim, a alteração no peso foi observada somente em animais WT (WT sham 0,09 ± 0,01; WT DOCA-SAL 0,12 ± 0,01), nos animais UB8 o peso do coração não variou (UB8 sham 0,094 ± 0,01; UB8/ DOCA/SAL 0,087 ± 0,02). A análise ecocardiográfica evidenciou uma redução na função sistólica que pode ser observada pela diminuição da fração de encurtamento e fração de ejeção nos animais WT-DOCA. A espessura septal aumentada na diástole observada nos animais WT-DOCA indica hipertrofia cardíaca significativa, essas alterações foram diminuídas ou estavam ausentes no coração dos animais UB8-DOCA. CONCLUSÃO. Os resultados obtidos monstram que superexpressão do receptor MAS atenua a hipertensão e reduz o remodelamento de órgãos como o coração e o rim de camundongos submetidos ao tratamento com DOCA-SAL.

Número do Trabalho - P260

Microinjection of Alamandine into Insular Cortex produces unique cardiovascular responses

AUTOR(ES): Marins FR;Oliveira AC;Qadri F;Alenina N;Bader M;Fontes MAP;Santos RAS;

INSTITUÇÃO: Federal University of Minas Gerais, Natl Inst of Science and Technology in Nanobiopharmaceutics, Belo Horizonte, Brazil and Max-Delbrück Center for Molecular Medicine (MDC), Berlin, Germany

Experiments aimed to evaluate the immunofluorescence distribution of MrgD receptors revealed the presence of immunoreactivity for the MrgD protein in the Insular Cortex (IC). In order to evaluate the functional significance of this finding, we investigated the cardiovascular effects produced by the endogenous ligand of MrgD, Alamandine, in this brain region. Mean arterial pressure (MAP), heart rate (HR) and left renal sympathetic nerve activity (RSNA) were recorded in urethane (1.4g/kg) anesthetized rats. Unilateral microinjection of Alamandine (40 pmol/100nl), Angiotensin-(1-7) (40pmol/100nl), Mas/MrgD antagonist D-Pro7-Ang-1-7 (50pmol/100nl), Mas antagonist A779 (100 pmol/100nl) or vehicle (0,9% NaCl) were made in different rats (N= 4-6 per group) into posterior IC (+1.5mm rostral to the bregma). Microinjection of Alamandine in this region produced a long-lasting (> 18 min) increase in MAP (? saline= -2±1 vs. alamandine= 12±2 mmHg, P< 0.05) associated to increases in HR (? saline= 2±2 vs. alamandine= 35±5 bpm; P< 0.05) and in the amplitude of renal nerve discharges (? saline = -2±1 vs. alamandine= 35±5.5 % of the baseline; P< 0.05). Strikingly, an equimolar dose of Angiotensin-(1-7) did not produce any change in MAP or HR (? MAP= -0.5±0.3 mmHg and ? HR=2.7±1.2 bpm, respectively; P> 0.05) and only a slight increase in RSNA (?= 7.3±3.2 %). In keeping with this observation the effects of Alamandine were not attenuated by A-779 (? MAP= 13±2.5 mmHg, ? HR= 26±3.6 bpm; ? RSNA= 25±3.4%) but were completely blocked by the Mas/MrgD antagonist D-Pro7-Ang-(1-7) (? MAP= 0 ± 1 mmHg ? HR= 4±2.6 bpm; ? RSNA= 0.5± 2.2 %). Therefore, we have identified a brain region in which Alamandine/ MrgD receptors but not Ang-(1-7)/Mas could be involved in the modulation of cardiovascular-related neuronal activity. This observation also suggests that Alamandine might possess unique effects unrelated to Ang-(1-7) in the brain.

Número do Trabalho - P261

Disfunção quimiorreflexa carotídea como mecanismo envolvido na manutenção dos elevados níveis pressóricos em ratos espontaneamente hipertensos

AUTOR(ES): Souza PRM;Moreira ED;Moraes WMAM;Santos F;Silva MB;Colombo FMC;Angelis K;Irigoyen MC;

INSTITUÇÃO: Universidade Nove de Julho

A hipertensão arterial (HA) é uma doença multifatorial associada à alterações de vários mecanismos fisiopatológicos. Alterações funcionais dos quimiorreceptores periféricos vêm sendo bastante exploradas com o objetivo de entender sua influência relacionada à gênese e manutenção dos elevados níveis de pressão arterial na hipertensão. Diante disso, utilizamos duas técnicas experimentais de prejuízo crônico do quimiorreflexo periférico e avaliamos sua importância nos parâmetros hemodinâmicos e autonômicos na HA. Para tanto, utilizamos ratos espontaneamente hipertensos (SHR) com 2 meses de idade, submetidos à desnervação carotídea (DC) ou ligadura da artéria do corpúsculo carotídeo (LA). Após o prejuízo dos quimiorreceptores periféricos, os animais foram acompanhados durante 10 semanas, e posteriormente submetidos à canulação da artéria e veia femoral para as avaliações hemodinâmicas e autonômicas. Resultados: Nas avaliações hemodinâmicas de PAS (SHR:200±3 vs DC: 193±3 vs LA:202±5), PAD (SHR:144±4 vs DC: 139±2 vs LA:142±3) e FC (SHR:350±7 vs DC: 351±12 vs LA:343±8, não foram observadas diferenças entre os grupos. Além disso, a variabilidade do intervalo de pulso no domínio do tempo e da frequência, bem como a variabilidade da pressão arterial sistólica (VPAS) expressa pela variância e o componente de baixa frequência de modulação autonômica da pressão arterial sistólica (BFPAS), também não apresentaram diferenças estatisticamente significantes. Conclusão: Nossos resultados sugerem que o prejuízo do quimiorreflexo periférico induzido por duas abordagens diferentes não modificou significativamente a PA de ratos espontaneamente hipertensos, e que outros estudos são necessários para melhor elucidar tais mecanismos envolvidos.

Número do Trabalho - P262

SYMPATHETIC OVERACTIVITY IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH IMPAIRED CARDIAC FUNCTION

AUTOR(ES): Souza SBC;Rocha JA;Cuoco MAR;Bortolotto LA;Krieger EM;Irigoyen MC;Consolim-Colombo F;

INSTITUÇÃO: Instituto do Coração, São Paulo, Brasil

Background: The presence of asymptomatic left ventricular diastolic dysfunction (LVDD) in hypertensive patients can be associated with the development of cardiac events. The increase in the sympathetic activity is considered one of the mechanisms that predisposes to this outcome. The aim of this study was to investigate sympathetic activity in hypertensive patients under therapy, divided in two groups, with and without left ventricular functions alterations. Method: After analyzing left ventricular function by echoDopplercardiography exam, 45 hypertensive patients were allocated into 2 groups: with normal cardiac function (H, n=15) and with LVDD (HD, n=30). In both groups muscle nerve sympathetic activity (MNSA by microneuragraphy), blood pressure (by FINOMETER® recording) and systolic blood pressure variability (SBPV) were evaluated in supine rest position. Statistics: Student's t and Fisher's Exact tests were used. The results were expressed as mean ± standard deviation, and values of $p < 0.05$ were considered significant. Results: Blood pressure values and use of antihypertensive drugs were similar among hypertensive groups. The LF component of SBPV was higher in HD when compared with H group (42.6 ± 22.4 and 28.3 ±11.1mmHg2). HD group had higher MSNA (32 ± 4 burst/min) when compared to H group (26 ± 5 bursts/min). Conclusions: 1- Treated hypertensive patients exhibiting LVDD showed increased sympathetic activity and sympathetic modulation of SBPV. 2- This increase was demonstrated by direct and indirect methods of evaluation of autonomic nervous system. 3- The clinical implication of this finding should be further evaluated, considering the worse prognosis already established when LVDD is present.

Número do Trabalho - P263

CORRELAÇÃO ENTRE INDICADORES DE RIGIDEZ ARTERIAL COM A CAPACIDADE FUNCIONAL E HEMODINÂMICA DO MEMBRO INFERIOR EM INDIVÍDUOS COM CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE.

AUTOR(ES): Santos CX;Soares AHG;Barbosa SS;Correia MA;Dias RMR;

INSTITUIÇÃO: Escola Superior de Educação Física da Universidade de Pernambuco

INTRODUÇÃO: Pacientes com doença arterial periférica (DAP), e sintomas da claudicação intermitente (CI) apresentam níveis elevados de rigidez arterial, que parecem estar relacionados com a intolerância ao exercício nesses indivíduos, embora isso tenha sido evidenciado apenas em testes em esteira. Além disso, não se tem clareza se a severidade da repercussão hemodinâmica da doença também estaria relacionada com a rigidez arterial desses pacientes. OBJETIVO: Analisar a relação entre os indicadores de rigidez arterial com a capacidade funcional e hemodinâmica do membro de pacientes com CI. MÉTODOS: Participaram do estudo 20 indivíduos (65,3 ± 10,5 anos) de ambos os sexos, com DAP e sintomas da CI. Os pacientes que atenderam aos critérios de inclusão foram submetidos a avaliação dos indicadores de rigidez arterial, determinação do índice tornozelo braço (ITB), e foram submetidos ao teste de caminhada de 6 minutos. A correlação de Spearman foi utilizada para análise da relação entre as variáveis. O nível de significância adotado foi p <0,05. RESULTADOS: O índice de aumento e a velocidade da onda de pulso não foram correlacionados com o ITB (rho= -0,211 e p=0,415; e rho= 0,216; p=0,422, respectivamente), bem como com a capacidade de caminhada (rho =0,410 p= 0,114 e rho= 0, 134 e p=0,634, respectivamente). Da mesma forma, a pressão de pulso não foi correlacionada com o ITB (rho= -0,148 e p= 0,572) e capacidade de caminhada (rho= 0,175 e p=0,518). CONCLUSÃO: Os indicadores de rigidez arterial não estão relacionados com a capacidade funcional e hemodinâmica do membro em pacientes com DAP.

Número do Trabalho - P264

ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL COMO PREDITOR DE ESTENOSE GRAVE EM ARTÉRIA RENAL

AUTOR(ES): Macedo TA;Brito TM;Poppi NT;Pedrosa RP;Costa-Hong V;Kajita LJ;Silva PGMB;Lima JJG;Drager LF;Bortolotto LA;

INSTITUÇÃO:INSTITUTO DO CORAÇÃO (INCOR) - HC FMUSP

INTRODUÇÃO: A estenose de artéria renal (EAR) está associada a lesões em outros territórios vasculares e a identificação dos pacientes com EAR pode incluir marcadores clínicos e laboratoriais de aterosclerose, como a presença de doença arterial periférica (DAP).OBJETIVOS: Determinar os preditores de EAR significativa (≥ 70%) em pacientes hipertensos com indicação de arteriografia renal por suspeita clínica de hipertensão renovascular (HRV).CASUÍSTICA E MÉTODOS: Foram incluídos 82 pacientes hipertensos, sob suspeita clínica de HRV, cuja investigação complementar (Doppler, angiorressonância e/ou cintilografia renal) indicou a possibilidade de EAR. Todos os pacientes foram submetidos à arteriografia renal e estenose significativa foi definida por obstrução luminal maior ou igual a 70%. As variáveis clínicas e de exame complementar foram consideradas na análise univariada para correlação com a presença de EAR ≥ 70%. Todos os pacientes foram submetidos à avaliação de presença de DAP pela medida do índice tornozelo-braquial (ITB) [DAP = ITB < 0.9]. As variáveis com associação significativa foram elegíveis ao modelo multivariado, por regressão linear simples e análise de regressão múltipla.RESULTADOS: A idade média foi 59±13 anos e predomínio do sexo feminino (66%). A pressão sistólica média foi 145±28 mmHg e o número médio de anti-hipertensivos foi 4 (3-5). Dentre os fatores de risco para doença cardiovascular: diabetes mellitus (44%), tabagismo (32%), doença cerebrovascular prévia (26%) e claudicação intermitente (35%). O LDL médio foi 110 ± 35 md/dl e 70% dos pacientes estavam em uso de estatina. EAR ≥70% foi encontrada em 39% dos pacientes e foi mais prevalente em pacientes com idade mais avançada (média 63±12 anos; p<0.01). O valor de ITB < 0,9 (29%) esteve fortemente associado (OR: 3,11, IC 95% 1,16 – 8,32; p=0,02) à presença de EAR ≥ 70%.CONCLUSÕES: A presença de DAP por ITB < 0.9 é um bom preditor de estenose grave em artéria renal em pacientes sob suspeita clínica de hipertensão renovascular, principalmente em pacientes com idade mais avançada.

Número do Trabalho - P265

MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL COM O MÉTODO AUSCULTAÓRIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

AUTOR(ES): Alves KKAF;Almeida TCF;Dantas MA;Coutinho MIB;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A medida de pressão arterial é um dos procedimentos mais realizados por profissionais de saúde no mundo, para tanto as condutas devem ser corretas e o valor obtido deve ser acurado. As conseqüências de uma medida pouco fidedigna podem trazer danos aos pacientes, principalmente aqueles em estado crítico encontrados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Objetivos: Este estudo teve como objetivo caracterizar as condutas mais freqüentes durante a realização medida auscultatória da PA em UTI.Casuística: No cotidiano de uma UTI adulto a medida da PA é um dos procedimentos mais realizados pelos profissionais de enfermagem, pois muitas intervenções realizadas no cuidado ao cliente dependem deste valor. Medida esta, que esta permeada por inúmeras fontes de erros que podem estar relacionadas ao cliente, ambiente, observador e equipamento utilizado. Em UTI, de uma forma especial, é essencial que se busque a precisão na medida, já que muitas vezes a rapidez da intervenção pode determinar a vida do paciente. Métodos: É um estudo quantitativo descritivo, do tipo observacional. A amostra utilizada, do tipo conveniente não probabilística, de profissionais de enfermagem encontrados no local e no momento da coleta de dados. Utilizou-se da observação estruturada da realização do procedimento rotineiro da pressão arterial utilizando um instrumento em forma de check list já validado, que apresentava 26 itens: 04 relacionadas à caracterização do sujeito, 02 relacionadas ao local escolhido para a aferição, 05 a posição do paciente, 07 abordando seu estado fisiológico, 11 com a técnica utilizada e 02 condições dos instrumentos utilizados. Resultados: Foram abordados 18 profissionais de enfermagem, destes 14 do hospital A e 04 do hospital B (duas UTIs). Quanto à categoria, 17 eram técnicos de enfermagem e apenas 01 enfermeiro. Tendo como tempo médio de trabalho 126,33 meses (10,5 anos de tempo de serviço). Foram observadas 54 medidas da pressão arterial e constatado que o local de medida mais utilizado pelos sujeitos foi o braço direito com 70,4%. Dos sete itens que abordavam a verificação do estado fisiológico do paciente antes da aferição, mais de 50% dos profissionais não cumpriu como esperado. E dos 11 itens relacionados com a técnica propriamente dita, nenhum dos profissionais realizou as etapas de aferição de forma correta totalizando mais 50% da amostra. Conclusão: Os resultados do estudo mostram a necessidade de realização urgente de atividades de educação continuada.

Número do Trabalho - P266

ESTUDO PILOTO: TESTE DE ESFORÇO INCREMENTAL EM ESTEIRA E CICLOERGOMETRO COM E SEM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO vs VARIÁVEIS HEMODINAMICAS

AUTOR(ES): Sardeli AV;Ferreira MLV;Rocha J;Mendes Junior EM;Castro A;Telles G;Cavaglieri CR;Chacon-Mikahil MPT;

INSTITUIÇÃO: Laboratório de Fisiologia do Exercício, Faculdade de Educação Física, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

Introdução: Estudos recentes mostram que o treinamento aeróbio (TA) de baixa intensidade associado à restrição parcial de fluxo sanguíneo (RFS) além de proporcionar benefícios ao sistema cardiorrespiratório, pode ser um método eficiente para aumento de força e massa muscular. Pouco se conhece sobre o comportamento das variáveis hemodinâmicas em diferentes intensidades de esforço com RFS em diferentes ergômetros.Objetivo: Comparar as respostas hemodinâmicas durante testes de esforço incremental em bicicleta ergométrica e em esteira rolante, com e sem RFS. Casuística: Avaliamos jovens ativos e saudáveis do sexo masculino (n=2, média idade = 25 anos).Métodos: Neste estudo piloto, cada um dos voluntários realizou o teste de esforço incremental em ergômetro específico (bicicleta ergométrica– Corival, protocolo de Balke - ou esteira rolante– Quinton, protocolo de Bruce), com e sem RFS, em diferentes dias. Previamente a realização do protocolo de esforço com RFS, para determinar a pressão arterial sistólica (PAS) de oclusão total foram utilizados um doppler vascular (Martec) e manguito fixado na região inguinal da coxa. A pressão sanguínea da RFS utilizada durante o protocolo de esforço foi estabelecida em 50% da pressão de oclusão total para o indivíduo que realizou o teste em esteira e em 80% para o indivíduo que realizou o teste na bicicleta, conforme protocolos descritos anteriormente na literatura. Durante todas as aplicações de protocolos foram obtidos a PAS, pressão arterial diastólica (PAD), frequência cardíaca (FC), eletrocardiograma (ECG), percepção subjetiva do esforço (PSE) e duplo produto (DP).Resultados: A PAS aumentou de forma similar durante e após os testes com e sem RFS, para ambos os ergômetros. A PAD se mostrou mais elevada durante e após os testes com RFS, principalmente no teste em bicicleta. No protocolo em bicicleta a FC foi mais elevada com RFS, enquanto que para o protocolo em esteira esta elevação foi maior sem a RFS. Os picos de PAS e FC foram maiores nos testes sem RFS, visto que estes resultaram em um estágio de esforço superior aos que utilizaram RFS. O Duplo produto foi maior durante a maior parte do teste em esteira sem RFS e foi similar para os testes em bicicleta com e sem RFS, no entanto, apresentou recuperação mais lenta após bicicleta com RFS. Nenhum dos testes provocou alterações no traçado de ECG. A PSE foi superior nos testes com RFS comparados ao mesmo estágio de esforço sem RFS, para ambos os ergômetros.Conclusões: A PSE durante os testes com RFS foi superior às avaliações sem RFS, bem como, os valores da PAD, principalmente no esforço realizado em bicicleta. As demais variáveis hemodinâmicas não se mostraram diferentes com e sem RFS. Não foram observadas alterações no ECG durante os protocolos com RFS, não oferecendo, desta forma riscos cardiovasculares adicionais aos indivíduos estudados. Estudos com maior número de indivíduos e em diferentes faixas etárias precisam ser realizados para fundamentar os achados.

Número do Trabalho - P267

MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MAPA) COMO AULIXILIAR NO DIAGNÓSTICO E TRATAAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

AUTOR(ES): Silva DSSBE;**Prado PF;**

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva - FAIT

INTRODUÇÃO: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma patologia crônica, assintomática e multifatorial que afeta grande parte da população, da mesma forma, é considerada um grande problema de Saúde Publica, pois está associada ao aparecimento das doenças cardiovasculares, sendo esta a principal causa de óbitos no Brasil. Pesquisas apontam que em 2025 aproximadamente 1,56 bilhão de pessoas serão portadoras da HAS. Pelo índice preocupante alcançado pela doença, a adesão ao tratamento torna- se imprescindível. Portanto todos os meios que favoreçam o diagnóstico, a adesão ao tratamento e o controle precisam ser empregados na luta contra a doença. O método clássico de verificação da pressão arterial (PA) é propenso a muitos erros e minimiza-los é sumamente importante para que se tenha fidedignidade nos valores obtidos pra que o tratamento seja adequado. Na prática clínica a utilização da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) representa um indiscutível avanço, por possibilitar a observação dinâmica da PA proporcionando, desse modo, valores mais exatos da pressão, permitindo adequação do tratamento e observação precisa do controle dos hipertensos. Observa-se que embora eficaz, a MAPA é subutilizada.OBJETIVO: Verificar as publicações científicas que evidenciam a eficácia do uso da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) no diagnóstico da hipertensão arterial sistêmica. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Pesquisa em desenvolvimento desde 2013 através de levantamento de artigos científicos em publicações nacionais e internacionais, em bases de dados indexadas online, referente à HAS e os benefícios da utilização da MAPA na prática clínica.RESULTADOS: Estudos apontam que valores obtidos pela MAPA são mais fidedignos que os obtidos por outras medidas indiretas. A utilização da MAPA favorece o diagnóstico precoce da hipertensão arterial e dos eventos ligados à hipertensão, como o fenômeno do avental branco, hipertensão do avental branco e hipertensão mascarada. Os fatores que interferem negativamente nos valores da pressão pela medida casual ficam afastados na MAPA. Os valores obtidos pela medida casual são maiores que os verificados pela MAPA. Além da medida simples, a utilização da MAPA permite verificar o perfil da dinâmica da pressão arterial durante o sono e sua variabilidade durante o exercício das atividades normais do indivíduo..CONCLUSÃO: A utilização da MAPA tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento é um incremento fundamental para diminuir os agravos à saúde dos hipertensos, pois permite uma excelente análise dos valores da pressão e consequentemente a correta interpretação e implementação da terapêutica. Os profissionais envolvidos na assistência do hipertenso poderão elaborar estratégias mais eficientes que favoreçam a qualidade de vida do paciente.

Número do Trabalho - P268

MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ROTINA NA PRÁTICA ASSISTENCIAL?

AUTOR(ES): Silva PDSSBE;**Niemies RP;**

INSTITUÇÃO: Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva (FAIT) – Itapeva – São Paulo - Brasil

Introdução: Dados da literatura mostram que 0,46% a 20,6% dos adolescentes e crianças tem a hipertensão arterial sistêmica, porém desconhecem a patologia. A verificação dos níveis pressóricos deve iniciar-se a partir dos 3 anos de idade, pois níveis tensionais elevados e mantidos no adulto podem ter se iniciado no decorrer da infância e da adolescência. O diagnóstico e o tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) em idades precoce na maioria das ocasiões são omitidos, gerando desordens cardiovasculares na vida adulta. Embora a medida da pressão arterial seja a técnica mais difundida e realizada por profissionais de saúde na assistência aos pacientes adultos, o mesmo ocorre na assistência às crianças e adolescentes?Objetivo: Verificar, na literatura, se a medida da pressão arterial em crianças e adolescentes é realizada no atendimento médico e de enfermagem. Casuística e Métodos: Pesquisa em desenvolvimento desde agosto de 2013, através de levantamento de artigos e publicações disponíveis em bases de dados online nacionais e PubMed referentes ao assunto. Resultados: Estudos demonstram que a HAS atinge, hoje em dia, o grupo pediátrico e jovem de modo mais prevalente que nas décadas passadas. Os mesmos estudos evidenciaram que a minoria dessa população teve sua pressão arterial verificada por profissional de saúde durante atendimento. Isso reforça que a aferição da pressão arterial ainda não é executada regularmente e que necessita ser efetivada nas consultas médicas e de enfermagem. Um estudo internacional, concluiu que 71% dos profissionais de saúde só verificam a pressão arterial nas visitas ambulatoriais quando as crianças têm fatores de risco associados para hipertensão. Outra observação é que poucos profissionais conhecem ou sabem utilizar a tabela de interpretação da medida da pressão nessa população.Conclusões: Apesar da medida da pressão arterial ser o único método disponível para o diagnóstico da hipertensão arterial, crianças e adolescentes, em sua maioria, ainda não se beneficiam desse procedimento simples. A medida da pressão nessa população é uma pratica pouco realizada em nosso meio e necessita ser incorporada tanto na consulta médica como na consulta de enfermagem.

Número do Trabalho - P269

MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL COM O MÉTODO AUSCULTAÓRIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

AUTOR(ES): Alves KKAF;Almeida TCF;Coutinho MIB;Dantas MA;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A medida de pressão arterial é um dos procedimentos mais realizados por profissionais de saúde no mundo, para tanto as condutas devem ser corretas e o valor obtido deve ser acurado. As conseqüências de uma medida pouco fidedigna podem trazer danos aos pacientes, principalmente aqueles em estado crítico encontrados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Objetivos: Este estudo teve como objetivo caracterizar as condutas mais freqüentes durante a realização medida auscultatória da PA em UTI.Casuística: No cotidiano de uma UTI adulto a medida da PA é um dos procedimentos mais realizados pelos profissionais de enfermagem, pois muitas intervenções realizadas no cuidado ao cliente dependem deste valor. Medida esta, que esta permeada por inúmeras fontes de erros que podem estar relacionadas ao cliente, ambiente, observador e equipamento utilizado. Em UTI, de uma forma especial, é essencial que se busque a precisão na medida, já que muitas vezes a rapidez da intervenção pode determinar a vida do paciente. Métodos: É um estudo quantitativo descritivo, do tipo observacional. A amostra utilizada, do tipo conveniente não probabilística, de profissionais de enfermagem encontrados no local e no momento da coleta de dados. Utilizou-se da observação estruturada da realização do procedimento rotineiro da pressão arterial utilizando um instrumento em forma de check list já validado, que apresentava 26 itens: 04 relacionadas à caracterização do sujeito, 02 relacionadas ao local escolhido para a aferição, 05 a posição do paciente, 07 abordando seu estado fisiológico, 11 com a técnica utilizada e 02 condições dos instrumentos utilizados. Resultados: Foram abordados 18 profissionais de enfermagem, destes 14 do hospital A e 04 do hospital B (duas UTIs). Quanto à categoria, 17 eram técnicos de enfermagem e apenas 01 enfermeiro. Tendo como tempo médio de trabalho 126,33 meses (10,5 anos de tempo de serviço). Foram observadas 54 medidas da pressão arterial e constatado que o local de medida mais utilizado pelos sujeitos foi o braço direito com 70,4%. Dos sete itens que abordavam a verificação do estado fisiológico do paciente antes da aferição, mais de 50% dos profissionais não cumpriu como esperado. E dos 11 itens relacionados com a técnica propriamente dita, nenhum dos profissionais realizou as etapas de aferição de forma correta totalizando mais 50% da amostra. Conclusão: Os resultados do estudo mostram a necessidade de realização urgente de atividades de educação continuada amostra em estudo, visto que são profissionais que atuam diretamente com um sinal vital prioritário no cuidado ao paciente crítico.

Número do Trabalho - P270

Impacto prognóstico da rigidez aórtica em pacientes com hipertensão resistente

AUTOR(ES):MUXFELDT ES;RODERJAN CN;SOUZA F;SALLES GFCM;

INSTITUIÇÃO: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: O aumento da rigidez aórtica, medida pelo método padrão ouro, a velocidade da onda de pulso carótida-femoral (VOPcf), tem sido demonstrado ser um marcador de risco cardiovascular em pacientes com hipertensão, diabetes e na população geral. No entanto, sua importância prognóstica em pacientes com hipertensão resistente ainda não foi avaliada. Métodos: Em um estudo prospectivo, 835 pacientes com hipertensão resistente tiveram a VOPcf mensurada entre os anos de 2006 e 2008 e foram reavaliados até 2013. Todos tinham monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) realizada no mesmo mês da aferição da VOPcf. Os desfechos primários foram a ocorrência do primeiro evento cardiovascular (ECV) fatal ou não fatal, ECV maiores (infarto do miocárdio não fatal e acidente vascular encefálico somados a mortes por evento cardiovascular), mortalidade global e cardiovascular. A análise de sobrevida pelo modelo de Cox avaliou as associações entre a VOPcf (como uma variável continua e dicotomizada em 10m/s) e seus desfechos.Resultados: A media da VOPcf foi de 9.1 (DP: 1.9) m/s, 209 pacientes (25%) tiveram VOPcf >10m/s. Após uma mediana de seguimento de 77 meses, ocorreram 113 primeiros ECV (102 ECV maiores), e 108 pacientes morreram, 67 de doenças cardiovasculares. Após ajuste para idade e sexo, a VOPcf continua (aumento de 1m/s) foi preditora de todos os desfechos com uma razão de chance (RC) entre 1.11 e 1.13 (95%IC: 1.01-1.25, $p<0.05$ para todos). No entanto, após ajuste para outros fatores de risco cardiovascular, incluindo PA sistólica da MAPA, a RC foi atenuada tornando-se não significativa (1.05 to 1.09; 95%IC: 0.96-1.22, todos com $p>0.10$). Com a VOPcf dicotomizada, ajustada para idade e sexo, ela somente predisse a mortalidade global (RC: 1.57; 95%IC: 1.05-2.36); perdendo significância após ajuste estatístico completo.Conclusões: O aumento da rigidez aórtica não é um marcador de risco de prognóstico cardiovascular adverso em pacientes com hipertensão resistente. Sua performance foi atenuada após ajuste para outros fatores de risco cardiovasculares.

Número do Trabalho - P271

Avaliação evolutiva da velocidade da onda de pulso aórtica em pacientes com hipertensão arterial resistente

AUTOR(ES):MUXFELDT ES;ROJERDAN CN;SOUZA F;MARGALLO V;SALLES GFCM;

INSTITUIÇÃO: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: Pacientes com hipertensão resistente (HR) apresentam alta morbimortalidade cardiovascular. Idade avançada e pressão arterial (PA) sistólica mais elevada são características comuns de pacientes com HR e com rigidez arterial (RA) aumentada. RA aumentada é preditor independente de risco cardiovascular em hipertensos em geral e diabéticos porém não foi avaliada em HR.Objetivo: Avaliar a correlação entre as alterações evolutivas da rigidez arterial e da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) em uma grande coorte de hipertensos resistentes. MÉTODOS: Estudo prospectivo avaliando 442 hipertensos resistentes (28% sexo masculino, idade média 68,5 + 10,8 anos) submetidos a pelo menos duas aferições da velocidade de onda de pulso (VOP) (Complior SP) e 2 MAPAs (Dynamapa) com intervalo médio entre as 2 medidas de VOP de 4,6 + 1,3 anos. Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com a redução ou elevação evolutiva da VOP. As variáveis que se associaram independentemente com o aumento evolutivo da VOP foram analisadas por regressão logística multivariada. O modelo foi ajustado para a primeira aferição da VOP, primeira medida da PA de consultório e de MAPA e pelo intervalo de tempo entre os 2 exames. RESULTADOS: 289 (65,38%) pacientes apresentaram um aumento na VOP inicial e 153 (34,62%) redução da mesma. Pacientes que evoluíram com redução da VOP ao longo do estudo, inicialmente apresentavam maior RA bem como maiores níveis de PA de consultório e de MAPA, menores taxas de controle da PA e maior efeito do jaleco branco do que os pacientes que aumentaram a RA evolutivamente. Ao fim da análise, ambos os grupos apresentavam taxas semelhantes de controle da PA pela MAPA, no entanto nos pacientes que evoluíram com aumento da VOP, a PA de consultório permanecia mais elevada (p< 0,001) e a magnitude do efeito do jaleco branco também era maior. As variáveis que se associaram independentemente à elevação evolutiva da VOP foram a PA sistólica de consultório e de 24 horas, idade avançada, presença de diabetes e creatinina sérica elevada.CONCLUSÕES: A medida da rigidez arterial pela VOP sofre a influência do efeito jaleco branco. O aumento evolutivo da RA ocorreu nos pacientes com maior risco cardiovascular.

Número do Trabalho - P272

Correlação entre a medida casual e Monitorização Residencial da Pressão Arterial entre normotensos, limítrofes e hipertensos estágio 1.

AUTOR(ES): Rodrigues RB;Sousa ALL;Jardim PCBV;Arantes AC;Chinem BM;Neiva TCS;Araújo YCL;Jardim TSV;Souza WKSB;Barros CLA;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás

Introdução: A hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares que são as principais causas de morte no mundo. A utilização de diferentes métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) pode contribuir para melhor diagnóstico e tratamento dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a medida casual da PA e a Medida Residencial da Pressão Arterial (MRPA) entre participantes de estudo clínico, categorizados em diferentes grupos segundo o valor pressórico da medida casual. **Método:** Foram avaliados servidores técnico-administrativos e docentes da Universidade Federal de Goiás, através da aplicação de questionários e medidas da PA, em medida casual e MRPA. Os participantes foram classificados pela medida casual da PA em normotensos, limítrofes e hipertensos estágio I (com uso de até 2 drogas). As medidas de PA foram realizadas segundo as últimas diretrizes brasileiras. O estudo foi aprovado pelo CEP/HC-UFG, teve financiamento do CNPq-Edital Universal 2011 e todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** foram recrutados 1000 servidores e, de acordo com os critérios de elegibilidade do estudo, 71 foram selecionados e classificados em normotensos (36,6%), limítrofes (22,5%) e hipertensos (40,8%), dentre os quais 24,1% não usavam nenhum anti-hipertensivo. A média de idade foi de 40,4 (±11,3) anos entre normotensos, 40,2 (±13,3) anos entre limítrofes e 48,1 (±9,6) anos entre hipertensos. Os hipertensos e limítrofes tinham idade média semelhante e os normotensos eram mais jovens em relação aos hipertensos ($p<0,05$). A distribuição por sexo entre os grupos foi semelhante, sendo 45,1% do sexo masculino. Houve forte correlação (PAS - $r=0,701$; PAD – $r= 0,705$; $p<0,001$) entre as medidas de PA sistólica e diastólica (MRPA e casual) na amostra total ($n=71$). Na avaliação intra grupos, somente o grupo limítrofe não apresentou correlação significativa entre os diferentes métodos de aferição da PA. Os valores médios da pressão sistólica e diastólica das medidas casuais no grupo limítrofe foram 132,3 (±2,8) mmHg e 80,8 (±7,5) mmHg, respectivamente. Quando aferidos pela MRPA, os valores foram 125,4 (±7,8) mmHg para sistólica e 75,0 (±7,9) mmHg para diastólica. Os valores da PA (sistólica e diastólica) aferidos pela medida casual foram superiores aos valores médios da MRPA neste grupo ($p<0,05$). **Conclusão**: Houve correlação entre os grupos de normotensos e hipertensos e esta não ocorreu no grupo limítrofe. Estes resultados mostram as dificuldades para o diagnóstico de alguns grupos específicos de pacientes e reforçam mais uma vez a necessidade da utilização de métodos alternativos de maior precisão e posterior definição de conduta.

Número do Trabalho - P273

PROBLEMATIZANDO O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DOS DADOS DOS PRONTUÁRIOS DOS USUÁRIOS

AUTOR(ES): Barreto SWS;Oliveira JRV;Sousa HLL;Souza VHS;Brandão GCG;Silveira GBK;Peixoto JB;Dias K;

INSTITUÇÃO: Unidade Básica Saúde da Família Adalberto César, Campina grande, Paraíba.

