



Sociedade
Brasileira
de Hipertensão

sbh.org.br

ISSN-1809-4260
Maio-Agosto 2024
Volume 26, Número 2

R e v i s t a

Hipertensão

**Resumos do
XXXII Congresso
da Sociedade Brasileira
de Hipertensão**



Sociedade Brasileira de Hipertensão

Editores Chefes

Rogério Baumgratz de Paula
Márcia Regina Simas Torres Klein

Conselho Editorial

Amaury Zatorre Amaral, Angelina Zanesco, Carlos Alberto Machado, Decio Mion Junior, Evandro José Cesarino, Fernanda Marciano Consolim-Colombo, Fernando Antonio Almeida, Fernando Nobre, Frida Liane Plavnik, Giovanio Vieira da Silva, Grazia Maria Guerra, Heno Ferreira Lopes, Heitor Moreno Junior, José Augusto Soares Barreto Filho, José Fernando Vilela Martin, Kátia de Angelis Lobo D'Ávila, Leandro de Campos Brito, Luciana Angelo, Luciano Ferreira Dragner, Luis Cuadrado Martin, Luiz Aparecido Bortolotto, Marcia Maria Godoy Gowdak, Márcia Regina Simas Torres Klein, Maria Claudia Costa Irigoyen, Márcio Gonçalves de Souza, Nelson Dinamarco Ludovico, Odilson Marcos Silvestre, Paulo Cesar Brandão Veiga Kardim, Rogério Baumgratz de Paula, Rui Manuel dos Santos Póvoa, Sandra Lia do Amaral, Sebastião Rodrigues Ferreira Filho, Thiago Macedo, Wille Oigman

Sociedade Brasileira de Hipertensão

E-mail: sbh@sbh.org.br
Site: www.sbh.org.br

Produção Editorial

Arquivo Digital

Diretoria 2023/2024

Presidente: Kátia de Angelis
Vice-presidente: Frida Liane Plavnik
1º Secretário: Cláudia Lúcia de Moraes Forjaz
2º Secretário: Elizabeth Silaid Muxfeldt
1º Tesoureiro: Sandra Lia do Amaral Cardoso
2º Tesoureiro: Luís Cuadrado Martin
Diretor Científico: Maria Claudia Irigoyen
Presidente Anterior: Luiz A Bortolotto
Diretora Científica da Área Multiprofissional: Grazia Maria Guerra
Diretor de Ensino: Nelson Dinamarco Ludovico
Diretores de Relações Institucionais: Amaury Zatorre Amaral e Martim Elviro de Medeiros Junior
Editores da Revista Hipertensão: Rogério Baumgratz de Paula e Márcia Regina Simas Torres Klein
Representação da Nova Geração: Joao Vicente da Silveira, Leandro Campos de Brito e Michelle Rabello da Cunha

Conselho Científico 2023/2024

Ana Flávia De Souza Moura
Andrea Pio De Abreu
Cibele Isaac Saad Rodrigues
Cláudia Lúcia De Moraes Forjaz
Débora Simões De Almeida Colombari
Dulce Helena Casarini
Evandro José Cesarino
Fernanda Salomão Gorayeb Polacchini
Frida Liane Plavnik
Hélio Salgado
José Fernando Vilela Martins
Luis A. Bortolotto
Mario Fritsch
Nelson Dinamarco
Sandra Lia Do Amaral Cardoso

Índice

1775 - PÔSTER

PERFIL DE SAÚDE PERIODONTAL E DA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA A SAÚDE BUCAL EM DIFERENTES FENÓTIPOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Thaís de Carvalho Duque¹, Claudia Therezinha Rega do Nascimento Vallaperde², Fernanda Oliveira de Carvalho Carlos², Fábio Vidal Marques¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt²

41

1781 - PÔSTER

RESPOSTA DA PRESSÃO ARTERIAL APÓS O EXERCÍCIO EM ERGÔMETRO DE BRAÇO EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA: ENSAIO CROSSOVER RANDOMIZADO

Gustavo Oliveira Silva¹, Paolo Marcello Cunha², Max Duarte Oliveira¹, Hécio Kanegusuku², Marília Almeida Correia¹, Raphael Mendes Ritti Dias¹

41

1782 - PÔSTER

USABILIDADE E ACEITABILIDADE DE UM APLICATIVO DE SMARTPHONE (PRESSÃO NA BOA) PARA AUXILIAR NO TRATAMENTO DE ADULTOS E IDOSOS HIPERTENSOS

Eduardo Braghini Johann¹, Marcelo Baggio¹, Antônio Cleilson Nobre Bandeira¹, Maria Eduarda de Moraes Sirydakís¹, Allana Andrade Souza¹, Raphael Mendes Ritti Dias², Aline Mendes Gerage¹

41

1784 - PÔSTER

CORRELAÇÃO ENTRE VALORES ESTIMADOS DE VELOCIDADE DA ONDA DE PULSO DE QUATRO EQUAÇÕES CALCULADAS COM A PRESSÃO DE CONSULTÓRIO E AMBULATORIAL DE 24 HORAS

Marco Antonio Vieira da Silva¹, Ana Paula Silva de Oliveira², Ana Carolina Silva Queiroz³, Amanda Oliva Spaziani¹, Leticia Aparecida Barufi Fernandes¹, Kleber Aparecido de Oliveira¹, Valquiria da Silva Lopes¹, Manoel Paz Landim¹, Luciana Neves Cosenso Martin¹, Jose Fernando Vilela Martin¹

42

1785 - PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTÁGIOS DA DOENÇA RENAL CRÔNICA E ALTERAÇÕES DOS PARÂMETROS DA MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL

André Murad Nagahama¹, Luis Cuadrado Martin¹

43

1786 - PÔSTER

EFEITOS VASCULARES DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D ISOLADA OU COMBINADA À VITAMINA K EM OBESOS - ENSAIO CLÍNICO DUPLO CEGO, RANDOMIZADO E CONTROLADO POR PLACEBO

Adriana Castro Carvalho Faria¹, Michelle Cunha¹, Caroline Moreira¹, Clara Oliveira Faria², Leticia Carvalho Faria², Wille Oigman¹, Mario Fritsch Neves¹

43

1787 - PÔSTER

ASSOCIAÇÃO DE ADIPOSIDADE VISCERAL E DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM MULHERES COM OBESIDADE OU SOBREPESO E ESTADO SUBÓTIMO DE VITAMINA D

Adriana Castro Carvalho Faria¹, Michelle Cunha¹, Caroline Moreira¹, Leticia Oliveira Faria², Clara Carvalho Faria², Wille Oigman¹, Mario Fritsch Neves¹

44

1789 - PÔSTER

AValiação DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E DO TEMPO SEDENTÁRIO EM PACIENTES COM DIFERENTES GRAUS DE INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA HIPERTENSOS E NORMOTENSOS

Adean Bernardes Oliveira¹, Lenon Corrêa Souza², Paulo Lucas da Silva e Silva¹, Karem Gabrielle Pinheiro Oliveira¹, Joyce Espírito Santo¹, Elvis Moura Pereira Costa¹, Emmina Lima Cruz Souza², Max Duarte Oliveira³, Caroline Ferraz Simões⁴, Wagner Jorge Ribeiro Domingues⁵

44

1790 - PÔSTER

RAZÃO ENTRE VELOCIDADE DA ONDA DE PULSO E A DEFORMAÇÃO LONGITUDINAL GLOBAL DO VENTRÍCULO ESQUERDO APÓS

DIFERENTES MODALIDADES DE TREINAMENTO AERÓBICO EM MULHERES OBESAS

Caroline Ferraz Simões¹, Rogério Toshiro Passos Okawa², João Carlos Locatelli³, Gustavo Henrique de Oliveira⁴, Higor Barbosa Reck⁴, Victor Hugo Souza Mendes⁵, Carla Eloise Costa⁵, Wendell Arthur Lopes⁴

45

1791 - PÔSTER

EXPLORAÇÃO DE FATORES ASSOCIADOS A FUNÇÃO CARDIOVASCULAR: ANÁLISE DE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E IDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA

Paulo Lucas da Silva e Silva¹, Lenon Corrêa de Souza², Emmina Lima da Cruz de Souza², Adean Bernardes Oliveira¹, Karem Gabrielle Pinheiro de Oliveira¹, Joyce do Espírito Santo¹, Emely Kércia Santiago de Souza Brandão¹, Max Duarte de Oliveira³, Caroline Ferraz Simões⁴, Wagner Jorge Ribeiro Domingues⁵

45

1793 - PÔSTER

UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS SEMI-SUPERVISIONADOS REDUZ A PRESSÃO ARTERIAL, FREQUÊNCIA CARDÍACA E MELHORA O RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES ATENDIDOS EM GRUPOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Izabela Evangelista Pestana¹, Kelen Cristina Paccola Larini², Sandra Lia Cardoso¹

46

1794 - PÔSTER

RESPOSTA DA PRESSÃO ARTERIAL APÓS UMA SESSÃO DE POLE DANCE EM MULHERES PRATICANTES

Maria Eduarda de Moraes Sirydakís¹, Giulia Cavalheiro¹, Allana Souza¹, Aline Mendes Gerage¹

46

1795 - PÔSTER

FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO MASCARADA NÃO CONTROLADA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Roberto Santos Junior¹, Gabriel Fernandes Silva², Luciano Ferreira Drager¹, Andrea Pio-Abreu¹

47

1796 - PÔSTER

PERFIL CLÍNICO-ANGIOGRÁFICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA ESTÁGIO 5 EM TRATAMENTO POR HEMODIÁLISE

Daniel Batista Conceição dos Santos¹, Fernando Augusto Domingues¹, Milene Bruna Dias de Souza¹, José Jayme Galvão de Lima², Luís Aparecido Bortolotto²

47

1797 - PÔSTER

RESPOSTAS CARDIOVASCULARES AGUDA AO EXERCÍCIO ISOMÉTRICO DE HANDGRIP EM HIPERTENSOS: UM ESTUDO CROSS-OVER

Allana Andrade Souza¹

47

1802 - PÔSTER

APLICATIVO DE CELULAR (PRESSÃO NA BOA) PARA AUXILIAR NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO NO CENÁRIO BRASILEIRO: UM ESTUDO DE USABILIDADE

Marcelo Baggio¹, Eduardo Braghini Johann¹, Antonio Cleilson Nobre Bandeira¹, João Batista Oliveira Junior¹, Maria Eduarda Moraes Sirydakís¹, Allana Andrade Souza¹, Aline Mendes Gerage¹

48

1804 - PÔSTER

EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO SOBRE O REMODELAMENTO CARDÍACO EM INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Anderson José Melo Rodrigues da Silva¹, Clébya Candeia de Oliveira Marques², Amilton da Cruz Santos¹, Maria do Socorro Brasileiro Santos¹

48

1806 - PÔSTER

EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO COMBINADO NA REMODELAÇÃO CARDÍACA E NA PRESSÃO ARTERIAL EM ADULTOS IDOSOS COM HIPERTENSÃO: UM ESTUDO CONTROLADO E RANDOMIZADO

Anderson José Melo Rodrigues da Silva¹, Eduardo dos Santos Soares Monteiro¹, Jennifer Ariely Sales Suassuna¹, Isabelle Adjanine Borges de Lima², Alesandra Araújo de Souza³, Stephanney Karolinne Mercer Souza Freitas de Moura¹, Amilton da Cruz Santos¹, Maria do Socorro Brasileiro Santos¹ 49

1809 - PÔSTER

CARGA MICROBIANA, FLUXO SALIVAR E CITOCINAS INFLAMATÓRIAS DE INDIVÍDUOS EDÊNTULOS USUÁRIOS DE PRÓTESES TOTAIS: INSIGHTS SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Pillar Gonçalves Pizzio¹, Lorena Mosconi Clemente¹, Viviane Cássia Oliveira¹, Ana Paula Macedo¹, Aline Barbosa Ribeiro², Cláudia Helena Silva Lovato¹, Helio Cesar Salgado³, Rubens Fazan Jr³, Evandro Watanabe¹, Adriana Barbosa Ribeiro¹ 49

1810 - PÔSTER

RELAÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM COVID-19

Kleber Aparecido de Oliveira¹, Valquiria da Silva Lopes¹, Marco Antonio Vieira da Silva¹, Marcelo Jamil Humsi¹, Manoel Ildefonso Paz Landim¹, Leticia Aparecida Barufi Fernandes¹, Jessica Rodrigues Roma Uyemura¹, Juan Carlos Yugar Toledo¹, Luciana Neves Cosenso Martin¹, José Fernando Vilela Martin¹ 50

1812 - PÔSTER

ESTUDO PRELIMINAR DO EFEITO DA TELEREABILITAÇÃO COM TREINAMENTO MULTIMODAL SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL: UM ENSAIO RANDOMIZADO