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) funciona como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) por compartilhar dos princípios e diretrizes do SUS e por buscar um atendimento à saúde humanizado, resolutivo e capaz de responder às necessidades de saúde da população. As ações de saúde oferecidas pelos profissionais da ESF consistem em promoção e proteção da saúde, prevenção de seus agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde de forma integral, tanto no âmbito individual, quanto coletivo. Para garantir um melhor acompanhamento ao usuário/paciente, é importante o registro em prontuário, descrevendo sua história clínica e evolutiva, permitindo uma avaliação e o acompanhamento de saúde de forma integral por uma equipe multiprofissional. Devem ser registradas nos prontuários todas as informações de saúde obtidas, como anamnese, exame físico, resultados de exames laboratoriais e de imagens, bem como medicações prescritas, condutas e orientações. Os hipertensos constituem grupo prioritário devido às repercussões clínicas, ao organismo, dessa patologia quando descompensada. Sendo assim, foi realizada uma busca ativa, em prontuário, dos dados mais relevantes de saúde dos usuários hipertensos da Unidade de Saúde da Família (UBSF) Adalberto César, para avaliar os riscos de agravos à saúde a que estes usuários estão susceptíveis. OBJETIVO: Realizar busca ativa nos prontuários dos usuários hipertensos dos dados relevantes de saúde que podem contribuir para complicações clínicas. METODOLOGIA: Estudo documental e descritivo. O estudo foi realizado na UBSF Adalberto César, localizada no bairro do Pedregal, no município de Campina Grande-PB, por discentes da área de saúde. RESULTADOS E DISCUSSÃO: O intuito da pesquisa foi de compilar dados relevantes de saúde que possam contribuir para complicações/alterações clínicas dos usuários hipertensos, como peso, altura, pressão arterial, idade, resultado de exames laboratoriais (colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos e glicemia), medicamentos em uso, entre outras variáveis de interesse, à fim de estratificar os riscos à saúde ao hipertenso, e também identificar o acompanhamento na rede de atenção. Observou-se que na referida UBSF os registros em prontuário são realizados de forma irregular e os dados de saúde imprescindíveis para uma avaliação integral ao hipertenso não está registrado. Este fato impossibilita um acompanhamento de saúde eficiente e seguro, tendo em vista que o prontuário se configura como um instrumento de intercomunicação entre os profissionais, contribuindo para a integração da equipe, auxiliando para um melhor direcionamento do tratamento. CONCLUSÃO: É imprescindível que os profissionais de saúde desta UBSF façam uma reflexão crítica, reflexiva e contínua de suas práticas no que diz respeito a prevenção, promoção e proteção da saúde repensando o se processo de trabalho e consequentemente as transformações almejadas.

Número do Trabalho - P274

USO DE ESFIGMOMANÔMETRO ACOPLADO AO SMARTPHONE – AVALIAÇÃO COMPARATIVA COM OUTRAS MODALIDADES DE EQUIPAMENTOS

AUTOR(ES): Alessi A;Iga FA;Pontarolla FM;Couceiro GA;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, BRASIL, Setor de Ciências da Saúde, Curitiba, PR, BRASIL

Introdução: Na era atual, em que os smartphones vêm ganhando espaço cada vez maior na rotina das pessoas e no meio médico, é de fundamental importância a avaliação científica da real eficácia e reprodutibilidade dessas novas tecnologias. Nesse contexto, nosso objetivo foi avaliar, de forma inédita no nosso país, o esfigmomanômetro acoplado ao smartphone (Withings Blood Pressure Monitor) com outros métodos (esfigmomanômetros de mercúrio, aneróide e digital).Metodologia: Foram selecionados de forma aleatória 45 alunos sadios do curso de Medicina da UFPR. As medidas foram feitas e comparadas entre as quatro modalidades já citados, em ordem aleatória e em cada aluno. Foram realizadas no mínimo 3 medidas com cada aparelho. Também foi avaliada à preferência de método entre smartphone e digital. Os dados obtidos foram analisados através do programa estatístico SPSS, nos modelos t-Student pareado e Anova, com significância de $p<0.05$. Resultados: Obtivemos 576 medidas, na comparação individual das medidas; em relação à pressão arterial sistólica (PAS), quando confrontados cada aparelho entre si, o smartphone não apresentou diferença significativa com os demais métodos ($p > 0,05$), seja em cada leitura por aluno ou entre os diferentes métodos . Quanto à pressão arterial diastólica (PAD), houve diferença significativa das medidas com o smartphone e todos os aparelhos ($p<0.05$) Porém as medidas feitas com o aneróide e digital foram semelhantes ($p = 0,579$). Na análise específica das médias repetidas em cada aluno por cada método, , o smartphone foi o único a diferir significativamente de todos os outros métodos, existindo uma variabilidade entre cada medida. Na análise de preferência: os quesitos tempo de medida, desconforto à compressão do manguito e apresentação visual das medidas não influenciaram significativamente a escolha, sendo que 51,9% optaram pelo smartphone e 29,6% pelo digital. Conclusão: Neste primeiro estudo Brasileiro, testou-se aparelho aclopado a um smartphone, que apresentou-se como uma boa opção para a medida da PAS, porém com acurácia limitada para a PAD. Quanto à preferência de método de medida, não houve fator relevante para escolha do aparelho, sendo o smartphone o preferido da amostra estudada.

Número do Trabalho - P275

A MEDIDA CASUAL DA PRESSÃO ARTERIAL EM ADOLESCENTES É CONFIÁVEL AO DIAGNÓSTICO? COMPARAÇÃO E CONCORDÂNCIA COM MEDIDA AMBULATORIAL E RESIDENCIAL

AUTOR(ES):Póvoa TIR;Mendonça KL;Carneiro CS;Nascente FMN;Sousa ALL;Jardim TSV;Souza WKSB;Jardim PCBV;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás. Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás.

INTRODUÇÃO: A pressão arterial (PA) apresenta variações em razão de estímulos fisiológicos e ambientais, sendo necessários métodos de múltiplas medidas, além da medida casual, como a monitorização ambulatorial da PA (MAPA), padrão-ouro, mas de custo elevado e como alternativa, a medida residencial da PA (MRPA), menos onerosa, porém, menos estudada em adolescentes. OBJETIVOS: comparar os valores de PA de adolescentes obtidos pela MRPA, MAPA e medida casual e verificar a concordância entre os métodos. CASUÍSTICA E MÉTODOS: estudo transversal, avaliados escolares de 12 a 17 anos de Goiânia, Goiás, selecionados a partir da pressão arterial alterada (sistólica e/ou diastólica com percentil>90 para a respectiva idade, sexo e estatura de acordo com a 4th Task Force, 2004) em uma amostra de 1025 adolescentes, representativa dos adolescentes da cidade. Incluídos também adolescentes normotensos, os quais compuseram o grupo controle da segunda fase do projeto original. Realizada a medida casual e a MRPA com aparelhos semiautomáticos, Ohmron, HEM-705CP e protocolo de 06 dias, sendo 02 medidas pela manhã e 02 no fim do dia, e consideradas para análise ?12 medidas no total. A MAPA foi realizada com o equipamento Spacelabs, 90207 e no presente estudo foi considerada para análise a medida diurna. Dados digitados em duplicata no Epi-Info (versão 3.5.3), feita a validação dos dados neste mesmo software e utilizado o SPSS (20.0) para a análise estatística. Testes utilizados: Kolmogorov Smirnov (análise da distribuição dos dados); t-student dependente e Wilcoxon (comparação das médias dos valores pressóricos), e feita a análise de Bland Altman para a avaliação da concordância entre os métodos. Considerado significante p< 0,05. Projeto aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa Humana e Animal do Hospital das Clínicas da UFG e financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). RESULTADOS: total de 162 adolescentes avaliados (131 com PA alterada e 31 normotensos), idade média de 14,9 ±1,6 anos, 61,2 % do sexo masculino, IMC médio de 23,6±7,1kg/m2. Valores da medida casual (PAS:127,3±13,8; PAD:74,4±9,5 mmHg); MRPA (PAS:120,3±12,6; PAD:69,4±7,7mmHg) e MAPA-diurna (PAS:121,5±9,8; PAD: 70,2±6,6mmHg). Os gráficos de Bland Altman mostraram boa concordância entre MRPA e MAPA-diurna. A medida casual não teve concordância com a MAPA-diurna. CONCLUSÕES: A medida casual deve ser usada como método de triagem, em adolescentes com PA acima dos valores de normalidade, e os valores devem ser confirmados pela MRPA, ou pela MAPA, sendo a última o padrão-ouro.

Número do Trabalho - P276

MÉTODOS NÃO INVASIVOS vs MEDIDA INVASIVA DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: ESTUDO COMPARATIVO

AUTOR(ES): Silva LSA;Vieira DML;

INSTITUÇÃO: Faculdade de Tecnologia e Ciências

Fundamentos: O método mais preciso para mensuração da pressão arterial sistêmica (PA) é a medida invasiva, mas limitada por motivos operacionais. Foram desenvolvidas técnicas não invasivas, inicialmente por método auscultatório, e mais recentemente empregando equipamento oscilométrico. Entretanto, poucos estudos compararam os métodos não invasivos de aferição da PA com a medida invasiva. Objetivo: Comparar os métodos não invasivos de aferição da PA em relação à técnica invasiva ("padrão ouro"). Métodos: Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, sob monitorização invasiva da PA (PAI), foram submetidos à aferição da PA por três técnicas diferentes. Esfigmanômetro aneróide (marca) devidamente calibrado foi utilizado nas técnicas ausculatórias, seja sem estimativa palpatória da PA sistólica (técnica A), ou estimando-a pela palpação arterial (técnica B). Para aferição da PA pela método oscilométrico utilizamos equipamento automático da marca G Tech (BP3AA1-1). Foram obtidas três aferições por cada técnica, e comparadas a média aritmética dos resultados observados utilizando teste de correlação de Spearman. Resultados: O total de 14 pacientes incluídos na pesquisa apresentava 54±18 anos (variação, 26-78), PAI sistólica de 144±25 mmHg, PAI diastólica de 68±15 mmHg, e PAI média de 89±18 mmHg. Apenas um paciente não usava droga vasoativa. Em cinco pacientes não foi possível proceder à técnica B dificuldades técnicas. O coeficiente de correlação (r) pelas técnicas auscultatórias A e B foi respectivamente: 0,98 e 0,97 para a da PA sistólica; 0,90 e 0,98 para a PA diastólica; e 0,70 e 0,83 para a PA média. Já a correlação pelo método oscilométrico foi mais baixa: 0,41 para a PA sistólica; 0,81 para a PA diastólica; e 0,41 para a PA média. Conclusão: Os métodos auscultatórios apresentaram melhor correlação com a medida invasiva que a técnica oscilométrica, em pacientes em uso de fármacos vasoativos.

Número do Trabalho - P277

Fatores associados à redução leve da taxa de filtração glomerular em pacientes de uma unidade geral de internação

AUTOR(ES): Pinho NA;Pierin AMG;

INSTITUÇÃO: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Introdução: estudos epidemiológicos têm demonstrado a associação de menores taxas de filtração glomerular, estimada pela equação Modification of Diet in Renal Disease abreviada, com morbidade e mortalidade de indivíduos com doença renal crônica. A validade destes achados para indivíduos sem doença renal crônica demora pouco explorada. Objetivo: identificar os fatores associados à redução leve da taxa de filtração glomerular estimada (eTFG) em pacientes internados em uma unidade de clínica médica na cidade de São Paulo. Casuística e Métodos: Estudo transversal, retrospectivo, realizado na clínica médica de um hospital universitário na cidade de São Paulo. Estimou-se eTFG de 281 pacientes sem diagnóstico médico ou antecedente pessoal de doença renal a partir das equações Modification of Diet in Renal Disease abreviada (MDRD4) e Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI). Verificou-se a associação da eTFG <90 ml/min/1,73m², pela MDRD4, com dados biossociais e comorbidades. O nível de significância foi de p<0,05. Resultados: a amostra foi 50,2% mulheres, 65,7% brancos, 52,7% sem companheiro, 39,8% trabalhadores ativos e idade de 55,3±18,9 anos. A mediana e os intervalos interquartis, da taxa de filtração glomerular estimada de pacientes sem doença renal crônica pelas equações, foram de 93,9 (76,2 – 119,4) ml/min/1,73m², para a MDRD4, e de 92,7 (74,2 – 114,5) ml/min/1,73m², para a CKD-EPI. A análise de regressão linear mostrou que a estimativa da taxa de filtração glomerular pela equação CKD-EPI foi discreta, mas sistematicamente inferior àquela estimada pela MDRD4 (a 0,88; r2 = 0,974). Observou-se boa concordância da classificação da eTFG pelas equações MDRD4 e CKD-EPI (kappa 0,854). De acordo com a equação MDRD4, 54,4% tinham eTFG e;90 ml/min,1,73m²; 37,7%, eTFG 60-89 ml/min,1,73m²; e 7,8%, eTFG <60 ml/min,1,73m². Pacientes com eTFG <90 ml/min,1,73m² foram diferentes (p<0,05), em relação a pacientes com eTFG e;90 ml/min,1,73m², por apresentar: idade mais elevada (63,4±16,4 vs 48,5±18,6 anos); etnia branca (81,3% vs 52,6%); maior índice de massa corporal (26,0 (23,4 – 28,7) vs 24,2 (20,6 – 27,6) kg/m²); e menor frequência de fumantes (21,5% vs 36,5%). Aqueles com eTFG <90 ml/min,1,73m² se destacaram ainda por serem hipertensos (63,3% vs 32,0%), diabéticos (29,7% vs 16,3%) e possuírem dislipidemia (24,2% vs 7,2%). Conclusão: a estimativa da taxa de filtração glomerular pela equação Modification of Diet in Renal Disease abreviada pareceu distinguir os pacientes sem doença renal quanto à presença de fatores de risco cardiovascular e renal.

Número do Trabalho - P278

VIAS DE SINALIZACAO ATIVADAS PELOS NOVOS AGONISTAS DO RECEPTOR MAS, CGEN-856S E CGEN-857V, EM CARDIOMIÓCITOS

AUTOR(ES): Nocchi E;Resende CR;Almeida PWM;Parreira AB;Scalzo Junior SRA;Santos RAS;Guatimosim S;

INSTITUÇÃO: Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais

INTRODUÇÃO: Tendo em vista a descoberta do efeito cardioprotetor do eixo angiotensina-(1-7) / Mas, estudos com intuito de se descobrir novos peptídeos agonistas potenciais do receptor MAS são fundamentais. Assim, foram descobertos dois novos peptídeos agonistas do receptor MAS, o CGEN-856S e CGEN-857V (Shemesh et al., 2008). O efeito cardioprotetor in vivo destes peptídeos foi confirmado por Savegnini et al. (2010). OBJETIVOS: Investigar as vias de sinalização envolvidas no efeito cardioprotetor dos novos agonistas do receptor MAS, CGEN-856S e CGEN-857V. CAUSUÍSTICA E MÉTODOS: Para analisarmos a produção de óxido nítrico (NO) pelos cardiomiócitos, células isoladas foram tratadas com os peptídeos durante 30 minutos e em seguida incubadas com uma sonda sensível ao óxido nítrico (DAF-FM). Após o período de incubação, os cardiomiócitos foram analisados utilizando microscopia confocal. Para desvendarmos possíveis vias intracelulares envolvidas na produção de óxido nítrico e no efeito anti-hipertrófico do CGEN-856S e CGEN-857V foram utilizadas as técnicas de western-blot e imunofluorescência. RESULTADOS: Os cardiomiócitos isolados foram tratados com CGEN-856S nas concentrações de 1μM, 100nM e 10nM. Em todas as concentrações houve um aumento significativo na produção de NO (14.73%, 20.67%, 21.76%, respectivamente). Os cardiomiócitos também foram tratados com CGEN-857V utilizado as mesmas concentrações. Foi observado, também, um aumento significativo da produção de NO (15.14%, 12.76%, 14.05%, respectivamente). Ao tratarmos cardiomiócitos de camundongos com deleção do receptor MAS, não foi observada aumento na produção de NO. Para investigar a via de sinalização intracelular envolvida neste efeito realizamos a técnica de Western-blot para quantificarmos fosforilação da AKT, proteína alvo da via de sinalização da Ang-(1-7) ao se ligar ao receptor MAS. Observou-se aumento significativo da fosforilação da AKT em resposta ao CGEN-856S. Paralelamente o potencial anti-hipertrófico do CGEN-856S foi avaliado em cultura de cardiomiócitos neonatais tratados com agente hipertrófico Angiotensina II (Ang II). Cardiomiócitos tratados com Ang II por 36 horas apresentaram um aumento significativo da área (~40%), efeito este revertido quando os cardiomiócitos foram tratados concomitantemente com Ang II e CGEN-856S. CGEN-856S também antagonizou a translocação para o núcleo do fator de transcrição pró-hipertrófico GRK-5 em resposta a Ang II. CONCLUSÕES: Os novos agonistas do receptor MAS são eficientes na ativação de vias cardioprotetoras na célula cardíaca que levam a produção de oxido nítrico e a inibição da translocação do fator anti-hipertrófico GRK5 em resposta a Ang II.

Número do Trabalho - P279

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DE MONITORAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL EM FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS COMO PROMOÇÃO DE SAÚDE

AUTOR(ES): Oliveira VA;Santiago JS;Pacheco CLB;Souza DM;Boaventura TC;Dosea AS;Victor EL;Almeida MCT;Brito GC;Júnior DPL;

INSTITUIÇÃO: Fundação Estadual de Saúde de Sergipe, Aracaju, Sergipe

Segundo a OMS (1993) a farmácia é a porta de entrada do sistema de saúde, na qual o farmacêutico pode realizar o monitoramento da pressão arterial e colaborar com os demais profissionais de saúde por meio de medidas não farmacológicas e farmacológicas. Tais serviços farmacêuticos ainda não são comuns no país, mas são essenciais para se conhecer o perfil dos pacientes com Hipertensão a fim de elaborar estratégias mais efetivas de promoção da saúde. Objetivo: Avaliar o perfil dos usuários atendidos nos Serviços de monitoramento de Pressão Arterial, em três Farmácias Comunitárias no Estado de Sergipe. Casuística e Métodos: Foram realizadas aferições da Pressão Arterial (P.A.), em três unidades de Farmácia Popular do Brasil, localizadas no Estado de Sergipe de Novembro de 2013 a Abril de 2014. Os procedimentos do serviço de monitoramento obedeceram às orientações previstas pela VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (DBHAS), por meio de método indireto, auscultatório e do uso de esfigmomanômetro aneróide previamente calibrado. O Serviço de monitoramento da P.A. era ofertado em dois dias da semana. Concomitantemente, ações educativas e orientações farmacoterapêuticas foram efetuadas a fim de otimizar os objetivos terapêuticos. Os usuários que utilizavam o serviço ao menos um dia na semana, durante três semanas e que permaneciam com níveis acima do limite preconizado pela VI DBHAS foram encaminhados para o Serviço de Revisão da Farmacoterapia ou para outros profissionais de Saúde. Resultados e Conclusões: Foram realizadas 1.997 aferições das quais 40,36% (n= 806) encontravam-se dentro do nível Normal, 19,38% (n=387) Ótima, 15,57% (n= 311) limítrofe; 15,02% (n= 300) Hipertensão Estágio I; 4,41 % (n= 88) Hipertensão Estágio II; 3,21% (n= 64), Hipertensão Sistólica Isolada e 2,05% (n = 41) Hipertensão Estágio III. Dentre as intervenções executadas destacam-se educação em saúde associada a mudanças no estilo de vida e ao conhecimento de medicamentos, organização e elaboração de tabelas de horários de uso de medicamentos para otimizar a adesão ao tratamento e comunicação/ encaminhamento ao prescritor. Entre os usuários que se mantiveram aderentes à verificação de P.A., 31 destes foram encaminhados para Revisão da Farmacoterapia, sendo que, 54,84 % (n= 17) encontravam-se no estágio inicial (elaboração de plano de cuidado junto ao paciente, a ser avaliado no próximo encontro); 19,35% (n=06) sem melhora; 6,45% (n= 02), estáveis; 16,13% (n=5) melhora sem controle da Pressão Arterial e 3,23% (n=01) apresentaram melhora com controle da Pressão Arterial. Diante disso, foi possível observar a importância dos Serviços de monitoramento da Pressão Arterial na Farmácia para a identificação de pacientes que requerem o encaminhamento a outros serviços de saúde. Ademais, foi observado que outros pacientes precisam de atenção especial do farmacêutico no que concerne a orientações sobre a doença, o tratamento e a adesão a farmacoterapia.

Número do Trabalho - P280

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PRÓ-PET SAÚDE NO GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA PITANGUINHA EM MACEIÓ - AL

AUTOR(ES): Aires LL;Silva AKC;Aires CCNF;Oliveira KJR;Sandes MCN;Sarmento VAS;

INSTITUIÇÃO: Centro Municipal de Saúde da Pitanguinha, Maceió, Alagoas

INTRODUÇÃO: Hipertensão e Diabetes são responsáveis por maiores taxas de morbimortalidade da população mundial, gerando alto custo social e financeiro. Algumas estratégias são sugeridas como ações de prevenção e promoção a saúde por parte de uma equipe multiprofissional, podemos citar: orientação sobre mudanças nos hábitos de vida, importância de monitorar os níveis glicêmicos e pressóricos; ações educativas e orientações individuais. Seguindo isto, o Pró-Pet Saúde, programa que propõe qualificar em serviço os profissionais e promover aos estudantes da graduação a realidade do Sistema Único de Saúde – SUS, tem como um de seus eixos de trabalho, Vigilância e prevenção à Saúde. O trabalho interdisciplinar permite atendimento aos diferentes fatores relacionados ao processo saúde-doença, propiciando assim integralidade na atenção. OBJETIVOS: Relatar as ações de prevenção e promoção à saúde, desenvolvidas pela equipe do Pró-Pet no grupo de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) da Unidade de Saúde da Família - USF da Pitanguinha no município de Maceió - Alagoas. CASUÍSTICA E MÉTODOS: O grupo HIPERDIA é composto por pacientes de duas equipes de estratégia de saúde da família da USF, totalizando 633 pacientes hipertensos e/ou diabéticos. Os encontros foram realizados mensalmente, no Centro Pastoral Monsenhor João Leite, localizado no bairro da Pitanguinha em Maceió no período de setembro de 2013 a abril de 2014. Foram utilizados recursos audiovisuais para realização das ações, sendo os temas abordados através de exposições em data show, sistema de afirmativas verdadeiras ou falsas (placas verdes e vermelhas) e rodas de conversa com os participantes, além de atividades de relaxamento. As reuniões encerravam com a oferta de um lanche saudável. RESULTADOS: A equipe desenvolveu oito ações, os principais temas abordados foram: esclarecimento do que são as doenças, principais sintomas, tratamento, como conviver com estas enfermidades, alimentação saudável, os direitos dos diabéticos e hipertensos no SUS bem como o que é disponibilizado para o tratamento e o que pode ser feito para impedir a evolução destes problemas de saúde. As ações educativas permitiram que dúvidas fossem tiradas pelos integrantes do grupo, possibilitando o maior conhecimento sobre sua enfermidade, um modo de qualidade de vida saudável e o tratamento adequado, estimulando o autocuidado. Estabelecendo também uma troca de saberes entre os profissionais da USF e os acadêmicos participantes do Pró-Pet Saúde. CONCLUSÃO: A partir das atividades desenvolvidas, foi possível observar que os pacientes muitas vezes não têm conhecimento de como ter uma vida plena e saudável, o que reforça a importância deste trabalho para esclarecer dúvidas e alguns mitos que são cultivados, expor seus direitos, auxiliar na manutenção e qualidade de vida. Estas ações proporcionaram a integração entre ensino, os serviços da USF e a comunidade e obteve sucesso nas ações, correspondendo às expectativas.

Número do Trabalho - SP281

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO NA GESTAÇÃO RELACIONADA A FATORES SOCIOECONÔMICOS MATERNOS E CONDIÇÕES DO RECÉM-NASCIDO

AUTOR(ES): Falavina LP;Oliveira RR;Mathias TAF;Ferracioli PLRV;Melo EC;Perez AC;Okawa RTP;

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: As síndromes hipertensivas gestacionais (SHG) compõem a principal complicação clínica na gestação com incidência de 6 a 30%. Estas, são caracterizadas por níveis pressóricos iguais ou acima de 140 mmHg (sistólica) e 90 mmHg (diastólica) e podem trazer riscos maternos e para o concepto, especialmente relacionados ao baixo peso ao nascer e a prematuridade. Objetivos: Este estudo teve por objetivo identificar a prevalência de hipertensão na gestação de acordo com variáveis socioeconômicas e verificar possíveis consequências para o recém-nascido (RN) ao nascimento. Casuística e Métodos: Estudo transversal, descritivo, a partir de entrevistas realizadas com puérperas e coleta de informações em prontuários de RN, no período de outubro de 2013 a fevereiro de 2014. Foram entrevistadas 920 puérperas residentes em Maringá, cujo parto ocorreu em instituições públicas e privadas do município de Maringá, Paraná. A análise da associação foi realizada por meio do teste X2, com nível de significância de 5%, utilizando o software SPSS 20.0. Resultados: A prevalência de hipertensão na gestação foi de 17,72%. Entre as puérperas que apresentaram SHG, predominaram mulheres com 20 a 34 anos (74,23%) e com a raça/cor não branca (52,15%). No quesito renda familiar per capita, 54,46% de todas as puérperas entrevistadas recebiam de 1 a 3 salários mínimos e destas, 55,83% tiveram hipertensão na gestação. Em relação às condições do RN, observou-se que a prematuridade foi mais frequente entre as gestantes com SHG em relação às mulheres que não apresentaram hipertensão durante a gestação (25,77% e 14%, respectivamente) com associação estatística significativa (x^2=13,751 e p<0,001). Também foi observada associação da presença de hipertensão na gestação com o peso ao nascer (p<0,001) e com a necessidade de cuidados intensivos (UTI e/ou ventilação por pressão positiva e/ou entubação) (p=0,043). O uso de medicações nos recém-nascidos (drogas e/ou oxigenoterapia e/ou surfactante) também foi maior entre as gestantes que apresentaram hipertensão durante a gravidez (24,54%) do que entre as mulheres sem hipertensão (18,63%), sem correlação estatística significativa. Conclusões: Nesse estudo, o objetivo foi verificar a prevalência de hipertensão na gestação bem como possíveis consequências para o RN. Nessa casuística, verificou-se que a prevalência de hipertensão na gestação foi de 17,8%, ficando dentro da média encontrada na literatura. Os resultados que mais chamaram atenção se referem à forte associação entre hipertensão na gravidez e prematuridade, bem como baixo peso ao nascer, concordando com a literatura e reafirmando a premência de cuidados durante as consultas de pré natal. A necessidade de cuidados intensivos neonatais também sofre influência significativa com a presença de hipertensão, validando o que dizem outros estudos sobre a importância de dispensar uma atenção especial às gestantes que desenvolverem hipertensão.

Número do Trabalho - P282

Avaliação do controle autonômico cardíaco de crianças e adolescentes: implicações do peso ao nascer

AUTOR(ES): Souza LV;Meneck F;Oliveira VA;Clemente APG;Franco MCP;

INSTITUIÇÃO: Programa de pós-graduação da disciplina de nefrologia da escola paulista de medicina da universidade federal de são paulo

INTRODUÇÃO: Perturbações no padrão de crescimento fetal estão associadas ao desenvolvimento de enfermidades cardiovasculares na vida adulta. É evidenciado que alterações no sistema nervoso autônomo podem ser um dos mecanismos responsáveis pelo aumento no risco de desenvolver eventos cardiovasculares. Contudo, pouco se sabe sobre a influência do crescimento fetal no controle autonômico em crianças e adolescente. OBJETIVO: Avaliar a relação existente entre o peso ao nascer,e modulação autonômica cardíaca (MAC) em crianças e adolescentes. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Foram avaliadas 71 crianças e adolescentes que foram divididos 4 grupos de acordo com o quartil de peso ao nascer (Q1< 2677g, Q2 2677g- 3100g, Q3 3100g - 3400g e Q4> 3400g) e pareados por nível de atividade física e antropometria. A MAC, foi avaliada por meio da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) a partir dos índices do domínio do tempo, MNN, SDNN, RMSSD e pNN50, e domínio de baixa frequência (LF), alta frequência (HF) e razão baixa/alta (LF/HF). A FC foi medida continuamente pelo cardiofrequencimetro Polar RS800CX® durante 10 minutos em repouso na posição supina, com respiração espontânea. RESULTADOS: Em relação aos índices no domínio do tempo, observamos que crianças pertencentes aos quartis Q1 e Q4 apresentaram menores índices de pNN50 em relação ao terceiro quartil (P<0,01). Os índices HF e ln HF foram significativamente menores nos quartis Q1 e Q4 em relação ao terceiro quartil (HF: P<0,01; ln HF: P=0,01; respectivamente). Conclusão: Nossos resultados evidenciam que crianças tanto com baixo (quartil Q1) quanto com elevado (quartil Q4) peso ao nascer apresentam prejuízo na modulação autonômica cardíaca vagal, a qual pode contribuir precocemente para o maior risco de eventos cardiovasculares nesses indivíduos.

Número do Trabalho - P283

SEDENTARISMO COMO FATOR DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

AUTOR(ES): Santos JAS;Costa LS;Sacramento LF;Passinho RS;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, BA

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) caracteriza-se por ser uma doença crônica, silenciosa, assintomática e um grave problema de saúde pública, que possui uma vasta lista de fatores de risco, dentre eles o sedentarismo. É definida quando são encontrados valores pressóricos para pressão arterial sistólica acima de 140mmHg e diastólica acima 90mmHg1. A elevação da pressão arterial representa um fator de risco independente, linear e contínuo para doença cardiovascular2. Isto vem sendo um grande desafio para a saúde pública uma vez que, as doenças cardiovasculares constituem a primeira causa de morte no Brasil. Uma vida com hábitos sedentários torna o organismo mais propício ao aparecimento de muitas doenças, dentre elas a HAS. Objetivo: Avaliar o sedentarismo como fator de risco para a Hipertensão arterial de acordo com o sexo e ano. Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo cujos dados foram obtidos por meio de consultas ao Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos ? Bahia disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que foi acessado em 08/05/2014, 09/05/2014 e 10/05/2014. A população de estudo foi constituída por mulheres e homens diagnosticados e registrados com hipertensão no período de janeiro de 2011 a abril de 2013. Resultados: O total da amostra foi constituído de 103.329 casos diagnosticados de hipertensão, sendo que 67% (69.191) são em mulheres e 33% (34.138) em homens. O sedentarismo como fator de risco apareceu em 44.465 casos onde, 70,56% (31.376) eram em mulheres e apenas 29,44% (13.269) em homens. O ano com maior percentual foi 2011 com 58,82% (26.262, 18.606 em Mulheres e 7.656 em Homens), em seguida 2012 com 36.98% (16.510, 11.450 em Mulheres e 5.060 em Homens) e 2013 que apresentou o menor percentual com apenas 4.19% (1.873, 1.320 em Mulheres e 553 em Homens). Evidencia-se desta forma, que vem ocorrendo um decréscimo desses casos ao longo dos anos e que há uma prevalência no sexo feminino para o aparecimento da HAS. Conclusão: Pode-se concluir que, o sedentarismo é um fator de risco importante para o aparecimento da hipertensão arterial principalmente em indivíduos do sexo feminino. É necessário se pensar em politicas públicas que ajudem na conscientização da população sobre o tema e que auxiliem na adesão de atividades físicas. Uma alternativa seria a realização de atividades voltadas para a população onde o objetivo seria prevenir a HAS. As intervenções devem adotar um modelo multidimensional, multiprofissional e incorporar diversos níveis de ação3. É imprescindível que orientações sejam dadas a essas pessoas de forma mais clara possível para que o entendimento aconteça de maneira efetiva.

Número do Trabalho - P284

CONTRIBUIÇÃO DE GRUPOS OPERATIVOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE HIPERTENSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

AUTOR(ES): Santos ZMSA;**Chagas Junior JIO;**Silveira HFT;Cavalcante RC;Carneiro VP;Paula FWS;Moreira TMM;Silva FAA;Enfermeira ISC;Santiago JCS;

INSTITUIÇÃO: Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará.

Os grupos operativos têm como característica principal a centralização em uma tarefa, constituindo-se como um instrumento de trabalho e um método de investigação. Iniciaram, na década de 70, nos Estados Unidos, com os hipertensos, através de um programa nacional de detecção e controle da hipertensão arterial, devido aos elevados índices de morbimortalidade que a doença apresentava. O presente estudo tem como objetivo demonstrar a contribuição dos grupos operativos na promoção da saúde de hipertensos da atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão de literatura, de natureza descritiva, baseada na análise de artigos publicados nos periódicos eletrônicos Scielo, Lilacs e Medline, nos anos de 2010 a 2014, usando como embasamento a teoria das necessidades pessoais, de Schultz, que coloca que "as pessoas não se integrarão em um grupo se ele não trouxer a satisfação das necessidades de inclusão, necessidade de controle, necessidade de afeição. Os descritores utilizados foram: hipertensão arterial e atenção primária à saúde para embasar a revisão bibliográfica e grupos operativos conjugado à hipertensão arterial para a descrição dos resultados, onde foram encontrados 25 Artigos. A partir da análise dos artigos identificou-se como resultado da prática de grupos: maior controle da pressão arterial, mudanças nas relações interpessoais, melhoria da autoestima, construção de vínculos entre os pacientes e equipe de saúde, mudanças na concepção do processo saúde-doença e adoção de hábitos saudáveis de vida. As atividades desenvolvidas pelos grupos de apoio parecem estar sendo promotoras de mudança na atitude dos integrantes dos mesmos, para um modo mais saudável, no seu processo existencial. Diversos autores descreveram a importância da participação nos grupos operativos para a construção de vínculos entre os pacientes e a equipe de saúde, os usuários passam a frequentar mais a unidade de saúde e isto permite um seguimento regular de acompanhamento e favorece a adesão ao tratamento. Em um estudo realizados por Silva et al. (2006) propuseram uma intervenção em uma população de 126 pacientes hipertensos por meio da formação de grupos para ação educativa e terapêutica associado ao fornecimento regular da medicação prescrita, controles periódicos e atendimento de intercorrências. Ao final do período de acompanhamento de trinta meses, comparando-se os resultados iniciais da pressão arterial com os pós-intervenção, observou-se redução relativa de 42% e absoluta de 26% no número de pacientes com pressão moderada e grave. Conclui-se que a prática de grupos operativos no tratamento da hipertensão arterial favorece maior adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico, proporcionando um maior controle da morbimortalidade. Observa-se a importância da troca de vivências e experiências no grupo para que o participante aprenda com as experiências mútuas, se identifique com problemas semelhantes aos seus e passem a repensar suas atitudes frente à doença.
Palavras-chave: Promoção da Saúde, Hipertensão arterial, Atenção Primária à Saúde, Grupos operativos.

Número do Trabalho - P285

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ECLÂMPSIA E PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTOR(ES): Santos ZMSA;**Chagas Junior JIO;**Silveira HFT;Cavalcante RC;Carneiro VP;Paula FWS;Moreira TMM;Silva FAA;Carvalho IS;Santiago JCS;

INSTITUÇÃO: Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará.

Os distúrbios hipertensivos são as complicações médicas de maior relevância durante o período gravídico-puerperal. O termo "hipertensão na gravidez" é usualmente utilizado para descrever desde pacientes com discreta elevação dos níveis pressóricos, até hipertensão grave com disfunção de vários órgãos. Associam-se a ela altos índices de morbiletalidade materna e fetal. A prevenção da eclampsia poderá ser alcançada mediante efetiva assistência pré-natal na atenção primária, complementada pela atenção secundária aos grupos de risco. Esse estudo tem como objetivo Traçar o perfil epidemiológico de pré-eclâmpsia e eclampsia partir de uma revisão de literatura, realizada nas bases de dados SCIELO, BIREME e Caderno do Ministério Da Saúde, onde foram analisados 25 artigos sobre eclâmpsia e pré-eclâmpsia e 02 Cadernos de manejo do pré-natal do Ministério da Saúde. A pesquisa foi realizada no período de outubro a novembro de 2013. A Pré-eclâmpsia é uma condição específica da gestação que envolve a falência de diversos órgãos e está associada à hipertensão e proteinúria. A frequência de pré-eclâmpsia varia de 2 a 10% das gestações em todo o mundo. Podemos citar como fator de risco hipertensão e diabetes mellitus pré-existentes, obesidade e a etnia. No Brasil, as implantações dos Comitês Estaduais de Morte Materna têm sido adotadas como estratégia da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), delineada em 1984 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2007). Em 2003, entre as causas diretas, a doença hipertensiva específica da gestação (a eclampsia e a pré-eclâmpsia) representou a primeira causa de óbito entre todas as categorias de raça/cor consideradas. Entre as mulheres brancas, esse tipo de causa representou 22,4%, entre as pretas 35,3% e entre as mulheres pardas a participação foi de 26,7% (BRASIL, 2007). Concluímos com este estudo que apesar da Eclampsia ser uma forma grave da pré-eclâmpsia, de acordo com os estudos, é possível reduzir a morbiletalidade de maneira substancial, com uma assistência efetiva no pré-natal, para que se possa diagnosticar precocemente os problemas que desenvolvem durante a gestação.Palavras chaves: Eclampsia, Hipertensão arterial e Pré-eclâmpsia.