Jennifer Ariely Sales Suassuna¹, Stephanney Karolinne Mercer Souza Freitas de Moura¹, Geilson Lucas de Lucena Filho¹, Rafael Petrucci Negócio Montenegro¹, Eduardo dos Santos Soares Monteiro¹, Anderson José Rodrigues da Silva¹, Amilton da Cruz Santos¹, Maria do Socorro Brasileiro Santos¹ 50

1814 - PÔSTER

PERCEPÇÃO SUBJETIVA DE ESFORÇO VERSUS FREQUÊNCIA CARDÍACA PARA PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO ISOMÉTRICO? UM ESTUDO DE REPRODUTIBILIDADE E CONCORDÂNCIA

Paulo Henrique Melo¹, Jessika Karla Tavares Nascimento Faustino Silva¹, José Lucas Porto Aguiar², Jefferson Maxwell Farias Silva², Theo Victor Alves Soares Rego², Anderson Cavalcante³, Raphael Mendes Ritti Dias¹, Breno Quintella Farah³ 50

1815 - PÔSTER

EFEITO AGUDO DE UMA SESSÃO DE TREINAMENTO MULTICOMPONENTE NA PRESSÃO ARTERIAL CLÍNICA E GLICEMIA EM ADULTOS COM SÍNDROME PÓS-COVID-19

Antonio Cleilson Nobre Bandeira¹, Paulo Urubatan Gama de Melo¹, Allana Andrade Souza¹, Eduardo Braghini Johann¹, Maria Eduarda de Moraes Sirydakis¹, Rodrigo Sudatti Delevatti¹, Aline Mendes Gerage¹ 51

1816 - PÔSTER

AVALIAÇÃO DE NOVOS MARCADORES DE RESISTÊNCIA À INSULINA EM POPULAÇÃO HIPERTENSA

Jessica Rodrigues Roma Uyemura¹, Manoel Ildefonso Paz Landim¹, Marco Antonio Vieira da Silva¹, Leticia Aparecida Barufi Fernandes¹, Kleber Aparecido de Oliveira¹, Juan Carlos Yugar Toledo¹, Luciana Neves Cosenso Martin¹, Marcelo Jamil Humsi¹, José Fernando Vilela Martin¹ 51

1817 - PÔSTER

RISCO DE PRÉ-HIPERTENSÃO SE ASSOCIA AO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL DE ACORDO COM AS CLASSIFICAÇÕES BRASILEIRA E AMERICANA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Jessica Rodrigues Roma Uyemura¹, Manoel Ildefonso Paz Landim¹, Luciana Neves Cosenso Martin¹, Juan Carlos Yugar Toledo¹, José Fernando Vilela Martin¹ 51

1818 - PÔSTER

EFEITO DO TREINAMENTO MULTIMODAL POR TECNOLOGIA ASSISTIVA SOBRE O COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Jennifer Ariely Sales Suassuna¹, Eduardo dos Santos Soares Monteiro¹, Anderson José Rodrigues da Silva¹, Stephanney Karolinne Mercer Souza Freitas de Moura¹, Ana Raquel Gama Gomes¹, Rafael Petrucci Negócio Montenegro¹, Geilson Lucas de Lucena Filho¹, Amilton da Cruz Santos¹, Maria do Socorro Brasileiro Santos¹ 52

1819 - PÔSTER

AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DURANTE A EXECUÇÃO DO EXERCÍCIO NÃO SE ASSOCIA À REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL PÓS-EXERCÍCIO

Matheus Pastor dos Santos¹, Wesley Pereira Dornelas¹, Natan Silva Junior¹, Sabrina Albino¹, Luiz Augusto Riani¹, Paulo Ramires¹, Cláudia Lúcia Forjaz¹ 52

1820 - PÔSTER

STRAIN LONGITUDINAL GLOBAL REDUZIDO EM PACIENTES HIPERTENSOS SEM HIPERTROFIA VENTRICULAR ESTÁ ASSOCIADO À DISFUNÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA

Amilton Cruz Santos¹, Maria Socorro Brasileiro Santos¹, Rômulo Leal Almeida¹ 53

1821 - PÔSTER

STRAIN LONGITUDINAL GLOBAL NO PICO DO ESFORÇO ESTÁ REDUZIDO EM PACIENTES HIPERTENSOS SEM HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA E CORRELACIONADO COM O ÍNDICE DE MASSA DO VENTRÍCULO ESQUERDO

Rômulo Leal Almeida¹, Aldo Neves Silva¹, Maria Socorro Brasileiro Santos¹, Amilton Cruz Santos¹ 53

1826 - PÔSTER

PROJETO PILOTO: COMPARAÇÃO DOS NÍVEIS DE VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA ENTRE INDIVÍDUOS MENOS E MAIS ATIVOS DE UMA CLÍNICA PARTICULAR EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Henrique Santos Disessa¹, Raquel Aguiar Pinheiro Chagas², Rebeca Gasparoto Carnezin², Maria Eduarda Vital Souza¹, Giovanna Oliveira Tomaselli¹, Bianca Santos¹, Laura Assumpção¹, Clara Suemi Costa Rosa¹, Henrique Luiz Monteiro¹ 53

1830 - PÔSTER

ESTIMATIVA DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PESCADORES ARTESANAIS NA PRAIA DO PEREQUÊ DE GUARUJÁ, SP

Eduarda Gomes Amorim¹, Williane Gonzalez Vasques¹, Adriana Santos Farias¹, Olívia Voelzke Passarin¹, Tatiane Hidalgo Santos Ferreira¹, Addressa Cristina Santos Leal¹, Adriana Santos Silva¹, Fernanda Galante¹, Edgar Maquiguissa¹, Elizabeth Barbosa Oliveira Sales¹ 54

1831 - PÔSTER

EFEITOS DE 12 SEMANAS DA QUEBRA DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO COM EXERCÍCIO ISOMÉTRICO DE AGACHAMENTO NA PAREDE NA FUNÇÃO VASCULAR DE ADULTOS SEDENTÁRIOS: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E ALEATORIZADO

Anderson Cavalcante¹, Theo Victor Alves Soares do Rego², Jefferson Maxwell de Farias Silva², Dayanne Kerolyn Sousa Henriques², Joyce Annenberg Araújo dos Santos¹, Gustavo Oliveira da Silva³, Marília de Almeida Correia³, Raphael Mendes Ritti Dias³, Breno Quintella Farah¹ 54

1833 - PÔSTER

RIGIDEZ ARTERIAL, PERFIL INFLAMATÓRIO E METABÓLICO EM DIFERENTES FENÓTIPOS DE GRAVIDADE DE HIPERTENSÃO

Victor da Silva Margallo¹, Carlos Henrique Jardim Duarte¹, Guilherme Campeche Santos¹, Gabriele Pereira Fontes¹, Vitoria Mirian da Silva de Sousa¹, Joao Gabriel Bezerra da Silva¹, Fernanda Oliveira de Carvalho Carlos¹, Bianca Botelho Viegas¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹ 54

1844 - PÔSTER

CAPACITAÇÃO PARA PROMOÇÃO/PREVENÇÃO DA SAÚDE EM PRIMEIROS SOCORROS E SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL - CMEI: REALIZAÇÃO DE MINICURSOS TEÓRICO-PRÁTICOS PARA O CUIDADO INFANTIL

Bruno Bordin Pelazza¹, Maicon Henrique Lentsck¹, Maria Regiane Trincaus¹, Iria Barbara Oliveira Krulikowski¹, Marisete Hulek¹, Raul Henrique Oliveira Pinheiro¹, Talita Mendes Santos¹, Carine Teles Sangaleti¹, Tatiane Baratieri¹, Viviane Knuppel Quadros Gerber¹ 55

1848 - PÔSTER

O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA NA LITERACIA EM SAÚDE SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL

Luanna Barci Dutra Costa¹, Luana Maria Bandiera¹, Bruno Rodrigues Hermanto¹, Luiz Aparacido Bortolotto¹, Fátima Gil Ferreira¹, Sirlei Cristina Silva¹, Jurema Silva Herbas Palomo¹ 55

1851 - PÔSTER

PERFIL CLÍNICO E PREVALÊNCIA DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM ADULTOS JOVENS NO RIO DE JANEIRO

Gabriel Pedrosa de Carvalho Spinola Vianna¹, Victória Enne Magalhães¹, João Pedro Soares Silveira¹, Camila Moura Silva¹, Isabella Patrícia Lima Vargas¹, Thiago Ravache Sobreira Leite¹, Suelen Reiniack¹, Jingying Elena Chen¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹, Ana Cristina Tenório da Costa Fernandes¹ 56

1853 - PÔSTER

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE EM UMA POPULAÇÃO DE ADULTOS JOVENS REGISTRADA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA NO RIO DE JANEIRO

Breno Garcia Ramirez¹, Luana Moreira Senra Guimarães¹, Manuela Bartholo Ferreira¹, Clara Avelar Mendes Vasconcellos¹, Juliana Camara Garcia¹, Maria Carolina Bedran Ananias¹, Rafaela Miller Tenenbaum¹, Patricia Barros Bassani¹, Flora Rosa Campos¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹ 56

1854 - PÔSTER

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE DEPRESSÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM RISCO CARDIOVASCULAR EM ADULTOS JOVENS RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - ESTUDO LAPARC

Samuel Bueno Cruz Pedroza de Melo¹, Victória Fidalgo de Souza¹, Deisianny dos Santos Ferreira¹, Sara dos Santos Lima¹, Maria Beatriz Light¹, Júlia Chaves Antunes Reis¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹, Luis Eduardo Liscano Martins¹, Maria Eduarda de Oliveira Abritta Monteiro¹, Daniela Fiuza Gomes Monteiro¹ 56

1855 - PÔSTER

ESTUDO MULTICÊNTRICO DE AVALIAÇÃO DO PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO DE ADULTOS JOVENS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Pedro Paulo Castellões de Rezende¹, Luana Moreira Senra Guimarães¹, João Felipe Assad Duarte¹, João Oliveira Góes Neno¹, Isabel Rippel Hammes¹, Luíza Lima Ilydio dos Santos¹, Beatriz Gaspar Lontro Vogel¹, Laura Rodrigues Ribeiro¹, Ana Cristina Tenório da Costa Fernandes¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹ 57

1856 - PÔSTER

OS EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO DE ALTA RESISTÊNCIA NAS RESPOSTAS NEUROVASCULARES E HEMODINÂMICAS DURANTE ESTRESSE MENTAL EM PACIENTES COM COVID LONGA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO-CEGO, CONTROLADO POR SHAM

Thais Silva Rodrigues¹, Artur Sales¹, Bruna Emy Ono¹, João Eduardo Izaia¹, Camila S Nunes¹, Gabrielly Mel Silva¹, Vera Salemi Cury², Maria Claudia C Irigoyen², Renata Moll Bernardes¹, Allan Robson Kluser Sales¹ 57

1858 - PÔSTER

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO AUTO-REFERIDA E VALORES ALTERADOS DE PRESSÃO ARTERIAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM ATIVIDADE FÍSICA EM ALUNOS E SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Juliana Barbosa Gomes¹, Emmanuely Andrioli Monteiro¹, Edwa Maria Bucovic¹, Sandra Maria Batista Grossi¹, Henrique dos Santos Dissessa¹, Sandra Lia Amaral¹ 58

1859 - PÔSTER

MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS USADOS EM DIFERENTES FASES DO DIA AFETAM A MODULAÇÃO SIMPÁTICA VASOMOTORA, MAS NÃO A PRESSÃO ARTERIAL CLÍNICA OU AMBULATORIAL

Thais Coelho Marin¹, Gustavo Fernandes Oliveira¹, Cláudia Lúcia Moraes Forjaz¹, Leandro Campos Brito² 58

1864 - PÔSTER

EFEITO AGUDO DO EXERCÍCIO AERÓBICO COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO SOBRE A VARIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Susana America Ferreira¹, Pedro Ian Barbalho Gualberto¹, Diego Alves Santos¹, Ciro José Brito², Luís Fernandes Deresz², Andréia Cristiane Carrenho Queiroz² 59

1866 - PÔSTER

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, ESTADO NUTRICIONAL E HÁBITOS DE VIDA DE HIPERTENSOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Suzana Chalis Soquere¹, Flávia Meira Marques², Lucienne Benedita de Souza Moraes², Lidiane Ferreira Zambrin¹, Silvia Beatriz Serra Baruki¹ 59

1867 - PÔSTER

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Wallison da Silva Souza¹ 59

1868 - PÔSTER

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE HIPERTENSOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM CORUMBÁ/MS

Fabiula Egues Salles¹, Lucienne Benedita de Souza Moraes², Silvia Beatriz Serra Baruki¹ 60