Número do Trabalho - P286

Avaliação de adesão à terapêutica anti-hipertensiva através da monitorização eletrônica em hipertensos resistentes

AUTOR(ES):MUXFELDT ES;COSTA LMS;ARAUJO MH;VIEGAS B;CARLOS FOC;SALLES GFCM;

INSTITUIÇÃO: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A Hipertensão Arterial Resistente (HAR) é definida como a falência em controlar a pressão arterial (PA) de consultório apesar do uso de pelo menos 3 drogas anti-hipertensivas. A má adesão terapêutica é a principal causa de descontrole pressórico e está diretamente relacionada ao número de drogas prescritas. O diagnóstico de HAR implica em afastar a má adesão terapêutica.Objetivo: avaliar o grau de adesão à terapêutica em uma grande coorte de hipertensos resistentes através da monitorização eletrônica do uso da medicação, comparando os níveis pressóricos de consultório e de MAPA antes e durante a monitorização.Métodos: Foram incluídos 24 pacientes com HAR em uso de 5 ou mais drogas anti-hipertensivas que apresentavam descontrole pressórico na MAPA de 24 horas (HAR verdadeira). Os pacientes foram submetidos à monitorização eletrônica da adesão (MEMS, AARDEX group) durante 30 dias usando frascos para as doses da manhã, tarde e noite preparados pela equipe de enfermagem. No penúltimo dia de monitorização os pacientes foram submetidos à MAPA. Foi calculada a taxa de adesão e o variação da PA de consultório e da MAPA após monitorização. Análise estatística foi realizada com programa SPSS 17.0Resultados: Foram avaliados 24 pacientes (66,7% sexo feminino, idade média 53,1 [9,9] anos) com mediana de 7 [5-9] anti-hipertensivos prescritos. A taxa de adesão foi 73 [26] % sendo que 16 pacientes (67%) tiveram mais de 70% de adesão. A PA de consultório inicial sistólica e diastólica foi 184 [25] e 109 [19] mm Hg, enquanto a PA de 24 horas foi 153 [17] e 92 [12] mm Hg, respectivamente. Houve redução significativa da PA sistólica de 24 horas de 22 [21] mm Hg e da PA diastólica 14 [13] mm Hg. Apenas 4 pacientes controlaram a PA de consultório enquanto 15 (62,5%) controlaram a PA de 24 horas.Conclusões: Entre os hipertensos resistentes com boa adesão à terapêutica 3 (19%) foram diagnosticados como HAR controlada, 6 (38%) como HAR do jaleco branco e apenas 7 (43%) permaneceram com diagnóstico de HAR verdadeira. A monitorização eletrônica da adesão à terapêutica é um procedimento útil para decisão diagnóstica e terapêutica em hipertensos resistentes.

Número do Trabalho - P287

DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTOR(ES): Santana LM;Paiva IG;Souza E;Barreto T;Rodrigues CG;Lunelli R;Dillenburg D;Goldmeier S;

INSTITUÇÃO: Fundação Universitária de Cardiologia, Porto Alegre, RS, Brasil

INTRODUÇÃO A hipertensão arterial sistêmica tem sido abordada em vários trabalhos como fator determinante de disfunção sexual feminina (DSF). Entende-se por DSF o comprometimento através de bloqueio ou inibição em qualquer das fases do ciclo de resposta sexual, desejo, excitação, orgasmo, ato sexual sendo uma das principais queixas nos consultórios ginecológicos dentre a faixa etária de 30-50 anos. Essa relação nos homens já é comprovada, mas nas mulheres ainda não é bem esclarecida. OBJETIVOS Esta revisão sistemática tem como objetivo avaliar a disfunção sexual feminina em hipertensas através da revisão sistemática. CASUÍSTICA E MÉTODOS O estudo está registrado no International Prospective Registry of Systematic Reviews (PROSPERO), sob número CRD42014008704. Foram realizadas buscas da literatura, sem limite de data, nas seguintes bases de dados: PubMed, LILACS, Embase, IBECS, Scopus e Web of Science. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estudos envolvendo mulheres portadoras de HAS e com DS, e apresentando dados de HAS separados de dados de outras comorbidades. Foram excluídos os estudos sem distinção de gênero nos resultados, hipertensão secundária, DS causada por drogas, e artigos de revisão. Duas revisoras analisaram de forma independente os artigos encontrados por meio dos títulos e resumos. Os artigos estão na fase de análise criteriosa de textos completos segundo a definição dos critérios de inclusão e exclusão selecionando os que efetivamente entrarão no estudo. Após será realizada a análise de referências dos artigos inclusos, seguida da avaliação da qualidade metodológica destes estudos e finalmente a extração de dados. As fases de análise de texto completo, referências, análise de qualidade metodológica e extração de dados também serão realizadas de forma independente por duas revisoras. Após, será realizado meta-análise ou metassumarização, conforme apropriado. RESULTADOS As buscas nas bases de dados resultaram em 1240 citações. Após a análise de títulos e resumos destas citações, resultaram 98 artigos para a análise de textos completos, segundo os critérios de elegibilidade pré-estabelecidos. CONCLUSÃO Essa será a primeira revisão sistemática e meta-análise realizada sobre DSF e HAS, possibilitando elucidar algumas questões sobre o tema.

Número do Trabalho - P288

CORRELAÇÃO ENTRE O CONTROLE AUTONÔMICO DO CORAÇÃO E A ESTABILIDADE HEMODINÂMICA DURANTE SESSÃO DE HEMODIÁLISE

AUTOR(ES): Macedo MC;Silva DM;Lemos LB;Vieira FC;Pirôpo US;Andrade HB;Pereira R;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Introdução: Instabilidades hemodinâmicas, caracterizadas por oscilações da pressão arterial, são comuns durante sessões de hemodiálise e tendem a culminar em quadros de hipotensão arterial devido à retirada de volume do sistema cardiovascular. Neste sentido, a capacidade de aumentar a resistência vascular periférica, mediada principalmente pelo sistema nervoso autônomo, é fundamental para a manutenção da estabilidade hemodinâmica. Objetivos: O presente estudo objetivou analisar a associação entre medidas de controle autonômico do coração, método não invasivo de análise do sistema nervoso autônomo, e a estabilidade hemodinâmica durante sessões de hemodiálise. Casuística e Métodos: Quatorze pacientes (33±3 anos) com diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica, em tratamento dialítico há pelo menos 06 meses e sem histórico de crises hipotensivas recorrentes, tiveram os intervalos RR sucessivos registrados durante duas sessões de hemodiálise com o monitor cardíaco Polar® RS80cx. Simultaneamente, foram registradas medidas de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) em intervalos regulares de 30 minutos obtidas durante aproximadamente 4 horas de cada sessão (i.e, 8 medidas por sessão). As medidas de pressão arterial foram efetuadas com monitor de pressão arterial automático OMRON® HEM-742INT. Adicionalmente, a pressão arterial média (PAM) foi calculada a partir das medidas de PAS e PAD [PAM = PAD + (PAS–PAD/3)]. A estabilidade hemodinâmica foi estabelecida pelo coeficiente de variação (CV) da PAS, PAD e PAM das 8 medidas obtidas em cada sessão. Como medida de controle autonômico do coração foram usados os valores das bandas espectrais de alta (HF) baixa (LF) frequências, obtidos do espectro dos intervalos RR sucessivos durante toda a sessão de hemodiálise. Os valores das bandas HF e LF foram submetidos à transformação logarítmica para fins de análise estatística. A correlação de Pearson foi usada para analisar a associação entre as variáveis estudadas, sendo adotado o nível de significância de $p \leq 0,05$. Resultados: Foi observada correlação negativa e significativa entre a banda espectral LF e o CV da PAD (r^2= -0,375; $p<0.05$) e PAM (r^2= -0,393; $p<0.05$). Correlação negativa também foi observada entre a banda espectral LF e o CV da PAS (r^2= -0,366; $p=0.055$), porém não alcançou significância estatística. A banda espectral HF não apresentou associação significativa com nenhum dos parâmetros de estabilidade hemodinâmica estudados. Conclusões: Nossos resultados permitem postular que uma maior contribuição da banda espectral LF, um importante indicador de atividade simpática, se associa a uma menor variação da PAD e PAM, indicando maior estabilidade hemodinâmica durante sessões de hemodiálise.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Variabilidade da Frequência Cardíaca, Hemodinâmica.

Número do Trabalho - P289

ANÁLISE DA REPRODUTIBILIDADE DOS PARÂMETROS DE CONTROLE AUTONÔMICO DO CORAÇÃO DURANTE HEMODIÁLISE

AUTOR(ES): Silva DM; Macedo MC; Lemos LB; Vieira FC; Pirôpo US; Andrade HB; Pereira R;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Introdução: Garantir que as medidas das variáveis estudadas sejam válidas, adequadas e confiáveis é um passo importante nas pesquisas científicas. O estudo do controle autonômico do coração, através da análise da variabilidade da frequência cardíaca (VFC), de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) submetidos a tratamento dialítico tem sido realizado nas últimas décadas, no entanto, não são encontrados estudos que reportem a reprodutibilidade das medidas de VFC envolvendo amostras e condições citadas. Objetivos: O presente estudo objetivou avaliar a reprodutibilidade, através do coeficiente de correlação intraclasse (CCI), das medidas de controle autonômico do coração de pacientes com IRC durante duas sessões de hemodiálise. Casuística e Métodos: Quatorze pacientes (33±3 anos) com diagnóstico de IRC, em tratamento dialítico há pelo menos 06 meses e sem histórico de crises hipotensivas recorrentes, tiveram os intervalos RR sucessivos registrados durante duas sessões de hemodiálise. Resultados: Os resultados mostraram excelente reprodutibilidade (CCI = 0.53-0.98) para a maioria dos parâmetros de VFC, com destaque para os parâmetros obtidos no domínio do tempo (RMSSD, PNN50, SDANN, SDNNi e Índice Triangular) e através de métodos não lineares (SD1, SD2, DFA α1 e α2, e Dimensão de Correlação). Dentre os parâmetros obtidos no domínio da frequência (LFn.u., HFn.u. e razão LF/HF), a razão LF/HF apresentou melhor reprodutibilidade (CCI = 0.96). Conclusões: Apesar da complexidade clínica característica dos pacientes com IRC e do estresse cardiovascular imposto pelo procedimento dialítico, é possível afirmar que as medidas dos parâmetros de controle autonômico do coração apresentam excelente reprodutibilidade, e, portanto confiabilidade, para amostras e condições similares às aqui estudadas.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Variabilidade da Frequência Cardíaca, Hemodinâmica.

Número do Trabalho - P290

COMBATE A HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR(ES): Pereira JAS;Vasconsellos FL;Cunha Filho JCC;Nascimento MVD;Silva J;Brito MAF;Negreiros RV;Félix LG;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande / PB

Introdução: Dentre os maiores desafios enfrentados nos dias de hoje pelos sistemas de saúde está relacionado às Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), embora sejam na maioria casos preveníveis destacados como uma das principais causas de morbimortalidade no mundo. Diante disso, uma proposta da OMS é desenvolver um trabalho de prevenção e controle associados, na redução desses problemas, de abordagem comunitária, que tem sido introduzido em vários serviços. Objetivos: Relatar a experiência dos acadêmicos do Projeto PRO/PET-Saúde, numa estratégia de promoção à saúde aos usuários em risco de desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) desenvolvido em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). Casuística e métodos: Esta pesquisa é parte de um projeto integrado intitulado "Vigilância, prevenção e controle das DCNT" do PRO/PET-Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Relato de Experiência de caráter descritivo, desenvolvido por discentes integrantes do projeto. As atividades ocorreram durante uma semana, nas UBSFs José Aurino de Barros Filho - Pedreira I e II, em Campina Grande/PB, Brasil. Descrição da experiência: Existem campanhas nacionais durante todo ano para as diferentes doenças que atingem uma grande população, o mês de abril está direcionado ao combate da HAS. Durante uma semana nas USFs Pedreira I e II foram realizados atividades educativas direcionadas ao tema, para conscientizar a população dos riscos, realizar prevenção e promoção. A participação dos sujeitos se deu de forma espontânea, após convite personalizado entregue pelos ACS. No Dia "D" de combate à Hipertensão, foram entregues panfletos educativos, realizado palestras e consultas individuais com os diferentes profissionais da unidade. O atendimento foi realizado num horário extra, noturno, para melhor acessibilidade. Na chegada, eram recepcionados e direcionados para o auditório, e discentes dos cursos de enfermagem, medicina e psicologia integrantes do PRO/PET-Saúde discutiram sobre as dúvidas relacionadas à HAS, sucedidas pelas orientações da farmacêutica e nutricionista do NASF. Logo após, desempenhamos aferição de pressão arterial e glicemia capilar, onde os valores alterados foram encaminhados para atendimento médico, sendo finalizado com um lanche saudável. Compareceu a unidade 57 usuários, demonstrando agradecimento em poder participar do processo de autocuidado. Conclusões: A ESF na tentativa de levar a saúde mais próxima à comunidade e proporcionar uma melhor qualidade de vida a população vem modificando o modelo tradicional. Face ao exposto, percebeu-se que, ao término das ações, os usuários apresentaram um pensamento reflexivo sobre os determinantes que a favorecem, e assim, começar a modificar seu estilo de vida, sabendo que oferece muitos benefícios a sua saúde. Ao mesmo tempo, é possível criar um vínculo entre profissional e usuário, que estimulam à melhoria e criação dessas práticas simples de grandes repercussões positivas à comunidade.

Número do Trabalho - P291

Vias de sinalização ativadas pela Alamandina no cardiomiócito ventricular

AUTOR(ES): Rocha-Resende C;Nocchi E;Santos RAS;Guatimosim S;

INSTITUÇÃO: Instituto de Ciências Biológicas - Universidade Federal de Minas Gerais

Recentemente, um novo componente do sistema Renina Angiotensina Aldosterona foi descrito, a Alamandina. Embora a Alamandina possua a estrutura primária similar a da Angiotensina-(1-7), seus efeitos não são mediados pelo mesmo receptor. Anteriormente, nosso grupo caracterizou os efeitos da Angiotensina-(1-7) no cardiomiócito. Neste trabalho, nosso objetivo é avaliar se a Alamandina tem efeitos na célula miocitária cardíaca e identificar as vias de sinalização ativadas por esse peptídeo. Cardiomiócitos de camundongos C57BL6 foram isolados e tratados com Alamandina 50 nmol/L. As células foram utilizadas em experimentos de microscopia confocal e western blot. Foi observado que a Alamandina não alterou o perfil do transiente de cálcio em cardiomiócitos, embora leve a defosforilação da troponina-I, uma proteína importante no processo de contração celular. Incubação de cardiomiócitos com Alamandina também levou a uma alteração discreta no encurtamento celular. Alamandina induziu aumento na fosforilação da Akt no sítio da serina 173 e elevou a produção de óxido nítrico pelas células cardíacas. Em conjunto esses dados apontam um papel importante da Alamandina no controle da função cardíaca, uma vez que este peptídeo é capaz de ativar vias de sinalização envolvidas na produção de óxido nítrico e contratilidade celular.Apoio Financeiro: INCT NanoBiofarmacêutica, CNPq, CAPES, FAPEMIG

Número do Trabalho - P292

AÇÕES EDUCATIVAS PARA O AUTOEXAME DAS MAMAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR(ES): Alves LP;Brandão GCG;Oliveira DJS;Rocha FAT;Lucena JS;Rogério MG;Barbosa MKG;Lima LV;Sousa EA;Alves LP;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: O câncer de mama resulta de uma proliferação incontrolável de células anormais. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados. Estima-se cerca de 57.120 novos casos de câncer de mama em 2014. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados. Na população mundial, a sobrevida média após cinco anos é de 61%. **OBJETIVO:** Este relato tem como objetivo relatar as experiências vividas na prática de ações educativas para mulheres, sobre o autoexame da mama, na UBSF Ricardo Amorim Guedes, Campina Grande PB. **CASUÍSTICA E MÉTODOS:** Estudo exploratório, desenvolvido a partir da realização de mutirão no combate contra o câncer de mama, com palestras e exame clínico da mama. Para fundamentação literária realizou-se revisão sistematizada da literatura através de metapesquisa simples no SCIELO nos meses de março/maio, utilizando-se para este fim, como Descritores de Saúde (DECs) os termos “câncer de mama”, “mamografia” e “prevenção primária”. **RESULTADOS:** Foi realizado uma mobilização para incentivar a participação das mulheres no mutirão do dia D no combate contra o câncer de mama, no qual mais de 70 mulheres da comunidade participaram; com realização de palestra sobre o autoexame da mama, em seguida foi oferecido um café da manhã; logo após foi realizado o Exame Clínico das Mamas dessas mulheres com os devidos encaminhamentos : Realização da mamografia e/ou ultrassonografia mamária. Foi detectado pela equipe que as mulheres da comunidade tinham receio em realizar o exame e desconheciam sua importância. A estratégia educativa adotada permitiu desenvolver as intervenções aceitas, com grande adesão da comunidade. As mulheres se mostraram satisfeitas com as ações realizadas durante todo o processo, questionando e explanando suas vivências. **CONCLUSÃO:** A experiência permitiu incentivar e aprimorar as atividades educativas que se tornaram rotineiras para o grupo mediante relevância das mesmas que se constatou na comunidade.

Palavras – chave: Câncer de mama. Mamografia. Prevenção primária.

Número do Trabalho - P293

ASSISTÊNCIA À VÍTIMA DE ISQUEMIA CEREBRAL AGUDA: AVALIAÇÃO DOS TEMPOS DE APRESENTAÇÃO ANTES E APÓS PUBLICAÇÃO DAS PORTARIAS 664 E 665 DE 12 DE ABRIL DE 2012 EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA DA REDE SUS-BAHIA.

AUTOR(ES): Farias CA;Paranhos DR;Guimarães VP;Casal YR;Ferreira THS;Maldonado IL;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Tecnologia e Ciências; Hospital do Subúrbio; Universidade Federal da Bahia; Salvador, Bahia

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial (HA) é o principal fator de risco modificável para as doenças cerebrovasculares (DCV), em especial para o Acidente Vascular Encefálico (AVE). Essa complicação é responsável pela maioria das causas de morbimortalidade adquirida em todo o mundo. Mesmo sabendo que a prevenção primária modifica o desfecho das DCV, a frequência desses eventos ainda é alta, ressaltando a importância do investimento na assistência extra e intra-hospitalar à vítima. Nesse contexto, o Ministério da Saúde publicou duas portarias oficiais: a 664 e a 665 de 12 de abril de 2012, fomentando e divulgando a importância da apresentação e atendimento emergencial à vítima de isquemia cerebral em fase aguda. OBJETIVO: Verificar os tempos de apresentação e atendimento de portadores de AVE isquêmico em fase aguda antes e após o ano de 2012. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal com desenho retrospectivo e caráter observacional. A amostra foi composta por 88 pacientes atendidos em caráter de urgência nos anos de 2011 e 2013 em um serviço de emergência geral. As variáveis estudadas foram: horário do início dos sinais e sintomas, horário da admissão hospitalar e do primeiro atendimento médico. RESULTADOS: Houve um acréscimo no número anual de adultos cujo agravo havia sido catalogado em capítulos da Classificação Internacional de Doenças correspondentes aos acidentes vasculares e oclusões vasculares cerebrais: de 1095 a 1230. Também identificou-se aumento estatisticamente significante da proporção das vítimas que buscaram atendimento nas primeiras 24h após início dos sinais e sintomas: de 48% a 58,4% (p=0,022). Observou-se tendência a redução do intervalo de tempo necessário ao acolhimento dos portadores de isquemia cerebral aguda que chegaram em janela terapêutica para trombólise (<4h30min) na unidade: em média 40 minutos da admissão ao atendimento médico em 2011 e 29 minutos em 2013. CONCLUSÃO: De acordo com os resultados do presente estudo, houve um aumento no número de atendimentos por AVE em fase aguda entre 2011 e 2013 de aproximadamente 12,9%. Uma maior proporção das vítimas chega à emergência em até 24 horas do início da sintomatologia.

Número do Trabalho - P294

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERIODONTITE E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA SOBRE A ATEROSCLEROSE: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTOR(ES): Toneti AN;Freitas D;Alves LMM;

INSTITUÇÃO: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: A aterosclerose, doença inflamatória de caráter lento e progressivo, é responsável por milhares de mortes em todo o mundo, sendo sua fisiopatologia complexa e multifatorial. Vários fatores de risco atuam diretamente na predisposição à doença, entre os quais a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a periodontite ou doença periodontal (DP). Nos indivíduos afetados pela DP, HAS e inflamação sistêmica podem causar e potencializar um desarranjo hemodinâmico arterial, que, por sua vez, pode atuar como um mediador do processo aterogênico. Objetivo: Buscar evidências disponíveis na literatura científica sobre a associação entre periodontite e HAS para o desenvolvimento ou agravamento da aterosclerose. Casuística e métodos: Revisão integrativa nas bases de dados PubMed, Medline e Lilacs, buscando responder a seguinte pergunta: "Qual a contribuição da associação entre periodontite e HAS para o desenvolvimento ou agravamento da aterosclerose?". Utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): periodontite, hipertensão, aterosclerose; e Medical Subject Headings (MeSH): periodontitis, hypertension, atherosclerosis, com o operador booleano "AND" em diversas combinações. Foram adotados como critérios de inclusão artigos de periódicos nos idiomas inglês, português e espanhol, com texto disponível na íntegra, estudos realizados em adultos, no período de 2004 a 2014. Foram realizadas as etapas de identificação do tema e seleção de hipóteses, critérios de inclusão, categorização dos artigos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Resultados: Foram encontrados 20 resultados, destes, apenas 7 contemplavam o proposto nesta revisão, todos no idioma inglês, publicados entre os anos de 2008 e 2013, sendo a maioria do ano de 2011 (42,8%). Quanto aos níveis de evidências (NE) encontrados, o NE IV foi o mais prevalente (57%). A avaliação da associação entre DP e HAS na aterosclerose ocorreu em diversas populações: indivíduos asiáticos, pacientes com de acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) recente internados em um hospital, indivíduos com periodontite crônica ou gengivite, participantes de um programa de prevenção cardiovascular e indivíduos com hipercolesterolemia familiar heterozigótica (HPH). Estudos sobre essa associação foram realizados por dentistas e médicos. Apesar da HAS configurar um possível fator de risco que pode causar confusão quando avaliado a associação entre a DP e aterosclerose, dados obtidos a partir de estudos transversais sugerem que em indivíduos hipertensos a periodontite pode potencializar o processo aterogênico, aumentando o risco e o grau de lesão de órgão-alvo. Também foram encontradas maiores associações de DP severa e HAS ou com aumento de valores pressóricos, especialmente quanto a PAD, como fatores contribuintes para o processo aterogênico e consequente aumento de risco cardiovascular, após realizado ajuste para fatores de risco tradicionais para aterosclerose. Conclusão: Embora haja estudos sobre a associação da DP e HAS como contribuintes para o aumento do risco de doença cardiovascular aterosclerótica, especialmente a DP crônica, estudos sobre esse campo ainda são recentes e escassos.

Número do Trabalho - P295

IMMUNOFLUORESCENCE DETECTION OF MRGD EXPRESSION IN RODENTS

AUTOR(ES): Oliveira AC;Peluso AAB;Quadri F;Alenina N;Bader M;Santos RAS;

INSTITUÇÃO: Federal University of Minas Gerais

Recently a new peptide was discovered as part of the Renin Angiotensin System (RAS), the heptapeptide alamandine [Ala1-Ang-(1-7)]. This new component is a product of the catalytic hydrolysis of Angiotensin A or can also be formed from decarboxilation of Angiotensin-(1-7). Interestingly, Alamandine effects were independent of Angiotensin-(1-7) receptor Mas and the Mas-related G protein receptor member D (MrgD) was described as an Alamandine receptor. Previous studies have reported that MrgD is expressed predominantly in small diameter IB4(+) neurons in the dorsal root ganglion (DRG). However, functional experiments performed in our lab showed that alamandine has antihypertensive and cardioprotective effects, indicating that MrgD might be also expressed in another tissues. Objective: Identify the anatomical localization of MrgD receptors in blood vessels, heart and in cardiovascular-related centers of the mouse brain. Materials and Methods: Mice were euthanized by overdose of isoflurane anesthesia and then perfused transcardially with PBS (0.02 M, pH 7.4) for 2 min followed by 10% paraformaldehyde in PBS (0.02 M, pH 7.4) for 10 min. Brain was removed and postfixed for 24 h in 10% paraformaldehyde in PBS (0.02 M, pH 7.4), and then placed in 30% sucrose solution overnight. Aorta was collected and immediately frozen in dry ice with OCT, and we also performed cell culture for cardiomyocytes. Serial sections with 10 or 30 μm were then made in a cryostat for aorta and brain respectively. Sections were hydrated with PBS (0.02 M, pH 7.4) and permeabilized with 0.2% Tween 20, and the nonspecific staining was blocked with 5% bovine serum albumin (BSA), for 1 hour. Sequentially, the tissues were incubated with a rabbit anti-MrgD primary antibody (1:300) at 4°C overnight. The sections were then incubated with an Alexa 488-labeled anti-rabbit secondary antibody during 1 h at room temperature. After incubation, sections were washed with PBS (0.02 M, pH 7.4) and were mounted, and coverslipped with Vecta-shield mounting medium with the nuclear marker, DAPI. Control staining was not incubated with anti-MrgD primary antibody. Immunostaining specificity was characterized by performing experiments using MrgD receptor knockout mice as control. There was positive fluorescence only in WT animals, demonstrating the specificity of the antibody used in the subsequent experiments. Results: Differently than that described before, MrgD expression is not restricted to neurons at DRG. Immunofluorescence for MrgD receptor was detected in many centers of the mouse brain. The strongest labeling was observed throughout the trigeminal tract, but was also detected in the Cerebellum, Cortex, Insular Cortex, Hypothalamus and in some nuclei of the brainstem. In addition, corroborating previous functional studies from our laboratory showing that Alamandine has an endothelium-dependent vasorelaxant effect, we also observed positive fluorescence in aorta endothelial cells, expanding the evidence that alamandine-induced effects are mediated by MrgD receptor. Moreover, MrgD-positive immunofluorescence was also detected in cardiomyocytes, in the membrane and around and inside the nucleus. These observations are in keeping with previous functional studies and unmasked new targets for exploring the biological relevance of alamandine/MrgD.

Número do Trabalho - P296

DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA HIPERTENSÃO VI E O APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

AUTOR(ES): Rogério MG;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial,com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Inquéritos populacionais apontam uma prevalência acima de 30%. Estudos clínicos demonstram que a detecção, o tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução de eventos cardiovasculares. Considerando-se que, no Brasil, cerca de 75% da assistência à saúde da população é feita pela rede pública do SUS, a implementação de medidas de prevenção representa um grande desafio para profissionais e gestores. Lançada em 2010, as Diretrizes Brasileiras para Hipertensão VI converte-se no documento mais atual e útil a nortear as práticas de orientação e prevenção para o controle da HAS. OBJETIVOS: Identificar o nível de conhecimento dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde de um município do interior paraibano e contribuir para a atualização desses profissionais mediante práticas educativas. CASUÍSTICAEMÉTODOS: Relato de Experiência de caráter descritivo desenvolvido a partir da experiência discente em uma Unidade Básica de Saúde do município de Campina Grande-PB. Percebendo-se, durante o convívio com os profissionais, as escassas oportunidades para a atualização de conhecimentos científicos e entendendo-se ser de extrema importância para a prática em saúde a renovação contínua desses conhecimentos bem como o intercâmbio de informações, resolveu-se em conjunto pela formação de grupos de estudos com vistas a partilhar as mais novas informações sobre HAS, tendo-se como base as Diretrizes Brasileiras para Hipertensão VI. Em sessões organizadas pelos discentes, foram reforçados aspectos relacionados à doença e suas principais complicações. Durante a realização dos encontros foram utilizados recursos diversos, no sentido de incentivar a participação e evitar a evasão bem como facilitar a compreensão dos pontos abordados. As diferentes classes profissionais participantes foram estimuladas a oferecer sugestões de temas e compartilhar suas vivências. Ao fim de cada encontro, avaliava-se o mesmo com o intuito de reordenar as ações, caso necessário. RESULTADOS E CONCLUSÕES: No cotidiano do trabalho são poucos os momentos dedicados à revisão e ao aperfeiçoamento de conhecimentos, o que torna frágeis as informações prestadas e as ações implementadas com vistas à prevenção de agravos e promoção à saúde. As falas dos participantes quando da avaliação evidenciaram o quão carente de fontes de atualização as classes profissionais se encontram. Levando-se em conta que mudanças no estilo de vida, entusiasticamente recomendadas na prevenção primária da HAS, são salutares é necessário que os profissionais envolvidos nesse ponto da atenção à saúde renovem frequentemente seus conhecimentos e conceitos por meio de ações de educação permanente, objetivando um cuidado melhor fundamentado cientificamente.1Acadêmicos do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande/ PB.2Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família de Campina Grande-PB.

Número do Trabalho - P297

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS CRISES HIPERTENSIVAS.

AUTOR(ES): Silva MM;Santos JAS;Passinho RS;

INSTITUIÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Escola de Enfermagem.

INTRODUÇÃO: A crise hipertensiva é considerada uma das complicações mais comuns da hipertensão arterial sistêmica, didaticamente é dividida em urgência e emergência hipertensivas. Nas urgências, o aumento de pressão arterial está associado a sintomas agudos e não apresentam risco imediato de morte e nem dano agudo a órgãos-alvo, já nas emergências hipertensivas, o aumento da pressão arterial é acompanhado de sinais que indicam lesão em órgãos-alvo em progressão, que podem ocasionar encefalopatia, infarto agudo do miocárdio, angina instável, edema agudo de pulmão, eclampsia e acidente vascular encefálico, podendo apresentar risco iminente de morte[2]. Nesse contexto, o Enfermeiro possui um papel importante garantindo ao usuário um atendimento rápido, eficiente e de qualidade, através da triagem, exame físico, monitoramento dos sinais e sintomas, e educação em saúde do paciente hipertenso. OBJETIVO: Evidenciar a importância da assistência de enfermagem nas crises hipertensivas. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Revisão sistemática desenvolvida nas bases de dados LILACS e SCIELO, utilizando-se os seguintes descritores: urgência, emergência, enfermagem e hipertensão. Foram estabelecidos três critérios para refinar os resultados, artigos publicados entre os anos de 2005 a 2013, idioma em português e textos na íntegra. Identificou-se 86 artigos dos quais 19 atendiam aos critérios de refinamento. Excluíram-se os textos duplicados, a partir da leitura de títulos e resumos foram selecionados sete artigos que aderiram à temática proposta e atenderam aos critérios de inclusão. RESULTADOS: Dos sete artigos selecionados, dois deles discutiram sobre habilidades técnicas, conhecimentos científicos e uma rápida tomada de decisões na assistência ao paciente em crise hipertensiva3,4, quatro sobre as condições clinicas do cliente e a necessidade no investimento da educação dos pacientes e dos familiares, estimulando-os ao autocuidado e a adesão ao tratamento5,6,7,8, e um artigo aborda as complicações do quadro clínico nas emergências de crises hipertensivas9. Os artigos que tratam sobre as habilidades técnicas e conhecimentos científicos discutem sobre a importância da qualificação constante da assistência de enfermagem para uma melhor segurança profissional e avaliação do paciente. Os artigos que abordam as condições clínicas e educação em saúde discutem sobre a diminuição e o controle da pressão arterial sem efeitos adversos e sem custo indevido através da adesão do paciente ao tratamento, a importância de uma anamnese minuciosa e um exame físico bem feito, além das intervenções de enfermagem relacionadas à estabilização do quadro. CONCLUSÃO: Ficou evidenciada a importância da assistência de enfermagem através da triagem, e exame físico criterioso em busca de sinais de crise hipertensiva a fim de evitar complicações do quadro do paciente e lesões de órgãos alvos. Ressalta-se também que a equipe de enfermagem tem papel essencial no tratamento da estabilização do paciente hipertenso, através da observação e monitorização, além da educação em saúde do indivíduo para que não volte a agravar o quadro. No momento da emergência hipertensiva são necessárias tomadas de decisões rápidas pela enfermeira em relação a recuperação, proteção e promoção da saúde do indivíduo, prestando a clientela uma assistência livre dos riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Descritores: Enfermagem; Urgência; Emergência e Hipertensão

Número do Trabalho - P298

HIPERTENSÃO SECUNDÁRIA À COARCTAÇÃO DE AORTA EM ADULTO: RELATO DE CASO

AUTOR(ES):DANTAS NSS;SANTOS RP;JÚNIOR ACS;SOARES RMV;JÚNIOR AFQ;PAULA KC;MASTROCOLA F;TORQUATO LRP;GUERRA FL;FORMIGA JBA;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

JCSS, 29 anos, apresentou-se em consulta ambulatorial com queixas de cefaleia holocraniana há cerca de 2 meses, principalmente após esforços. Negava antecedentes mórbidos e antecedentes familiares relevantes. Não apresentava nenhum déficit focal ao exame físico, e sua pressão arterial, aferida em 03 ocasiões, era de 240 x 140 mmHg em ambos os membros superiores. Foi internado para investigação diagnóstica com suspeita de hipertensão secundária. Ao exame físico detalhado, verificou-se pressão arterial de 130 x 80 mmHg em ambos os membros inferiores, e 240 x 130 em ambos os membros superiores, além de apresentar lentificação dos pulsos femorais em relação aos braquiais. Sob a suspeita clínica de coarctação de aorta, e com radiografia de tórax evidenciando sinal de Roesler, foi realizada uma angiografia que evidenciou a coarctação, 2cm distal à subclávia esquerda, com intensa circulação colateral adjacente. A coarctação de aorta é uma causa pouco frequente (4 em cada 10 mil nascidos vivos) de hipertensão secundária, e é um diagnóstico que pode e deve ser suspeitado por um exame físico, frequentemente na época da infância, onde já se encontram os achados. Contudo, ainda nos deparamos com indivíduos chegando a fase adulta sem diagnóstico firmado, podendo desenvolver complicações como instalação de Hipertensão arterial sistêmica e risco aumentado para eventos isquêmicos, mesmo após correção. No caso em questão, em reunião multidisciplinar, optamos por realizar a correção com angioplastia e colocação de Stent.