1872 - PÔSTER

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ANTI-HIPERTENSIVO: COMPARAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS DIRETO E INDIRETO

Mayra Cristina Luz Pádua Guimarães¹, Juliana Chaves Coelho¹, Juliano dos Santos², Karina Cardoso Meira³, Giovanio Vieira da Silva¹, Luciano Ferreira Drager¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹ 60

1873 - PÔSTER

EFEITO DA COVID-19 NOS HÁBITOS DE VIDA E CONTROLE E ADESAO, EM HIPERTENSOS SEGUNDO O SEXO: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Mayra Cristina Luz Pádua Guimarães¹, Karina Cardoso Meira², Juliana Chaves Coelho¹, Juliano dos Santos³, Cassia Lima de Campos Calderaro¹, Giovanio Vieira da Silva¹, Luciano Ferreira Drager¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹ 60

1875 - PÔSTER

HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO FATOR AGRAVANTE NA SÍNDROME CARDIORRENAL AGUDA COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA NA EMERGÊNCIA: UM RELATO DE CASO

Victor Souto Maior Paula Assis¹, Ana Aurora Souto Maior Paula Assis², Marcelo Oliveira Régis Filho¹, Eduardo Vinicius de Oliveira Andrade¹, José Lucas Salvino do Nascimento Barbosa¹, João Pedro Moraes Paes Alencar¹, Elton Felipe Monteiro Vespa Lima¹, Woshington Rycardo Ribeiro Soares¹, Joao Marcos Oliveira Leitão¹, Iasmin Karina Nascimento Nery¹ 61

1876 - PÔSTER

INFLUÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NAS RESPOSTAS CARDIOVASCULARES AGUDAS APÓS O TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Delso Honorio Silva¹, Max Oliveira Oliveira¹, Rafael Yokohama Fecchio¹, Erica Tardeli Neves Guelft², Fernanda Botta Tarallo Rogatto², Veronica Fatima Souza

- Lima², Rafael Mendes Ritti-Dias², Marília Almeida Correia¹, Helcio Kanegusuku³ 61
- 1877 - PÔSTER
CORRELAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE DE UM CENTRO CLÍNICO PARTICULAR: RESULTADOS PRELIMINARES
Henrique Santos Disessa¹, Raquel Aguiar Pinheiro Chagas², Rebeca Gasparoto Carmezin², Giovanna Tomaselli Oliveira¹, Bianca Santos¹, Laura Assumpção¹, Maria Eduarda Vital Souza¹, Clara Suemi Costa Rosa¹, Henrique Luiz Monteiro¹ 62
- 1879 - PÔSTER
PARALELOS: PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIFERENÇAS E POTENCIAIS CORRELAÇÕES ENTRE NÍVEIS ECONÔMICOS E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE DA ATENÇÃO PÚBLICA E PRIVADA
Henrique Santos Disessa¹, Bianca Santos¹, Laura Assumpção², Maria Eduarda Vital Souza¹, Giovanna Tomaselli Oliveira¹, Raquel Aguiar Pinheiro Chagas², Rebeca Gasparoto Carmezin², Clara Suemi Costa Rosa¹, Henrique Luiz Monteiro¹ 62
- 1880 - PÔSTER
EFEITO DE 12 SEMANAS DE TREINAMENTO ISOMÉTRICO COM HANDGRIP NA PRESSÃO ARTERIAL CLÍNICA EM PESSOAS COM HIPERTENSÃO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
Juliana Pinto da Silveira¹, Eduardo Braghini Johann¹, Allana Andrade Souza¹, Marcelo Baggio¹, Maria Eduarda de Moraes Sirydakiss¹, Antônio Cleilson Nobre Bandeira¹, Aline Mendes Gerage¹ 63
- 1881 - PÔSTER
PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NÃO DIAGNOSTICADA EM PACIENTES PÓS-IAM: UM RECORTE RACIAL E DE GÊNERO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
Jaqueline Freire Cardoso¹, Julyane Cristina dos Santos Felício¹, Ana Júlia Pinto Pereira¹, Hellen Cristina dos Santos¹, Isabella Gomes Maggessi¹, Maria Eduarda Santos da Veiga Sampaio¹, João Gabriel Tavares Motta Oliveira¹, Laura Celestino de Oliveira¹, Lara Lima Kleinsorgen Motta¹, Bruno de Souza Paolino¹ 63
- 1884 - PÔSTER
REPRODUTIBILIDADE DA MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DE 24 HORAS EM PACIENTES HIPERTENSOS
Renan Massena Costa¹, Adão Luís do Monte¹, Max Duarte de Oliveira¹, Juliana Pinto da Silveira², Carla Elane Silva dos Santos², Helcio Renan Kanegusuku³, Breno Quintella Farah⁴, Aline Mendes Gerage², Raphael Mendes Ritti Dias¹, Marília Almeida Correia¹ 63
- 1886 - PÔSTER
RESPOSTAS CARDIOVASCULARES E PERCEPTIVAS AO EXERCÍCIO COM ERGÔMETRO DE BRAÇO EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA: UM ESTUDO DESCRITIVO
Jessika Karla Tavares Nascimento Faustino Silva¹, Gustavo Oliveira Silva¹, Paolo Marcelo Cunha², Helcio Kanegusuku², Raphael Mendes Ritti-Dias¹, Marília Almeida Correia¹ 64
- 1889 - PÔSTER
CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL E ADESÃO AO TRATAMENTO EM PESSOAS HIPERTENSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA CIDADE DE MANAUS, AM, BRASIL
Ana Katley Martins Gualberto Vasz¹, Angela Maria Geraldo Pierin² 65
- 1890 - PÔSTER
ANÁLISE TEMPORAL DA PRESSÃO ARTERIAL AO LONGO DE 3 ANOS EM UM PROJETO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS
Izabela dos Santos Ferro¹, Denise Rodrigues Bueno¹, Leonardo Medeiro de Oliveira¹, Ana Beatriz Silva Mendonça¹, Manuela Kawane Marques Inácio Silva¹, Lara Bianca de Oliveira Coelho¹, Lucas de Oliveira Santos Costa¹ 65
- 1892 - PÔSTER
ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE FRAGILIDADE, APTIDÃO FÍSICA E PRESSÃO ARTERIAL EM IDOSOS
Gabriel Gasparini Satyro¹, Luana Froes Losnak¹, Klara Karin Brigitte Knoblauch¹, Anderson Saranz Zago¹ 66
- 1897 - PÔSTER
ANÁLISE METABOLÔMICA DE SOBREVIVENTES TARDIOS DE CÂNCER DE MAMA TRATADAS COM TRASTUZUMABE E DOXORRUBICINA MOSTROU ALTERAÇÕES METABÓLICAS RELACIONADAS AO TRATAMENTO E FUNÇÃO CARDÍACA
Natália Angelo da Silva Miyaguti¹, Álex Aparecido Rosini Silva¹, João Eduardo Izaías², Bruna Emy Ono², Artur Oliveira Sales², Gabrielly Mel Pinto Soares da Silva², Camila Nunes², Priscilla Secioso Pentagna², Allan Robson Kluser Sales², Andreia de Melo Porcari¹ 66
- 1900 - PÔSTER
RESPOSTAS NEUROVASCULARES E HEMODINÂMICAS DURANTE ESTRESSE MENTAL EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA QUE RECEBERAM QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE BASEADA EM DOXORRUBICINA
Camila Souza Nunes¹, Thais Rodrigues¹, Artur Sales¹, Bruna Ono¹, João Izaías¹, Gabrielly Silva¹, Carolina Martins², Priscilla Pentagna², Renata Bernardes¹, Allan Sales¹ 66
- 1901 - PÔSTER
REALIZAÇÃO DA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
Ariani Aparecida Rodrigues de Almeida¹, Regina Célia Santos Diogo¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹ 67
- 1902 - PÔSTER
VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RISCO DE PRESSÃO ARTERIAL INSTÁVEL (00267)” EM HIPERTENSOS NO CONTEXTO AMBULATORIAL
Geovana Ayumi Nakamura¹, Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães¹, Regina Célia dos Santos Diogo¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹ 67
- 1904 - PÔSTER
PARALISIA PERIÓDICA HIPOCALÊMICA COMO MANIFESTAÇÃO RARA DO HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO: RELATO DE CASO
Daiane Thaysa Brito Nakamura¹, Ana Carolina do Amaral Santos de Carvalho Rocha¹, Diana Perea Negreiros¹, Dandara Dias Gomes da Cunha¹, Marcio Gonçalves de Sousa¹, Fernanda Marciano Consolim-Colombo², Fernando Cesena¹, Antonio Gabriele Laurinavicius¹ 67
- 1905 - PÔSTER
A IMPORTÂNCIA DO CUT-OFF DA ALDOSTERONA PARA O DIAGNÓSTICO DE HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO: UM RELATO DE CASO DESAFIANDO NOSSAS DIRETRIZES
Marina Carvalho Giannini¹, Antônio Gabriele Laurinavicius¹, Bianca Fernandes Távora Arruda¹, Bruno Noschang Blaas¹, Bruno Pomárico de Oliveira¹, Rogerio Muylaert de Carvalho Britto¹, Márcio Gonçalves de Sousa¹, Fernanda Consolim Colombo¹, Fernando Cesena¹ 68
- 1907 - PÔSTER
DISPOSITIVOS AUTOMÁTICOS PARA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL NÃO VALIDADOS DOMINAM O MERCADO ONLINE BRASILEIRO
Estefanie Siqueira Vigato¹, José Luiz Tatagiba Lamas¹, Mariana Castro Souza², Priscila Rangel Dordetto³ 68
- 1909 - PÔSTER
AVALIAÇÃO DOS DISPOSITIVOS AUTOMÁTICOS DE PRESSÃO ARTERIAL EM CONFORMIDADE COM O PADRÃO UNIVERSAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS DE VALIDAÇÃO
Estefanie Siqueira Vigato¹, José Luiz Tatagiba Lamas¹, Nila Larisse de Albuquerque², Priscila Rangel Dordetto³ 69

1911 - PÔSTER

DESAFIOS NA GESTÃO DA SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL EM PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UM RELATO DE CASO

Milena Almeida Pinheiro¹, Albiglace Campos Pinho¹, Marcelo Antônio Negrão Gusmão² 69

1918 - PÔSTER

A HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE À LUZ DO RACISMO ESTRUTURAL E AUTOPERCEBIDO

Camila Bello Nemer¹, Lucilene Araujo de Freitas², Bernardo Chedier¹, Victor da Silva Margallo¹, Chiara Donnangelo Pimentel¹, Vitória Miriam da Silva de Sousa¹, Karina da Silva Aquino Muniz¹, Guilherme Campeche Santos¹, Carlos Henrique Jardim Duarte¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹ 69

1919 - PÔSTER

QUESTIONÁRIO DE SCORE DE SÓDIO: UMA NOVA FERRAMENTA PARA PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL AVALIADA NO PERÍODO PRÉ-PANDEMIA E PANDEMIA

Ana Luíse Duenhas-Berger¹, Luiz Aparecido Bortolotto¹ 70

1921 - PÔSTER

EFEITOS DO “HOME-BASED EXERCISE” NA ALDOSTERONA E RIGIDEZ ARTERIAL EM HEMODIÁLISE

Bruna Pianna¹, Pedro Henrique Varoli¹, Jonas Alves Araújo Junior¹, Newton Key Hokama¹, Silmeia Garcia Zanati Bazan¹, Luis Cuadrado Martin¹ 70

1922 - PÔSTER

BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: UMA QUESTÃO SOCIOECONÔMICA

Kátia Floripes Bezerra¹ 71

1925 - PÔSTER

DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E ANÁLISE DA IDADE VASCULAR EM INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO E OBESIDADE: DIFERENÇAS ENTRE SEXOS

Caroline Lyra Moreira¹, Samanta Mattos¹, Michelle Rabello da Cunha¹, Wille Oigman¹, Mario Fritsch Neves¹ 71

1928 - PÔSTER

RELAÇÃO ENTRE A EXPRESSÃO PLASMÁTICA DE MICRORNA, CONSUMO DE SÓDIO E PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADULTOS E IDOSOS PARTICIPANTES DE UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL.

Natália Ellen Delmicon¹, Paula Nascimento Brandão-Lima¹, Helen Cristina Vidal¹, Regina Mara Fisberg¹, Marcelo Macedo Rogero¹ 71

1937 - PÔSTER

ACURÁCIA DE ESCORE CLÍNICO PARA RASTREIO DE ESTENOSE DE ARTÉRIA RENAL DESENVOLVIDO NOS PAÍSES BAIXOS APLICADO A PACIENTES DE UM HOSPITAL BRASILEIRO

Maria Isabela Cardia Segato¹, Ana Clara Toschi Aquino¹, Laura Araujo Freitas¹, Luis Cuadrado Martin¹ 72

1942 - PÔSTER

EFEITOS DO TREINAMENTO FUNCIONAL NA PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL E APTIDÃO FÍSICA DE IDOSOS HIPERTENSOS RESISTENTES: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Jenifer Kelly Pinheiro¹, Bárbara Raquel Souza Santos², Ana Luiza Resende Setton², Ozanar dos Santos Monteiro², Dayana Gabrielle Góes Lôbo Soares², Taynan de Jesus Santos², Wellsa Teixeira Matias¹, Maria Gilmara Santos de Souza¹, Rogério Brandão Wichi² 72

1947 - PÔSTER

APTIDÃO FÍSICA, SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA: COMPARAÇÃO ENTRE O TREINAMENTO RESISTIDO RECOMENDADO PELAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL-2020 E O TREINAMENTO RESISTIDO COM RESTRIÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO.

Danielle Lorentz Villaça¹, Diego Alves Santos¹, Susana America Ferreira¹, Alex Sandro Seccato¹, Diego Ignacio Valenzuela Perez², Ciro Jose Brito³, Cláudia Lúcia Moraes Forjaz⁴, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz³ 72

1951 - PÔSTER

CONSUMO DE MACRONUTRIENTES DE POLICIAIS MILITARES COM E SEM SÍNDROME METABÓLICA DO PROGRAMA DE RADIOPATROLHA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Cristiano Aparecido Martins da Silva¹, Júlio Cesar Martins Ferreira¹, Fernanda Monma², Júlio César Tinti¹, Fernando Alves Santa Rosa¹, Sandro Massao Hirabara², Rui Curi², Tania Cristina Pithon-Curi², Maria Fernanda Curi Boaventura², Diego Ribeiro de Souza¹ 73

1957 - PÔSTER

CARACTERIZAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DO PERFIL HEMODINÂMICO DE POLICIAIS MILITARES DO SEXO FEMININO COM HISTÓRICO FAMILIAR POSITIVO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Fernanda Fernanda Monma¹, Diego Ribeiro de Souza¹, Leonardo Thomaz da Costa¹, Júlio Cesar Tinti¹, Rodrigo da Silva David¹, Antonio Viana Nascimento-Filho², Fernando Alves Santa Rosa¹, Kátia de Angelis² 73

1959 - PÔSTER

ANÁLISE EVOLUTIVA A LONGO PRAZO DA GEOMETRIA DO VENTRÍCULO ESQUERDO EM HIPERTENSOS DE DIFÍCIL CONTROLE

Elpidio Nivoloni Neto¹, Lara Lellis da Silva¹, Eduardo Hadad Cherulli¹, Claudio Pinho¹ 73

1960 - PÔSTER

TEOR DE SÓDIO NOS ALIMENTOS PROCESSADOS DE ACORDO COM A NOVA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Margareth Lage Leite de Fornasari¹, Maria Luísa de Azevedo Marques¹ 74

1972 - PÔSTER

HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO: UMA CONDIÇÃO NÃO BENIGNA

Kátia Floripes Bezerra¹ 74

1974 - PÔSTER

OBESIDADE ABDOMINAL DINAPÊNICA ESTÁ ASSOCIADA COM A PRESENÇA DE SARCOPENIA, DEPLEÇÃO DE MASSA MUSCULAR E PREJUÍZO NO DESEMPENHO FÍSICO EM RECEPTORES DE TRANSPLENTE RENAL

Ana Paula Menna-Barreto¹, Mariana Silva Costa², Michelle Rabello Cunha², Karine Scanci Silva Pontes², Marcella Rodrigues Guedes², Mariana Ribeiro Portugal², Giovana Ferreira Silva², Elânia Costa Oliveira², Maria Inês Barreto Silva², Marcia Regina Simas Torres Klein² 75

1975 - PÔSTER

USO DO TELEMONITORAMENTO PARA ANÁLISE DA DOR CRÔNICA AUTORRELATADA E FATORES RELACIONADOS EM HIPERTENSOS RESISTENTES: ESTUDO LONGITUDINAL

Dayse Mary da Silva Correia¹, Luanna Barci Dutra da Costa², Ana Carolina Eiris Pimentel³, Alessandra de Oliveira Guimarães¹, Valeriana Cantanhede Rodrigues⁴, Beatriz da Costa França⁵, Ronaldo Altenburg Gismondi¹ 75

1977 - PÔSTER

PREVALÊNCIA DOS FENÓTIPOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E O RISCO CARDIOMETABÓLICO DE ADULTOS JOVENS EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA - ESTUDO LapARC MULTICÊNTRICO

Randerson José de Araujo Sousa¹, Gabriel Parente Bernardes¹, Clara Serique Massaranduba Silva¹, Rayan Moura Patrik Naim¹, Bruno Antônio Gomes Silva¹, Clara Sofia Silva Oliveira¹, Danna Carvalho Veiga¹, Emilly Pinheiro Cruz¹, Ligia Amaral Filgueiras¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt⁴ 75

1978 - PÔSTER

A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA DEPRESSÃO, NA ANSIEDADE E NA PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA POR MRPA EM HIPERTENSOS ESSENCIAIS E HIPERTENSOS RESISTENTES

- Joao Gabriel Vallaperde¹, Pedro Bastos Medeiros¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹, João Márcio Motta¹ 76
- 1979 - PÔSTER
DISTÚRBIOS EMOCIONAIS NA CONDIÇÃO DE ALTO RISCO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E O PERFIL METABÓLICO DE ADULTOS JOVENS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM, PARÁ, BRASIL - ESTUDO LapARC MULTICÊNTRICO
Randerson José de Araujo Sousa¹, Gabriel Parente Bernardes¹, Rayan Moura Patrik Naim¹, Victor Fernando Xavier Laurindo da Silva¹, Luiz Emanuel Batista Lima¹, Igor Dutra Tschope¹, Katsuki Coelho Yano¹, Anthony Marcos Bryam Oliveira Pereira¹, Ligia Amaral Figueiras¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt² 76
- 1980 - PÔSTER
RELIGIOSIDADE EM HIPERTENSOS: REVISÃO RÁPIDA DE LITERATURA
Letícia Paranhos Rocha Diniz Coelho¹, Patrícia Oliveira Dias², Clarissa Garcia Rodrigues³, Maria Cláudia Costa Irigoyen¹ 77
- 1981 - PÔSTER
FATORES PREDITORES DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVA
Luciana Soares Costa Santos¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹, Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães¹, Luciano Ferreira Drager¹, Giovanio Vieira da Silva¹, Debora Soares Machado¹ 77
- 1982 - PÔSTER
RESPOSTAS CARDIOVASCULARES APÓS PERCURSOS CICLÍSTICOS REALIZADOS EM DIFERENTES CONDIÇÕES AMBIENTAIS: INDOOR E OUTDOOR
Vanderleia Maria Faria¹, Diego Alves Santos¹, Dany Alexis Sobarzo Soto¹, Diego Ignacio Valenzuela Perez², Barbara Arancibia-Iturbe³, Esteban Aedo-Muñoz⁴, Ciro José Brito⁵, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz⁵ 77
- 1985 - PÔSTER
CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DOS HIPERTENSOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Bianca de Oliveira Souza¹, Raissa dos Santos Pereira¹, Edilson Santos Oliveira da Conceição¹, Fernanda Ribeiro da Silva¹, Ingrid Duarte Pereira¹, Letícia Santos Soares¹, Grazia Maria Guerra² 78
- 1989 - PÔSTER
AVALIAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: ASSOCIAÇÃO COM SARCOPENIA E SEUS COMPONENTES
Mariana Silva Costa¹, Michelle Rabello Cunha¹, Ana Paula Menna-Barreto², Karine Scanci Silva Pontes¹, Elânia Costa Oliveira¹, Giovana Ferreira Silva¹, Larissa Santos Moraes², Isabella Dantas Macedo Rodrigues Cardoso³, Mariana Ribeiro Portugal¹, Marcia Regina Simas Torres Klein¹ 78
- 1792 - PÔSTER
POLIMORFISMO GENÉTICO DAS ENZIMAS CONVERSoras DE ANGIOTENSINA (ECA E ECA 2) EM DIFERENTES MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA COVID-19 EM PACIENTES INTERNADOS
Roberto Gomes Jr¹, Andreia Cristina Febba¹, Marina de Moura Bello¹, Mariana Tereza da Silva Martins¹, Lucas Magri¹, Lilian dos Santos¹, Lilian Caroline Gonçalves Oliveira¹, Leuridan Cavalcante Torres², Dulce Elena Casarini¹ 79
- 1808 - PÔSTER
EFEITOS DO ÁCIDO HIALURÔNICO E DOS INIBIDORES DA ECA, CAPTOPRIL E ENALAPRIL, SOBRE O SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA-ALDOSTERONA EM QUERATINÓCITOS E FIBROBLASTOS DÉRMICOS HUMANOS
Lucas Magri¹, Marina Moura Bello¹, Amanda Santana Xavier², Lilian Caroline Gonçalves Oliveira¹, Dulce Elena Casarini¹, Samira Yarak¹ 79
- 1811 - PÔSTER
AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE MUTAÇÃO SÍTIO-DIRIGIDA EM AMINOÁCIDO ALVO NA REGIÃO CAP DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA: EXPRESSÃO, PURIFICAÇÃO E ANÁLISE DA ATIVIDADE PROTEOLÍTICA
Bruna Ricelli¹, Marina Moura Bello¹, Lucas Magri¹, Maria Eduarda Brito Nascimento¹, Lilian Caroline Gonçalves Oliveira¹, Veronica Aparecida Lima¹, Camilla Colombari Mantovani¹, Ricardo Torquato¹, Sergio Schenkman¹, Dulce Elena Casarini¹ 79
- 1822 - PÔSTER
MODULAÇÃO DE PROTEÍNAS QUINASES NA INVESTIGAÇÃO DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA COMO TRANSDUTORA DE VIAS DE SINALIZAÇÃO
Rodrigo Yokota¹, Ana Paula Oliveira Leite¹, Lilian Caroline Gonçalves de Gonçalves de Oliveira¹, Andréia Cristina Febba Gomes¹, Dulce Elena Casarini¹ 80
- 1827 - PÔSTER
ANGIOTENSIN II, BLOOD-BRAIN BARRIER AND MICROGLIA ASSOCIATION DURING THE TRANSITION FROM PRE- TO HYPERTENSIVE PHASE
Mariana Makuch-Martins¹, Camilla Giovana Vieira de Moraes¹, Sany Martins Pérego¹, Lisete Compagno Michelini¹ 80
- 1837 - PÔSTER
O TRATAMENTO CRÔNICO COM APOCININA PREVINE A DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E MELHORA A FUNÇÃO DAS CAVÉOLAS EM AORTAS DE RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS (SHR)
Mariana Santana Quirino¹, Simone Regina Potje², Amanda Coelho de Lima¹, Cristina Antoniali¹ 81
- 1849 - PÔSTER
CARACTERIZAÇÃO DA HIPERTENSÃO CAUSADA PELA ALTA INGESTÃO DE SAL EM RATOS WISTAR
Maria Vitória Oliveira Miguel¹, Amanda Monteiro Bonanca¹, Gabriella Rosato de Oliveira¹, Victória Mathias Santos¹, Rayssa Menon Santos¹, Gislaire Garcia Pelosi¹ 81
- 1885 - PÔSTER
CORRELAÇÃO ENTRE ESTRESSE OXIDATIVO E PARÂMETROS ECO-CARDIOGRÁFICOS DE VASOCONSTRICÇÃO PULMONAR E SEVERIDADE DA DOENÇA NO MODELO EXPERIMENTAL DE HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR
Gustavo Martorano Tamanaha¹, Antonio Viana Nascimento Filho¹, Kelly Cristina Felipe da Silva¹, Larissa Emilia Seibt¹, Andrey Serra¹, Danielle Silva Dias², Marcelle Paula-Ribeiro¹, Katia de Angelis¹ 81
- 1891 - PÔSTER
TREINAMENTO AERÓBIO ATENUA O PERFIL PRÓ-OXIDANTE PERIFÉRICO E SISTÊMICO EM RATOS WISTAR INDUZIDOS AO PRÉ-DIABETES
Gustavo Castillo Zacarias¹, Bruna Bressan Martins¹, Antonio Viana Nascimento Filho², Danielle Garcia Gonçalves¹, Isabela Gomes Barale¹, Aislan Quintiliano Delgado¹, Sandra Lia do Amaral Cardoso¹, Katia De Angelis Lobo D Avila², Anderson Saranz Zago¹ 82
- 1895 - PÔSTER
O TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO PREVINE A ATROFIA MUSCULAR E A INTOLERÂNCIA AO ESFORÇO POR MEIO DO EIXO miRNA-205/AKT/mTOR NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE ETIOLOGIA HIPERTENSIVA
Ravi Giusfredi Quevedo¹, Bruno Rocha de Avila Pelozin¹, Fernanda Roberta Roque Redondo¹, Vander José Neves¹, João Lucas Penteado Gomes¹, Andre Casanova Silveira¹, Camila Paixão Jordão¹, Rodrigo Alves Souza², Edilamar Menezes Oliveira¹, Tiago Fernandes¹ 82