Número do Trabalho - P299

A EQUIPE DE ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE HIPERDIA

AUTOR(ES): Azevedo AMGB;Silva DO;Gomes LOS;

INSTITUÇÃO: Faculdades Unidas de Pesquisa Ciências e Saúde - FAPEC

A humanização no atendimento no serviço de HIPERDIA em uma Unidade de Saúde da Família (USF) é um componente de suma importância na arte do cuidado da equipe de enfermagem e deve incorporar valores, esperanças, aspectos culturais e as preocupações de cada um. É observado no serviço de HIPERDIA um ambiente com vinculo constante entre usuário e enfermeiro, porem com um atendimento sem compreensão humana. Essa desumanização do cuidado ocorre por conta do estresse diário do profissional e a saturação de usuários no serviço. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com análise sistematizada e qualitativa que teve como objetivo compreender a importância do papel do enfermeiro no atendimento do serviço de HIPERDIA. Nesse sentido, a temática humanização no atendimento no serviço de HIPERDIA se torna uma importante ferramenta por ser um processo que envolve todos os membros da equipe da Unidade de Saúde da Família (USF), e ao profissional de enfermagem cabe um papel muito importante nessa humanização, pois é ele que está mais próximo do usuário devido às consultas mensais. Humanizar é individualizar a assistência frente às necessidades de cada um. Sem mudança de atitude na relação com o outro não é possível promover a humanização. O usuário ao desenvolver diabetes e hipertensão ocorre uma ruptura com seu viver diário, o seu espaço habitual e suas relações, o que acaba afetando fortemente a sua identidade e muitos acabam assustados precisando a todo o momento ajustar-se emocional, ocorre um processo complexo em sua vida, porque toda sua rotina deve ser modificada para a vida toda, pois como se sabe diabetes e hipertensão são patologias crônicas. A equipe de enfermagem deve estar atenta a evitar ações profissionais despersonalizadas, em que o ser se torna a doença, o objeto passivo da investigação e do tratamento e não em um ser humano.

PALAVRAS-CHAVES: Unidade de Saúde da Família**,** HIPERDIA**,** Humanização, Enfermagem.

Número do Trabalho - P300

PERFIL DOS ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA LICENCIATURA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS CAMPUS ARAPIRACA

AUTOR(ES): Santos CKA;**Tavares Junior JC;**Luz LGO;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Alagoas - UFAL Arapiraca - AL

Introdução: O acesso às novas tecnologias tem alterado consideravelmente o estilo de vida nos países desenvolvidos e emergentes, deixando cada vez mais evidente a presença do sedentarismo na vida da população em todas as idades. Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar o perfil dos acadêmicos de Educação Física, da Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca. Método: A amostra foi composta por cem acadêmicos que estavam no primeiro, terceiro, quinto e oitavo períodos. Foram verificados a massa corporal, a estatura, o nível socioeconômico e o nível de atividade física habitual. Os dados foram analisados com uso da estatística descritiva. Resultados: Os resultados mostraram que os acadêmicos apresentaram um alto índice de sedentarismo (21%). Quanto à etnia, houve predominância (54%) de indivíduos pardos, 86% são solteiros. Quanto ao nível socioeconômico, percebe-se que a maior parte da amostra encontra-se nas classes B e C (49% e 47%), respectivamente. Para tratamento dos dados foi utilizado frequências relativas e absoluta. E 60% concluíram o ensino médio em escola pública,69% declaram não ter sido atleta e 79% dos acadêmicos foram classificados como ativos. Conclusão: Concluímos que o perfil dos acadêmicos tem as seguintes características, estão com o peso ideal, são pardos em grande parte e pertencem a classe econômica B.

Número do Trabalho - P301

HEPATITE A EM CRIANÇAS: PREVALÊNCIA NO ESTADO DA PARAÍBA

AUTOR(ES): Rogério MG;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

HEPATITE A EM CRIANÇAS: PREVALÊNCIA NO ESTADO DA PARAÍBAMirelly Gomes Rogério1,Daniela Jéssica Santos Oliveira1, Fernanda Azevedo Teixeira1, Lysianne Pereira Alves1, Jeyce Alluska Pereira1, Jéssica Silva Lucena1,Silvana Pontes1,Priscilla Kalline1, Licia Marianne Pessoa Farias.INTRODUÇÃO: Causada por um vírus RNA da família Enterovírus, a hepatite A é transmitida principalmente por via fecal-oral, através da ingestão de alimento ou líquido infectado pelo vírus HAV. Comumente crianças adquirem a infecção pelo HAV, devido higiene deficiente ou contato mão-boca. OBJETIVO: Analisar a prevalência de hepatite A em crianças de 1 a 9 anos no Estado da Paraíba, no período entre 2002-2012, segundo dados epidemiológicos do DATASUS. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, temporal e quantitativo elaborado a partir do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS); incluindo-se apenas dados específicos gerados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), publicados entre 2002/2012. A fundamentação teórica foi feita a partir de uma revisão literária sistematizada, desenvolvida em março de 2014, a partir de 50 artigos em textos completos indexados no banco de dados da Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), eleitos a partir dos descritores "hepatite A" e "prevalência". RESULTADOS: No período referendado foram notificados 1.093 crianças entre 1 e 9 anos de idade. O estudo indica que entre crianças de 5 a 9 anos a prevalência é maior (762 casos) do que em crianças de 1 a 4 anos (331 casos). Evidenciou-se também que houve uma queda na prevalência no ano de 2011 e 2012 (105 e 74 casos, respectivamente) em relação ao período de 2007 a 2010, onde a média foi de 226,5 casos por ano. CONCLUSÃO: A infecção por HAV em crianças na Paraíba sofreu considerável queda nos últimos anos. Porém, este índice ainda está alto, tendo em vista que essa patologia pode ser evitada facilmente através de hábitos mais higiênicos e programas educacionais para as crianças.1Acadêmicos do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande/ PB.

Número do Trabalho - P302

CARACTERIZAÇÃO DE MULHERES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

AUTOR(ES): Russo CB;Palma GD;Gonçalves VF;Bernardo ZH;Carreira CM;

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná

Introdução: A gestação consiste em um período em que a mulher passa por diversas mudanças hormonais e metabólicas que a tornam mais susceptível ao aparecimento de complicações próprias da gestação, como por exemplo, a hipertensão gestacional. Essas complicações estão relacionadas principalmente a fatores hereditários como também a fatores nutricionais como o ganho de peso e dieta inadequados durante esse período. Objetivos: Caracterizar as gestantes atendidas em uma maternidade de alto risco. Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma maternidade de alto risco de um hospital terciário no norte do Paraná. Os dados foram coletados através de prontuários com informações do pré-natal e puerpério imediato. O período de coleta foi de maio a junho de 2014. A amostra foi composta por 101 mulheres. A análise dos dados foi realizada no programa IBM SPSS Statiscs 20. Resultados: A faixa etária das gestantes atendidas encontrava-se entre 14 e 41 anos, sendo a média de idade de 26±6,68 anos. De acordo com o estado nutricional pré-gestacional 6,93% das gestantes estavam com baixo peso, 35,6% eutróficas, 32,6% com sobrepeso e 24,7% obesas. O ganho de peso médio durante a gestação entre as mulheres que apresentavam baixo peso foi de 14,27 kg, valor maior que os encontrados nas mulheres que apresentavam eutrofia, sobrepeso e obesidade, 12,65 kg, 10,65 kg e 11,85 kg respectivamente. Receberam acompanhamento nutricional durante o pré-natal 12,8% das gestantes. No que diz respeito à suplementação de ácido fólico no primeiro trimestre de gestação e sulfato ferroso do segundo trimestre ao puerpério, foi encontrado que 80,1% das gestantes fizeram o uso correto dos medicamentos. Dentre as gestantes 12,8% apresentavam diagnóstico prévio de hipertensão arterial crônica e 14,8% desenvolveram a hipertensão gestacional. A média dos controles pressóricos no puerpério imediato foi 122,57±13,31 mmHg para a pressão arterial sistólica e 78,32±11,58 mmHg para a pressão arterial diastólica, sendo que os valores da diastólica variaram de 40 a 120 mmHg e da sistólica 100 a 160 mmHg. No puerpério as dietas mais prescritas foram geral (53,46%) seguida da leve (26,73%) e hipossódica (14,85%). Conclusões: Com base nesse estudo observou-se que o ganho de peso durante a gestação foi inadequado entre as mulheres que apresentaram um estado nutricional pré-gestacional de baixo peso e obesidade. Observou-se também um índice maior de hipertensão gestacional quando comparado à hipertensão arterial crônica. A partir disso, vê-se a necessidade de maior acompanhamento nutricional durante o pré-natal a fim de tentar adequar o ganho de peso durante a gestação, reduzir os casos de hipertensão gestacional, além de melhorar o controle pressórico através de uma alimentação adequada e individualizada, bem como oferecer orientações no puerpério para reduzir as chances dessa hipertensão gestacional vir a se tornar crônica.

Número do Trabalho - P303

Paciente com miocardiopatia dilatada em uso de Cardiodesfibrilador totalmente implantável: relato de caso

AUTOR(ES): Torres RM;Mançú TS;Meyer ÉC;

INSTITUIÇÃO:UNIME

A miocardiopatia dilatada (MCD) indica um grupo de doenças cardíacas na quais os ventrículos se dilatam, sendo incapazes de bombear um volume de sangue suficiente para suprir as necessidades metabólicas do organismo, acarretando a insuficiência cardíaca. As causas são diversas, aproximadamente 50% das mortes são súbitas, em razão de arritmias cardíacas letais, sendo indicado o implante do Cardiodesfibrilador (CDI), pois ele detecta arritmias potencialmente letais, enviando um choque para o coração. Objetiva-se relatar o cuidado especializado do enfermeiro a um paciente com miocardiopatia dilatada grave em uso do CDI. Idoso, 67 anos, deu entrada no Pronto Atendimento de um hospital privado no Município de Salvador (BA), com história de síncope com relaxamento de esfíncteres. Evoluiu apresentando episódio de taquicardia ventricular (TV) sustentada e fibrilação ventricular com choque apropriado. Transferido para unidade de terapia intensiva. Portador de miocardiopatia dilatada isquêmica grave, revascularizado em 1998, IAM em 2007 e implante de CDI em 2010. Relato de descompensação da insuficiência cardíaca associada à arritmia ventricular com choques apropriados do CDI. Internado anteriormente por quadro de síncope sendo identificada na análise do CDI, episódios de FV, desfibrilado com sucesso e aumentado a dose da amiodarona. Reprogramado CDI para acionamento de forma mais precoce. Mantendo uso da amiodarona e foi introduzida xilocaína. Apresentou 04 novos episódios de TV sustentada sendo chocado pelo CDI. Mediante o quadro de tempestade elétrica, foi transferido de Hospital, para ser submetido a transplante cardíaco. Traçados diagnósticos de enfermagem que contribuíram para um cuidado diferenciado: intolerância a atividade, caracterizado por dispnéia aos esforços e arritmia, relacionado a cardiopatia; conforto prejudicado caracterizado por relato de desconforto pela restrição imposta pela doença, relacionada à hipotensão e sincope; risco de integridade da pele prejudicada, relacionado à pressão, atrito e fricção; risco para infecção, relacionado ao uso de cateter periférico; risco de queda, relacionado com o extremo de idade, hipotensão e sincope. Conclui-se que ao cuidar de um individuo com doença crítica e de difícil resolução, o enfermeiro, tem papel relevante na equipe multidisciplinar, cuidando de forma humanizada e sistematizada, favorecendo o crescimento profissional e individual, diante de uma situação em que o risco de morte é eminente.

Número do Trabalho - P304

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “DISPOSIÇÃO PARA RELIGIODIDADE MELHORADA” PODE PROMOVER MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA E DO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL?

AUTOR(ES):GUERRA GM;LOPES HF;VIEIRA M;FISTAROL IRB;KOWALSKI ISG;SENAHA L;CONSOLIM-COLOMBO FM;GIORGI DMA;BORTOLOTTO LA;

INSTITUIÇÃO:1-Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP SP, Brasil; 2- Centro Universitário São CamiloSP, Brasil; 3-Instituto do Câncer do Estado de São Paulo SP, Brasil; 4-Universidade Católica do Porto - UCP, Cidade do Porto, Portugal; 5- Departamento de Bioestatística do Instituto de Biociência da UNESP SP, Brasil.

A religiosidade tem sido apontadacomo fator importante no enfrentamento das doenças crônica não transmissível, sugerindo que os profissionais da saúde devem entender e respeitar as questões religiosas envolvidas no processo saúde-doença.Objetivo: Verificar a influência do Diagnóstico de Enfermagem(DE) “Disposição para religiosidade melhorada” na qualidade de vida e relacionar com o DE de “Falta de Adesão” em pacientes com de diagnóstico de hipertensão arterial.Métodos:Trata-se de estudo descritivo transversal com 22 pacientes hipertensos sob terapêutica medicamentosa, a maioria mulheres(16 pacientes), idade média 51±14,2 anos, índice de massa corpórea (IMC) 32,8±6 Kg/m2, foram avaliados em consulta de enfermagem realizada aos 15 dias após a inclusão do sujeito na pesquisa, na qualfoi realizada a medida casual da pressão arterial (PA)obtida pelo método oscilométricocom aparelhos automáticos validados (OMROM HEM 705CP), foi aplicado questionário de qualidade de vida(WHOQOL-Brief), avaliada a religiosidade pela Escala de Duke-DUREL e avaliado o comportamento de a adesão por meio do teste de Morisky e Green. A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) foi realizada aos 15 dias da inclusão do sujeito no estudoResultados:Aos 15 dias, identificou-se a média pressão arterial sistólica (PAS)147,75±27 mmHg enquanto a média da pressão arterial diastólica(PAD) 91,40±12 mmHg. Os valores obtidos com a MAPA aos 15 dias na vigília PAS 134,6±19 mmHg e PAD 80,9±14 mmHg quanto no sono PAS 128,6±23 mmHg e PAD 72,4±16 mmHg. Os índices de qualidade de vida 3,4±0,9 e o índice de satisfação com a saúde foi de 2,6±0,8. Quanto ao Teste Morisky e Green 66,7%se diziam aderentes (4 pontos) e 33% não aderentes (?3 pontos). Em relação à religiosidade organizacional (RO) examinada com que frequência você vai a uma Igreja, templo ou outro encontro religioso 30,4% uma vez por semana, e a religiosidade não organizacional (RNO)frequência com que dedica o seu tempo às atividades religiosas individuais 60,9% diariamente, e a religiosidade intrínseca (RI)examinada de como sente a presença de Deus na sua vida 82,6% totalmente,e me esforço para viver minha religião em todos os aspectos da minha vida 47,8% totalmente verdade. Não foi encontrada associação entre QV e as questões religiosas. Não foi possível detectar correlação significativa entre as variáveis e QV e resultados da MAPA e da PA casual. Entretanto observou-se que a mediana da PAS sistólica (144mmHg) apresentou diferença significativa (p valor 0,022) entre as pessoas que responderam uma vez por semana e diariamente a questão com que frequência você dedica seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditação, leitura da Bíblia ou de outros textos religiosos através do teste de Mann-Whitnney. Conclusão: Os resultados indicam que parece haver influência do Diagnóstico de Enfermagem (DE) “Disposição para religiosidade melhorada” em pacientes com de diagnóstico de hipertensão arterial, avaliada pela escala de Duke-DUREL, que se correlacionou com os valores da PAS com a frequência da atividade religiosa.

Número do Trabalho - P305

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERIODONTITE E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA SOBRE O PROCESSO ATEROGÊNICO: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTOR(ES): Toneti AN;Freitas D;Alves LMM;

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

Introdução: A aterosclerose, doença inflamatória de caráter lento e progressivo, é responsável por milhares de mortes em todo o mundo, sendo sua fisiopatologia complexa e multifatorial. Vários fatores de risco atuam diretamente na predisposição à doença, entre os quais estão a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a periodontite ou doença periodontal (DP). Nos indivíduos afetados pela DP, HAS e inflamação sistêmica podem acarretar ou ainda potencializar um desarranjo hemodinâmico arterial, que, por sua vez, pode atuar como um mediador do processo aterogênico. Objetivo: Buscar evidências disponíveis na literatura científica sobre a associação entre periodontite e HAS para o desenvolvimento ou agravamento da aterosclerose. Casuística e métodos: Revisão integrativa nas bases de dados PubMed, Medline e Lilacs, buscando responder a seguinte pergunta: "Qual a contribuição da associação entre periodontite e HAS para o desenvolvimento ou agravamento da aterosclerose?". Utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): periodontite, hipertensão, aterosclerose; e Medical Subject Headings (MeSH): periodontitis, hypertension, atherosclerosis, com o operador booleano "AND" em diversas combinações. Foram adotados como critérios de inclusão artigos de periódicos nos idiomas inglês, português e espanhol, com texto disponível na íntegra, estudos realizados em adultos, no período de 2004 a 2014. Foram realizadas as etapas de identificação do tema e seleção de hipóteses, critérios de inclusão, categorização dos artigos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Resultados: Foram encontrados 20 resultados, destes, apenas 7 contemplavam o proposto nesta revisão, todos no idioma inglês, publicados entre os anos de 2008 e 2013, sendo a maioria do ano de 2011 (42,8%). Quanto aos níveis de evidências (NE) encontrados, o mais prevalente foi o NE IV, com 4 artigos (57%), seguido do NE V, com 2 artigos (28%) e 1 artigo com NE VI (15%) . A avaliação da associação entre DP e HAS na aterosclerose ocorreu em diversas populações: índios asiáticos, pacientes com de acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) recente internados em um hospital, indivíduos com periodontite crônica, participantes de um programa de prevenção cardiovascular e indivíduos com hipercolesterolemia familiar heterozigótica (HPH). Estudos sobre essa associação foram realizados por dentistas e médicos. Apesar da HAS configurar um possível fator de risco que pode causar confusão quando avaliado a associação entre a DP e aterosclerose, dados obtidos a partir de estudos transversais sugerem que em indivíduos hipertensos a periodontite pode potencializar o processo aterogênico, aumentando o risco e o grau de lesão de órgão-alvo. Também foram encontradas maiores associações de DP severa com HAS ou com aumento de valores pressóricos, especialmente quanto a PAD, como fatores contribuintes para o processo aterogênico e consequente aumento de risco cardiovascular, após realizado ajuste para fatores de risco tradicionais para aterosclerose. Outro estudo ainda evidenciou que elevados níveis séricos de anticorpos anti-cardiolipina (anti-CL) em indivíduos hipertensos podem ser causados pela periodontite crônica, aumentando risco para aterosclerose nesses sujeitos. Conclusão: Embora haja estudos sobre a associação da DP e HAS como contribuintes para o aumento do risco de doença cardiovascular aterosclerótica, especialmente a DP crônica, estudos sobre esse campo ainda são recentes e escassos.

Número do Trabalho - P306

Hipertensão Arterial Sistêmica e Doenças Neurológicas: Uma revisão sobre a importância de um olhar atento

AUTOR(ES): Paranhos DR;Farias CA;Perdiz MM;Guimarães VP;Silva LSA;Kroger JS;Paranhos CR;

INSTITUÇÃO: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Faculdade de Tecnologia e Ciências, Liga Acadêmica de Neurociências Aplicadas - Salvador Bahia Brasil

INTRODUÇÃO: Quando se fala em distúrbios crônicos, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença mais citada na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Porém, uma característica importante e muito complexa que chama atenção é a discrepância entre o conhecimento apresentado pela esfera popular e a científica no que diz respeito ao seu tratamento e principalmente às suas consequências secundárias. A hipertensão arterial (HA) é o principal fator de risco para algumas doenças cardiovasculares, renais, oftalmológicas e neurológicas sendo considerada por isso, uma patologia com base em várias áreas médicas. Em se tratando das Doenças Cérebro Vasculares (DCV), a HAS é a doença mais relacionada com o Acidente Vascular Encefálico, tanto o hemorrágico quando o isquêmico (AVE). Esta, porém, é apenas a ponta do iceberg, pois verifica-se intima relação entre a hipertensão arterial sistêmica e outras doenças neurológicas como demência, neuropatia, cefaleia, encefalopatia, doença de Binswanger, dentre outras. OBJETIVO: Discutir a relação entre a HAS e as doenças neurológicas enfatizando a importância do seu caráter sistêmico e a necessidade de atenção do neurologista. CASUÍSTICA E MÉTODOS: trata-se de uma revisão bibliográfica sobre "HAS" e "Doenças Neurológicas", realizado no ano de 2014, utilizando estudos publicados entre os anos de 2000 e 2014 nas línguas portuguesa e inglesa. RESULTADOS: A busca na base de dados forneceu os artigos que embasaram essa pesquisa e suas interpretações. CONCLUSÃO: A HAS é uma patologia de grande prevalência que acomete os mais diversificados sistemas. Ela pode, por isso, ser responsável por comorbidades incapacitantes e até o óbito. Na neurologia, a relação entre as doenças neurológicas e a hipertensão já é uma realidade comprovada e, por consequência, necessita de toda atenção e acompanhamento por parte do médico neurologista. Essa atenção e acompanhamento deve star voltada não só para o AVE, mas também para as outras patologias, menos comuns, causasdas pela HA.

Número do Trabalho - P307

Percepção de quilombolas sobre hipertensão arterial

AUTOR(ES): Alves TA;Silva CR;Santos ENB;Santos IM;Jesus MB;Brandão CS;Jesus VS;Oliveira EF;Alves ES;Camargo CL;

INSTITUÇÃO: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Introdução: A hipertensão arterial é a patologia que apresenta a maior frequência entre as doenças cardiovasculares. A herança genética, o contexto social e o estilo de vida no qual o indivíduo está inserido são alguns dos fatores relacionados ao desenvolvimento da doença. A população negra está mais propensa a esta morbidade não só por fatores genéticos, mas também pelas condições desfavoráveis historicamente impostas. Objetivos: Apreender a percepção dos quilombolas sobre a hipertensão arterial e a influência do hábito alimentar e a prática de atividade física no controle da doença. Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo descritivo. O instrumento de coleta foi um formulário semi-estruturado, tendo sido entrevistadas 09 pessoas entre 14 e 25 anos da comunidade quilombola de Monte Alegre (Ilha de Boipeba) no período de Maio de 2013 a janeiro de 2014. Resultados: De acordo com os resultados encontrados nas entrevistas foram identificadas duas categorias: 1) conhecimento sobre a hipertensão arterial, subdividida em quatro subcategorias: conceituação, causas, formas de controle e sintomatologia; 2) característica de hereditariedade. Os entrevistados compreendem que a hipertensão arterial é uma doença que traz malefícios ao ser humano. Porém, pouco sabem a respeito das suas causas detendo-se apenas ao uso inadequado do sal e ao estado emocional em que o individuo se encontra. Alguns citaram a alimentação inadequada, sendo o consumo excessivo de sal um fator relevante e de forma equivocada o consumo excessivo de açúcar foi citado como causa o que pressupõe que a hipertensão muitas vezes é confundida com a Diabetes. A hereditariedade foi citada como fator de risco apenas uma vez.Quanto às formas de controle da doença, o uso de medicamentos prescritos e a redução do sal na alimentação foram as mais citadas, revelando o aspecto farmacológico da terapêutica.Além destes aspectos,em algumas entrevistas foi mencionado o uso da erva Lipurdina. Apenas um entrevistado citou a prática de exercícios físicos, porém com informação inadequada, pois o mesmo acredita que praticar exercícios físicos traz malefícios para o paciente hipertenso. Na última categoria todos os entrevistados relataram a presença de algum familiar com a Hipertensão arterial. No entanto, por ser uma comunidade quilombola sabemos que esses resultados estão ligados ao isolamento territorial e social que influenciam negativamente na disseminação do conhecimento e da informação. Conclusões: Os entrevistados demonstraram que há um conhecimento superficial a respeito da doença, demonstrando que nesta comunidade o tema hipertensão arterial deve ser abordado de forma mais profunda. Este fato está ligado principalmente ao isolamento territorial e social desta comunidade que está privada de meios de informação. O posto de saúde mais próximo localiza-se em Boipeba e faltam ações de educação em saúde direcionadas à comunidade.

Número do Trabalho - P308

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

AUTOR(ES):PIERIN AMG;**Santos J;**Meira KC;

INSTITUIÇÃO:ESCOAL DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP.

Introdução: Profissionais de saúde geralmente trabalham sob pressão, tensão e sobrecarga, além de lidarem com doença, dor, sofrimento e morte. Tais condições, podem influenciar na presença de Fatores de Risco Cardiovascular (FRC). **Objetivos:** Descrever a prevalência de fatores de risco cardiovascular em profissionais de enfermagem brasileiros. e analisar a qualidade da descrição dos estudos observacionais identificados. **Método:** Revisão integrativa da literatura brasileira. Foram incluídos artigos, dissertações e teses e referências relacionadas identificadas pela Scielo e pelo Google/Google acadêmico, em novembro de 2013. Foram identificadas 129 referências, das quais apenas 19 avaliavam fatores de risco cardiovascular em profissionais de enfermagem, estavam publicadas em português e/ou inglês e/ou espanhol e foram selecionadas. A descrição dos estudos foi avaliada pela iniciativa *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). **Resultados:** A prevalência de hipertensão arterial variou de 4,0% a 37,5%, sedentarismo e inatividade física de 33,0% a 93,4% e de 23% a 95,7%, respectivamente. A prevalência de sobrepeso foi de 12.5% a 58.8% e a de obesidade de 9.1% a 65.9%. A prevalência de hipercolesterolemia oscilou de 24,6% a 42,3%, sendo que apenas dois estudos relataram HDL-c elevada. O nível de triglicérides foi de 1,3% a 24,8%. Fatores de risco clássicos como tabagismo (3.0%-35.4%), etilismo (5.3%-87.0%) e diabetes (3.1%-24.6%) também foram relatados. O estresse variou entre 19,1% a 74,8%. A presença de antecedentes familiares para doenças cardiovasculares variou de 16.5% a 86.3% e os indivíduos com circunferência abdominal aumentada de 28.0% a 75.0%. A razão cintura-quadril aumentada foi de 32.8% a 61.7% e 26.0% a 68.5% dos pesquisados apresentaram dieta inadequada. Dos estudos analisados, 94,4% não referiram as medidas adotadas para evitar potenciais fontes de viés, 88,8% não referiram os métodos estatísticos usados para controle de confundimento e examinar interações; não descreveram informações sobre confundidores em potencial; e não discutiram a generalização dos resultados. A maioria (83,3%) não definiu com clareza os desfechos, exposições, preditores, confundidores em potencial e modificadores de efeito, assim como as estimativas não ajustadas e ajustadas pelas variáveis confundidoras e as respectivas precisões. **Conclusão:** Poucos estudos avaliaram fatores de risco cardiovascular em profissionais de enfermagem e observou-se grande amplitude em relação aos valores encontrados. Nenhum estudo realizou a estratificação de risco cardiovascular e o controle das variáveis de confusão/modificadoras de efeito e a apresentação dos intervalos de confiança das prevalências foram os principais limites relacionados à descrição dos estudos.

Tabela 1. Fatores de Risco Cardiovascular nos Artigos Avaliados.

Fatores de Risco Cardiovascular	Prevalências				
	≤20%	21%-30%	31%-40%	41%-49%	≥50%
	n (%)	**n (%)**	**n (%)**	**n (%)**	**n (%)**
Hipertensão Arterial (n=14)	6(42,8)	4(28,6)	4(28,6)	-	-
Tabagismo (n=10)	7(70,0)	1(10,0)	2 (20,0)	-	-
Diabetes (n=5)	4(80,0)	1(20,0)	-	-	-
Etilismo (n=8)	2(25,0)	-	1(12,5)	2(25,0)	3(37,5)
Sedentarismo/Inatividade Física (n=18)	-	1(5,5)	2(11,1)	1(5,6)	14(77,8)
Sobrepeso (n=12)	1(8,3)	2(16,7)	7 (58,3)	1(8,3)	1(8,3)
Obesidade (n=13)	12 (52,4)	3(23,1)	1(7,7)	1(7,7)	1(7,7)
Estresse (n=9)	1(11,1)-	2(22,2)	1(11,1)	1(11,1)	4(44,4)
Hipercolesterolemia (n=6)	1(16,7)	3(50,0)	1(16,7)	1(16,7)	-
Hipertrigliceridemia (n=3)	2(66,7)	1(33,3)	-	-	-
Glicemia Elevada (n=4)	4(100,0)	-	-	-	-

Número do Trabalho - P309

ETHICAL ISSUES REGARDING HYPERTENSION RESEARCH

AUTOR(ES): Salas SP;

INSTITUÇÃO: Faculty of Medicine, Universidad Diego Portales

Hypertension research is an area not devoid of potential ethical problems, seldom discussed in scientific meetings. We briefly review some of the main ethical dilemmas in this field, which include, but are not limited to:1. Conflicts of interests (CoI): as stated by the Institute of Medicine Report, CoI are "circumstances that create a risk that professional judgments or actions regarding a primary interest will be unduly influenced by a secondary interest". The existence of CoI may jeopardize the integrity of medicine and medical research, since they negatively influence the primary interest for patient's welfare (modifying prescription and influencing clinical guidelines); the quality of medical education (industry may determine the agenda in Continuous Medical Education Programs) and also research integrity (publication bias in industry sponsored research).2. Scientific fraud. Recently, two studies with valsartan (the Kyoto and the Jikei Heart Study) were retracted after publication because evidence of data manipulation; in one of these, the statistician failed to disclose that he worked for the company that sponsored the trial. It is uncertain whether this misconduct is isolated in the hypertension field, but as mentioned in The Lancet (Tanimoto et al, 2013), it is necessary to promote scientific integrity and prevent research misconduct.3. Use of placebo in hypertension trials. The Declaration of Helsinki 2013 states that the "benefits, risks, burdens and effectiveness of a new intervention must be tested against those of the best proven intervention(s)" and therefore considers that patients should not receive placebo is there is proven benefit of interventions for the condition. In 776 out of 3113 studies found in clinicaltrials.gov under the terms Interventional studies /"Hypertension" NOT Pulmonary, placebo arms were used not only in studies of Stage 1 or 2 hypertension for short periods of time, but also in patients with moderate to severe high blood pressure and up to 16 weeks (ie. Trial NCT00430638). Placebo as a comparator for new hypertensive drugs raises ethical concerns regarding patient safety. Specific guidelines on placebo use in hypertension trials are necessary. Conclusions. Ethical issues raised by hypertension research require that educational programs and scientific meetings include ethical topics and contribute to create a culture that promotes professional behavior; in addition, there is a strong recommendation to introduce clear CoI policies.

Número do Trabalho - P310

VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM INDIVÍDUOS COM HISTÓRICO FAMILIAR POSITIVO DE HIPERTENSÃO: IMPACTO DO ESTILO DE VIDA FISICAMENTE ATIVO

AUTOR(ES): Rosa FAS;Sartori M;Rocha AC;Francica J;Angelis K;

INSTITUIÇÃO: Laboratório de Fisiologia Translacional, Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, Brasil.

Introdução:A hipertensão arterial sistêmica atinge parte significativa da população mundial adulta e é fator de risco para doenças cardiovasculares e disfunção renal. Dados na literatura têm demonstrado que jovens normotensos, filhos de hipertensos, apresentam aumento da pressão arterial e redução da variabilidade da frequência cardíaca, quando comparados a jovens filhos de normotensos. A prática regular da atividade física exerce diversos efeitos benéficos sobre fatores de risco para doenças cardiovasculares, incluindo a hipertensão arterial.Objetivo:O objetivo do presente trabalho foi avaliara variabilidade da frequência cardíaca de filhos sedentários e ativos de pais hipertensos e de pais normotensos. Métodos: Foram avaliados46 adultos jovens do sexo masculino que foram divididos em 4 grupos: filhos fisicamente ativos de pais hipertensos(FHA, n=12), filhos sedentários de pais hipertensos (FHS, n=12),filhos fisicamente ativos de pais normotensos(FNA, n=10) e filhos sedentários de pais normotensos(FNS, n=12).O nível de atividade física foi classificado por meio do IPAQ. A pressão arterial foi medida pelo método auscultatório. A avaliação da modulação autonômica cardíaca foi realizada através do registro do intervalo R-R(ms) com o indivíduo em repouso, utilizando-se um frequencímetro Polar RS800. As variâncias das séries de IP foram avaliadas no domínio do tempo e no domínio da frequência. Os dados foram analisados e tabelados através do programa MATLAB no formato da transformada rápida de Fourier(FFT).Resultados:Não houve diferença de pressão arterial e frequência cardíaca entre os grupos. A variância foi menor no grupo FHS(2967±390 ms^2) quando comparado aos grupos FNS(5933±693ms^2), FNA(6133±316ms^2) e FHA(6373±226 ms^2). Os valores da banda de baixa frequência(BF) foram maior no grupo FHS (78±3%) quando comparado com os grupos FNS(66±4%) e FHA (70,2±0,3%). Houve redução nos valores da banda de alta frequência(AF) no grupo FHS (21±3%) em relação ao grupo FNS(33±4%), sendo que não se observou essa redução nos FHA (29,7±0,3%). Com relação ao balanço simpatovagal cardíaco observou-se um aumento deste parâmetro no grupo FHS(4,6±0,8) quando comparado com os grupos de filhos de normotensos, FNS(2,3±0,4) e FNA(2,38±0,07), porém esta diferença não foi encontrada no grupo FHA(2,89±0,15),demonstrando um aumento da modulação tônus simpática cardíaca nos filhos sedentários de pais hipertensos, o que não foi observado nos fisicamente ativos. Conclusão:Filhos sedentários de pais hipertensos possuem maior modulação simpática e redução do parassimpático cardíaco em relação a filhos sedentários de pais normotensos, sugerindo que a hiperatividade simpática precede o aumento da pressão arterial. Entretanto, tais alterações não foram observadas em filhos de hipertensos que possuíam um estilo de vida fisicamente ativo, evidenciando os benefícios da prática regular da atividade física no manejo do risco cardiovascular nesta população geneticamente predisposta.

Número do Trabalho - P311

Efeito de uma sessão de exercício de alta intensidade sobre a pressão arterial de indivíduos hipertensos

AUTOR(ES): Petto J;Diogo DP;Santos ACN;Oliveira FTO;

INSTITUIÇÃO: Faculdade Social da Bahia

Introdução: As diretrizes brasileiras de hipertensão apontam o Exercício Físico (EF) aeróbico como o mais indicado para a redução dos valores pressóricos em indivíduos com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS. No entanto, pouco se tem estudado sobre o efeito hipotensor do EF de alta intensidade. Objetivo: Verificar se uma sessão de EF de alta intensidade provoca diminuição da Pressão Arterial (PA) em indivíduos com HAS controlada. Métodos: Estudo prospectivo no qual foram avaliados indivíduos com HAS controlada de ambos os sexos, com idade entre 40 e 65 anos,classificados como sedentários pelo Questionário Internacional de Atividade Física. Excluídos indivíduos diabéticos, fumantes e com obesidade tipo II e III. Os voluntários realizaram um Teste de Esforço Físico Máximo (TEFM) e dois MAPAs um Basal (MB) e outro Experimento (ME) com intervalo de sete dias entre um e outro. O MB foi feito sem a aplicação do EF e no ME antes da colocação do mesmo o voluntário foi submetido a uma sessão de 30 minutos em esteira ergométrica. Exercício realizado com 7 minutos a 65% da FC máxima do TEFM e posteriormente a dez tiros de cinquenta segundos a 85% da FC máxima com intervalos de um minuto de recuperação ativa. Foram então comparadas as médias da PA sistólica e diastólica dos períodos matutino, vespertino, noturno e sono entre os dois MAPAs. Os MAPAs foram colocados pela manhã e retirados 24h depois. Estatística: Como os dados apresentaram distribuição normal foi utilizado o teste t de Student pareado bidirecional para comparação das médias em cada período de coleta. Todas as análises foram realizadas no BioEstat 5.0, adotando como significativo $p \leq 0,05$. Resultados: Foram avaliados 18 indivíduos 12 mulheres, com idade 54±4,2. As médias e desvio padrão da PA sistólica dos MB e ME respectivamente nos períodos matutino, vespertino, noturno e sono foram: 128±11,0 vs 130±19,8; 122±12,2 vs 117±14,7; 126±10,7 vs 122±12,7; 113±8,5 vs 115±10,7 com $p \leq 0,05$ nos períodos vespertino e noturno. As médias da PA diastólica dos MB e ME respectivamente nos períodos matutino, vespertino, noturno e sono foram: 81±9,3 vs 80±10,0; 78±9,8 vs 75±8,5; 78±8,8 vs 75±9,3; 71±7,2 vs 74±9,4 com $p \leq 0,05$ nos períodos vespertino, noturno e sono. Conclusão: Neste estudo, em indivíduos com HAS controlada foi verificado que uma sessão de EF de alta intensidade provocou diminuição significante dos valores da PA sistólica e diastólica nos períodos vespertino e noturno e aumento da PA diastólica durante o sono.