1896 - PÔSTER

WATER DEPRIVATION REDUCES WATER INTAKE AND INCREASES SUCROSE INTAKE IN SPONTANEOUSLY HYPERTENSIVE RATS: POSSIBLE MECHANISMS

Milede Hanner Saraiva Paes¹, Emilson Donizete Pereira Jr¹, José Vanderlei Menani¹, Eduardo Colombari¹, Deboara Simoes Almeida Colombari¹ 82

1913 - PÔSTER

EFEITO DA APOCININA NA VASODILATAÇÃO À ANGIOTENSINA II, MEDIADA PELO RECEPTOR AT₂, E À ANGIOTENSINA 1-7, MEDIADA PELO RECEPTOR MAS, EM AORTA DE SHR

Amanda Coelho de Lima¹ 83

1920 - PÔSTER

TREINAMENTO FÍSICO NÃO MODIFICA PRESSÃO ARTERIAL, MAS PROMOVE BENEFÍCIOS NEUROIMUNES EM CAMUNDONGOS FÊMEAS COM ATEROSCLEROSE OOFORRECTOMIZADAS

Bruno Nascimento Carvalho¹, Bruno Durante da Silva¹, Adriano dos Santos², Danielle da Silva Dias³, Marina Rascio Henriques Dutra⁴, Maikon Barbosa da Silva¹, Leandro Eziquiel de Souza¹, Katia de Angelis⁵, Iris Callado Sanches², Maria Claudia Irigoyen¹ 83

1931 - PÔSTER

FATOR DE NECROSE TUMORAL α PROMOVE TRANSIÇÃO ENDOTÉLIO-MESENQUIMAL (ENDMT) POR MEIO DA HISTONA 3.1 DEVIDO AO AUMENTO DAS ESPÉCIES REATIVAS DE OXIGÊNIO

Cezar Kayzuka¹, Flavio Romero Palma², Marcelo Jun Sakiyama², Riccardo Lacchini¹, Marcelo Gialluisi Bonini² 83

1933 - PÔSTER

DENERVAÇÃO ESPLÊNICA PROMOVE PIORA NEUROIMUNE E DIMINUIÇÃO DA SENSIBILIDADE BARORREFLEXA EM MODELO DE OBESIDADE INDUZIDA POR DIETA HIPERLIPÍDICA

Adriano dos Santos¹, Gabriela Silva Santos¹, Jonathan Miguel Zanatta², Nicolas Costa Santos¹, Bruno Nascimento Carvalho², Katia de Angelis³, Sandra Marcia Muxel², Katia Bilhar Scapini¹, Maria Claudia Irigoyen², Iris Callado Sanches¹ 84

1935 - PÔSTER

PARTICIPAÇÃO DO SISTEMA RENINA ANGIOTENSINA INTESTINAL NO REMODELAMENTO DAS ARTÉRIAS MESENTÉRICAS DE RESISTÊNCIA NOS SHR

Patrizia Dardi¹, Renaide Rodrigues Ferreira Gacek¹, Luciana Venturini Rossoni¹ 84

1939 - PÔSTER

IMPACTO DO TREINAMENTO DE FORÇA COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO NA CAPACIDADE FUNCIONAL E RESPOSTA BARORREFLEXA EM MODELO EXPERIMENTAL DE PARKINSON

Thais Miriã Silva Santos¹, Leonardo Ribeiro Miedes¹, Victor Hugo Martins Miranda², Nayara Barbosa Lopes¹, Juliana Monique Lino Aparecido³, Sandra Regina Mota Ortiz¹, Kátia Bilhar Scapini¹, Danielle Silva Dias⁴, Kátia De Angelis², Nathalia Bernardes¹ 85

1941 - PÔSTER

AEROBIC TRAINING REDUCES MICROGLIAL ACTIVATION AND TNF α RELEASE IN THE HYPOTHALAMUS OF HYPERTENSIVE RATS

Paula Magalhães Gomes¹, Sany Martins Pérego¹, Vagner Roberto Antunes¹, Lisete Compagno Michelini¹ 85

1945 - PÔSTER

AVALIAÇÃO DO TECIDO ADIPOSEO PERIVASCULAR AÓRTICO EM DIFERENTES ESTÁGIOS DE DESENVOLVIMENTO DA HIPERTENSÃO RENOVASCULAR

Ana Karolyne Santos Goncalves¹, Daniela Reis Costa¹, Israel Netto Freitas², Ana Paula Davel², Luciana Venturini Rossoni¹ 85

1948 - PÔSTER

DISFUNÇÃO DA BARREIRA HEMATOENCEFÁLICA NA HIPERTENSÃO RENOVASCULAR: EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBIO

Sany Martins Pérego¹, Paula Gomes Magalhães¹, Mariana Makuch Martins¹, Camila Giovanna Vieira de Moraes¹, Lisete Compagno Michelini¹ 86

1949 - PÔSTER

REMODELAMENTO CARDÍACO EM CAMUNDONGOS TRATADOS COM OXALATO DE SÓDIO E ESTENOSE AÓRTICA

Amanda de Almeida Silva¹, Juliana Romeu Marques¹, Bruno Nascimento Carvalho¹, Leandro Eziquiel de Freire¹, Maikon Barbosa da Silva¹, Nathalia Juocys Dias Moreira¹, Felipe Lima de Souza¹, Guilherme Lunardon¹, Elia Garcia Caldini¹, Maria Cláudia Costa Irigoyen¹ 86

1952 - PÔSTER

CURSO TEMPORAL DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDIOVASCULAR, PERFIL INFLAMATÓRIO E PRÓ OXIDANTE RENAL DA PROLE DE GENITORES SUBMETIDOS AO CONSUMO DE FRUTOSE

Antonio Viana Nascimento Filho¹, Camila Santos Paixão¹, Kelly Cristina Felipe Silva¹, Victor Hugo Martins Miranda¹, Marcelle Paula Ribeiro¹, Nathalia Bernardes², Danielle Silva Dias³, Kátia de Angelis¹ 87

1958 - PÔSTER

TREINAMENTO AERÓBICO ATENUA DISFUNÇÃO AUTONÔMICA PRECOCE EM DESCENDENTES DE RATAS EXPOSTAS À POLUIÇÃO NA GESTAÇÃO: COMPARAÇÃO ENTRE OS SEXOS

Pietra Petrica Neves¹, Marina Dutra Rascio Henriques Dutra¹, Sarah Cristina Ferreira Freitas¹, Caroline Lélis de Araújo¹, Antonio Viana do Nascimento Filho², Victor Hugo Martins de Miranda², Maikon Barbosa da Silva³, Mariana Matera Veras³, Maria Claudia Irigoyen³, Kátia de Angelis¹ 87

1961 - PÔSTER

EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO SOBRE OS PREJUÍZOS HEMODINÂMICOS E AUTONÔMICOS DO CLORIDRATO DE CETAMINA EM RATOS Wistar

Gabriela da Silva Santos¹, Adriano dos Santos¹, Lucas Porto Fernandes dos Santos¹, Bruno Durante da Silva², Bruno Nascimento Carvalho², Nicolas da Costa Santos¹, Katia de Angelis³, Maria Claudia Irigoyen², Katia Bilhar Scapini¹, Iris Callado Sanches¹ 87

1962 - PÔSTER

EFEITOS HEMODINÂMICOS E AUTONÔMICOS DO TRATAMENTO COM ENALAPRIL E TREINAMENTO FÍSICO EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS: COMPARAÇÃO ENTRE OS SEXOS

Gabriel do Carmo Silva¹, Maycon Junior Ferreira¹, Amanda Aparecida de Araujo¹, Antonio Viana do Nascimento Filho¹, Nathalia Bernardes², Maria Cláudia Costa Irigoyen³, Kátia de Angelis Lobo D'Avila¹ 88

1965 - PÔSTER

IMPACTO DA SOBRECARGA DE FRUTOSE EM GENITORES: DIFERENÇAS DE SEXO NO PERFIL HEMODINÂMICO E AUTONÔMICO DA PROLE

Tânia Plens Shecaira¹, Camila Paixão¹, Danielle Silva Dias¹, Amanda Aparecida Araujo¹, Antonio Viana do Nascimento Filho¹, Nathalia Bernardes², Maria Cláudia Irigoyen³, Kátia De Angelis¹ 88

1968 - PÔSTER

DISFUNÇÕES CARDIOMETABÓLICAS E AUTONÔMICAS NA PROLE DE GENITORES SUBMETIDOS AO CONSUMO DE FRUTOSE: PARTICIPAÇÃO DO REFLEXO COLINÉRGICO ANTI-INFLAMATÓRIO

Victor Hugo Martins de Miranda¹, Camila Paixão dos Santos¹, Pietra Petrica Neves², Antonio Viana Nascimento Filho¹, Marina Rascio Henriques Dutra², Nathalia Bernardes³, Leandro Ezequiel⁴, Robson Guitierrez¹, Maria Claudia Irigoyen⁴, Kátia de Angelis¹ 89

1843 - PÔSTER

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E CONSUMO ALIMENTAR DE CAMINHONEIROS PARTICIPANTES DE UMA AÇÃO PARA PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM SUZANO/SP