Número do Trabalho - P312

Resposta autonômica, hemodinâmica e metabólica ao teste de esforço em indivíduos com sequela de acidente vascular cerebral isquêmico crônico.

AUTOR(ES): Francica JV;Bigongiari A;Mazuchi FAS;Franciulli PM;Mostarda C;Mochizuki L;Irigoyen MC;Angelis K;Rodrigues B;

INSTITUIÇÃO: Universidade São Judas Tadeu

O presente estudo teve por objetivo verificar as respostas metabólicas, autonômicas e hemodinâmicas ao teste de esforço em indivíduos com sequelas crônicas de acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico. Para tal, foram selecionados 34 participantes, divididos em 2 grupos: AVC (N=22, 8H e 14M, 61±5 anos de idade, 60±10 meses após evento) e Controle (N=12, 3H e 9M, 57±6 anos de idade). Em repouso, foram avaliados: níveis de pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), concentração de lactato, bem o intervalo RR (iRR), registrado durante 15 minutos com Polar RS800®. Após o período de repouso, um teste ergoespirométrico submáximo (protocolo de rampa – 10 Watts) em bicicleta ergométrica (com incrementos de carga de 0,3 Kp/minuto, até 80% da FC predita) foi realizado. Imediatamente após o teste e durante 30 minutos de recuperação as avaliações basais foram repetidas. O iRR foi analisado no domínio do tempo e da frequência, utilizando rotina personalizada (MATLAB 6.0). Durante o repouso, o grupo AVC apresentou maior concentração de lactato (4,1±0,4 vs. 2,5±0,6 mg/dL), PA sistólica (126±9 vs. 109±10mmHg) e PA diastólica (84±5 vs. 76±7 mmHg) em relação ao grupo C. Após 30 minutos de recuperação, o grupo AVC permaneceu com valores aumentados de lactato (3,8±0,8 vs. 2,7±0,6 mg/dL), PA sistólica (125±9 vs. 109±6 mmHg), diastólica (82±8 vs. 76±5 mmHg) e DP (10452±919 vs. 8264±802 mmHg/bpm) quando comparado ao grupo C. O grupo AVC, em repouso, exibiu prejuízo da modulação autonômica cardiovascular, representado pela redução da Variância do iRR, SDNN, rMSSD, pNN50 e da banda de alta frequência (AF), bem como aumento da banda de baixa frequência (BF) e da relação BF/AF, se comparado ao grupo C. No entanto, durante a recuperação após o teste, o grupo AVC apresentou um aumento do SDNN (46%), do rMSSD (150%) e da banda de AF (13%) em relação à sua avaliação no período basal, atingindo valores semelhantes aos do C. Além disso, o balanço autonômico foi igualmente melhorado após o teste de esforço nos indivíduos AVC em relação às suas avaliações basais (-35%). Uma correlação negativa entre a banda de AF (valores absolutos) e PA sistólica ($r = -0,70$, $P = 0,0003$), bem como uma correlação positiva entre a razão BF/AF e lactato ($r = 0,72$, $p = 0,0002$) foram observadas no grupo AVC. Conclusões: Os resultados sugerem que indivíduos após AVC isquêmico crônico apresentam prejuízos metabólicos, da modulação autonômica cardiovascular e da PA, fato esse que pode agravar ainda mais o risco cardiovascular global. No entanto, após o teste ergoespirométrico houve uma melhora dos parâmetros autonômicos. Esses achados demonstram a importância de novos estudos sobre o efeito agudo e crônico do exercício físico nessa população.

Número do Trabalho - P313

EFEITOS DO BLOQUEIO DO RECEPTOR MINERALOCORTICOIDE EM HIPERTENSOS COM SÍNDROME METABÓLICA

AUTOR(ES): Caldeira EAC;Costa MB;Ezequiel DGA;Lovisi JCM;Paula. RB;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - NIEPEN (Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia)

Introdução: A aldosterona tem sido implicada na fisiopatologia da síndrome metabólica (SM), assim como na hipertensão arterial a ela associada, entretanto, o uso de antagonistas do receptor mineralocorticoide neste grupo de indivíduos tem sido pouco estudado.

Objetivos: Avaliar os efeitos do bloqueio mineralocorticoide no comportamento pressórico, na função endotelial e em parâmetros metabólicos e renais de indivíduos com síndrome metabólica.

Casuística e métodos: Estudo prospectivo no qual foram selecionados 27 indivíduos alocados em dois subgrupos homogêneos: 16 pacientes em um grupo tratado com espironolactona (ESPIRO) e 11 no grupo controle, tratados com amlodipino (AMLO). As avaliações foram realizadas em dois períodos: basal (2 semanas), no qual foram obtidos dados demográficos e suspensa a medicação anti-hipertensiva e período de tratamento, no qual foi administrada ESPIRO (25 a 50 mg/dia) ou AMLO (5 a 10 mg/dia), por 16 semanas. Em ambos os períodos, foram avaliados parâmetros metabólicos, inflamatórios e renais, além da realização da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e estudo da vasodilatação fluxo-mediada (VDFM).

Resultados: Após período de intervenção terapêutica, observou-se redução significante da pressão arterial sistólica e da pressão arterial diastólica, respectivamente, de 24 e 14 mmHg no grupo ESPIRO e de 13 e 10 mmHg no grupo AMLO. Além disso, no grupo ESPIRO foi observado melhora da VDFM enquanto no grupo AMLO houve redução significativa desse parâmetro. Em relação ao perfil metabólico, houve aumento significante do colesterol HDL no grupo ESPIRO (p=0.001), sem alterações significativas no grupo AMLO. Não foram observadas alterações significantes no Homeostasis Model Assessment (HOMA-IR), triglicérides e potássio, em ambos os grupos. Observou-se ainda, redução significante na albuminúria e da proteína C reativa no grupo ESPIRO ao passo que no grupo AMLO observou-se aumento da PCR.

Conclusão: O tratamento de indivíduos hipertensos com síndrome metabólica com ESPIRO, em monoterapia, foi eficaz no controle da pressão arterial, apresentou benefícios adicionais como melhora da função endotelial, elevação do colesterol HDL e redução da proteína C reativa, além de efeito nefroprotetor manifesto pela redução da albuminúria.

Número do Trabalho - P314

BARREIRAS PARA A ADESÃO À FARMACOTERAPIA DE UMA PACIENTE COM DOENÇA CORONARIANA GRAVE: UM RELATO DE CASO

AUTOR(ES):LYRA PFCP;RIOS MC;SOUZA DM;ANTONIOLLI AR;LYRA JUNIOR DP;QUINTANS JUNIOR LJ;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS, ARACAJU - SE

INTRODUÇÃO: Paciente, sexo feminino, 71 anos, com diagnóstico de infarto agudo de miocárdio com supradesnivelamento do segmento. O cateterismo cardíaco evidenciou lesão de 90% na porção proximal da artéria descendente anterior. A paciente é portadora de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, obesidade e é fumante. Foi recomendada a utilização dos seguintes medicamentos: anlodipino5mg, clopidogrel75mg, losartan100mg, sinvastatina40mg, metoprolol100mg e propatilnitrato10mg. Entretanto, a paciente não tem condições financeiras para adquirir os dois últimos medicamentos, não disponíveis na rede pública. OBJETIVO: Avaliar as barreiras para a adesão à farmacoterapia de uma paciente com doença coronariana grave. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de um relato de caso obtido na Defensoria Pública do Estado de Sergipe, que descreveu o diagnóstico e a evolução clínica de uma paciente atendida na urgência cardiológica de um hospital de Aracaju/SE, bem como a farmacoterapia prescrita. O processo foi ajuizado por meio da Defensoria Pública após negatória do SUS. Para análise referente à farmacoterapia foi utilizado o Protocolo Clínico adotado no Hospital Sírio Libanês (2012). Quanto à presença dos medicamentos na lista oficial do governo foi adotado a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename, 2013). A análise crítica foi feita acerca do custo do tratamento em pacientes com hipossuficiência financeira. Os preços dos medicamentos foram obtidos no anexo da revista da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico (ABCFARMA, 2014). RESULTADOS E DISCUSSÃO: A prescrição da paciente foi composta por medicamentos que atuam como: bloqueador de canais de cálcio, antiagregante plaquetário, antagonistas da angiotensina, hipolipemiantes, nitrato orgânico e agentes betabloqueadores seletivos. A prescrição se mostrou condizente com o preconizado na literatura. No total foram solicitados seis medicamentos, que apresentaram custo de R$ 311,15, o equivalente a aproximadamente 43% do salário mínimo vigente, fato este que pode comprometer o tratamento. Embora os quatro primeiros medicamentos sejam disponibilizados no SUS, a falta dos mesmos deixa a paciente desprovida de tratamento. Por outro lado, a inobservância de três dos medicamentos solicitados na Rename (2013) pode dificultar o acesso aos medicamentos, bem como quebra do princípio da isonomia e causar impactos financeiros no sistema de saúde. Vale ressaltar que estes medicamentos são responsáveis por 56% do custo do tratamento. CONCLUSÕES: Embora as prescrições sigam evidências clínicas para doença coronariana grave e comorbidades, a falta de medicamentos nas unidades de saúde e os custos de medicamentos que não são supridos pelo Estado podem servir como barreiras para a adesão da farmacoterapia. Tais resultados sugerem a efetivação das políticas de Assistência Farmacêutica para garantir maior acesso aos portadores de doenças coronarianas, no Estado de Sergipe.

Número do Trabalho - P315

AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO DE ESPIRONOLACTONA À TERAPÊUTICA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

AUTOR(ES): Muniz JQV;Magalhães IR;Teixeira RRN;Nunes BA;Sodré DS;Gomes Junior AM;Barroso ND;Pereira ANP;Macêdo CRB;Aras Junior R;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Salvador - Bahia, Brasil

A hipertensão arterial resistente (HAR) é definida por níveis de pressão arterial (PA) persistentemente elevados, apesar de terapia otimizada, utilizando-se três ou mais classes de medicamentos anti-hipertensivos, incluindo um diurético. Estratégias para a adição de drogas ao esquema terapêutico básico preconizado no manejo da HAR ainda não estão estabelecidas de maneira uniforme. Estudos demonstram que os antagonistas da aldosterona, destacando-se a espironolactona, reduzem efetivamente a PA em pacientes hipertensos não-resistentes. Nesse contexto, a espironolactona emerge como possível alternativa terapêutica a ser considerada para controle adicional da PA nos pacientes com HAR. Objetivo: Avaliar o efeito da adição de espironolactona sobre o controle pressórico de pacientes com HAR. Métodos: Foi realizada avaliação retrospectiva da intervenção terapêutica em 50 pacientes com HAR, acompanhados em ambulatório de referência no período de março de 2008 até dezembro de 2013. Realizou-se análise de prontuários, a fim de determinar os níveis pressóricos médios nas três consultas imediatamente anteriores e três imediatamente posteriores à introdução da espironolactona à terapia. O intervalo médio entre as consultas foi de 4,9±1,7 meses. Foram comparadas as médias de PA utilizando-se o teste-T para amostras pareadas. Avaliou-se ainda a freqüência de efeitos adversos relacionados à adição de espironolactona ao esquema terapêutico. Resultados: Dentre os 50 pacientes analisados, 32 (64%) eram mulheres. No momento da introdução da espironolactona, a média de idade dos pacientes era de 57,8±12,8 anos e o número médio de medicamentos utilizados era 4,6±0,9. A dose administrada de espironolactona variou de 25mg a 50mg. A média da PA sistólica sofreu redução de 170±24mmHg para 162±26mmHg (intervalo de confiança [IC]= 95%; p=0,017) e a média da PA diastólica reduziu de 102±16mmHg para 97±15mmHg (IC= 95%; p=0,028) após adição da espironolactona à terapia anti-hipertensiva. Seis pacientes (12%) apresentaram como efeito adverso a hipercalemia, sendo que quatro deles tiveram a necessidade de descontinuar o uso da medicação. Conclusão: Foi observada redução estatisticamente significante nos níveis de pressão arterial após introdução da espironolactona como terapia adjuvante nos pacientes com HAR, no intervalo de tempo avaliado. Houve uma baixa incidência de efeitos adversos, sendo a espironolactona relativamente bem tolerada no período.

Número do Trabalho - P316

ATENDIMENTO PÓS CONSULTA: APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES QUE ADERIRAM AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PARA PARAR DE FUMAR

AUTOR(ES): Gothardo ACLO;Raposo Filho JF;Salviato M;Paula SR;

INSTITUÇÃO: Universidade Paulista

O uso contínuo do tabaco causa na economia mundial uma perda de 200 bilhões de dólares por ano, resultado da soma de vários fatores como o tratamento de doenças, como a hipertensão arterial, morte de cidadãos em idade produtiva, maior índice de aposentadorias precoces, aumento do índice de faltas ao trabalho e menor rendimento produtivo. Em nível de comércio do tabaco, o Brasil é considerado o segundo maior produtor e exportador mundial de folhas de fumo e as doenças cardiovasculares é a principal causa de morte. Respeitando os processos na consulta de enfermagem, o objetivo do estudo é a execução do atendimento pós-consulta por meio de ligações telefônicas a esses pacientes e implantar a terapia cognitiva comportamental para evitar o ciclo vicioso do fumo e emprego de técnicas de relaxamento em associação com a terapia farmacológica prescrita pelo médico. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal de natureza quanti-qualitativa, realizado com pacientes que procuraram, voluntariamente, a clínica de cardiologia, no período de julho a novembro de 2012, em uma cidade do interior do estado de São Paulo, com o intuito de parar de fumar com acompanhamento médico e com o auxílio da medicação bupropiona, de forma manipulada ou não, além de pastilhas de nicotina prescritas para auxiliar a continuidade do tratamento. Foram acompanhados pelo programa de pós-consulta nove pacientes, sendo 5 mulheres e 4 homens, que aceitaram participar do estudo voluntariamente, respeitando os preceitos éticos, no período de três meses e 10 dias. As entrevistas foram feitas por ligações telefônicas em intervalos de 07 a 10 dias, de acordo com a avaliação do pesquisador, baseado nas respostas cognitivas obtidas. Foi utilizada uma entrevista semiestruturadas com questões guiadas pelo modelo de Minayo. Dos resultados obtidos, os sujeitos afirmaram que o ato de fumar ocorre devido à dependência psicológica, seguida de hábitos familiares, convivência com amigos, habito alimentar e solidão. Quando questionado o motivo pela busca ao tratamento tivemos os problemas ocasionados pelo fumo, seguido de histórico familiar de doenças pulmonares e cardiovasculares e qualidade de vida. No item comportamental para evitar o ciclo vicioso do fumo e emprego de técnicas de relaxamento tivemos como respostas a atividade física periodicamente, menor intervalo entre as refeições, força de vontade e estabilidade no trabalho. A experiência proporcionada pelo sistema pós consulta, dá ao profissional de enfermagem maior capacidade de identificar os pontos pertinentes de investigação para agir adequadamente perante o paciente fazendo com que a adesão ao tratamento seja facilitada e com soluções mais ágeis aos problemas que podem ocorrer durante a terapia medicamentosa, bem como prevenir possíveis patologias decorrentes do uso do tabaco, principalmente a hipertensão arterial. Contudo dos nove pacientes acompanhados apenas dois não aderiram ao tratamento.Palavras chaves: Hipertensão; Enfermagem; Produtos para abandono do uso do tabaco; Hábito de fumar.

Número do Trabalho - P317

INFLUÊNCIA DE UM PROTOCOLO DE OTIMIZAÇÃO DA ADESÃO TERAPÊUTICA SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL EM HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UNIDADES DE SAÚDE DE MACEIÓ-AL

AUTOR(ES): Sandes MCN;Oliveira Filho AD;Leandro AKC;Rodrigues BP;Aires CCNF;Almeida CP;Tenório EC;Silva KM;Almeida MQ;Farias SMS;

INSTITUIÇÃO: Centro Municipal de Saúde no bairro Pitanguinha e Unidade de Saúde da Família José Maria de Vasconcelos Neto no bairro São Jorge, ambos em Maceió, Alagoas

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares, gerando alto custo social e financeiro. Por sua vez, a baixa adesão terapêutica é um importante e frequentemente não reconhecido fator de risco que contribui para o reduzido controle da Pressão Arterial (PA). Objetivos: Determinar a influência de um protocolo de otimização da adesão terapêutica sobre a PA de hipertensos. Casuística e Métodos: Foi realizado um ensaio clínico aberto, no qual pacientes com HAS foram submetidos a um protocolo de otimização da adesão a anti-hipertensivos, o qual utilizou uma combinação de orientação sobre a farmacoterapia e porta-comprimidos com alarme. Foram investigados como desfechos clínicos: o controle da PA, e os valores médios de PA sistólica (PAS) e diastólica (PAD). Os pacientes foram acompanhados durante seis meses, entre julho de 2012 a dezembro de 2013. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número 007471/2009-36. Resultados: Foram incluídos 42 indivíduos, com média de idade de 58 anos, maioria do sexo feminino (81%), com 0 a 4 anos de estudo (55%), praticantes de atividade física (67%). 38 pacientes (90%) referiram restrição de sal na alimentação e eram não-fumantes. Antes da aplicação do protocolo, 15 (36%) dos 42 pacientes apresentaram PA não controlada. Ao final do sexto mês, 7 (17%) pacientes mantinham a PA não controlada. A média inicial da PA foi de 142/85 mmHg, enquanto que a final foi 132/80 mmHg. Dentre as classes de anti-hipertensivos mais utilizadas, hidroclorotiazida foi prescrita para 29 pacientes (69%), seguida da losartana (50%) e dos inibidores da enzima conversora de angiotensina (enalapril ou captopril), em 15 (36%) pacientes. 11 pacientes (26%) faziam uso de um único anti-hipertensivo, 22 (52%) utilizavam dois anti-hipertensivos, 8 (19%) usavam três e 1 (3%) utilizava quatro. Dentre os outros fármacos utilizados, destacaram-se a classe dos antidiabéticos, prescritos para 28 pacientes (67%), protetores gástricos (29%) e antiagregantes plaquetários (26%). Conclusões: Os dados preliminares sugerem que o protocolo de otimização da adesão terapêutica teve impacto positivo sobre o controle e redução dos valores da PA em pacientes com hipertensão. Estes achados, porém, serão acrescidos de dados obtidos a partir de ensaio clínico controlado realizado com a mesma população.

Número do Trabalho - P318

DESAFIO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AO HIPERTENSO: ANÁLISE DAS RAZÕES DE INATIVIDADE NO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA

AUTOR(ES): Lopes VC;**Araújo RS;**Isabella APJ;Arcuri EAM;

INSTITUÇÃO: Universidade Guarulhos, Universidade de São Paulo

Introdução: O impacto socioeconômico das doenças cardiovasculares impulsionou a criação do Programa Remédio em Casa (PRC) pela Secretária Municipal da Saúde - SP em 2005, para atender inicialmente os portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes, em acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Seu objetivo é garantir o tratamento aos portadores dessas doenças, pela entrega domiciliar dos fármacos suficientes para o período de 90 dias. Contudo, a inatividade dos usuários registrados no programa foi crescendo, tornando-se um desafio para líderes conhecer os motivos de desistênsia. Objetivo: Identificar as causas referidas por usuários hipertensos de uma UBS para se tornarem inativos no Programa Remédio em Casa, comparando-as àquelas registradas no relatório do programa na instituição. Casuística e Métodos: Estudo transversal com técnica de entrevista semiestruturada em 111 de 134 sujeitos inativos no PRC, em UBS da Região Norte de São Paulo. Contato via telefone, após aprovação da Comissão de Ética da Prefeitura Municipal de São Paulo, para conhecer os motivos que tornaram o usuário inativo no programa. Acesso virtual aos registros do PRC propiciou identificar variáveis de interesse na comparação dos motivos relatados versus registrados. Resultados: Amostra composta sobretudo por mulheres (67%); idosos (68% ≥ 60 anos); sem escolaridade (21%) e com apenas ensino fundamental (70,%). Constatou-se discordância entre dados relatados pelos clientes e registrados no sistema. Motivos referidos pelos clientes: não estarem cientes de sua inatividade (48%), dificuldade em marcar consultas (12,6%) e ausência de moradores na residência no horário da entrega pelos correios (9,0%). Motivos no relatório gerencial: 41,4% sem justificativa, 19,8% mudança de endereço e 25,2% por opção do usuário em não participar do programa. O nível de concordância entre as duas fontes de informação foi: Motivo óbito ou transferência para outra unidade, 50%; mudança do esquema terapêutico, 45%; opção do paciente em não participar do PRC, 39%; mudança de endereço, 31%. Foram também relatados a falta do médico para atender e do funcionário para alimentar o sistema. Quanto aos sentimentos: Gostei, porque tenho dificuldade em sair de casa (27,9%); pela comodidade em receber os remédios em casa (53,8%); pela certeza de não faltar o remédio (14,4%); não gostei porque não vem tudo que preciso (3,9%). Conclusões: O PRC vem ampliando o número de moléstias priorizadas, porém a inatividade aumenta. Este estudo identificou duas importantes variáveis, a falta de acompanhamento dos usuários pelos profissionais na UBS e a dificuldade do usuário na compreensão do fluxograma do programa, fatores que justificam o alto índice de inatividade detectado. A interrupção no tratamento aumenta os níveis da pressão e agrava o risco cardiovascular. Nossos achados indicam que envolvimento e capacitação dos profissionais para a educação dos usuários são essenciais para o sucesso do PRC..

Número do Trabalho - P319

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO RESISTENTE E PSEUDO-RESISTENTE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTOR(ES): Almeida CP;Amorim MGZ;Oliveira Filho AD;Neves SJF;Sandes MCN;Aires CCNF;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Maceió-Alagoas

Introdução: A prevalência da Hipertensão Arterial Resistente (HAR) têm sido estimada entre 12% e 30% dos pacientes hipertensos. Os fatores que podem levar a um diagnostico errôneo da HAR – caracterizando a Hipertensão Arterial Pseudo-resistente – são: a não adesão terapêutica, a medição inadequada da PA, a síndrome do jaleco branco, a escolha inadequada do anti-hipertensivo ou uso de doses insuficientes para o controle da PA.Objetivos: O trabalho teve como objetivo identificar a hipertensão arterial resistente e pseudo-resistente em pacientes com hipertensão atendidos em uma unidade de saúde da família.Casuística e Métodos: Foi realizado um estudo transversal com pacientes hipertensos em uso de medicamentos anti-hipertensivos atendidos em uma unidade de saúde de Maceió-Alagoas, entre maio e julho de 2013. O monitoramento da PA dos pacientes foi feito em um período de 3 semanas consecutivas, em um total de 6 medidas, realizadas em domicílio. Os valores de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foram obtidos de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras para o Tratamento da Hipertensão Arterial. Para determinar a adesão terapêutica foi utilizada a Escala de Adesão de 8 Itens de Morisky.Resultados: Foram investigados 50 pacientes, com idade média de 66,4 anos de idade, 74% eram do sexo feminino, 14% praticavam atividade física e 12% eram fumantes. A média de circunferência abdominal foi de 102,2 cm, com mínima de 66 cm e máxima de 143 cm. 43 (86%) pacientes não apresentaram PA controlada e 4 pacientes (8%) foram identificados com HAR. Em 39 (78%) pacientes, foi identificada a hipertensão pseudo-resistente, sendo 27 (69,2%) devido a prescrições inapropriadas de anti-hipertensivos e 11(28%) por não adesão terapêutica. Em relação à adesão terapêutica, 13 pacientes apresentaram alto grau de adesão, 25 apresentaram grau médio e 12 baixa adesão. A prescrição apropriada apresentou relação com os valores de PAS (0,029), embora, não com os valores da PAD (0,360). O grau de aderência influenciou tanto a PAS (0,003) como a PAD (0,012). Pacientes aderentes e sob farmacoterapia apropriada, apresentaram média de PAS e PAD igual a 123,8 mmHg e 73,7 mmHg, respectivamente; enquanto pacientes não aderentes (PAS/PAD =152,1/93,4 mmHg) ou sob farmacoterapia inapropriada (PAS/PAD = 153,5/89,1 mmHg) apresentaram valores significativamente mais elevados (0,014).Conclusões: Embora a proporção de pacientes com hipertensão resistente no presente estudo tenha sido baixa, de modo semelhante a estudos anteriores; uma proporção considerável de pacientes foi identificada com hipertensão pseudo-resistente, apresentando valores de pressão arterial sistólica e diastólica semelhantes àqueles observados em pacientes com HAR. Ao contrário destes, no entanto, o controle da PA de pacientes com hipertensão pseudo-resistente não requer a adoção de procedimentos invasivos ou de terapias mais dispendiosas.

Número do Trabalho - P320

ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO X RENDA FAMILIAR DOS HIPERTENSOS DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).

AUTOR(ES): Nascimento MVD;Pereira JAS;Vasconsellos FL;Cunha Filho JCC;Silva J;Sousa AFA;Felix LG;Negreiros RV;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande / PB

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS), problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo, é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças do aparelho circulatório, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, por 50% dos casos de insuficiência renal terminal. Quanto ao seu tratamento, preconiza-se atualmente a participação de equipes multiprofissionais, enfatizando o tratamento medicamentoso, a promoção de saúde, mudanças do estilo de vida e a correção dos fatores de risco. Objetivos: Esse estudo se propõe a avaliar a associação entre a adesão ao tratamento farmacológico e a renda familiar dos usuários hipertensos cadastrados no programa HIPERDIA de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). Casuística e métodos: Esta pesquisa é parte de um projeto integrado intitulado "Vigilância, prevenção e controle das DCNT" do PRÓ-Saúde/ PET-Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, com caráter descritivo e abordagem quantitativa, realizado com a população hipertensa, desenvolvida junto a USF José Aurino de Barros Filho. A amostra foi constituída por 118 hipertensos, que compareceram à USF entre novembro de 2013 a janeiro de 2014, que concordaram em participar voluntariamente respondendo o questionário, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFCG, CAAE: 15739113.0000.5182. Os dados foram analisados, utilizando-se o teste de diferença de proporções(Qui-quadrado). Resultados: Do total dos hipertensos estudados, 7,6% apresentavam renda familiar menor que um salário mínimo (SM), 40,7% vivia com um SM e os demais (51,7%) superavam esse valor. Dentre os 118 pacientes, 86,4% faziam uso regular de seus anti-hipertensivos, enquanto 13,6% não usavam regularmente. Entretanto, não encontramos associação estatisticamente significativa entre o uso regular de anti-hipertensivos e o parâmetro avaliado renda familiar (categorizada em ≤ 1 SM e > 1 SM). Conclusões: Assim, o presente estudo não evidenciou relação convincente entre a adesão ao tratamento farmacológico e a renda familiar dos usuários hipertensos na área estudada. Talvez pelo fato de que outros fatores possam influenciar nessa adesão, relacionados ao paciente como sexo, idade, etnia, estado civil e escolaridade; à doença como presença ou não de sintomas e consequências tardias; às crenças de saúde, hábitos de vida e culturais como percepção da seriedade do problema, desconhecimento, experiência com a doença no contexto familiar e autoestima e, relacionados ao próprio tratamento, dentro do qual se engloba a qualidade de vida relacionada a efeitos indesejáveis, esquemas terapêuticos complexos. Outros estudos são necessários para avaliar se esses resultados são também encontrados em outras USF.

Número do Trabalho - P321

Polifarmácia em indivíduos com hipertensão arterial sistêmica acompanhados em ambulatório de referência de acidente vascular cerebral em Salvador, Bahia, Brasil: resultados parciais

AUTOR(ES): Echegaray MVF;**Passos Neto CEB;**Matias LG;Pinto BM;Fukuda TG;Jesus PAP;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia

IntroduçãoO acidente vascular cerebral (AVC) é considerado grande problema de saúde pública no Brasil, além de configurar a principal causa de morte nesse país. Dentre os fatores de risco para essa condição, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) destaca-se por ser o fator identificado com maior frequência em estudos latino-americanos. Assim, o controle adequado dos níveis pressóricos de indivíduos com HAS – parte essencial da prevenção de AVC – apresenta grande relevância. Níveis pressóricos e risco de AVC apresentam relação contínua e independente de outros fatores. Quanto maiores os níveis pressóricos, maior o risco de AVC. Dentre as medidas farmacológicas para controle de tais níveis, existem diversas categorias de anti-hipertensivos associados à redução do risco cardiovascular. O controle desses níveis é alcançável na maioria dos pacientes; em geral, com o uso de 2 anti-hipertensivos. A concomitância de HAS e AVC induz, usualmente, uso de muitos medicamentos. Essa situação predispõe à polifarmácia (uso de 5 drogas ou mais), condição associada a danos como reações adversas medicamentosas (RAM), interações medicamentosas (IM) e dificuldade na adesão ao tratamento.ObjetivosDescrever a ocorrência de polifarmácia em indivíduos com HAS na prevenção secundária de AVC em ambulatório de referência em Salvador, Bahia, BrasilMétodosCorte transversal realizado no período de 04/2014 a 06/2014 com 102 pacientes atendidos em ambulatório de referência de AVC no ano de 2014 em Salvador, Bahia, Brasil. Estudo descritivo, dados coletados em prontuário e através de entrevista pré-definida. Os dados foram analisados na plataforma SPSS v21.ResultadosA amostra consiste de 102 pacientes, dos quais 68 são mulheres e 34 homens. A média de idade da população é de 59,19 e amplitude de 28 a 92 anos. Desses, 81 pacientes possuem HAS, 79 dislipidemia, 20 epilepsia pós-AVC, 18 diabetes mellitus tipo 2, 9 insuficiência cardíaca e 3 doença arterial coronariana.Dos indivíduos hipertensos, 60 apresentam polifarmácia (75%) (vide gráfico 1), com média de uso de 6,3 medicamentos, mediana de 5,5 e amplitude variando de 5 a 13.Dos medicamentos, anti-hipertensivos são os principais em número. A média de anti-hipertensivos em uso foi 2,9. A porcentagem de uso de cada classe está apontada no gráfico 2.ConclusõesDessa forma, notamos que a polifarmácia se apresenta como sério problema em pacientes com HAS que sofreram AVC, com percentual de 75%; superando mais de duas vezes a ocorrência dessa condição no Estudo SABE (31,5%) e cerca de 6 vezes a ocorrência dessa condição em idosos na cidade de Fortaleza (13,6%).O uso em excesso de medicamentos é multifatorial. A amostra do estudo é composta por uma parcela grande de idosos, com múltiplas comorbidades, e em prevenção secundária de AVC, o que possivelmente justifica o uso de múltiplos medicamentos. O estudo denota a necessidade de cuidado e seleção criteriosa na prescrição de medicamentos nessa população. Gráfico 1

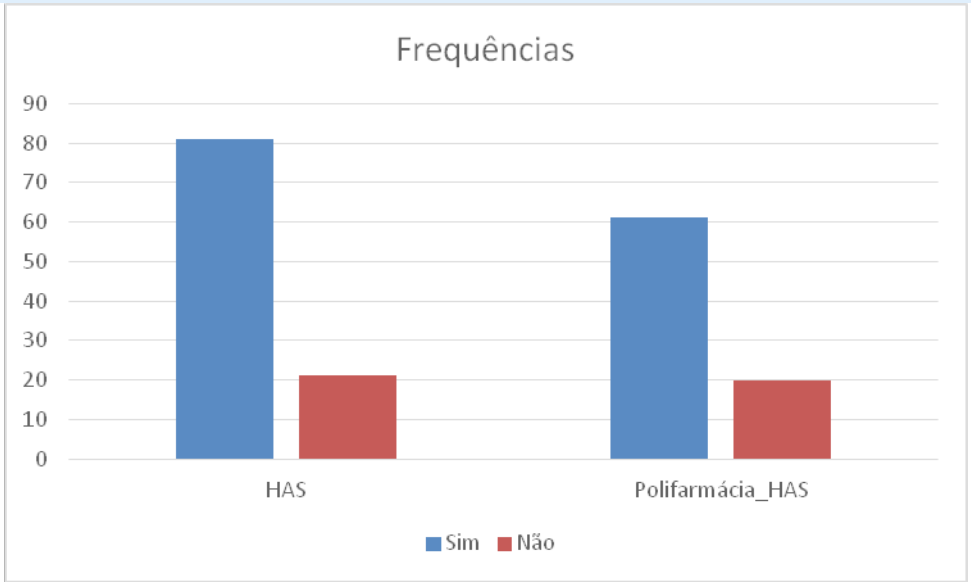
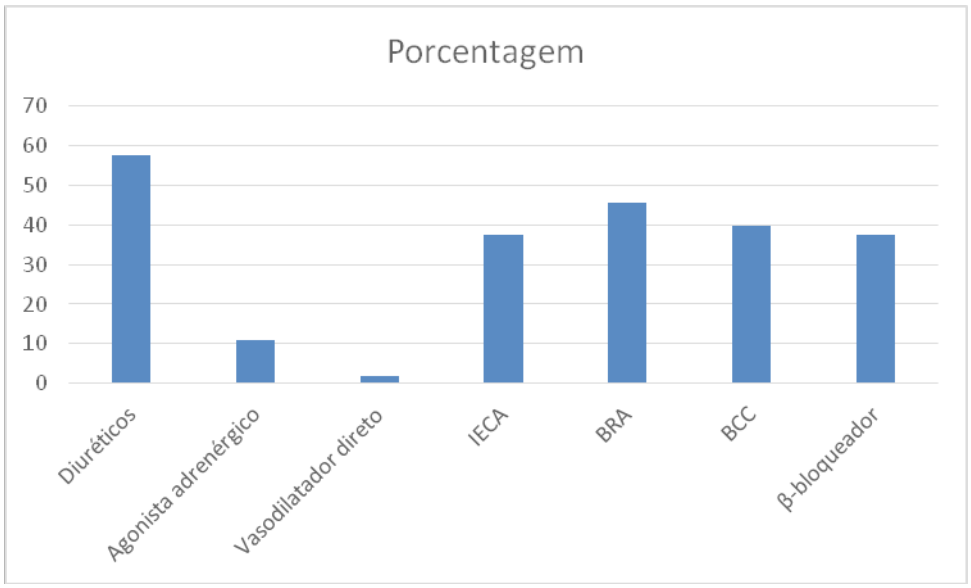

Frequências
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
HAS
Polifarmácia_HAS
Sim
Não

Gráfico 2


Porcentagem
70
60
50
40
30
20
10
0
Diuréticos
Agonista adrenérgico
Vasodilatador direto
IECA
BRA
BCC
β-bloqueador

Número do Trabalho - P322

EFEITO VASCULAR DA SUPLEMENTAÇÃO CRÔNICA DE ÁCIDO FÓLICO EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS (SHR)

AUTOR(ES): Leal GAL;Alves FER;Moreira HSN;Queiroz DB;Júnior JSPMA;Silva OA;Duarte GIBP;Xavier FE;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Os benefícios das vitaminas em relação às doenças cardiovasculares vêm sendo foco de muitos estudos. O ácido fólico é uma vitamina que tem sido relacionada a melhoras na função endotelial, por possuir propriedades antioxidantes, e a menor incidência de eventos ateroscleróticos. Neste trabalho investigamos o efeito da suplementação crônica de ácido fólico sobre a função vascular em animais SHR. Ratos machos SHR com 16 semanas de vida foram divididos em dois grupos: i) SHR-CON (controle) e ii) SHR-AF (suplementação de ácido fólico na dose de 8mg/Kg v.o durante um período de dois meses). Na 24ª semana, os animais foram submetidos a experimentos de medida direta da pressão arterial e de reatividade vascular em anéis isolados de aorta (relaxamento à acetilcolina-ACH e ao nitroprussiato de sódio-NPS, e contração à fenilefrina-PHE). A análise estatística dos resultados foi realizada por ANOVA uma e duas vias. Os níveis pressóricos de ambos os grupos não apresentaram diferenças significativas. O relaxamento vascular dependente do endotélio mostrou-se aumentado em cerca de 46,67% nas aortas dos animais SHR-AF quando comparado ao do grupo SHR-CON ($p < 0.05$). O relaxamento ao NPS e a resposta contrátil à PHE não apresentaram diferenças ($p > 0.05$). Dessa forma, a suplementação crônica de ácido fólico é capaz de melhorar a função vascular de ratos SHR, ainda que a pressão arterial não seja alterada. Nessa perspectiva, o nutriente parece aumentar a liberação de fatores vasorrelaxantes.

Número do Trabalho - P323

DOENÇA RENAL CRÔNICA NO PACIENTE HIPERTENSO: CONTROLE E TRATAMENTO

AUTOR(ES):OLIVEIRA SP;Silva AF;Patrício ACA;Araújo APP;Lima DCN;Costa LH;Farias LMP;Nascimento M;Rodrigues MII;Florentino SKA;

INSTITUÇÃO: Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A doença renal crônica (DRC) refere-se a um diagnóstico sindrômico de perda progressiva e irreversível da função renal. Caracteriza-se pela deterioração das funções bioquímicas e fisiológicas de todos os sistemas do organismo, secundária ao acúmulo de catabólitos (toxinas urêmicas), alterações do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-básico. **Objetivos**: Levantamento da literatura sobre a avaliação cardiológica no paciente com DRC, diagnostico e tratamento dessa patologia no paciente hipertenso. **Casuística e métodos**: Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura. Foram utilizados as seguintes bases de dados: *Scielo e LILACS*, com os seguintes descritores: "*hypertension AND DCR*", "*Doença Renal Crônica IN hipertensão",* "*Doença Renal", " Hipertensão".* Foram encontrados 969 artigos, após a aplicação dos critérios de exclusão e inclusão foram selecionados 13 artigos pertinentes ao tema. **Resultados:** O diagnostico de DRC deve ser sempre pesquisado em pacientes hipertensos visto que com o passar dos anos, a persistência de níveis pressóricos elevados determinam alterações estruturais progressivas nas artérias e arteríolas renais gerando hipertrofia da camada muscular, duplicação da camada elástica interna e espessamento da camada intima. Isso pode gerar deposição de material hialino abaixo da camada íntima. Podem ocorrer danos glomerulares e tubulointersticiais decorrente do estreitamento da luz das arteríolas renais aferentes e eferentes. É importante que o ClÍnico defina a etiologia da nefropatia, se a mesma é causada por hipertensão, estabelecer a natureza da nefropatia e sua atividade patológica, além disso avalia-se o grau de alteração renal. Estudo revela que as técnicas de dosagem de creatinina continuam sendo as mais indicadas para estimar a função renal do paciente com Hipertensão, este método permanece nas recomendações de diversas diretrizes, além disso a presença de proteinúria à urina I, o gênero feminino e a idade igual ou superior a 50 anos foram preditores da evolução para filtração glomerular final igual ou inferior a 60 ml/min que corroboram para o possível aparecimento da Insuficiência Renal Crônica e ainda Hipertensos primários com proteinúria à urina I devem receber atenção redobrada no sentido de prevenir a evolução dessa insuficiência. O tratamento medicamentoso vai depender do estágio da DCR bem como da natureza da doença renal subjacente, entretanto, para atingir as metas de PA em pacientes com DRC, em geral é necessária a combinação de três ou mais anti-hipertensivos, em doses plenas. O controle da hipervolemia, a investigação de coronariopatia e da disfunção ventricular e a identificação de arritmias constituem estratégias para a abordagem terapêutica de pacientes com DRC estágio 5. **Conclusão:** O diagnóstico precoce de DRC ainda continua sendo um desafio para o profissional da saúde.

Palavras-chave: Hipertensão, DRC, Controle.

Número do Trabalho - P324

EFFECT OF ANGIOTENSIN-(1-7) ON BLOOD PRESSURE AND HEART RATE IN HEALTHY HUMANS

AUTOR(ES): Souza LA;Dartora DR;Goldmeier S;Rohr P;Irigoyen MC;Casali KR;**Santos RAS;**

INSTITUIÇÃO: Instituto de Cardiologia de Porto Alegre

Introduction and Purpose In the modern concept of the Renin-angiotensin System (RAS), Angiotensin-(1-7) plays a key role and demonstrates promising therapeutic potential due to it is generally opposite effects to Angiotensin II. Once it is known that the cardiovascular and renal actions of Ang-(1-7) may effectively contribute to the prevention and improvement of cardiovascular diseases and the possibility of using this peptide as therapeutic agent is being increasingly investigated. However, the majority of these findings is usually assessed in animal models, denoting the necessity of a translational approach involving a larger number of clinical investigations related to patients in both physiological and pathological situations. Therefore, the aim of this study was to evaluate the effect of Ang-(1-7) administration on hemodynamic parameters such systolic and diastolic blood pressure (SBP and DBP) and heart rate (HR) in healthy subjects.Materials and MethodsEight normotensive healthy subjects (4 men), mean age of 35 years, BP: 110/63 mmHg and HR: 66 bpm, underwent over two distinct interventions: Ang-(1-7) and saline (placebo) infusion protocol through a continuous infusion pump on brachial vein (dose of 1 µg/Kg during 5 minutes), respecting at least seven days interval between infusions. The order of both interventions was randomly set. The assessment of the effects on SBP, DBP and HR was performed through a non-invasive and continuous blood pressure measuring instrument (Finapres Medical System®- Finometer) for 2 hours followed by 24 hours Ambulatory Blood Pressure Monitoring (24h-ABPM) after each of the following situations: (B) Baseline, (P) Placebo and (A) Ang-(1-7). The outcomes BP and HR are reported as average of each recorded time. Statistical analysis was performed using two-way ANOVA for repeat measure following Newman-Keuls posthoc test. Significance differences were defined at P≤0.05.Results and ConclusionsSBP evaluated by 24-ABPM was significantly lower in Ang-(1-7) administration when compared with Baseline and Placebo groups. Thus, in comparison to Baseline values, the results after administration were: 5 hours ((A) 108±8,7mmHg vs (B) 117±9,2mmHg, P=0,002) and 6 hours ((A) 109±4,7mmHg vs (B) 118±8,5mmHg, P=0,018) and in comparison to Placebo values the results were: 5 hours ((A) 108±8,7mmHg vs (P) 119±10,6mmHg, P=0,002), 6 hours ((A) 109±4,7mmHg vs (P) 116±10,1mmHg, P=0,021) and 7 hours ((A) 110±10,4mmHg vs (P) 118±11mmHg, P=0,045) after administration. The DBP was also significantly lower in Ang-(1-7) administration when compared with Placebo group and the results were: 2 hours ((A) 66±5,5mmHg vs (P) 70±4,6, P=0,029), 5 hours ((A) 67±4,8mmHg vs (P) 74±6,6, P=0,007) and 6 hours ((A) 68±3,2mmHg vs (P) 72±3,8, P=0,041) after administration. No significant different results were observed to HR and to the others hemodynamics parameters during the 24-ABPM. In conclusion, these findings suggest a long lasting slightly hypotensive effect of Ang-(1-7) administration in healthy humans.

Número do Trabalho - P325

EFEITO DO CONSUMO DE CHÁ VERDE NA HIPOTENSÃO PÓS EXERCÍCIO

AUTOR(ES): Miranda Neto M;Souza AA;Lima FF;Silva TF;Silva CSO;Toscano LT;Silva AS;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciência da Saúde, Departamento de Educação Física, Laboratório de Estudos de Treinamento Físico Aplicado ao Desempenho e à Saúde (LETFADS), João Pessoa, PB

Introdução: às reduções da pressão arterial (PA) após o exercício denominam-se hipotensão pós-exercício (HPE). O chá-verde também parece reduzir a PA, porém, de repouso. Assim, não está claro se associar o exercício com chá-verde potencializaria a magnitude da HPE sistólica (HPES) e diastólica (HPED). Objetivo: avaliar se o consumo de chá verde aumenta a magnitude da hipotensão gerada após uma sessão de caminhada em esteira. Casuística e Métodos: trata-se de um estudo duplo cego, randomizado e com uso de placebo. Quinze hipertensos (52,9±4,8 anos, com média de pressão arterial de repouso 117±10/79±8 mmHg) realizaram washout de 24 horas para cafeína e catequinas antes das quatro sessões experimentais: duas com cicloergômetro e ingestão de chá-verde (Chá+Ciclo) ou placebo (Pla+Ciclo); apenas chá verde (CHA); sessão controle (CONT), sem exercício ou ingestão de chá/placebo. O cicloergômetro teve duração de 60 minutos e intensidade entre 60 e 80% da frequência cardíaca máxima. O chá verde em cápsulas (2g) ou placebo (2g de amido) foi ingerido 30 minutos antes dos procedimentos experimentais. A PA foi avaliada no repouso, imediatamente após o exercício e durante 60 minutos de recuperação pós-exercício a cada 10 minutos. Utilizou-se ANOVA two-way e medidas repetidas. Resultados: a HPES apresentou-se significante em Chá+Ciclo (de -6,5±2,3 e -1,6±2,1mmHg, aos 40 e 10 minutos; p=0,02), Pla+Ciclo (de -11,8±2,3 e -7±1,7mmHg, aos 20 e 10 minutos; p=0,01) e CONT (-5,7±1,4 e -0,9±2,1mmHg, aos 20 e 60 minutos; p=0,007). Quanto à HPED, houve significância em Pla+Ciclo aos 20 minutos de recuperação (-3,6±2,5; p=0,02), e CHA apenas aos 10 minutos (-1,2±1,3mmHg; p=0,02). Conclusão: o chá-verde associado ao exercício físico parece potencializar a magnitude da hipotensão gerada após uma sessão de caminhada em esteira. Palavras-chave: chá verde, exercício físico, pressão arterial

Número do Trabalho - P326

SAÚDE DA FAMÍLIA: CENÁRIO DE ATUAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO COM FOCO EM ACÕES EDUCATIVAS

AUTOR(ES): Melo GAA;Caetano JÁ;Barros LM;Frota NM;Melo DG;Alencar Filho WL;Machado MFAS;

INSTITUÇÃO:UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI

Introdução: O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SE DESTACA COMO ESTRATÉGIA PARA REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, REPRESENTANDO UMA CONCEPÇÃO DE SAÚDE CENTRADA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA. DENTRE OS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NESTE CENÁRIO, O ENFERMEIRO VEM SE DESTACANDO PRINCIPALMENTE NA QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL APLICADO À COMUNIDADE. **Objetivo**: OBJETIVOU-SE ESTUDAR OS BENEFÍCIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A FAMÍLIAS DE HIPERTENSOS ATENDIDAS PELO PSF SÃO JOSÉ EM JUAZEIRO DO NORTE. **Causística e Métodos:** PARA ISSO USAMOS UM QUESTIONÁRIO PARA OBTENÇÃO DE DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS E UMA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA, NA QUAL PODEMOS SABER OS PONTOS DE INTERESSE DA PESQUISA. A PESQUISA ACONTECEU ENTRE AGOSTO E NOVEMBRO DE 2013. E FOI REALIZADA EM CONFORMIDADE COM OS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS PRECONIZADOS NA RESOLUÇÃO 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resultados e conclusões:** FOI IDENTIFICADA FALTA DE CONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA E FORMAS DE TRATAMENTO, BEM COMO UMA RESISTENCIA A TRATAMENTOS NÃO FARMACOLÓGICOS. OBSERVAMOS QUE NA ENFERMAGEM, QUANDO NOS DEPARAMOS COM UMA FAMÍLIA PARA TERMOS QUE IMPLEMENTAR O PROCESSO DE ENFERMAGEM, É IMPORTANTE QUE PERCEBAMOS QUE NÃO PODEMOS APENAS IMPOR INTERVENÇÕES, MAS RELACIONÁ-LAS COM AÇÕES EDUCATIVAS, UMA VEZ QUE ESSAS AÇÕES SÃO ORIENTAÇÕES QUE ACONTECEM POR MEIO DE TROCAS DE CONHECIMENTO E DA ESCUTA, O QUE POSSIBILITA ADAPTÁ-LAS DE ACORDO COM AS NECESSIDADES APRESENTADAS.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem, Programa de Saúde da Família, Ações Educativas. Hipertensão.

Número do Trabalho - P327

The relationship between training status, blood pressure and uric acid in older-adults

AUTOR(ES): Jacomini AM;Trapé AA;Muniz JJ;Sertorio JTC;Tanus-Santos JE;Amaral SL;Zago AS;

INSTITUÇÃO: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP), Departamento de Educação Física (UNESP, BAURU)

Background: Due to the high hypertension incidence and prevalence, especially in the elderly population, several studies have searched to understand the relationship between etiological factors and blood pressure control. In this sense it has been observed in the literature that the most of hypertensive population tend to present a status of hyperuricemia. These results suggest that there is a relationship between blood pressure values and uric acid concentrations. The purpose of this study was to investigate the relationship between hypertension and uric acid concentration pointing oxidative stress as the main factor of this relationship and, whether this relationship may be mediated by the functional fitness index, benefiting the blood pressure control. Method/Results: All participants (n= 123) performed the following tests: indirect maximal oxygen uptake (VO2max), AAHPERD Functional Fitness Battery Test to determine the general fitness functional index (GFFI), systolic and diastolic blood pressure (SBP and DBP), body mass index (BMI) and blood sample to evaluate the total-cholesterol (CHOL), LDL-cholesterol (LDL-c), HDL-cholesterol (HDL-c), triglycerides (TG), uric acid (UA), nitrite (NO2) and thiobarbituric acid reactive substances (T-BARS). All participants were allocated into three groups according the GFFI results: G1 (regular), G2 (good) and G3 (very good). All participants were allocated into two groups according the UA values: participants with normal UA values (2,0-5,0 mg/dl) and elevated UA values (>5,0 mg/dl). Baseline blood pressure was higher in G1 compared to G3 (SBP: 129.3±14 vs 114±12; DBP: 83.4±14 vs 74.2±8,9 mmHg; p<0.05) and the subjects who had higher values of UA also presented higher values of blood pressure (SBP: 128.8±10; DBP: 85.5±10 mmHg), compared with the subjects who had normal values of UA (SBP: 119.7±16.3; DBP: 72.1±12 mmHg). T-BARS and UA were not different between groups. Although UA was not different among GFFI groups, it presented a significant correlation between GFFI and VO2max (r = 0.8; p < 0,01). Nitrite concentration was elevated in G3 compared to G1 (140±29 μM vs 111± 29 μM respectively; p<0.0001). As far as the lipid profile, G3 presented better values when compared with G1 in CHOL (168.9 ± 31 vs 203.4 ± 36 mg/dL) and TG (94.2 ± 39 vs 157.7 ± 59 mg/dL). In the general, it can be observed that people with better training status have better profile in blood pressure, nitrite concentration, lipid profile and good correlation with UA concentration.Conclusion: These results suggested that the most subjects with higher blood pressure had elevated values of UA and lower values of nitrite, and the relationship between blood pressure and oxidative stress can be mediated by training status.

Número do Trabalho - P328

Respostas do controle autonômico cardiovascular ao treinamento muscular inspiratório e ao treinamento aeróbico em pacientes com hipertensão primária

AUTOR(ES): Ferreira JB;Santos F;Coelho O;Lago PD;Consolim-Colombo F;Irigoyen MCC;

INSTITUIÇÃO: InCor-HC/FMUSP

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é caracterizada por desequilíbrio dos componentes de controle nervoso autonômico cardiovascular, especialmente por hiperatividade simpática e redução de atividade vagal. O treinamento aeróbio (TA) é recomendado no tratamento desta população e, a prática de exercícios respiratórios demonstra efeitos benéficos na HAS. Neste trabalho, buscamos observar os efeitos das duas modalidades em uma população de pacientes portadores de hipertensão controlada. Desta forma, 13 pacientes (idade: 55±4 anos) foram incluídos e divididos em três grupos: TMI (n=4, 7dias/sem, 30min/dia, carga=30%PImax), TA (n=4, 2dias/sem, 1h/dia, carga=70ümax) e Controle (n=5). Os protocolos de treinamento foram realizados por 12 semanas. Sinais de pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC) foram gravados antes e depois do treinamento através de sistemas de telemetria de pulso (Finometer®PRO) e ECG (3 derivações, PowerLab®). A avaliação dos componentes de controle nervoso autonômico cardiovascular foi realizada no domínio do tempo e da frequência e a função do barorreflexo arterial através do método da sequência. A análise dos componentes de variabilidade da pressão arterial antes e após o período de treino, demonstrou que o TMI reduziu a Variabilidade da PA (VPA) no domínio do tempo (SD: TMI=5.52(±3.04)vs11.93(±7.27)mmHg, TA=8.23(±1.8)vs5.16(±1.8)mmHg, além de reduzir o componente simpático de controle da PA (LFabs: TMI=4.4(2.55)vs10.09(±9.64)mmHg²; TA=7.15(±4.13)vs6.27(±2.03)mmHg²). Em relação aos componentes da VFC, observamos aumento da modulação vagal no grupo TMI (HFun: TMI=71.75(13.9)vs65.26(±36.2), TA=55.75(10.07)vs60(15.9)) e esta melhora repercutiu em benefícios sobre o balanço simpatovagal deste grupo (LH/HF: TMI=0.51(±0.2)vs2.22(±0.4), TA=1.2(±0.5)vs0.96(±0.5)). Adicionalmente, o TMI foi capaz de melhorar a sensibilidade barorreflexa de resposta taquicárdica e bradicárdica respectivamente (BRR Down Gain (mean): TMI=26.51(±1.7)vs15.57(±6.7), TA=13.94(±5.5)vs17.92(±1.6); BRR UpGain (mean): TMI=17.16(±1.2)vs16.28(±1.1), TA=12.39(±5)vs12.69(±3.3)). Nossos resultados demonstram, pela primeira vez, que apesar de o treinamento aeróbio apresentar benefícios sobre os componentes de controle e os níveis de pressão arterial, a prática de exercícios respiratórios e o treinamento específico da musculatura ventilatória é capaz de melhorar de maneira importante a interação cardiopulmonar na hipertensão, com repercussões ainda mais evidentes sobre o controle nervoso

Número do Trabalho - P329

A EFICÁCIA DO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO NO CONTROLE DA HIPRTENSÃO ARTERIAL E OS IMPASSES NA ADESÃO DESSE TIPO DE TRATAMENTO.

AUTOR(ES): Santos JAS;Sacramento LF;Costa LS;Passinho RS;Silva ICN;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, BA.

Introdução: A hipertensão arterial (HA) atinge cerca de 20% da população adulta do mundo e constitui um dos grandes desafios para a medicina neste final de século1. Esta comorbidade acaba sendo o principal fator de risco para as doenças do aparelho circulatório2, 3,4. São muitos os fatores de risco modificáveis que contribuem para a elevação dos níveis pressóricos, dentre eles temos obesidade, sedentarismo, estresse, baixa ingesta de potássio e o consumo excessivo de sódio e álcool. Mudanças no de estilo de vida, além de reduzir os valores pressóricos, contribuem para corrigir ou minimizar outros fatores de risco presentes, melhorando a saúde cardiovascular como um todo4. Neste contexto, regimes terapêuticos não farmacológicos são utilizados para reduzir a pressão arterial. Objetivo: Avaliar a eficácia do tratamento não medicamentoso no controle da pressão arterial e os impasses na adesão desse tipo de tratamento. Casuística e Métodos: Revisão integrativa de literatura, desenvolvida nas bases de dados LILACS e SCIELO, utilizando-se os descritores: hipertensão, tratamento, exercício físico, educação em saúde retirados do DECS. Os critérios para refinar os resultados foram, artigos publicados entre os anos de 2006 a 2013, idioma em português e textos na íntegra. Foram identificados 47 artigos dos quais 26 atendiam aos critérios de refinamento. Desses, foram excluídos os textos duplicados, a partir da leitura de títulos e resumos foram selecionados 11 que aderiram à temática proposta e atenderam aos critérios de inclusão. Resultados: Esses artigos podem ser divididos em dois grupos: os que avaliaram a eficácia de diversas formas de tratamento não medicamentoso em diferentes grupos populacionais para a HA e aqueles que analisaram a dificuldade de adesão ao tratamento não farmacológico. O tema mais abordado foi o resultado positivo da atividade física. Evidenciou-se também, uma precariedade de conhecimento por parte dos pacientes a respeito da doença dificultando assim, a adesão a esse tipo de tratamento. Conclusão: O maior impasse para um tratamento não medicamentoso eficaz está na deficiência de informação e entendimento sobre esta comorbibade, assim como nos benefícios causados por esse tipo de tratamento. Os estudos demonstraram também que a mudança no estilo de vida, a pratica de atividade física e hábitos alimentares saudáveis são tratamentos efetivos no combate a HAS. É necessária uma estruturação do sistema de saúde, onde o objetivo seja o enfoque no cuidado contínuo e promoção de hábitos saudáveis de vida. Implementar práticas assistenciais e estratégias educacionais para que os profissionais, através da educação em saúde, tenham a oportunidade de dialogar com usuários e familiares buscando uma maior eficácia no incentivo a adesão ao tratamento não medicamentoso. Descritores: Hipertensão; Tratamento; Exercício Físico e Educação em Saúde.

Número do Trabalho - P330

OS EFEITOS DA MÚSICA E DA MUSICOTERAPIA NA PRESSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTOR(ES): Zanini CRO;Santana DST;Sousa ALL;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão do Hospital das Clínicas e Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás

Introdução: A música tem sido utilizada como elemento terapêutico no tratamento de diversas doenças, dentre elas a hipertensão arterial, que é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares. Segundo o musicoterapeuta Kenneth Bruscia, a musicoterapia é um processo sistemático de intervenção em que o terapeuta ajuda o cliente a promover a saúde utilizando experiências, musicais e as relações que se desenvolvem através delas como forças dinâmicas de mudança Objetivo: O presente trabalho investigou a utilização da música e da musicoterapia relacionados à pressão arterial. Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática, envolvendo Música, Musicoterapia e Saúde, utilizando as bases de dados brasileiras e latino-americanas Lilacs, Medline, Scielo (Scientific Electronic Library Online) e BVS - Biblioteca Virtual em Saúde. Para a busca foram utilizados os seguintes descritores em saúde (BVS): “Música e Saúde”, “Música e Hipertensão”, “Musicoterapia e Pressão Arterial”, “Música e Pressão Arterial” e seus correlatos em inglês e espanhol. Como critérios de inclusão foram considerados: artigos escritos em português, inglês ou espanhol, com data de publicação no período entre janeiro/2002 e julho/2012; que disponibilizassem resumo; artigos que incluíam em sua metodologia a utilização experimental da música ou intervenção musical em alguma situação clínica; e, artigos que citassem, entre os objetivos e/ou resultados, os efeitos da música nos sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória etc.). Resultados: Dos 54 artigos encontrados, 36 foram incluídos na pesquisa, pois atenderam aos critérios mencionados. A maioria das publicações encontradas envolvendo a música no contexto clínico é da área de enfermagem. Na revisão sistemática, os dados encontrados foram analisados e discutidos, a partir do preenchimento de um protocolo elaborado pelas pesquisadoras que continha como parâmetros os seguintes dados referentes a cada publicação: título, idioma, autores, área específica do estudo, ano de publicação, publicação veiculada, clientela, tamanho da amostra, objetivos da pesquisa, metodologia, resultados, instrumentos de coleta de dados, considerações finais, tipo de intervenção musical/musicoterapêutica, tipo de estudo, coordenador da atividade musical, tipo de atividade musical, música e participação do sujeito. Os resultados dos estudos analisados apontaram para respostas positivas às intervenções musicais/musicoterapêuticas, uma vez que essas têm proporcionado melhora nos níveis de pressão arterial e de outras variáveis observadas nas pesquisas descritas, como: ansiedade, dor, relaxamento e outros. Conclusões: Constatou-se que os musicoterapeutas, por desenvolverem em sua formação acadêmica domínio do conhecimento musical, utilizam a música com técnicas mais variadas e de forma interativa (improvisação, re-criação, composição musical) e não só receptiva (audição musical), o que deveria ser mais amplamente divulgado em publicações indexadas.

Número do Trabalho - P331

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA O MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

AUTOR(ES): Santos ZMSA;**Chagas Junior JIO;**Silveira HFT;Cavalcante RC;Carneiro VP;Paula FWS;Moreira TMM;Silva FAA;Carvalho IS;Santiago JCS;

INSTITUÇÃO: Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará.

A hipertensão arterial (HAS) constitui-se no Brasil como um problema de saúde pública necessitando de investimentos e de uma mudança de comportamento por parte dos pacientes. Os profissionais de saúde que desenvolvem ações junto a esses pacientes devem ajudá-los a optar por hábitos de vida que garantam maior qualidade de vida. Sabemos que essa mudança de comportamento não é tarefa fácil e requer o uso de estratégias eficientes por parte dos profissionais. A educação em saúde se configura como uma estratégia eficiente na prevenção e controle da hipertensão arterial e requer a utilização de atividades que permitam não somente promover o conhecimento dos fatores de risco da enfermidade, porém levar a uma reflexão crítica nas pessoas com hipertensão de forma a ajudá-las a mudarem seu modo de ser e de viver. O estudo objetivou verificar quais as estratégias as estratégias de educação em saúde que os enfermeiros utilizam para o cuidado de pacientes hipertensos. Tratou-se de uma revisão de literatura em que foram analisados 12 estudos, utilizando as seguintes palavras-chave: Estratégias, Enfermeiros, Atenção Primária, Hipertensão. Apontou-se nos trabalhos encontrados na literatura, algumas temáticas que são utilizadas por enfermeiros na realização de práticas de educação em saúde: conhecimento das práticas pessoais, hábitos de vida, poder aquisitivo da pessoa com HAS, avaliação do conhecimento sobre a doença, valores e crenças, experiências vividas, expectativas e suporte familiar. A visita domiciliar com atividades educativas individualizadas e em família proporciona melhor aderência à terapêutica. O saber dos familiares do paciente era significativo para a adesão ao tratamento. Atividades lúdicas, grupos, palestras educativas, apoio físico e psicológico e atuação de uma equipe multiprofissional também são práticas que favorecem a adesão ao tratamento. Um artigo relata que a utilização de jogos readaptados, como: jogos de memória, tabuleiros e jogos de cartas possibilitam maior entendimento sobre a doença com estímulo a mudança de hábitos e modos de vida. Portanto, essas são as principais estratégias utilizadas por enfermeiros que promovem um melhor cuidado ao paciente hipertenso. Por meio desta revisão de literatura foi possível perceber a importância das ações de educação em saúde na mudança de hábitos de vida pelos hipertensos, proporcionando dessa forma uma maior adesão dessas pessoas ao tratamento da hipertensão arterial.Palavras-Chave: Estratégias, Enfermeiros, Atenção Primária, Hipertensão,

Número do Trabalho - P332

FATORES INTERVENIENTES NA ADESÃO DA TERAPÊUTICA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

AUTOR(ES): Santos ZMSA;**Chagas Junior JIO;**Silveira HFT;Cavalcante RC;Carneiro VP;Paula FWS;Moreira TMM;Silva FAA;Carvalho IS;Santiago JCS;

INSTITUIÇÃO: Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará.

O desenvolvimento científico e tecnológico no mundo atual tem contribuído para minimizar o risco de se desenvolver doenças crônico-degenerativas, como a hipertensão arterial, devido ao aumento da expectativa de vida da população. A hipertensão é considerada como importante causa de insuficiência renal, diabetes e doenças cerebrovasculares. Este estudo teve como objetivo analisar os fatores intervenientes na adesão da terapêutica da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Trata-se de uma Revisão Integrativa realizada nas bases de dados SciELO, MEDLINE e LILACS, com as seguintes palavras-chave: Fatores, Intervinientes, Adesão, Hipertensão. Utilizou-se o recorte temporal de 2010 a 2014. Foram utilizados como amostra 12 artigos que continham questionários validados para analisar a adesão ao tratamento da hipertensão. Os resultados apontam que a percepção sobre a hipertensão envolvia a ideia de não cronicidade da doença, na maioria dos casos; ficou demonstrada a dificuldade dos hipertensos em adotar medidas de controle, que exigiam engajamento, persistência e compreensão acerca do seu adoecimento. Além da complexidade dos esquemas, dificuldades financeiras, falta de instrução escolar, reações medicamentosas, dietoterapia, atividade física e inacessibilidade aos serviços de saúde. Os resultados mostraram ainda que o teste com maior predominância de uso foi o de Morisky–Green, porém, diversos autores discutem que os estudos são mais fidedignos quando associados a outros testes, como no estudo realizado por Amarante et al., 2010, associando Morisky–Green, com Haynes-Sackett, Prova de Batalla. Vale destacar que os estudos que avaliam a adesão ao tratamento da hipertensão por meio de questionários validados no período analisado, vêm aumentando, com uma frequência maior nos anos de 2008 e 2009. Fato esse justificado pela provável explicação de que aumentou o interesse dos profissionais de saúde em entender a problemática da adesão, pelo fato do elevado impacto na morbimortalidade de pessoas acometidas por problemas crônicos de saúde e em relação aos sujeitos envolvidos nas pesquisas, houve variação no tamanho das amostras, o que pode ser explicado pela diversidade de locais em que as pesquisas foram realizadas. Conclui-se que é necessária, na avaliação da adesão ao tratamento, a análise dos processos de abordagem ao usuário. O cuidado deve considerar os sentidos e significados que envolvam uma doença que não tem cura e, portanto, exige, por maior tempo, tanto do usuário quanto dos serviços de saúde. A avaliação dos fatores que interferem na adesão à terapêutica ainda é campo aberto para pesquisa.
Palavras – Chave: Fatores, Intervinientes, Adesão, Hipertensão.

Número do Trabalho - P333

MUSICOTERAPIA NA LIGA DE HIPERTENSÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

AUTOR(ES): Zanini CRO;Santana DST;Santos EA;Sousa ALL;Jardim PCBV;

INSTITUIÇÃO: Liga de Hipertensão Arterial do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia - Goiás

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível, altamente prevalente, de alto custo social e grande impacto na morbimortalidade da população. Segundo as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2010), fatores psicossociais, econômicos e educacionais e o estresse emocional participam do desencadeamento e da manutenção da HA. Entre as terapias complementares que podem auxiliar no controle do estresse, a musicoterapia é recomendada, pois pode abranger aspectos biológicos, psíquicos e sociais, visando contribuir para a melhoria integral do indivíduo com hipertensão. Objetivo: Pretende-se apresentar um projeto de extensão universitária, que desenvolve a Musicoterapia em um serviço ambulatorial de atendimento ao paciente hipertenso, na Liga de Hipertensão Arterial de um hospital geral universitário. Metodologia: São desenvolvidas intervenções musicoterapêuticas em diferentes settings, principalmente na sala de espera do referido serviço ambulatorial, utilizando como principais recursos a voz e o violão, que se tornam instrumentos mais acessíveis para o serviço ambulatorial/ hospitalar. Com as intervenções, realizadas com abordagem humanista e visão holística, propicia-se um ambiente de escuta e acolhimento, onde os pacientes podem se expressar e perceber os hábitos que influenciam a saúde e a qualidade de vida. Incentiva-se um olhar sobre si e sobre o outro, pois os atendimentos são realizados em grupo e proporcionam o compartilhar de experiências. As principais técnicas musicoterapêuticas são interativas e o cantar é a principal atividade. São também realizadas atividades de respiração e relaxamento, aliados à expressão sonoro-musical ou audição musical. O projeto objetiva: incentivar a adoção de hábitos saudáveis; diminuir o estresse dos pacientes; incluir o musicoterapeuta na equipe multidisciplinar; contribuir para a humanização dos atendimentos em saúde coletiva; promover a educação em saúde; e, estimular a relação entre ações de extensão, ensino e pesquisa na universidade. Conclusão: Considera-se que a atuação do musicoterapeuta busca a melhoria integral do indivíduo, pois pode abranger aspectos biopsicossociais do individuo hipertenso e vai ao encontro dos principais objetivos das seguintes Políticas Públicas do Ministério da Saúde: Política Nacional de Humanização, Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Política Nacional de Atenção Básica e Política Nacional de Promoção da Saúde, conscientemente inseridas nas ações de toda a equipe de saúde. Atualmente estão sendo elaborados projetos de pesquisa para avaliar a atuação do profissional musicoterapeuta junto aos pacientes hipertensos, visando investigar evidências sobre os efeitos deste tratamento não medicamentoso.

Número do Trabalho - P334

O TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO COMO ESTRATÉGIA NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO EM UM GRUPO DE ADULTOS JOVENS NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR(ES): Lucena JS;Alves LP;Silva JF;Oliveira DJS;Rocha FAT;Pereira JAS;Paz LFA;Rogério MG;Sousa RDV;Farias DC;

INSTITUIÇÃO:UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

INTRODUÇÃO: É recomendável adotar-se hábitos saudáveis desde a infância visto que o estilo de vida pode, entre outras consequências, refletir no desenvolvimento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em indivíduos cuja pressão arterial (PA) encontre-se dentro de valores considerados limítrofes (130-139 mmHg e 85-89 mmHg). Tais alterações salutares têm impacto favorável nos fatores de risco envolvidos no desenvolvimento ou agravo da HAS, devendo ser indicadas indiscriminadamente. As principais recomendações não medicamentosas para prevenção primária da HAS são alimentação saudável, consumo controlado de sódio e álcool, ingestão de potássio, combate ao sedentarismo e ao tabagismo. O tratamento não medicamento será a terapêutica de primeira escolha para pacientes hipertensos e com comportamento limítrofe da PA, com baixo risco cardiovascular, isoladamente, por um período de até seis meses. Não respondendo à essa terapêutica no fim deste período, estará indicada a instituição do tratamento medicamentoso em associação. OBJETIVO: Apresentar e fomentar práticas de vida saudáveis à um grupo de adultos jovens de uma Unidade Básica de Saúde do interior paraibano com vistas a contribuir para a prevenção primária da HAS. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Relato de Experiência de caráter descritivo desenvolvido a partir da experiência discente em uma Unidade Básica de Saúde do município de Campina Grande-PB durante estágio curricular do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande–PB.A intervenção ocorreu junto a um grupo de adultos jovens, homens e mulheres, hipertensos ou não, entre 24 e 46 anos, integrantes da comunidade, convidados a participar de encontros organizados pelos discentes.Em reuniões quinzenais realizadas no salão comunitário,num período de quatro meses,foram apresentadas fisiopatologia, as principais estratégias primárias e não medicamentosas voltadas a sua prevenção e/ou controle da HAS.Lançando mão de apresentações convencionais e de dinâmicas de grupo, os discentes procuraram sensibilizar o grupo quanto aos benefícios advindos do controle do peso, conseguido a partir de uma dieta rica em frutas,hortaliças,fibras,minerais e laticínios pobre em gordura e da atividade física regular.Correlacionaram-se também as vantagens do baixo consumo de sal e álcool bem como da cessação do tabagismo para o controle dos níveis pressóricos. RESULTADOS E CONCLUSÕES: A participação da comunidade nos trabalhos desenvolvidos em grupos locais organizados converge para afirmar a implementação de uma nova proposta de atenção à saúde. Proposta que anseia intervir em situações de risco para prevenir agravos e amenizar os efeitos deletérios destes quando estão instalados. A promoção da saúde, nesta perspectiva, caracteriza-se pela solidificação do autocuidado como expressão do potencial de postar-se cotidianamente frente a situações de tomada de decisões que repercutirão sobre os desejos de apreender saberes e produzir o bem-estar para si e para outrem.