- Julia Souza Siqueira de Andrade¹, Giovana Alves Carvalho¹, Janaina Santos Vasconcelos¹, Rafaella de Souza Ribeiro Salgueiro¹, Anna Carolina Di Credro Alves¹, Luiz Aparecido Bortolotto¹ 90
- 1865 - PÔSTER
CORRELAÇÃO DE VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS E ANTROPOMÉTRICAS DE SERVIDORAS PÚBLICAS EM UMA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Giovanna Tomaselli de Oliveira¹, Edwa Maria Bucovic¹, Sandra Maria Batista Grossi¹, Henrique Luiz Monteiro¹, Henrique Santos Disessa¹, Sandra Lia Amaral² 90
- 1964 - PÔSTER
AÇÃO EXTENCIOINISTA PROMOVIDA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO MÊS DE MAIO COM FOCO NO COMBATE E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO
Grazia Maria Guerra¹, Anderson J.S. de Oliveira², Juliana K.A. Da Silva³, Ketlen Novaes da Silva², Messias Souto Rocha², Viviane Santos M. de Araújo², Patricia Fornazari³ 90
- 1984 - PÔSTER
OFICINA ITINERANTE DA MEDIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA): NOVA ESTRATÉGIA PROMOVIDA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COM FOCO NO COMBATE E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO
Juliana Karina A. da Silva¹, Anderson J.S. de Oliveira¹, Ketlen Novaes da Silva¹, Messias Rocha¹, Viviane Santos M. de Araújo¹, Grazia Maria Guerra¹ 91
- 1828 - PÔSTER
CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE NEFROLOGIA: UMA ÊNFASE NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA
Juliana Miki Oguma¹, Juliana Figueredo Pedregosa¹, Rafaela Francisquetti Barnes¹, André Kiyoshi Miyahara¹, Erika Bevilaqua Rangel¹ 92
- 1862 - PÔSTER
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA PRIMÁRIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO ENTRE 2019 A 2024
Lara Maria Cruz Torres¹, Bianca Rios Sampaio², Thamires Matos de Oliveira¹, Sabrina Greco Barboza¹ 92
- 1869 - PÔSTER
INFLUÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA NECESSIDADE DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM DOENÇA RENAL CRÔNICA
Andre Kiyoshi Miyahara¹, Pedro Henrique Moretti Pepato¹, Alexandre Vizzuso Oliveira¹, Júlia Ferreira Rocha¹, João Vitor Bozza Maia¹, Vinícius Cavalcanti Diniz¹, Bruno Pellozo Cerqueira¹, Maria Amelia Aguiar Hazin¹, Maria Eugênia Fernandes Canziani¹, Miguel Angelo Goes¹ 92
- 1874 - PÔSTER
CORRELAÇÃO ENTRE O PADRÃO DE DESCENSO NOTURNO DA PRESSÃO ARTERIAL E O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM PACIENTES HIPERTENSOS
Lucas Diniz Nascimento de Freitas¹, Rosângela Cristina de Souza Abdala¹, Davi Franco Lopes¹, Jady Letícia de Freitas¹, Maria Laura Caetano Tonhon¹, Máisa Cardoso da Silva¹, Vilmar Baldissera², Angelica Raiz¹ 93
- 1878 - PÔSTER
A ASSOCIAÇÃO ENTRE MENORES PRESSÕES DIASTÓLICAS COM DESFECHOS CLÍNICOS PODERIA SER EXPLICADA PELA MAIOR PRESSÃO DE PULSO
Caio Tavares Silva¹, Lívia Beatriz Santos Limonta¹, Silméia Garcia Zanati Bazan¹, Luis Cuadrado Martin¹ 93
- 1915 - PÔSTER
ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS
Maria Fernanda Siqueira Lancuna¹, Aliny Serafim Borges Ferreira¹, Yanne da Silva Camargo¹, Luana Araújo Macedo Scalia¹, Patrícia Magnabosco¹, Maria Angélica Melo e Oliveira¹, Nelson Dinamarco Ludovico¹, Valéria Nasser Figueiredo¹ 93
- 1917 - PÔSTER
FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ASSOCIADOS À INCAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS
Maria Fernanda Siqueira Lancuna¹, Bruna Fernandes Marcon¹, Liessa Aparecida Vaz¹, Juliana Pena Porto¹, Patrícia Magnabosco¹, Maria Angélica Melo e Oliveira¹, Maria Beatriz Guimarães Raponi¹, Aline Guarato da Cunha Bragato¹, Valéria Nasser Figueiredo¹ 94
- 1924 - PÔSTER
PERFIL DE RISCO E FATORES RELACIONADOS AOS DESFECHOS CARDIOVASCULARES E A SOBREVIVÊNCIA DE HIPERTENSOS ATENDIDOS NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA
Carine Teles Sangaleti¹, Stefany Nizer Alves², Carin Caroline Dzembaty³, Evelise B Gullo⁴, Maicon Henrique Lentsck¹, Joelson Santos Brügge¹, Fernanda Marciano Consolim Colombo⁵ 94
- 1927 - PÔSTER
PERFIL PRESSÓRICO E GLICÊMICO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS, BRASIL
Lara Monteiro de Castro¹, Ana Paula Arab Reis Oliveira¹, Patrícia Magnabosco¹, Luana Pádua Soares¹, Maria Fernanda Siqueira Lancuna¹, Valéria Nasser Figueiredo¹ 94
- 1955 - PÔSTER
CUSTOS ATRIBUÍDOS À PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA ELEVADA PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Larissa Fernanda Fonseca Guedes¹, Aline Siqueira Fogal Vegi¹, Ísis Eloah Machado¹ 95
- 1976 - PÔSTER
INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS E DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM IDOSOS HIPERTENSOS CADASTRADOS NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE GOVERNADOR VALADARES-MG
Mateus Gonçalves Silva¹, Diego Alves Santos¹, Keveenrick Ferreira Costa², Vanderleia Maria Faria¹, Rodrigo Furtado Carvalho³, Suelly Maria Rodrigues², Clarice Lima Alvares Silva³, Ciro Jose Brito³, Cláudia Lúcia Moraes Forjaz⁴, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz³ 95
- 1986 - PÔSTER
PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADULTOS DE UM MUNICÍPIO DO NORDESTE DO BRASIL
Thatiane Silva Costa Tapioca¹, Joselice Almeida Gois¹, Mônica de Andrade Nascimento¹, Eder Pereira Rodrigues², Carlos Alberto Lima da Silva¹, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho¹ 96
- 1988 - PÔSTER
CARACTERIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DA DOENÇA HIPERTENSIVA E ÍNDICE DE INATIVOS NAS CIDADES BRASILEIRAS AUTOREFERIDA
Maria Vitória de Camargo Pereira¹, Josimar Miguel da Silva¹, Maria Renieide Freire Oliveira¹, Eilane Santana Laureano¹, Priscila Silveira Moreira¹, Victor Braga Surian¹, Grazia Maria Guerra² 96

ÁREA: PESQUISA CLÍNICA

1775 - PÔSTER

PERFIL DE SAÚDE PERIODONTAL E DA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA A SAÚDE BUCAL EM DIFERENTES FENÓTIPOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Thais de Carvalho Duque¹, Cláudia Therezinha Rega do Nascimento Vallaperde², Fernanda Oliveira de Carvalho Carlos², Fábio Vidal Marques¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt²

¹Universidade Estácio de Sá

²Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A doença periodontal (DP) é uma doença crônica inflamatória multifatorial causada por uma disbiose da microbiota oral. Por conta de seu caráter comórbido, estudos suportam uma relação positiva e bidirecional entre a ela e a hipertensão arterial sistêmica. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a DP e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) com a doença arterial hipertensiva e o perfil de risco cardiovascular. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com 125 participantes sendo 20 pré-hipertensos, 60 com hipertensão essencial e 40 com hipertensão resistente (HAR). Todos foram submetidos a um protocolo padrão com registro de dados sociodemográficos, fatores de risco cardiovascular, aferição da PA, avaliação da QVRSB por meio do questionário OHIP-14 (utilizando a mediana da pontuação como ponto de corte: ≤ 8 e > 8). Foram realizadas análises bivariadas comparando as características dos participantes de acordo com os valores do OHIP-14 e grau da DP. A saúde periodontal foi avaliada pelo periograma, classificado em: Ausência de DP, DP grau I, II e III e grau C. Estudo aprovado pelo CEP do 14/05/2021 sob o CAAE nº 41962921.9.0000.5284. **Resultados:** Hipertensos resistentes são mais velhos (51 ± 9 anos), negros/pardos (75%) e 45% têm baixa renda, além de apresentarem uma maior prevalência de diabetes (43%), dislipidemia (73%) e doença cardiovascular (DCV) prévia (25%), sobretudo doença cerebrovascular (17,5%). Quando comparados aos pré-hipertensos, apresentam maior pontuação no OHIP (8 [4,25-18,0] vs. 6[0-6,0], $p < 0.05$) e maior prevalência de DP grau C (50% vs. 24%, $p < 0.05$). A prevalência da DP estágios II e III aumenta com a gravidade da hipertensão arterial, embora sem significância estatística. DP moderada e grave (estágio II e III) foi mais prevalente em participantes mais velhos (78%), com baixa renda (42%) e DCV e cerebrovascular prévias (15% e 22%, ambos $p < 0,05$). Pior QVRSB (OHIP > 8) foi evidenciada em pacientes mais sedentários (66% vs. 42%, $p = 0,01$) e com maior % de perdas de elementos dentários (27% [9-63] vs. 15,5% [4,5-29,5], $p = 0,006$) e DP generalizada (47% vs. 13%, $p = 0,019$). **Conclusão:** A severidade da doença periodontal está associada a um perfil cardiovascular desfavorável, refletido na gravidade da hipertensão arterial e história de doença cardiovascular. Além disso, está ligada a uma baixa qualidade de vida bucal, especialmente em sedentários, obesos e com doença periodontal generalizada.

1781 - PÔSTER

RESPOSTA DA PRESSÃO ARTERIAL APÓS O EXERCÍCIO EM ERGÔMETRO DE BRAÇO EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA: ENSAIO CROSSOVER RANDOMIZADO

Gustavo Oliveira Silva¹, Paolo Marcello Cunha², Max Duarte Oliveira¹, Hércio Kanegusuku², Marília Almeida Correia¹, Raphael Mendes Ritti Dias¹

¹Universidade Nove de Julho

²Hospital Israelita Albert Einstein

Introdução: Pacientes com doença arterial periférica (DAP) e sintomas de claudicação intermitente apresentam alto risco cardiovascular, necessitando de intervenções para diminuir este risco. O exercício em ergômetro de braço (EB) tem potencial para esses pacientes, já que pode não induzir a dor durante a sua realização, que é a principal barreira para a prática de exercício. No entanto, mesmo o exercício em EB demonstrando reduções na pressão arterial nesta população, comparações diretas com a caminhada, a forma de exercício mais recomendada, ainda não foram realizadas. **Objetivo:** Analisar as respostas agudas ao exercício em EB na pressão arterial de pacientes com DAP e compará-las ao exercício de caminhada. **Método:** Ensaio crossover randomizado que incluiu 15 participantes com DAP (53% homens, 65 ± 7 anos, $26,7 \pm 4,7$ kg/m²). Foram realizadas três sessões experimentais, em ordem aleatória: Exercício em EB, exercício de caminhada e sessão controle. As sessões de exercício foram compostas de 15 x 2 min de exercício em intensidade equivalente a 4-6 na escala de Borg. Antes, 10 e 30 min após as sessões foram medidas a pressão arterial sistólica e diastólica. Equações estimadas generalizadas foram utilizadas para analisar as respostas agudas entre as sessões, considerando $p < 0,05$ como estatisticamente significante. **Resultados:** No período basal a pressão arterial sistólica e diastólica foram similares entre as três sessões ($p > 0.05$). A pressão arterial sistólica aumentou progressivamente após a sessão Controle (Pré: 126 ± 18 mmHg, Pós 10': 138 ± 17 mmHg, e Pós 30': 146 ± 20 mmHg, $p < 0.05$), e permaneceu estável em ambas as sessões de exercício (EB - Pré: 124 ± 19 mmHg, Pós 10': 121 ± 19 mmHg, Pós 30': 130 ± 20 mmHg; Caminhada - Pré: 122 ± 14 mmHg, Pós 10': 122 ± 17 mmHg, Pós 30': 136 ± 17 mmHg; $p > 0.05$). Similarmente, a pressão arterial diastólica aumentou progressivamente após a sessão Controle (Pré: 73 ± 10 mmHg, Pós 10': 77 ± 9 mmHg, Pós 30': 80 ± 11 mmHg, $p < 0.05$), enquanto permaneceu estável após as sessões Caminhada (Pré: 70 ± 7 mmHg, Pós 10': 72 ± 8 mmHg, Pós 30': 76 ± 7 mmHg, $p > 0.05$), e EB (Pré: 72 ± 9 mmHg, Pós 10': 70 ± 9 mmHg, Pós 30': 73 ± 9 mmHg; $p > 0.05$). **Conclusão:** Uma única sessão de exercício em ergômetro de braço atenua o aumento na pressão arterial que tipicamente ocorre na ausência de atividade física em pacientes com DAP, atenuação esta que ocorre de forma similar ao exercício de caminhada.

1782 - PÔSTER

USABILIDADE E ACEITABILIDADE DE UM APLICATIVO DE SMARTPHONE (PRESSÃO NA BOA) PARA AUXILIAR NO TRATAMENTO DE ADULTOS E IDOSOS HIPERTENSOS

Eduardo Braghini Johann¹, Marcelo Baggio¹, Antônio Cleilson Nobre Bandeira¹, Maria Eduarda de Moraes Sirydakís¹, Allana Andrade Souza¹, Raphael Mendes Ritti Dias², Aline Mendes Gerage¹

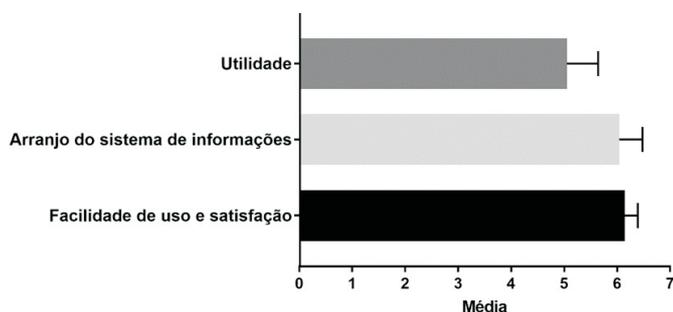
¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Universidade Nove de Julho

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doença altamente prevalente e principal fator de risco para a ocorrência de outras doenças cardiovasculares e mortes no mundo entre adultos e idosos, constitui um desafio global para os sistemas de saúde. A adesão aos tratamentos existentes para HAS é baixa, resultando em um controle insuficiente da doença. O uso de aplicativos (APPs) desponta como inovador, sendo capaz de melhorar desfechos clínicos e a qualidade de vida (QV) de pacientes hipertensos, em intervenções em países desenvolvidos. Entretanto, estudos em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, são escassos. Ademais, são necessários APPs que

contemplem ferramentas que englobem os tratamentos medicamentoso e não medicamentoso, uma vez que a maioria dos APPs disponíveis são focados em somente um destes aspectos. Objetivo: Verificar a aceitabilidade e usabilidade de um APP brasileiro desenvolvido para auxiliar no tratamento da HAS. Método: Trata-se de uma análise de dados secundários de um ensaio clínico randomizado e controlado, realizado em Florianópolis-SC, que contou com a participação de adultos e idosos hipertensos (n = 24; 57,2 ± 13,97 anos; 58,3% homens), submetidos a uma intervenção baseada em APP de smartphone (Pressão na Boa), desenvolvido por pesquisadores brasileiros. Foi analisada a aceitabilidade e usabilidade do APP a partir de dois questionários: *System Usability Score* (SUS) e *mHealth App Usability Questionnaire* (MAUQ). Resultados: A média geral do questionário SUS, que vai de 1 a 100, foi de 80,20 ± 18,19 pontos, o que classifica o APP como “bom”. Das 10 perguntas, que variam de 1 a 5, as com melhores pontuações foram: “Achei o sistema muito complicado de usar” (3,54 ± 1,14) e “Acho que precisaria do apoio de um técnico para poder usar este sistema” (3,42 ± 1,25). Destaca-se que estas são pontuações invertidas, onde quanto maior, melhor. Para o questionário MAUQ (figura 1), em um escore que pode variar de zero a 7, a média foi 5,57 ± 1,10 pontos, o que também indica uma avaliação positiva do APP. Conclusão: Um APP de *smartphone* (Pressão na Boa) desenvolvido para o auxílio no tratamento da HAS, com ferramentas voltadas para os componentes de adesão ao uso de medicamentos, monitoramento da PA e promoção/monitoramento da atividade física, possui boa aceitabilidade e usabilidade entre indivíduos adultos e idosos com HAS.