Número do Trabalho - P335

EFEITO DO TREINAMENTO COM PESOS EM IDOSAS TRATADAS E NÃO TRATADAS COM MEDICAMENTOS PARA HIPERTENSÃO SOBRE A MODULAÇÃO DO ESTRESSE OXIDATIVO

AUTOR(ES): Padilha CS;Eches EHP;Ribeiro AS;Pina FLC;Nascimento MA;Venturini D;Barbosa DS;Cyrino ES;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

O estresse oxidativo é caracterizado pelo desequilíbrio entre a produção de radicais livres e de espécies reativas de oxigênio e a neutralização dos mesmos através de um sistema de defesa antioxidante. Já é sabido que indivíduos hipertensos não tratados com medicamentos apresentam alterações no estresse oxidativo, sendo assim, o treinamento com pesos (TP) é umas das estratégias para atenuar o estresse oxidativo nesses indivíduos. Diante disso, o que ainda não se sabe é a resposta do estresse oxidativo em indivíduos tratados e não tratados com medicamentos submetidos ao TP. Desta forma, objetivo do presente estudo foi comparar o efeito do TP em idosas hipertensas que fazem e não fazem uso de medicação hipertensiva na modulação do estresse oxidativo. Participaram do estudo 25 idosas (68±4,8 anos, 29±4,8 kg/m²)pressão arterial em repouso (PAS 117±8,9 e PAD 67±6,8 mm Hg) sem experiência prévia no TP que foram separadas em dois grupos de acordo com a utilização ou não de medicamentos (medicadas-M n=12; e não medicadas-NM n=13). Ambos os grupos foram submetidos ao programa de TP por 12 semanas, com frequência de 3 sessões semanais, realizando 8 exercícios em uma sequência alternada por segmento e 1 série por exercício de 10-15 repetições máximas, com intervalo de recuperação de 2 min entre os exercícios. Para a medida da pressão arterial (PA) de repouso foi utilizado um medidor automático da PA oscilométrico (Omron HEM-742INT) seguindo as recomendações. Para a determinação de oxidação avançada de proteínas (AOPP) no plasma seguiu-se o método descrito por Witko-Sarsat et al.(1996) e para a determinação da capacidade antioxidante plasmático total (TRAP) seguiu-se o método descrito por Repetto et al.(1996). A análise de variância two-way para medidas repetidas foi aplicada seguida do post-hoc de Bonferroni, adotou-se $p<0,05$.Doze semanas de TP não foram suficientes para promover diferenças significativas($p>0,05$) nas medidas de PA sistólica (grupo M pré 117±8,9 mmHg e pós 117±7,6mmHg no grupo NM pré 116±10,1mmHg e pós 118±10,1mmHg) e PA diastólica (grupo M pré 67±6,8mmHg e pós 65±6,8mmHg no grupo NM pré 66±5 mmHg e pós 67±6,4 mmHg) em ambos os grupos. Contudo houve aumento significativo da AOPP ($p=0,001$) em ambos os grupos M e NM resultando no aumento de 31,5±22,7% e 25,8±27,7% respectivamente. Em contra partida, o TP foi capaz de promover o aumento na TRAP ($p=0,001$) em ambos os grupos, resultando no aumento de 17,1±17,3% no M e 19,3±15,8% no NM.Conclui-se que 12 semanas de TP promove efeito similar na capacidade oxidante e antioxidante em idosas medicadas e não medicadas.

Número do Trabalho - P336

EFEITO CRÔNICO DO EXERCÍCIO DE RESPIRAÇÃO GUIADA NA ATIVIDADE NERVOSA SIMPÁTICA EM HIPERTENSOS.

AUTOR(ES): Barros S;Silva GV;Gusmão JL;Araujo TG;Jr DM;

INSTITUIÇÃO: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

EFEITO CRÔNICO DO EXERCÍCIO DE RESPIRAÇÃO GUIADA NA ATIVIDADE NERVOSA SIMPÁTICA EM HIPERTENSOS. Silvana de Barros, Giovanio Vieira da Silva, Josiane Lima de Gusmão, Tatiana Goveia de Araújo, Décio Mion Jr. Divisão de Nefrologia – Laboratório de Hipertensão, Universidade de São Paulo, São Paulo.Introdução: O exercício de respiração guiada, ao reduzir a frequência respiratória, diminui a pressão arterial e é indicado como tratamento não farmacológico da hipertensão arterial. Porém, os mecanismos fisiológicos envolvidos na redução da pressão arterial ainda são desconhecidos. A redução na atividade nervosa simpática pode ser uma explicação.Objetivos: Avaliar o efeito crônico do exercício de respiração guiada na pressão arterial de 24 horas e na atividade nervosa simpática em hipertensos não complicados.Métodos: 19 pacientes com hipertensão primária (pressão arterial sistólica (PAS) de consultório entre 140 e 179 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) entre 90 e 109 mmHg) e sem comorbidades foram selecionados. Os participantes foram randomizados em dois grupos: grupo controle (GC, n=8) ou grupo respiração guiada (GRG, n=11). Durante 8 semanas, os participantes do GC utilizaram um aparelho de MP3 que reproduzia músicas serenas, diariamente, por 15 minutos. Os participantes do GRG utilizaram aparelho de respiração guiada (Resperate®) com a mesma frequência e pelo mesmo período de tempo. O aparelho induz a redução da frequência respiratória da seguinte maneira: o participante é induzido a reduzir a frequência respiratória por meio de uma escala visual sincronizada com uma melodia, de forma que, gradativamente, a frequência respiratória é reduzida para um alvo entre 6 a 10 movimentos respiratórios por minuto. Antes e depois do período de intervenção os participantes realizaram monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), dosagem de catecolaminas plasmáticas e medida da atividade nervosa simpática pela técnica da microneurografia. Resultados: Não houve mudança na média de pressão arterial de 24 horas pela MAPA no GRG antes e após a intervenção: PAS (129±8 vs 133±11, p=0,20) e PAD (89±5 vs 91±7, p=0,19). Porém, no GC observou-se redução tanto da PAS (128±8 vs 123±8, p=0,01), como na PAD (90±5 vs 86±6, p=0,02). Não se observou diferença na concentração de catecolaminas plasmáticas (pg/ml) antes e após a intervenção nos dois grupos: GRG (302 (220-256) vs 234 (156-318), p=0,35) e GC (201 (144-230) vs 221 (179-274), p=0,97). A atividade nervosa simpática (impulsos/minuto) medida pela microneurografia também não mostrou mudança: GRG (20±8 vs 18±5, p=0,36) e GC (21±4 vs 21±6, p=0,92).Conclusão: Não houve redução da pressão arterial e da atividade nervosa simpática após 8 semanas de uso do aparelho de respiração guiada. Outros mecanismos independentes da atividade nervosa simpática devem estar envolvidos na redução da pressão arterial observada em outros estudos.Apoio: FAPESP 2010/06921-2

Número do Trabalho - P337

Influence of aerobic exercise training on cardiovascular and endocrine-inflammatory biomarkers in normotensive and hypertensive postmenopausal women.

AUTOR(ES): Jarrete AP;Novais IP;Araujo HN;Delbin MA;Zanesco A;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual Paulista - UNESP

Background: Menopause is associated with greater risk of cardiovascular diseases (CVD) as compared with premenopausal women. Estrogen deficiency has been proposed to explain partly this phenomenon. Furthermore, some studies demonstrated a positive association between a low grade chronic systemic inflammation, increased oxidative stress and CVD in this phase. On the other hand, it is known that physical activity is important both in prevention and treatment of CVD. Although several studies have examined cardiovascular and endocrine-inflammatory biomarkers, no one evaluated these mediators altogether in response to aerobic exercise training (AET) in postmenopausal women. Objective: The aim of this study was to determine whether AET would alter cardiovascular and endocrine-inflammatory biomarkers in normotensive (NT) and hypertensive (HT) postmenopausal women in a similar manner. Methods: This study was approved by Ethics Committee – 37 postmenopausal women who were not on hormone replacement therapy (56.6 ± 0.8 yrs, NT=19 and HT=18) enrolled in the study. Anthropometrics (BMI/waist circumference) and cardiovascular parameters (office blood pressure/rest heart rate) were measured at initial and final time of the study. Biochemical analyses: lipid profile, glycemia, cortisol, leptin, nitrite/nitrate (NOx-), malondialdehyde (MDA), IL-1β, cyclic GMP and asymmetric dimethylarginine (ADMA), superoxide dismutase (SOD) and catalase (CAT) were also evaluated. AET consisted of 24 sessions, 3 days/week – 30 to 40 min, moderate intensity on treadmill. Results: In HT group, AET reduced BMI (-1.5%) without changing in waist circumference in both groups. Neither lipid profile nor glycemia were changed in both groups in response to AET. On the other hand, AET was effective in lowering office blood pressure in HT group (systolic: -4.4 mmHg and diastolic: -4.3 mmHg) that was accompanied by increased in plasma NOx- (+37.7%) and cGMP (+30.8%) levels. Furthermore, rest heart rate (-3.9%) was also reduced in HT group. In NT group, we found a decrease in plasma ADMA levels (-6%) that was accompanied by increase in plasma cGMP (+21.9%) without changing in blood pressure. Regarding MDA levels, no changes were observed in both groups in response to AET, however, the HT group showed higher concentration (+16%) as compared with NT at baseline. Both groups increased SOD activity (NT: +90.2% and HT: +86.6%) without changes in CAT. Cortisol, IL-1β and leptin levels were not altered in response to AET in both groups. A positive correlation was found between systolic blood pressure and cortisol levels only in HT group at baseline. Conclusions: In HT postmenopausal women, AET promoted cardiovascular benefit with improvement of NO/cGMP signaling pathway without changing in endocrine-inflammatory mediators. Even though an increase in cGMP levels with reduction in plasma ADMA were detected in NT group, these alterations did not affect blood pressure. Financial Support: Fapesp, CNPq.

Número do Trabalho - P338

ANÁLISE DE DIFERENTES MODELOS DE TREINAMENTO COM PESOS SEGUIDO DE DESTREINAMENTO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSAS

AUTOR(ES): Ribeiro AS;Eches EHP;Souza MF;Pina FLC;Nascimento MA;Cavalcante EF;Júnior CGC;Cyrino ES;

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Dentre as diferentes estratégias não medicamentosas para o tratamento da pressão arterial (PA), o treinamento com pesos (TP) tem se mostrado um importante mecanismo para diminuição da PA. Entretanto, por vezes, períodos de interrupção na rotina de TP são necessários por motivos planejados ou devido a situações indesejadas como lesões ou doenças. Portanto, objetivo do presente trabalho foi verificar o efeito de diferentes modelos TP seguido de destreino sobre a PA de idosas. Participaram do estudo 24 idosas (67,3±5,3 anos, 65,9±11,2 kg, 154,4±5,9 cm, 27,6±4,6 kg/m²). Inicialmente, as participantes foram aleatoriamente separadas em dois grupos de acordo com o modelo de treino: grupo treinamento piramidal GP (3 séries de 12, 10 e 8 repetições máximas com aumento incremental de cargas a cada série, n=12) e grupo treinamento convencional GC (3 séries de 10-15 repetições máximas com carga fixa, n=12), o treinamento foi realizado durante 8 semanas, com frequência de 3 sessões semanais em dias não consecutivos, utilizando 8 exercícios em uma montagem alternada por segmento, com intervalo de recuperação de 2 min entre as séries e os exercícios. Após este período, ambos os grupos tiveram 14 semanas de destreino. A PA de repouso foi medida antes e após o TP, e após o período de destreino (medidor automático, oscilométrico, Omron HEM-7421NT), seguindo as recomendações. O erro de medida observado foi de 4mmHg para a PA sistólica (PAS) e de 2,4mmHg para a diastólica (PAD). Foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk, a ANOVA two-way para medidas repetidas e o post-hoc de Bonferroni, foi adotado um $p<0,05$. Os valores de PAS e PAD no momento pré-treinamento foi semelhante entre os grupos. Interação grupo vs. tempo estatisticamente significante foi observada para a PAS ($F = 3,21$, $p<0,05$), a análise de post-hoc indicou que o GP teve uma redução significativa ($p<0,01$) da PAS pré-treino para o pós-treino de 123,4±15,7mmHg para 114,8±11,9mmHg e retorno aos níveis basais após o destreino (119,9±13,5mmHg). Enquanto o GC manteve constante a PAS durante todo o período do estudo (pré-treino = 115,5±9,4mmHg, pós-treino = 116,0±8,8mmHg, destreino = 116,5±9,7mmHg). Para a PAD não foi observado valor de significância estatística para interação grupo vs. tempo ($F = 0,58$, $p = 0,20$), bem como para os fatores isolados do grupo ($F = 0,32$, $p = 0,57$) e do tempo ($F = 0,58$, $p = 0,56$) no qual a PAD permaneceu não alterada do período pré-treino (GC = 66,6±7,5mmHg, GP = 70,2±9,9mmHg) para o pós-treino (GC = 67,3±8,6mmHg, GP = 67,5±6,8mmHg), e após o período de destreino (GC = 67,0±8,7mmHg, GP = 68,7±8,7mmHg). Conclui-se que modelo de treino piramidal é um método de TP eficiente para provocar a redução da PAS após 8 semanas de TP em idosas quando comparado ao modelo convencional. Entretanto, 14 semanas de destreinamento são suficientes para reverter às adaptações positivas proporcionadas pelo TP prévio.

Número do Trabalho - P339

EXPRESSÃO GÊNICA DE DIFERENTES PROTEÍNAS ENVOLVIDAS NA INFLAMAÇÃO EM NEURÔNIOS DO NÚCLEO DO TRATO SOLITÁRIO COMISSURAL (NTSC) E REGIÃO ROSTROVENTROLATERAL DO BULBO (RVL) EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS (SHR) SUBMETIDOS À NATAÇÃO

AUTOR(ES): Vancetto AM;Vendramini A;Cafarchio EM;Bianco BAV;Rodart IF;Maciel RMB;Valdo L;Giannocco G;Sato MA;

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: A inflamação tem sido associada ao aparecimento de doenças cardiovasculares e o ponto chave envolvido neste processo seria a geração de espécies reativas de oxigênio (ROS). Estas, por sua vez, estariam envolvidas com o desenvolvimento da hipertensão. A angiotensina II tem sido relacionada com a geração de ROS. O NTS e o RVL representam importantes área bulbares envolvidas na regulação cardiovascular. A realização do exercício físico requer aumento de simpatoexcitabilidade. Não é sabido se o exercício físico é capaz de induzir alterações inflamatórias em neurônios bulbares envolvidos com o controle cardiovascular.Objetivo: Avaliar a expressão gênica de proteínas envolvidas na inflamação no NTSc e RVL de SHR submetidos à natação.Metodos: Foram utilizados SHR machos (14-16 semanas de idade no início dos experimentos, protocolo CEEA # 05/2014). Os SHR foram submetidos à natação (NAT, n=7) por 6 semanas com 2% de carga corpórea ou mantidos sedentários (SED, n=7). Um dia após a última sessão de exercício, o encéfalo foi removido, congelado com nitrogênio líquido e armazenado em freezer -80º C. A extração do RNA total dos neurônios do NTSc e RVL foi feita pelo método do TRizol® e posteriormente, realizou-se a obtenção do cDNA. A expressão gênica de cicloxigenase 1 (COX-1), cicloxigenase-2 (COX-2), interleucina 6 (IL-6), interleucina 10 (IL-10) e de receptor AT-1 foi realizada por RT-PCR em tempo real. Os dados foram analisados pelo método comparativo de Ct e estão expressos como média±EP e foram submetidos ao teste t-Student não pareado ($p<0,05$). Resultados: Os SHR do grupo NAT apresentaram aumento da expressão gênica de COX-2 no NTSc (1,32±0,12 vs. 1,01±0,05 SED), bem como no RVL (1,27±0,08 vs. 1,01±0,06 SED). Porém, a expressão de COX-1 estava aumentada apenas no NTSc dos SHR do grupo NAT (1,36±0,08 vs. 1,02±0,08 SED). Não foram observadas diferenças na expressão de IL-6 no NTSc e RVL comparando-se os SHR dos grupos NAT e SED. Todavia, a expressão gênica de IL-10 estava aumentada no RVL dos SHR do grupo NAT (1,24±0,10) comparado aos SED (0,98±0,05). Por outro lado, a expressão gênica dos receptores AT-1 mostrou-se diminuída nos SHR do grupo NAT tanto no NTSc (0,69±0,05 vs. 1,03±0,08 SED) quanto no RVL (0,65±0,04 vs. 1,02±0,08). Conclusão: Após 6 semanas de natação, houve redução da expressão de receptores AT-1 no NTSc e RVL, porém, a expressão gênica de COX-2 encontra-se aumentada, o que sugere que após esse período, o exercício realizado pode ter induzido adaptações em áreas bulbares para reduzir a expressão de receptores AT-1 e possivelmente a formação de ROS, visando reduzir a ativação inflamatória, que ainda pode estar aumentada.

Número do Trabalho - P340

O SOBREPESO NÃO INFLUENCIA AS RESPOSTAS CARDIOVASCULARES E AUTONÔMICAS CARDÍACA AO EXERCÍCIO DE FORÇA EM ADOLESCENTES

AUTOR(ES): Pereira GJ;Macêdo RF;Miranda JM;Wichi RB;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Sergipe, Aracaju - Sergipe

A obesidade infantil é uma epidemia global. Visto isso, associações e organizações pautadas na saúde tem recomendado a prática de exercício físico para esta população. Uma das modalidades de exercício indicadas é o exercício de força. Porém, para que as prescrições dos treinamentos de força sejam seguras, faz-se necessário entender os ajustes cardiovasculares e autonômicos cardíacos durante e após o exercício de força em adolescentes com excesso de peso. Assim, o objetivo deste estudo foi verificar se o sobrepeso influencia nas repostas da frequência cardíaca (FC), da pressão arterial e da modulação autonômica cardíaca ao final e após uma sessão de exercício de força em adolescentes. Participaram do estudo 34 adolescentes, sendo 19 eutróficos (idade: 15±1 anos e IMC: 26±1 kg/m2) e 15 sobrepesados (idade: 16±1 anos IMC: 20±1 kg/m2). A sessão de treinamento consistiu em 10 minutos de repouso em posição supina, 10 minutos de aquecimento, 20 minutos de exercício de força (5 exercícios, 3 séries de 12 repetições a 60% de 1RM) e 30 minutos de recuperação. A pressão arterial foi analisada no repouso e ao final da recuperação. A FC, a modulação autonômica total (índice IRR), modulação parassimpática cardíaca (SDNN, RMSSD, pNN50 e componente de AF) e a modulação simpática cardíaca (componente de BF) foram mensuradas em repouso, no final do exercício e na recuperação. Para comparar as respostas mensuradas inter e intra grupos foram utilizados o teste de ANOVA de 2 vias e ANOVA de 2 vias para medidas repetidas, com Post-hoc de Newman Keus. O nível de significância adotado foi de $p< 0,05$. A FC e a modulação simpática de repouso foram maiores no grupo sobrepeso. O grupo sobrepeso também apresentou reduzido IRR e modulação parassimpática em repouso. Porém, o sobrepeso não influenciou nas respostas de tais variáveis ao final e no período de recuperação do exercício de força. Portanto, estes dados sugerem que o sobrepeso não influencia os ajustes cardiovascular e autonômico cardíaco em resposta ao exercício de força nos adolescentes.PALAVRAS CHAVES: Sobrepeso; Exercício de Força; Sistema Cardiovascular

Número do Trabalho - P341

WALKING TRAINING IMPROVES CARDIOVASCULAR FUNCTION AND AUTONOMIC REGULATION IN PATIENTS WITH INTERMITTENT CLAUDICATION: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

AUTOR(ES): Chehuen MR;Cucato GG;Costa LAR;Ritti-DIas RM;Leicht AS;Carvalho CRF;Wolosker N;Forjaz CLM;

INSTITUÇÃO:SCHOOL OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORT, UNIVERSITY OF SÃO PAULO, SÃO PAULO , BRAZIL.

Introduction: Walking training (WT) has been recommended for the treatment of patients with intermittent claudication (IC) as it improves walking capacity. Moreover, WT should be able to promote changes on cardiovascular function and autonomic regulation, because cardiovascular causes are the main cause of mortality in these patients. However, the effect of WT on cardiovascular system in this population is little and needs more information. Objectives: To assess the effect of WT on cardiovascular function and autonomic regulation in patients with IC. Methods: Forty-two patients with IC were randomly assigned to 2 groups: Control (CG, n=20) and WT (n=22). Patients undertook 30 min classes of stretching (CG) or moderate intensity interval walking (WT- 15 sets of 2 min walking:2 min rest), twice/week for 12 weeks. Walking capacity (claudication onset distance, COD and total walking distance, TWD), blood pressure (BP, auscultatory method), cardiac output (CO, CO2 rebreathing), heart rate (HR, ECG), stroke volume (SV), rate pressure product (RPP), systemic vascular resistance (SVR), forearm and leg vascular resistance (VR, venous occlusion plethysmography of mercury), low- (LF) and high-frequency (HF) components of HR variability (spectral analysis) and spontaneous baroreflex sensitivity (SBS, sequential method) were assessed prior to and following the study period. Significant changes ($P<0.05$) over time and between groups were assessed by 2-way ANOVA for repeated measures. Results: WT significantly increased COD (8;=94±44 m), TWD (8;=302±85 m) and decreased mean BP (8;=-5±2mmHg), CO (8;=-0.37±0.24 L/min), HR (8;=-4±2bpm) and RPP (8;=-1056±408mmHg/bpm). SV (8;=-5±6 ml), SVR (8;=0.91±0.26 U) and leg VR (8;=0.0±10.5 U) were unchanged following WT, and forearm VR (8;=-8.5±2.8 U) decreased significantly. LF/HF ratio (8;=-1.24±0.99) was significantly reduced and SBS (8;=2.13±1.07 ms/mmHg) increased after WT. No significant changes were noted for the CG. Conclusions: As expected, WT improved walking capacity (COD and TWD). Moreover, WT enhances cardiovascular function (BP, CO, HR, RRP, forearm VR) and autonomic regulation (LF/HF, SBS) in patients with IC. These changes provide further support for the benefits of regular WT in treating of patients with IC.Financial Support: FAPESP; CNPq; CAPES; CAPES-PROEX.

Número do Trabalho - P342

COMBINED EXERCISE TRAINING REDUCES ARTERIAL PRESSURE AND SYMPATHETIC VASCULAR MODULTION IN AN EXPERIMENTAL MODEL OF THE HYPERTENSION AND MENOPAUSE

AUTOR(ES): Ferreira GLS;Palma RK;Brito JO;Irigoyen MC;Angelis K;

INSTITUÇÃO: Universidade Nove de Julho

Background: It's known that hypertension is one of the major risk factors for cardiovascular disease in postmenopausal women and that sympathetic activation has a key role in their development. On the other hand, aerobic exercise training has been suggested to prevention and/or treatment of several diseases, while resistance exercise training has been suggested only as a complement of aerobic exercise training. However the effects of combined exercise training remain unclear. Objective: Therefore, the aim of this study was to verify the effects of combined exercise training on hemodynamic and , vascular autonomic modulation in hypertensive ovariectomized rats. Methods: Female Wistar and spontaneously hypertensive rats (SHR) were divided into (n=8/group): control (c), hypertensive (H), hypertensive ovariectomized (HO) and hypertensive ovariectomized submitted to combined exercise training (HCTO). Trained group was submitted to an exercise protocol on a treadmill and vertical ladder (5d/w; 8wk). Arterial pressure (AP) was measured directly (Windaq, 2 KHz) and vascular autonomic modulation was assessed by spectral analysis. Results: There was an increase of 35% in aerobic capacity and 51% of resistance capacity at the end of the protocol in the HCTO group. We observed an increase in AP in hypertensive sedentary groups (H: 168±3.4; HO: 177±3.4 mmHg) when compared to control group (C: 113±1.5 mmHg); however the exercise training (HCTO: 155±5.1 mmHg) induced a decrease in AP associated with resting bradycardia (HCTO: 335±7.8 bpm) when compared to other groups. The hypertensive group showed impairment in systolic AP variance (VAR SAP) when compared to control group (H: 34.09±2.37 vs. C: 23.69±0.45 mmHg2), which was additionally impaired in HO (50.78±4.61 mmHg2). The trained group attenuated this dysfunction (HCTO: 30.09±2.03 mmHg2). Conclusion: The combined exercise training was effective in reduce AP associated with reduction in sympathetic vascular modulation in ovariectomized spontaneously hypertensive rats, suggesting a beneficial role of this approach in the management of hypertension after ovarian hormones deprivation.Financial support: FAPESP (2013/07869-2, 2012/20141-5)

Número do Trabalho - P343

IMPACTO DA TERAPIA ULTRASSÔNICA E TREINAMENTO AERÓBICO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL E TECIDO ADIPOSO DE RATOS WISTAR MACHOS

AUTOR(ES): Andrade EN;Dias MR;Almeida AA;Rocha AB;Oliveira GJ;Prates GC;Júnior SSO;Soares TJ;Coimbra CC;Magalhães ACM;

INSTITUIÇÃO: Instituto Multidisciplinar em Saúde, UFBA, Vitória da Conquista, BA

INTRODUÇÃO: O exercício aeróbico e a terapia ultrassônica são recursos terapêuticos lipolíticos que visam a diminuição de medidas corporais e do tecido adiposo, apesar do condicionamento físico proporcionado pelo exercício exercer controle sobre a pressão arterial, não há relatos de efeitos colaterais da estimulação ultrassônica sobre a pressão arterial quando utilizada isoladamente ou associada ao exercício físico. OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre a terapia ultrassônica isolada ou associada ao treinamento aeróbico sobre o tecido adiposo e a pressão arterial sistólica em ratos Wistar machos. CASUÍSTICA E MÉTODOS: 32 ratos Wistar aptos para o exercício foram distribuídos aleatoriamente em 4 grupos: não treinados e com US desligado (NS), não treinados e com US (NU), treinados com US desligado (TS) e treinados com US (TU). Após 8 semanas de exercício aeróbico moderado (60% do VO2 máx) em esteira motorizada e 10 sessões de terapia ultrassônica (pulsado a 50%, 3MHZ, 1W/cm2 em duas zonas por 10 minutos), foi estimado o condicionamento físico dos animais mediante o cálculo do trabalho (produto da massa, velocidade, tempo e seno de 15 graus) aeróbico realizado durante um teste de exaustão. Antes do sacrifício, a pressão arterial sistólica foi mensurada pelo método de pletismografia de cauda. Em seguida, os animais foram sacrificados e os tecidos adiposos subcutâneo inguinal (TASC), epididimal (TAE), retroperitoneal (TAR) e mesentérico (TAME) foram coletados e pesados. A análise estatística foi realizada com a Anova two-way e o pós-teste de Bonferroni, adotando-se como significância, $p<0,05$. Foram realizadas correlações de Pearson one-tailed. RESULTADOS: As terapias realizadas não influenciaram a pressão arterial sistólica, porém o exercício, isoladamente, aumentou o condicionamento aeróbico ($p<0,0001$), diminuiu a massa de TAME ($p=0,002$), TAR ($p=0,04$), TASC ($p=0,002$), assim como a terapia ultrassônica, isolada, melhorou o condicionamento ($p=0,02$), reduziu a massa de TAME ($p=0,004$), TAR ($p=0,004$), TASC ($p=0,003$). Entretanto, apenas a interação entre os tratamentos reduziu a massa de TAE (interação de 19,67%, $p=0,02$). O condicionamento aeróbico se associou negativamente com as massas de TAME ($r=-0,35$; $p=0,04$, TAE ($r=-0,37$; $p=0,04$) e TASC ($r=-0,35$; $p=0,04$). CONCLUSÃO: A terapia ultrassônica pulsátil, assim como o treinamento aeróbico reduziu as massas dos tecidos adiposos, porém não alteraram a pressão arterial sistólica de ratos Wistar machos.

Número do Trabalho - P344

HIPOTENSÃO APÓS BRINCADEIRAS DE RUA E PRÁTICA DE VÍDEO GAME ATIVO EM CRIANÇAS SAUDÁVEIS

AUTOR(ES): Rauber SB;Sousa Neto IV;Ribeiro HL;Moraes JFVN;Dullius J;Campbell CSG;

INSTITUIÇÃO: Universidade Católica de Brasília - UCB

O aumento nos valores de pressão arterial (PA) durante a infância e a puberdade está mais precoce e tem sido identificado como o primeiro fator etiológico para o desenvolvimento de hipertensão em idade adulta. Objetivo do estudo foi verificar comportamento pressórico após a prática de brincadeiras de rua e vídeo game ativo em crianças saudáveis. Amostra foi composta por 18 crianças saudáveis (9,6 ± 0,5 anos; 32.4 ± 4.0 kg; 133.8 ± 9.9 cm; 18.4 ± 3.7 kg/m2; % de gordura 17.4 ± 3,8). O estudo consistiu de três sessões, onde a 1ª foi FAM – avaliação antropométrica e familiarização com o laboratório e equipamentos; e duas sessões teste, em ordem randomizada: DDR – vídeo game ativo dance dance revolution; e BRI – brincadeiras de rua (pique-pega, queimada e pique bandeirinha). Foram mensuradas PA Sistólica (PAS) e Distólica (PAD) nos momentos pré-sessão e na recuperação, no 2º, 10º, 20º, 30º e 40º min após cada sessão. A PA foi aferida por uma única avaliadora, que utilizou esfigmomanômetro pediátrico (BD) e estetoscópio infantil (Missouri). Para a análise estatística foi verificada a distribuição normal dos dados pelo teste de Kolgomorov-Smirnov e ANOVA para medidas repetidas na comparação entre os momentos da sessão. Análise de Covariância (ANCOVA) para medidas repetidas ajustadas para a intensidade (VO2) aos 10, 20 e 30 min das sessões (DDR e BRI). Nível de significância adotado p≤0,05. Dados processados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 15.0, para Windows. A PAS aos 40min da recuperação encontrava-se estatisticamente menor na sessão BRI (95.8mmHg) quando comparada com DDR (98,8 mmHg); no entanto, quando ajustado pra intensidade os valores não foram diferentes. Pré-sessão, a PAS não foi diferente entre as sessões: 101.6 (±6.5mmHg) para DDR e 100.1 (±5.8mmHg) para BRI. Já nos momentos de recuperação, a PAS para sessão BRI foi 109.1, 101.5, 99.0, 97.1 e 95.8mmHg (para 2º, 10º, 20º, 30º e 40º min respectivamente) e a sessão DDR 105.6, 101.4, 100.2, 99.3, 98.8 mmHg (para 2º, 10º, 20º, 30º e 40º min respectivamente). Após ajustados para intensidade, na sessão BRI os valores de PAS aos 30º e 40º pós-sessão mostraram uma pressão significativamente menor do que no repouso. Já na sessão DDR, houve apenas tendência à diminuição (3mmHg aos 40ºmin da recuperação). Já para PAD, valores pré-sessão não foram diferentes entre DDR 63.8±5.3mmHg) e BRI (64.1±4.8mmHg). Na sessão DDR os valores de PAD não foram menores do que o repouso em nenhum momento da recuperação. Já na sessão BRI, no 40ºmin a PAD estava significativamente menor que no repouso (62.1±4.6mmHg). As brincadeiras de rua promovem benefício sobre o sistema cardiovascular de crianças saudáveis. Os valores de queda da PAS e PAD demonstraram o efeito hipotensor após exercício físico, que no caso de crianças são brincadeiras de rua. Já para o DDR, apesar de não significativo houve uma tendência à queda da PAS após os 40min de recuperação, o que pode ser justificado por ser uma atividade de menor intensidade (55% FCMax para DDR versus 75üMax para BRI). Assim, os resultados ressaltam a importância das brincadeiras ativas para as crianças, demonstrando que o vídeo game interativo é uma alternativa interessante no combate ao sedentarismo, mas que não deve substituir as brincadeiras tradicionais.

Número do Trabalho - P345

POSITIVE ROLE OF COMBINED EXERCISE TRAINING ON DYSFUNCTIONS PROMOTED BY FRUCTOSE OVERLOAD IN AN EXPERIMENTAL MODEL OF HYPERTENSION AND OVARIAN HORMONE DEPRIVATION

AUTOR(ES): Conti FF;Brito JO;Bernardes N;Dias DS;Sanches IC;Malfitano C;Llesuy S;Irigoyen MC;Angelis K;

INSTITUÇÃO: Universidade Nove de Julho, São Paulo, Brasil

After the menopause there is an increased in the incidence of hypertension, insulin resistance, type 2 diabetes and morbidity. On other hand, aerobic exercise training has been recommended as an important therapy for the prevention and treatment of cardiometabolic disorders. Recently, resistance exercise training has been recommended as a complement to aerobic (combined training) for the treatment of cardiovascular and metabolic diseases. However, the physiological effects of this approach are not well understood. Thus, the aim of this study was to evaluate the effects of combined exercise training in hypertensive ovariectomized rats submitted to fructose overload. Spontaneously hypertensive (SHR) rats were distributed into (n=8/group): hypertensive (H), hypertensive ovariectomized (HO), hypertensive ovariectomized submitted to fructose overload sedentary (HOF) and trained (HOFT). The combined exercise training was performed on a treadmill and ladder adapted to rats in alternated days, during 8 weeks. At the end of exercise protocol, arterial pressure (AP) signals were directly recorded. Cardiovascular autonomic modulation was evaluated by spectral analysis. Oxidative stress was measured on cardiac and renal tissues. Inflammation was measured on cardiac tissue. Oxide nitric (NOx) was measured on plasma. The association of hypertension and ovariectomy induced an increase in arterial pressure (AP) (HO: 164±5 vs. H: 146±6 mmHg) and body weight in relation to hypertensive rats. The association of risk factors (hypertension+ovariectomy+fructose) induced an additional increase in AP (HOF: 174±4 mmHg), increased the heart rate (HOF: 403±12 vs. HO: 348±16 bpm) and blood triglycerides (HOF: 160±8 vs. HO: 125±6.4 mg/dL), promoted an impairment in the insulin sensitivity, cardiovascular autonomic modulation, oxidative stress (glutathione redox ratio : HOF: 8.94±0.8 vs. HO: 13.00±1.4) and inflammation (TNF-α- HFO: 65.8±9.9 vs. HO: 31.7±8.6 pg/mg protein). However, the combined exercise training was able to reduce the AP (HOFTc: 158±4 mmHg) and heart rate (HOFT: 303±5 bpm), normalized the triglyceride levels (HOFT: 137±4.7 mg/dL), insulin sensitivity and vascular autonomic modulation. Moreover, the combined exercise training reduced cardiac and renal lipoperoxidation, increased cardiac antioxidant defenses and glutathione redox balance (HOFT: 11.94 ± 1.1), reduced TNF-α (HOFT: 33.1±4.9 mg/dL) and increased IL-10. NOx was higher in HOFT group when compared to all other groups. The results demonstrated that the association of risk factors promoted additional impairment in metabolic, cardiovascular, autonomic, inflammatory and oxidative stress parameters and the combined exercise training was able to reduce and/or revert these dysfunctions.