Figura 1



1784 - PÔSTER

CORRELAÇÃO ENTRE VALORES ESTIMADOS DE VELOCIDADE DA ONDA DE PULSO DE QUATRO EQUAÇÕES CALCULADAS COM A PRESSÃO DE CONSULTÓRIO E AMBULATORIAL DE 24 HORAS

Marco Antonio Vieira da Silva¹, Ana Paula Silva de Oliveira², Ana Carolina Silva Queiroz³, Amanda Oliva Spaziani¹, Leticia Aparecida Barufi Fernandes¹, Kleber Aparecido de Oliveira¹, Valquiria da Silva Lopes¹, Manoel Paz Landim¹, Luciana Neves Cosenso Martin¹, Jose Fernando Vilela Martin¹

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

²Universidade Federal do Triângulo Mineiro

³Centro Diagnóstico Cardiológico

Introdução: A velocidade da onda de pulso (VOP) pode ser calculada através de equações a partir dos valores de pressão arterial (PA) e idade. A VOP estimada (eVOP) prediz eventos cardiovasculares além da escores de risco e da VOP carotídeo-femoral. Objetivo: avaliar a correlação entre quatro equações diferentes utilizadas para calcular a eVOP utilizando-se a PA de consultório ou a média da PA ambulatorial de 24 horas. Método: A eVOP foi estimada utilizando a pressão arterial (PA) média da PA de consultório (c) ou da PA ambulatorial de 24 horas

(24-h). Separamos toda a amostra em dois grupos: indivíduos com fatores de risco e indivíduos saudáveis. A eVOP foi calculada da seguinte forma: e1-VOP = 9.58748315543126 - 0.402467539733184*age + 4.56020798207263*10 - 3*age²-2.6207705511664*10 - 5*age²*PAM + 3.1762450559276*10 - 3*age*PAM - 1.83215068503821*10 - 2*PAM. e2-VOP = 4.62 - 0.13*age + 0.0018*age² + 0.0006*age*PAM + 0.0284*PAM. Calculamos o coeficiente de correlação de concordância (Pc) entre e1-VOPc vs. e2-VOPc, e1-VOP24-h vs. e2-VOP24-h, e valores médios e1 - VOPc vs. e2-VOPc, e1-VOP24-h vs. e2-VOP24-h. O modelo de regressão multinível determinou o quanto as eVOPs são influenciadas pela idade e pelos valores da PAM. Resultados: Foram analisados dados de 1.541 indivíduos; 1.374 com fatores de risco e 167 saudáveis. Os valores são apresentados para toda a amostra, para pacientes com fatores de risco e para indivíduos saudáveis, respectivamente. A correlação entre e1-VOPc com e2-VOPc e e1-VOP24-h com e2-VOP24-h foi quase perfeita. O Pc para e1-VOPc vs. e2-VOPc foi 0,996 (0,995-0,996), 0,996 (0,995-0,996) e 0,994 (0,992-0,995) nos três grupos estudados respectivamente; e foi 0,994 (0,993-0,995), 0,994 (0,994-0,995), 0,987 (0,983-0,990) para e1-VOP24-h vs. e2-VOP24-h (figura 1). Não houve diferenças significativas entre os valores médios (m/s) para e1-VOPc vs. e2-VOPc 8,98 ± 1,9 vs. 8,97 ± 1,8; p = 0,88, 9,14 ± 1,8 vs. 9,13 ± 1,8; p = 0,88 e 7,57 ± 1,3 vs. 7,65 ± 1,3; p = 0,5; os valores médios também são semelhantes para e1-VOP24-h vs. e2-VOP24-h, 8,36 ± 1,7 vs. 8,46 ± 1,6; p = 0,09, 8,50 ± 1,7 vs. 8,58 ± 1,7; p = 0,21 e 7,26 ± 1,3 vs. 7,39 ± 1,2; p = 0,34. A regressão linear múltipla mostrou que idade, PAM e o quadrado da idade previram mais de 99,5% de todas as quatro equações VOP. Conclusão: Nossos dados apresentam uma correlação quase perfeita entre os valores de duas equações para calcular a VOP estimada, seja utilizando pressão arterial de consultório ou ambulatorial.

Figura 1

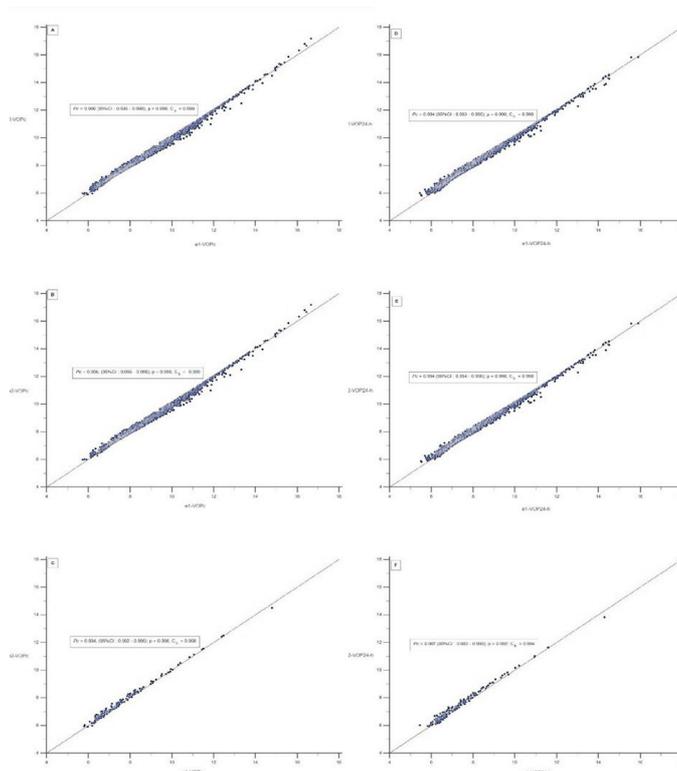


Figura 1 Diagrama de dispersão representando o coeficiente de correlação de concordância entre e1-VOPc com e2-VOPc e e1-VOP24-h com e2-VOP24-h, no total da amostra (a e b), nos indivíduos em risco (c e d) e nos saudáveis (e e f). Coeficiente de correlação de concordância (Pc), coeficiente de correlação de Pearson (r), fator de correção de Bland-Altman (B e E) e nos saudáveis (C e F).

1785 - PÔSTER

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTÁGIOS DA DOENÇA RENAL CRÔNICA E ALTERAÇÕES DOS PARÂMETROS DA MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL

André Murad Nagahama¹, Luis Cuadrado Martin¹

¹Universidade Estadual Paulista

Introdução: A avaliação da pressão arterial (PA) tem impacto no manejo da Hipertensão arterial (HA) na Doença Renal Crônica (DRC). O portador de DRC apresenta padrão específico de comportamento da PA ao longo da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA). **Objetivo:** O objetivo do corrente estudo é avaliar as associações entre os estágios progressivos da DRC e alterações da MAPA. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com 851 pacientes atendidos nos ambulatórios de um Hospital Universitário que foram submetidos ao exame de MAPA no período de janeiro de 2004 a fevereiro de 2012 para avaliar a presença e o controle da HA. Os desfechos considerados foram os parâmetros de MAPA. A variável de interesse foi o estadiamento da DRC. Foram considerados como fatores de confusão idade, sexo, índice de massa corporal, tabagismo, causa da DRC e uso de anti-hipertensivos. **Resultados:** Os dados de MAPA de acordo com os progressivos estágios da DRC estão expressos na tabela. Quanto à análise múltipla, a PA sistólica (PAS) se associou ao estágio 3b ($\beta = -6,0$; $p = 0,018$) e 5 ($\beta = +5,4$; $p = 0,017$) da DRC independentemente das variáveis de confusão. Pressão de pulso se associou apenas com o estágio 5 ($\beta = +4,8$; $p = 0,002$). O coeficiente de variação da PAS se associou progressivamente aos estágios 3a ($\beta = +0,9$; $p \leq 0,001$), 4 ($\beta = +1,1$; $p = 0,001$) e 5 ($\beta = +2,0$; $p \leq 0,001$), enquanto o coeficiente de variação da PAD não demonstrou associação. O descenso da PAS obteve associação com estágios 2 ($\beta = -2,9$; $p = 0,031$), 4 ($\beta = -4,4$; $p \leq 0,001$) e 5 ($\beta = -4,2$; $p \leq 0,001$), e o descenso da PAD, 4 ($\beta = -3,5$; $p = 0,011$) e 5 ($\beta = -5,3$; $p \leq 0,001$). Demais parâmetros da MAPA não obtiveram associação com os estágios da DRC após os ajustes. **Conclusão:** Estágios mais avançados da DRC associaram-se a menor descenso noturno e a maior variabilidade da pressão arterial.

Tabela 2. Resultados de pressão arterial de 851 pacientes submetidos à monitorização ambulatorial da pressão arterial

	Estágios da DRC					P		
	1 (n=156)	2 (n=54)	3a (n=97)	3b (n=89)	4 (n=71)		5 (n=119)	
PAS cont. (mmHg)	137±22,1	137±22,8	137±21,9	141±23,5	141±23,6	142±27,4	118±28,9	0,007
PAD cont. (mmHg)	89±14,3	87±13,3	86±13,4	87±16,4	84±17,7	84±15,9	87±16,1	0,156
PAS 24h (mmHg)	129±14,6	127±15,7	131±18,0	129±15,9	128±16,6	134±22,3	141±23,3	<0,001
CV PAS 24h (%)	10,1±0,49	9,7±0,38	10,3±0,74	11,1±0,93	10,9±0,19	11,8±0,60	11,9±0,34	<0,001
PAD 24h (mmHg)	79±11,1	77±10,3	78±10,6	76±9,9	73±13,0	76±13,0	79±14,7	0,001
CV PAD 24h (%)	13,9±2,1	14,5±2,38	13,8±3,12	14,3±3,57	14,0±3,26	13,9±3,53	13,7±3,74	0,723
PP 24h (mmHg)	49±11,1	48±11,1	48±11,1	48±11,1	48±11,1	48±11,1	48±11,1	<0,001
PAS vig. (mmHg)	132±14,9	130±15,8	133±17,6	131±16,0	130±16,6	135±21,7	141±23,0	<0,001
PAD vig. (mmHg)	82±11,5	81±11,0	81±11,4	79±10,6	76±13,4	75±12,2	80±14,8	0,001
PAS sono (mmHg)	121±15,8	119±16,5	126±20,4	123±18,7	122±18,0	131±27,0	139±26,1	<0,001
PAD sono (mmHg)	71±11,8	69±10,0	73±11,0	70±11,1	68±13,7	71±14,9	71±16,1	<0,001
Desc. PAS (%)	8±1,1	8±1,5	8±1,6	8±1,1	8±0,9	8±1,2	8±1,2	<0,001
Desc. PAD (%)	13±2,2	15±7,6	9±9,9	10±9,9	10±7,7	7±12,1	4±7,8	<0,001
DP PAS (mmHg)	13±3,4	12±3,5	15±4,6	14±3,9	13±4,4	15±5,3	16±4,7	<0,001
DP PAD (mmHg)	10±2,3	11±2,6	10±2,5	10±2,5	10±2,5	10±2,3	10±2,3	0,339
Fenótipos								
Normotensos (%)	81(21)	9(20)	10(19)	21(22)	23(26)	15(21)	13(11)	0,186
HM (%)	39(25)	19(29)	16(30)	14(14)	17(19)	20(28)	23(21)	0,180
HAB (%)	41(13)	6(13)	4(7)	24(25)	12(13)	3(3)	7(6)	<0,001
Hipertensos (%)	161(43)	17(38)	24(44)	38(39)	37(42)	34(48)	74(62)	0,006
Acúria da pressão de consultório (%)	64	58	63	61	67	69	73	0,415

DRC: doença renal crônica; PAD: pressão arterial diastólica; PAS: pressão arterial sistólica; cont.: consultório; CV: coeficiente de variação; PP: pressão e pulso; vig.: vigília; desc.: descenso; DP: derivado pulso; HM: hipertensão mascarada; HAB: hipertensão de acental branco; Fenótipo tradicional: 1º Diabetes de MAPA; fenótipo atual: 2º Diabetes de MAPA.