Número do Trabalho - P346

PAPEL DO TREINAMENTO FÍSICO NA PREVENÇÃO DE DISFUNÇÕES CARDIOVASCULARES E DE ESTRESSE OXIDATIVO INDUZIDAS PELA SOBRECARGA DE FRUTOSE DESDE O DESMAME EM RATOS

AUTOR(ES): Farah D;Nunes J;Sartori M;Dias D;Silva MB;Farah V;Fiorino P;Irigoyen MC;Angelis K;

INSTITUIÇÃO: Instituto do Coração (INCOR)

O aumento do consumo de produtos industrializados contendo grande quantidade de frutose e sua associação com maiores índices de sedentarismo têm aumentado a preocupação de órgãos da saúde em relação ao aumento da prevalência de doenças crônicas. A associação de vários fatores de risco no período de desenvolvimento da criança pode ter uma influência no desenvolvimento de síndrome metabólica na vida adulta. Neste sentido, a prática de atividades físicas na infância pode ser uma estratégia preventiva para o manejo desse risco e para melhorar a qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi avaliar o papel do treinamento físico em parâmetros hemodinâmicos e de estresse oxidativo cardíaco em ratos tratados com frutose no período de desenvolvimento. Foram utilizados 32 ratos machos Wistar divididos em 4 grupos (n=8 cada grupo), sendo: água sedentário (AS), água treinado (AT), frutose sedentário (FS) e frutose treinado (FT). O tratamento com frutose foi iniciado após o desmame. O grupo treinado foi submetido a um programa de treinamento físico em esteira ergométrica (1 hora/dia, 5 dias/semana, 8 semanas, 40-60% da velocidade máxima no teste de esforço). Ao final do protocolo foram analisados: glicemia, teste de tolerância a glicose, registro direto da pressão arterial e da frequência cardíaca, sensibilidade barorreflexa e estresse oxidativo no tecido cardíaco (VE) e sistêmico (S) com avaliação do razão GSH/GSSG, capacidade antioxidante total (TRAP), dano à proteínas (CARB) e lipoperoxidação. Testes estatísticos foram devidamente aplicados para comparação dos dados. Os grupos AT e FT apresentaram maior capacidade física, analisado por meio do teste de esforço (AS: 1,5 ± 0,05; FS: 1,9 ± 0,07 vs. AT:2,15 ±0,05; FT: 2,2 ± 0,07 km/h). A pressão arterial média do grupo FS foi maior que nos outros grupos (FS: 122 ± 3 vs. FT: 117 ± 3; AS:112 ± 1; AT:115 ± 2 mmHg), contudo o AT e FT apresentaram bradicardia de repouso (AT: 339 ± 6 e FT:340 ± 6 bpm) comparado com os grupos sedentários (AS: 366 ± 13 e FS: 378 ± 8 bpm). A resposta barorreflexa taquicárdica foi maior no grupo FT em comparação ao grupo AS (FT: 2,4 ± 0,1 vs. AS: 2 ± 0,15 bpm/mmHg). O perfil de estresse oxidativo apresentou mudanças desfavoráveis no grupo FS (CARB-S FS:3,30±0,09 vs. AS:1,45±0,08 nmol/mg protein; TRAP-VE FS:~2,5 vs. AS:~12,7 uM trolox), que foram atenuadas no grupo FT. Concluindo, nossos dados sugerem que a prática de exercício físico durante o desenvolvimento pode ser uma ferramenta não farmacológica para prevenção de disfunções cardiometabólicas induzidas pelo alto consumo de frutose na fase adulta.Apoio Financeiro: FAPESP (2012/01873-5).

Número do Trabalho - P347

EFFECTS OF AEROBIC OR RESISTANCE EXERCISE TRAINING IN OVARIECTOMIZED RATS WITH CARDIOMETABOLIC DYSFUNCTIONS: IMPACT IN AUTONOMIC CONTROL OF CIRCULATION AND RENAL DAMAGE

AUTOR(ES): Brito JO;Conti FF;Dias DS;Bernardes N;Irigoyen MC;Llesuy S;Angelis K;

INSTITUÇÃO: Universidade Nove de Julho, São Paulo, Brasil

Several systemic diseases such as hypertension, diabetes mellitus and metabolic syndrome induce oxidative stress in kidney. On the other hand, the exercise training has been recommended as non-pharmacological approach for to prevent and treat the risk factors associated with hypertension. The aim of this study was to investigate hemodynamic, vascular, autonomic and renal effects of the aerobic or resistance exercise training in hypertensive ovariectomized rats submitted to fructose overload. Females Wistar (n=8) and SHR (n=32) rats were divided into: normotensive (N), hypertensive (H), hypertensive ovariectomized submitted to fructose overload (HOF), aerobic trained hypertensive ovariectomized submitted to fructose overload (ATHOF) and resistance trained hypertensive ovariectomized submitted to fructose overload (RTHOF). The aerobic exercise training (treadmill; 1h/day; 5d/wk) and resistance exercise training (ladder adapted for rats; 1h/day; 5d/wk) were performed during 8 weeks. Arterial pressure (AP) was directly recorded (CODAS, 2kH). The cardiovascular autonomic control was evaluated in the time and in the frequency (spectral analysis) domains. The oxidative stress was verified in the kidney tissue by lipoperoxidation (TBARS), protein carbonylation (CARB) and catalase concentration (CAT). The association of risk factors promoted an exarcebated increase in blood pressure (HOF: 173±1 vs. H: 146±6 and N: 108±1 mmHg) and in the vascular sympathetic modulation (LF-SAP, in HOF: 10.62±2.33 vs. H: 5.06±0.91; N: 3.94±0.41mmHg2). In contrast, resting bradycardia was observed after exercise training (HFO: 393±10 vs. ATHOF: 336±9 and RTHOF: 330±13bpm). The HFO group showed impairment in the baroreflex sensitivity, cardiovascular autonomic modulation and nitric oxide bioavaliability. Both aerobic and resistance exercise training increased the baroreflex sensitivity, as well as, promoted higher nitric oxide bioavaliability (ATHOF: 1.35±0.21; RTHOF: 1.46±0.18 vs. HOF: 0.32±0.20 and N:1.1±0.15 nmol/mg protein). The hypertension with or without fructose overload induced an increase in the renal TBARS (HOF: 3.72±0.47 vs. H: 2.78±0.39; N: 1.69±0.09 umol/mg protein) and CARB (H: 3.98±0.33; HOF: 4.17±0.36 vs. N: 1.97±0.21 nmol/mg protein), which were attenuated by both exercise training. No changes were observed in the CAT concentration. Correlations were obtained between LF-SAP and TBARS (r= 0.63; p<0.05); and NOx index and TBARS (r=-0.68; p<0.05). Concluding, dynamic moderate intensity aerobic or resistance exercise training attenuated some of the cardiovascular autonomic dysfunctions and reduced renal damage in this model of ovarian hormones deprivation and risk factors, suggesting a positive role of these non-pharmacological approaches in the management of risk factor after menopause.

Número do Trabalho - P348

COMPARAÇÃO DO DUPLO PRODUTO DURANTE E APÓS A PRÁTICA DE BRINCADEIRAS DE RUA E VIDEO GAME ATIVO EM CRIANÇAS

AUTOR(ES): Sousa Neto IV;Rauber SB;Sousa FEV;Ribeiro HL;Dullius J;Campbell CSG;

INSTITUÇÃO: Universidade Católica de Brasília - UCB

Introdução: O duplo produto (DP) é um preditor indireto do esforço cardiovascular durante o exercício. **Objetivo**: Comparar as respostas do duplo produto durante e 40min após a prática de brincadeiras de rua e vídeo *game* ativo em crianças de 8 a 10 anos. **Metodologia:** A amostra foi composta de dezoito crianças saudáveis (9,8 ± 0,5 anos; 30,1 ± 3,4kg; 133,3 ± 13,6 cm; 17,4 ± 4,7 kg/m^2). O estudo consistiu de três sessões onde a 1ª destinou-se a avaliação antropométrica e familiarização das brincadeiras, vídeo game e do laboratório, e 2ª e 3ª destinou as sessões experimentais, em dias separados e ordem aleatória. As brincadeiras tiveram duração de 30min, ministrada por uma professora de educação física, que seguiu um plano de aula composto por três brincadeiras de rua: 10 min de pique-pega, 10 min de queimada e 10 min de pique-bandeirinha. Na seção do vídeo *game* os voluntários participaram ativamente de um jogo interativo *Dance Dance Revolution* (*Pump it Up)*. O voluntário escolhia as músicas dentre uma seleção, respeitando sempre o nível básico e de menor dificuldade. A intensidade dos esforços físicos foi monitorada antes, durante e após as práticas por um frequencímetro (*Polar FS01*) e aferição da Pressão arterial por uso do esfigmomanômetro pediátrico (BD) e estetoscópio infantil (*Missouri*). Após obter essas duas variáveis foi calculado o DP, para os seguintes momentos: aos 10 minutos de repouso sentado, aos 10, 20 e 30min de atividade das brincadeiras e aos 2, 10, 20, 30 e 40 min de recuperação. Para a análise estatística foi verificada a distribuição normal dos dados pelo teste de *Kolgomorov-Smirnov* e ANOVA para medidas repetidas na comparação entre os momentos da sessão. O nível de significância adotado foi p≤0,01 (ESTATÍSTICA 6.0). **Resultados**: Foi observado diferença significativa dos valores do duplo produto durante a sessão BRI (10 min: 19492,7; 20 min: 20415,0 e 30 min: 20556,5) quando comparados com a seção de vídeo game ativo (10 min: 12298,7; 20 min: 12906,2 e 30 min: 13018,3), esta diferença foi observado também nos valores de recuperação (2 min: 10963,6) quando comparado com a mesma (2 min: 9763,4). **Conclusão**: As brincadeiras de rua geraram um maior stress cardiovascular durante a prática quando comparadas ao vídeo *game* ativo, no entanto as duas atividades podem ser uma alternativa de prática física para crianças de 8 a 10 anos, especialmente as brincadeiras de rua, por apresentarem um declínio da pressão arterial sistólica.

Palavras-chave: Crianças; Duplo produto; Brincadeiras; Vídeo game; Pressão arterial; Frequência cardíaca.

Número do Trabalho - P349

CONCURRENT TRAINING IMPROVES HEART RATE VARIABILITY AT REST AND DURING LOW-INTENSITY EXERCISE IN OBESE MEN

AUTOR(ES): Bonganha V;Cavaglieri CR;Souza GV;Brunelli DT;Rocha J;Chacon-Mikahil MPT;

INSTITUÇÃO: Faculty of Physical Education, University of Campinas

Obesity is one of the most important health problems in worldwide, which was associated with alterations in the autonomic nervous system, increasing the risk of cardiovascular disease, morbidity and mortality. In this sense, physical activity is recommended as first-line treatment for obesity. The aim of this study was to examine the effect of concurrent training (CT) on heart rate variability (HRV) at rest and during different intensities of exercise in obese between 40 to 60 years. Participated 21 healthy and inactively obese men (BMI 30-35 kg/m2). Concurrent training (resistance and aerobic exercises, respectively) was performed tree times weekly, in the same session, for 24 weeks. Resting HRV was continuously assessed by a heart rate monitor for 20 minutes at rest, in time domain and during exercise was analyzed by non-linear analyses (Poincaré plot) during low-intensity (below ventilatory threshold) and high-intensity (below respiratory compensation point) zones. The aerobic fitness, maximal strength and HRV increased (7.48%; 29.06%; 25.1%, respectively) after the intervention in CT group, whereas no changes were observed in controls. During exercise, HRV analysis showed a significant increase in SD2 values in low-intensity (58.3%) and significant decrease in high-intensity (48.6%) for CT. Concluding, our main findings indicate that the CT program improves HRV at rest (RMSSD) and during low-intensity exercise, but not in higher intensities of exercises in middle-aged obese men.

Número do Trabalho - P350

RESPOSTA DA PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA DURANTE E APÓS BRINCADEIRAS DE RUA EM CRIANÇAS SAUDAVÉIS

AUTOR(ES):RIBEIRO HL;RAUBER SB;SOUSA NETO IV;CAMPBELL CSG;

INSTITUÇÃO: Universidade Católica de Brasília - UCB

INTRODUÇÃO: A pressão arterial média (PAM) é a média da pressão arterial durante todo o ciclo cardíaco, sendo um importante indicador de perfusão tecidual e marcador de resposta cardiovascular à prática de atividade física. A redução da pressão arterial após atividade física em relação ao momento pré tem sido considerada uma importante aliada na proteção cardiovascular tanto em adultos quanto crianças. **OBJETIVO**: Verificar a resposta da PAM durante e após a prática de brincadeiras de rua em crianças saudáveis. **METODOLOGIA**: A amostra foi composta por 18 crianças saudáveis (9,6 ± 0,5 anos; 32,4 ± 4,0 kg; 133,8 ± 9,9 cm; 18,4 ± 3,7 kg/m^2; 17,4 ± 3,8% de gordura). Após familiarização com os equipamentos e laboratório, e avaliação antropométrica, as crianças foram submetidas a uma sessão de 30min de brincadeiras de ruas tradicionais (BRI), com intensidade de 146,2 ± 11,6bbpm (~70% da FC_{Max}). As BRI consistiram de 10 min de cada uma das brincadeiras tradicionais pique-pega, queimada e pique bandeirinha. A pressão arterial sistólica (PAS) e distólica (PAD) foram mensuradas pré-sessão, aos 10 minutos finais de cada brincadeira aos 10, 20 e 30 min; e ao 10, 20, 30 e 40 minutos de recuperação após a sessão. As mensurações foram realizadas por uma única avaliadora, utilizando-se de esfigmomanômetro pediátrico e estetoscópio infantil. O SPSS versão 15 foi utilizado para a análise estatística. A distribuição normal dos dados foi avaliada pelo teste de Kolgomorov-Smirnov e ANOVA para medidas repetidas aplicada na comparação entre os momentos da sessão. O nível de significância adotado no estudo foi de p≤0,05. **RESULTADOS**: A PAM durante o repouso pré-sessão foi 75,8±4,4mmHg. Durante a sessão BRI observou-se um aumento significativo em todos os momentos em relação ao repouso (98,3±4,4; 99,8± 3,5 e 99,0± 2,9mmHg) respectivamente após pique-pega, queimada e pique bandeirinha. Quando comparada a PAM durante todos os momentos de recuperação com o repouso não foi observada diferença significativa. O retorno do valor da PAM aos valores de repouso ocorreu aos 20 min de recuperação, e aos 30 e 40 min os valores de PAM foram respectivamente 74,0±4,5mmHg e 73,1±3,9. Apesar de uma diminuição de 1,8mmHg aos 30min e 2,7mmHg aos 40min, os valores não foram significativamente menores do que o repouso.**CONCLUSÃO:** Este estudo demonstrou que uma única sessão de BRI promoveu elevação segura da PAM e apresenta tendência a queda aos 30 e 40 minutos de recuperação.

Número do Trabalho - P351

COMPORTAMENTO DAS CAPACIDADES FUNCIONAIS DE PACIENTES HIPERTENSOS APÓS 12 SEMANAS DE DESTREINO.

AUTOR(ES): Brandani JZ;Mizuno J;Monteiro HL;

INSTITUÇÃO: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Campus de Bauru-São Paulo

A expectativa de vida da população vem aumentando, entre outros fatores, devido à evolução dos tratamentos médicos e da melhora das condições de vida. A prescrição de exercícios físicos é considerada como recurso terapêutico não farmacológico para o tratamento de inúmeras doenças crônicas, podendo reduzir, inclusive, os processos degenerativos provocados pelo envelhecimento. Entretanto, períodos prolongados da interrupção do treinamento podem ocasionar a perda parcial das adaptações obtidas, as quais são denominadas como destreinamento (DT). O projeto "Hipertensão" é desenvolvido pelo Laboratório de Avaliação e Prescrição de Exercícios e destina-se ao atendimento de usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Bauru. As atividades são desenvolvidas entre os meses de março a dezembro do calendário escolar, com interrupção no período de recesso escolar, quando os pacientes são orientados a realizar atividades físicas por conta própria. Neste contexto, o objetivo deste estudo foi verificar os efeitos do período de 12 semanas de DT sobre as capacidades físicas de agilidade/equilíbrio, coordenação, força, flexibilidade e resistência aeróbia. Foram avaliados 37 participantes (64,5±8,1 anos), 32 mulheres e 5 homens. Os sujeitos frequentaram, por 36 semanas, um programa de exercícios físicos que consistia de alongamento, caminhada, exercícios resistidos e recreativos. No período pré e pós destreino realizaram a bateria de testes da American Association of Physical Education, Health, Recreation and Dance (AAPEHRD), composta de cinco testes que avaliam as capacidades supramencionadas. Para cada variável os pacientes foram classificados em três intervalos de percentil, a saber: 00-39, 40-59, 60-100. Nos intervalos de percentil em que estão classificados os pacientes com menor desempenho observou-se que apresentaram melhora da FOR (55,5%), RES (31,2%) e AGI/EQU (20%); enquanto que nos percentis em que estão alocados os indivíduos com melhor condicionamento as mesmas variáveis FOR (23,5%), RES (20%) e AGI/EQU (42,9) apresentaram quadro de piora, demonstrando que sujeitos com baixa aptidão podem reagir a pequenos estímulos e aqueles com elevado desempenho tem a tendência de perder o desempenho alcançado no mesmo espaço de tempo, quando submetidos à condição de DT. FLE foi a única variável em que os intervalos de percentil inferior (20%) e superior (8,3%) apresentam indivíduos com quadro de piora. A COO e a RES, no intervalo de percentil intermediário (40-59) registrou o mesmo número de sujeitos apresentando melhora (33% e 40%, respectivamente) e piora (33% e 40%, respectivamente). O efeito do destreino de 12 semanas foi mais significativo nos indivíduos com melhor desempenho, enquanto os menos condicionados responderam mais favoravelmente para as condições de melhora, mesmo no período de DT.

Número do Trabalho - P352

PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS E PRESSÃO ARTERIAL EM RATAS WISTAR APÓS TERAPIA ULTRASSÔNICA E TREINAMENTO AERÓBICO

AUTOR(ES): Andrade EN;Dias MRJ;Almeida AA;Oliviera GJ;Prates GC;Júnior SSO;Leite DMS;Soares TJ;Coimbra CC;Gusmão ACMM;

INSTITUIÇÃO: Instituto Multidisciplinar em Saúde, UFBA, Vitória da Conquista, BA

INTRODUÇÃO: Os peptídeos natriuréticos são utilizados como marcadores de função cardíaca. Em indivíduos com pressão arterial elevada observa-se aumento na quantidade de receptores natriuréticos de clearance (NPR-C) e diminuição de receptores natriuréticos do tipo A (NPR-A). Apesar do aumento da utilização dos peptídeos natriurético como marcadores de risco cardíaco e de hipertensão, não há estudos sobre a influência do treinamento aeróbico nem da terapia ultrassônica (US) neste sistema. OBJETIVO: O objetivo deste projeto foi avaliar a associação entre a PA e os receptores NPR-A e NPR-C em ratas Wistar submetidas a treinamento aeróbico e/ou terapia ultrassônica. CASUÍSTICA E MÉTODOS: 32 ratas foram distribuídas em 4 grupos: não treinadas e com US desligada (NS), não treinadas e com US (NU), treinadas com US desligada (TS) e treinadas com US (TU). Após 8 semanas de exercício aeróbico em esteira motorizada e 10 sessões de terapia ultrassônica (pulsado a 50%, 3MHZ, 1W/cm2 em duas zonas por 10 minutos), foram mensuradas as pressões arterial sistólica e diastólica pelo método de pletismografia de cauda. Após este período, os animais foram sacrificados e os tecidos adiposos subcutâneo inguinal (TASC), parametrial (TAP), retroperitoneal (TAR) e mesentérico (TAME) foram coletados para análise da expressão gênica de NPR-A e NPR-C por reação em cadeia por polimerase (PCR). A análise estatística foi realizada com a Anova two-way e o pós-teste de Bonferroni, adotando-se como significância, $p<0,05$. Foram realizadas correlações de Pearson one-tailed. RESULTADOS: O treinamento aeróbico não alterou a pressão arterial sistólica (PAS), mas reduziu a pressão arterial diastólica (PAD) ($p=0,03$) enquanto a US isoladamente ou associada ao exercício físico não alterou a PA. O treinamento aeróbico reduziu o NPR-C no TAP ($p=0,02$), aumentou o NPR-A no TAP ($p<0,0001$) e no TAME ($p=0,004$) e a razão NPR-A/NPR-C no TAP ($p<0,0001$). A US elevou o NPR-A ($p=0,03$) e o NPR-C ($p=0,03$) no TAME e reduziu o NPR-A ($p=0,02$) no TAR, porém sem alterar a razão desses receptores nestes tecidos. A PAD foi associada com o NPR-A no TAME ($r=-0,60$; $p=0,007$), NPR-C no TASC ($r=0,46$; $p=0,04$) e no TAR ($r=0,44$; $p=0,04$), razão NPR-A/NPR-C no TAME ($r=-0,51$; $p=0,02$) e TASC ($r=-0,51$; $p=0,03$). Apesar da PAS não ter sido alterada nos experimentos, ela foi associada com o NPR-A no TAME ($r=-0,52$; $p=0,02$), NPR-C no TASC ($r=0,47$; $p=0,04$) e a razão NPR-A/NPR-C no TAP ($r=-0,49$; $p=0,04$). Não se observou associação entre a PA e os receptores de peptídeos natriuréticos em nenhum tipo de tecido adiposo analisado nos animais sob terapia ultrassônica. CONCLUSÃO: O treinamento aeróbico é um recurso terapêutico auxiliar para o controle da PA, sendo que sua função na redução dos níveis pressóricos está associada ao aumento do NPR-A e da razão NPR-A/NPR-C e à redução do NPR-C no tecido adiposo não sendo observadas estas associações em ratas com a US. APOIO FINANCEIRO: FAPESB.

Número do Trabalho - P353

IMPLICAÇÕES DA TERAPIA ULTRASSÔNICA E TREINAMENTO AERÓBICO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL E TECIDO ADIPOSO DE RATAS WISTAR FÊMEAS

AUTOR(ES): Andrade EN;Oliveira GJ;Almeida AA;Silva LAM;Rocha AB;Dias MRJ;Silva MN;Soares TJ;Coimbra CC;Magalhães ACM;

INSTITUIÇÃO: Instituto Multidisciplinar em Saúde, UFBA, Vitória da Conquista, BA

INTRODUÇÃO: O exercício aeróbico e a terapia ultrassônica são recursos que visam a diminuição de medidas corporais e do tecido adiposo por seus efeitos lipolíticos. Apesar do condicionamento físico proporcionado pelo exercício exercer controle sobre a pressão arterial, não há relatos de efeitos colaterais da estimulação ultrassônica sobre a pressão arterial quando utilizada isoladamente ou associada ao exercício físico em fêmeas. OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre a terapia ultrassônica lipolítica isolada ou associada ao treinamento aeróbico sobre o tecido adiposo e pressão arterial em ratas Wistar. CASUÍSTICA E MÉTODOS: 32 ratas foram distribuídas em 4 grupos: não treinadas e com US desligado (NS), não treinadas e com US (NU), treinadas com US desligado (TS) e treinadas com US (TU). Após 8 semanas de exercício aeróbico em esteira motorizada e 10 sessões de terapia ultrassônica (pulsado a 50%, 3MHZ, 1W/cm2 em duas zonas por 10 minutos), foram mensuradas as pressões arterial sistólica e diastólica pelo método de pletismografia de cauda. Em seguida, foi calculado o trabalho (produto da massa, velocidade, tempo e seno de 15 graus) aeróbico realizado pelos animais durante um teste de exaustão como uma estimativa do seu condicionamento aeróbico. Logo após, os animais foram sacrificados e os tecidos adiposos subcutâneo inguinal (TASC), parametrial (TAP), retroperitoneal (TAR) e mesentérico (TAME) foram coletados e pesados. A análise estatística foi realizada com a Anova two-way e o pós-teste de Bonferroni, adotando-se como significância, $p<0,05$. Foram realizadas correlações de Pearson one-tailed. RESULTADOS: O treinamento aeróbico melhorou a capacidade aeróbica ($p<0.0001$), reduziu a massa de TAP ($p=0,02$) e a pressão arterial diastólica ($p=0,03$), enquanto que a terapia ultrassônica diminuiu o TASC ($p=0,03$), mas somente a interação (17,27%; $p=0,04$) entre o exercício aeróbico e a estimulação ultrassônica reduziu o TAME. Não houve alterações na massa de TAR e na pressão arterial sistólica, porém esta pressão foi associada negativamente com o trabalho aeróbico realizado ($r=-0,33$; $p=0,04$), mas não com as massas de tecidos adiposos. CONCLUSÃO: A terapia ultrassônica pulsátil diminui a massa de TASC, sem quaisquer influências na pressão arterial sistêmica de ratas fêmeas. Entretanto, o treinamento aeróbico foi essencial para a melhora da capacidade aeróbica e a redução dos tecidos adiposos viscerais TAME e TAP e relacionado com a diminuição da pressão arterial diastólica.

Número do Trabalho - P354

Exercício resistido agudo e de baixa intensidade reduz o estresse oxidativo cardíaco na hipertensão arterial

AUTOR(ES): Miguel-dos-Santos R;Silva TLTB;Wichi RB;Lauton-Santos S;

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Sergipe

A hipotensão pós-exercício decorrente de uma sessão de exercício resistido já é bem conhecida, porém pouco se sabe sobre o status redox do tecido cardíaco de hipertensos após este exercício. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito subagudo do exercício resistido sobre a modulação redox no músculo cardíaco de ratos hipertensos. Foram utilizados trinta ratos Wistar machos (três a quatro meses de idade), divididos nos grupos controle normotenso (CN), hipertenso sedentário (HS) e hipertenso exercitado (HE). A hipertensão foi induzida através da administração de N-nitro-L-arginina metil éster (20 mg/kg por sete dias - via oral - gavage). A pressão arterial média (PAM) foi aferida pelo método não invasivo (tail cuff) antes e após essa indução e foram. considerados hipertensos apenas os animais com PAM > 125 mmHg. Após o período de indução, os animais foram submetidos ao exercício resistido, como descrito por Tamaki, Uchiyama e Nakano (1992), sendo desenvolvido o protocolo de 10 séries de 10 repetições, com intervalos de três minutos entre as séries na intensidade de 40% de uma repetição máxima (1RM). Após a sessão de exercício, os animais foram eutanasiados e o coração removido para a avaliação do estresse oxidativo. Os danos oxidativos ao tecido cardíaco foram mensurados através da medida da lipoperoxidação (malondialdeído - MDA) e hidroperóxidos lipídicos. Já a defesa antioxidante foi avaliada através da dosagem das enzimas superóxido dismutase (SOD) e catalase (CAT). Após a realização do exercício resistido de baixa intensidade, os animais HE apresentaram menores valores dos marcadores de danos oxidativos, hidroperóxidos lipídicos (1,97 ± 0,05 □mol/L; p<0,05) e MDA (6,04 ± 0,26 nmol/mg; p<0,05), em relação ao HS (2,49 ± 0,03 9;mol/L, hidroperóxidos; 8,06 ± 0,25 nmol/mg, MDA). Também foi encontrado, após a realização do exercício, um aumento da atividade da SOD (HE = 0,048 ± 0,002 U/mg; p<0,05), em comparação aos CN e HS (0,033 ± 0,0009 e 0,042 ± 0,001 U/mg; respectivamente). Pôde ser visto, também, que apenas os animais submetidos ao exercício resistido apresentaram aumento na atividade da CAT (HE = 0,25 ± 0,02, vs CN = 0,14 ± 0,003 e HS = 0,15 ± 0,01 8;E/min-1/mg; p<0,05). A partir destes resultados foi possível concluir que a realização de uma sessão de exercício resistido de baixa intensidade foi capaz de reduzir os danos oxidativos aos lipídios do tecido cardíaco gerados pela hipertensão experimental, aumentando a atividade das enzimas SOD e CAT no coração.

Número do Trabalho - P355

COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL EM DIFERENTES LEITOS VASCULARES ANTES E APÓS O EXERCÍCIO DE FORÇA EM PACIENTES COM CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE

AUTOR(ES): Correia MA;Soares AHG;Prazeres TMP;Gomes APF;Lima AHRA;Rodrigues SLC;Dias RMR;

INSTITUIÇÃO:1Universidade de Pernambuco; 2Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO: Uma sessão de exercício de força reduz agudamente a pressão arterial braquial de pacientes com claudicação intermitente. No entanto, como a doença pode comprometer de forma diferenciada os leitos vasculares, é possível que a resposta da pressão arterial após o exercício de força seja diferente de acordo com o leito arterial investigado. **OBJETIVO:** Verificar o efeito de uma sessão de exercício de força na pressão arterial em diferentes leitos vasculares em pacientes com claudicação intermitente. **CAUSUÍSTICA E MÉTODOS:** Dezessete pacientes de ambos os gêneros com claudicação intermitente foram submetidos a duas sessões experimentais em ordem aleatória: sessão força (SF) e sessão controle (SC). A SF constituiu de três séries de 10 repetições em oito exercícios alternados por segmento, com intensidade entre 5 e 7 da escala de OMNI-RES e 90 segundos de intervalo entre as séries e os exercícios. Na SC os indivíduos permaneceram nos equipamentos de exercício de força, porém sem executar os exercícios. As pressões arteriais sistólica (PAS), diastólica (PAD) e média (PAM) nas artérias aorta e braquial foram obtidas antes e após as sessões experimentais por meio de tonometria de aplanação (Shphygmocor, AtCor) e pelo método auscultatório (Coluna de mercúrio, Missouri), respectivamente. **RESULTADOS:** Em comparação ao momento pré-intervenção, a PAS (SC: 136 ± 3 vs. 155 ± 5 mmHg; e SF: 135 ± 4 vs. 146 ± 7 mmHg; p<0,01), PAD (SC: 68 ± 2 vs. 79 ± 3 mmHg; e SF: 70 ± 3 vs. 74 ± 3 mmHg; p<0,01) e PAM (SC: 91 ± 2 vs. 104 ± 3 mmHg; SF: 92 ± 3 vs. 98 ± 4 mm Hg; p<0,01) na arterial braquial aumentaram em ambas as sessões; entretanto, maiores alterações foram evidenciadas após a SC (p<0,01). Da mesma forma, a na PAS (SC: 121 ± 4 vs. 138 ± 5 mmHg; e SF: 123 ± 4 vs. 127 ± 5 mmHg; p<0,01) e PAM (SC: 90 ± 2 vs. 101 ± 3 mmHg; e SF: 92 ± 3 vs. 95 ± 3 mmHg; F=20,92; p<0,01) na artéria aorta aumentaram após ambas as sessões entretanto, maiores alterações foram evidenciadas após a SC (p<0,01). Adicionalmente, PAD na artéria aorta aumentou após a SC (69 ± 2 vs. 77 ± 3 mmHg; p<0,01), sem alteração significante após a SF. Quando comparada a redução real (SF-SC) da pressão arterial nos dois leitos vasculares, foi observada maior redução da PAS na artéria aorta comparado à artéria braquial(p<0,05). As respostas da PAD e PAM foram similares nos dois leitos vasculares analisados (p>0,05) (figura 1).

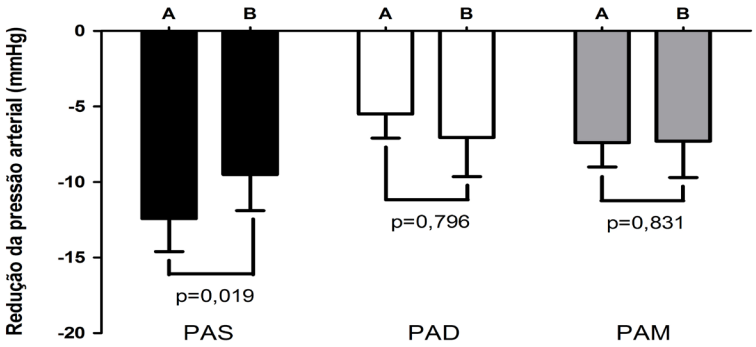


Fig. 1. Redução da pressão arterial sistólica (PAS), diastólica (PAD) e média (PAM) analisada em diferentes leitos vasculares: aorta (A) e braquial (B). Dados apresentados em média ± erro padrão.

CONCLUSÕES: Em pacientes com claudicação intermitente, uma sessão de exercício de força atenua os aumentos da pressão arterial aórtica e braquial, no entanto, essa resposta na PAS é mais acentuada na artéria aorta.

Apoio: CNPQ, CAPES e FACEPE.

Número do Trabalho - P356

EFFECTS OF EXERCISE TRAINING ON TIME-COURSE HEMODYNAMIC DYSFUNCTION IN HYPERTENSIVE RATS SUBMITTED TO FRUCTOSE OVERLOAD

AUTOR(ES): Bernardes N;Dias DS;Brito JO;Conti FF;Oliveira LR;Irigoyen MC;Angelis K;

INSTITUÇÃO: Heart Institute (InCOR), Universidade de Sao Paulo (USP,) Sao Paulo, Brazil; Laboratory of Translational Physiology, Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Sao Paulo, Brazil

Objective: The aim of this study was to evaluate the effects of exercise training on time-course hemodynamic dysfunction in hypertensive rats submitted to fructose overload. Methods: Male Wistar and SHR rats were divided into: Control (C) hypertensive (H), hypertensive + fructose overload (HF) and hypertensive + fructose overload + exercise training (HFT). The fructose overload (100g/L in drinking water) was initiated at 30 days of life. Exercise training was performed on a treadmill (5x/week, 40-60% maximal exercise test) since 30 days of age. Body weight, triglycerides and arterial pressure (AP) and heart rate (HR) signals, that were directly recorded, were evaluated at 37, 60 and 90 days of age. Results: The body weight increased during the protocol in all the groups. The SHR groups showed reduced body weight when compared to control groups (H 37days: 47Ž17?4 vs. C 37 days: 85±5g; H 60days: 182Ž17?3 vs. C 60days: 204Ž17?5 g). No differences were observed in triglycerides between the groups. The SHR groups showed increased systolic (SAP), diastolic (DAP) and mean arterial pressure (MAP) compared to control groups in all times of evaluation. Additionally, SHR groups progressively increased SAP, DAP and MAP during the time course evaluation. At 90 days of age, the fructose overload hypertensive group (HF) showed additionally increased in DAP (HF 90days: 162Ž17?4 vs. H 90days: 139Ž17?3 mmHg) and MAP (HF 90days: 179Ž17?3 vs. H 90days: 164Ž17?3 mmHg) as compared the hypertensive group. However, exercise training attenuated this DAP increase (HFT 90days: 150Ž17?5 vs. HF 90days: 162 Ž17?4 mmHg). The exercise training induced resting bradycardia at 60 and 90 days of evaluation as compared to the data obtained at 37 days in HFT group (HFT 90days: 327Ž17?7 and HFT 60 days: 328Ž17?12 vs. HFT 37days: 417Ž17?7 bpm). Conclusion: Our results demonstrated progressive arterial pressure increase in the development of hypertension in SHR, which is exacerbated by fructose overload. Exercise training applied during these time course changes was able to prevent such fructose hemodynamic induced-dysfunctions.Financial Support: CAPES, CNPq, FAPESP.