1786 - PÔSTER

EFEITOS VASCULARES DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D ISOLADA OU COMBINADA À VITAMINA K EM OBESOS - ENSAIO CLÍNICO DUPLO CEGO, RANDOMIZADO E CONTROLADO POR PLACEBO

Adriana Castro Carvalho Faria¹, Michelle Cunha¹, Caroline Moreira¹, Clara Oliveira Faria², Letícia Carvalho Faria², Wille Oigman¹, Mario Fritsch Neves¹

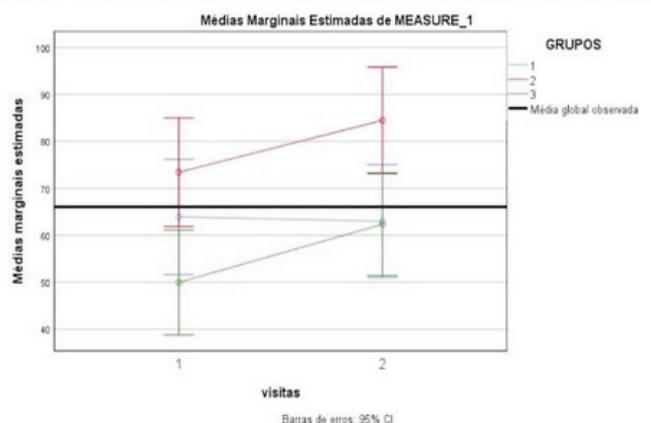
¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro

²Fundação Técnico Educacional Souza Marques

Introdução: A deficiência de vitamina D é altamente prevalente na obesidade e associadas se relacionam a pior função metabólica e cardiovascular. Ensaios clínicos randomizados vem sendo incon-

sistentes em demonstrar efeitos cardiovasculares benéficos com a suplementação de vitamina D. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da suplementação de vitamina D3 isolada ou combinada à vitamina K sobre a função endotelial e atividade autonômica em indivíduos obesos ou com sobrepeso e baixos níveis de vitamina D (< 30 ng/dL). **Método:** Ensaio clínico prospectivo, randomizado, duplo-cego e controlado por placebo (NCT 05689632) realizado em adultos 40-69 anos com índice de massa corporal $\geq 25 < 40 \text{ kg/m}^2$. A função endotelial foi avaliada pelo sistema Laser speckle contrast Imaging (Pericam®), a avelodinâmica central por método oscilométrico (Mobil-O-Graph®) e a variabilidade da frequência cardíaca utilizando frequencímetro Polar (software Kubios®). Os pacientes (n = 90) receberam placebo no grupo placebo (P, n = 28), ou vitamina D3 7 mil UI/dia (D, n = 30) ou vitamina D 7000 UI + vitamina K2-MK7 180 mcg/dia (K, n = 32), para uso diário, após o almoço. Foram avaliados antes (S0) e após 16 semanas (S16) com nível de significância de 0,050. **Resultados:** Em S0, os grupos foram homogêneos em idade ($51 \pm 6 \text{ vs. } 52 \pm 6 \text{ vs. } 53 \pm 7$ anos, $p = 0,739$) e níveis de vitamina D ($22,3 \pm 5,5 \text{ vs. } 21,8 \pm 4,6 \text{ vs. } 21,6 \pm 5,4 \text{ ng/mL}$, $p = 0,880$). Na S16, os grupos D e K apresentaram níveis significativamente maiores de vitamina D ($24,0 \text{ vs. } 38,4 \text{ vs. } 37,9 \text{ ng/mL}$, $p < 0,001$). O grupo D em relação ao P apresentou significativa elevação nos índices de adiposidade visceral em homens (IAVH) [1,401 (IC95%: 0,220,2,583)] e mulheres (IAVM) [1,225 (IC95%: 0,263,2,186)], triglicerídeos [63,8 (IC95%: 20,169,107,495)], aterogenicidade plasmática (IAP) [0,299 (IC95%: 0,101,0,487)] e razão triglicerídeos/lipoproteína de alta densidade (TG/HDL) [1,790 (IC95%: 0,754,2,826)]. No grupo K houve elevação no HDL [4,639 (IC95%: 0,249,9,029)]. A hiperemia reativa pós oclusão (HRPO) foi significativamente maior no grupo D em relação ao P [-21,473 (IC95%: -41,742,-1,205)] e no grupo K em relação ao D [-22,133 (IC95%: -41,455,-2,812)]. Não houve alteração significativa na hemodinâmica central. O grupo K apresentou redução nas razões SD2/SD1 e LF/HF [0,356 (IC95%: 0,046,0,666) e 1,336 (IC95%: 0,166,2,506) respectivamente]. **Conclusão:** A suplementação diária de vitamina D e K combinadas foi superior à de vitamina D isolada, durante dezesseis semanas, resultando em melhora nos níveis de HDL, da função endotelial e do equilíbrio autonômico.

Figura 2 – Hiperemia reativa (percentual de aumento da área sob a curva pós oclusão)

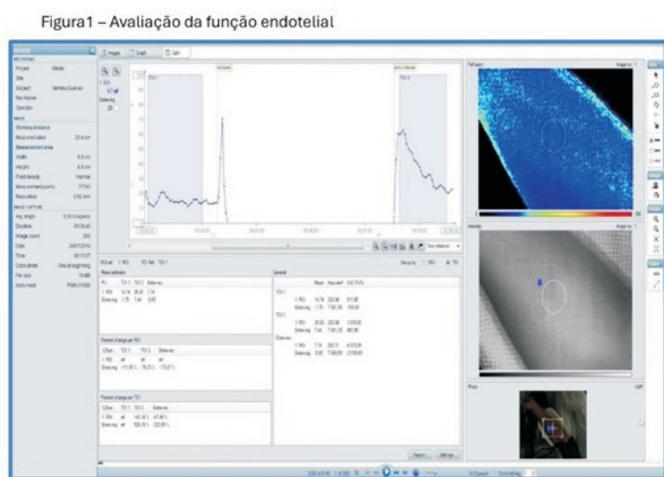


Legenda: --- 1 – grupo placebo (P); --- 2 – grupo vitamina D (D) e --- 3 – grupo vitaminas D e K (K).

1787 - PÔSTER**ASSOCIAÇÃO DE ADIPOSIDADE VISCERAL E DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM MULHERES COM OBESIDADE OU SOBREPESO E ESTADO SUBÓTIMO DE VITAMINA D**Adriana Castro Carvalho Faria¹, Michelle Cunha¹, Caroline Moreira¹, Leticia Oliveira Faria², Clara Carvalho Faria², Wille Oigman¹, Mario Fritsch Neves¹¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro²Fundação Técnico Educacional Souza Marques

Introdução: Baixos níveis de vitamina D são prevalentes na obesidade e têm sido associados a resultados cardiovasculares e metabólicos adversos. **Objetivo:** Este estudo transversal teve como objetivo avaliar índices antropométricos, função vascular e autonômica em indivíduos obesos e com sobrepeso com níveis subótimos de vitamina D. **Método:** Participantes adultos de ambos os sexos, com idades entre 40 e 69 anos, índice de massa corporal (IMC) 25-40 kg/m² foram divididos em dois grupos com base no nível mediano de vitamina D (22,6 ng/mL), denominados vitamina D subótima (SUB- D) e vitamina D baixa (BAIXA-D). Foi realizada avaliação clínica, antropométrica e da composição corporal. A função vascular foi acessada usando parâmetros hemodinâmicos centrais (método oscilométrico) - Mobil-O-Graph®, a função endotelial (reatividade microvascular pelo sistema Laser Speckle Contrast Image) e a variabilidade da frequência cardíaca com um frequencímetro Polar®. **Resultados:** Os grupos (n = 90) apresentaram valores de idade e pressão arterial semelhantes. O grupo BAIXA-D apresentou maior percentual de gordura corporal (%GC; 29 ± 4 vs. 33 ± 3, p = 0,020) no sexo masculino. As mulheres apresentaram maior índice de adiposidade visceral (IAV; 2,33 ± 0,86 vs. 3,32 ± 1,86, p = 0,008) e produtos de acúmulo lipídico (PAL; 39 ± 23 vs. 63 ± 40, p = 0,005). O grupo BAIXA-D apresentou menor aumento percentual na área sob a curva na hiperemia reativa pós-oclusiva (%ASC-HRPO) (70 ± 30 vs. 55 ± 32%, p = 0,034). Nas mulheres, os níveis de vitamina D foram inversamente correlacionados com IAV e PAL, e positivamente correlacionados com %ASC-HRPO. **Conclusão:** Em indivíduos obesos ou com sobrepeso, o menor teor de vitamina D foi associado a um maior índice de adiposidade corporal no sexo masculino. As mulheres entretanto, apesar de menor massa de gordura total, apresentaram funções metabólicas prejudicadas demonstradas por gordura visceral disfuncional, além de disfunção endotelial, relacionadas aos níveis mais baixos de vitamina D.

Figura 1



Laser speckle contrast Imaging - Hiperemia reativa pós oclusão

Figura 2

Clínica, antropometria, composição corporal e laboratório			
Variáveis	SUB-D(n=45)	BAIXA D(n=45)	p
Idade, anos	52±6	51±8	0,519
Feminino, n(%)	27(60)	34(76)	0,175
IMC, kg/m ²			
Homem	31,1±3,7	32,5±4,1	0,337
Mulher	30,6±4,3	31,3±3,4	0,545
Circunferência cintura, cm			
Homem	109±7	114±11	0,181
Mulher	99±12	100±8	0,652
Índice adiposidade visceral (IAV)			
Homem	2,67±0,91	2,61±0,94	0,860
Mulher	2,33±0,86	3,32±1,86	0,008
Produtos de acúmulo lipídico (PAL)			
Homem	62±34	78±52	0,330
Mulher	39±23	63±40	0,005
Gordura corporal (%) - BIA			
Homem	29±4	33±3	0,020
Mulher	40±3	39±5	0,763
Vit D, ng/ml	26,2±1,9	17,7±3,5	<0,001

Figura 3

Variáveis	SUB-D(n=45)	BAIXA D(n=45)	p
Reatividade microvascular			
Perfusão basal, UAP	34±9	35±8	0,548
Perfusão pico pós oclusão, UAP	90±20	88±21	0,501
Aumento perfusão, %	171±46	158±74	0,344
Área perfusão basal, UAP	2112±570	2179±514	0,557
Área perfusão pós oclusão, UAP	3480±710	3291±682	0,205
Aumento área perfusão pós oclusão, %	70±30	55±32	0,034
Parâmetros hemodinâmicos centrais			
Pressão arterial sistólica central, mmHg	118±9	119±13	0,627
Pressão pulso central, mmHg	32±8	30±8	0,449
Pressão de aumento, mmHg	8±5	9±5	0,789
Índice de aumento (Aix), %	25±12	27±13	0,430
Velocidade de onda de pulso (VOP), m/s	7,5±0,8	7,5±1,1	0,962

1789 - PÔSTER**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E DO TEMPO SEDENTÁRIO EM PACIENTES COM DIFERENTES GRAUS DE INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA HIPERTENSOS E NORMOTENSOS**Adean Bernardes Oliveira¹, Lenon Corrêa Souza², Paulo Lucas da Silva e Silva¹, Karem Gabrielle Pinheiro Oliveira¹, Joyce Espírito Santo¹, Elvis Moura Pereira Costa¹, Emmina Lima Cruz Souza², Max Duarte Oliveira³, Caroline Ferraz Simões⁴, Wagner Jorge Ribeiro Domingues⁵¹Universidade Federal do Amazonas²Instituto Federal do Amazonas³Universidade Nove de Julho⁴Universidade Cesumar⁵Universidade da Força Aérea

Introdução: A insuficiência venosa crônica (IVC) é a alteração no refluxo sanguíneo decorrente da incapacidade valvular das veias perforantes, superficiais e profundas dos membros inferiores (MMI) e sua gravidade aumenta quando associada a hipertensão, com mais chances do surgimento das úlceras se comparado a pacientes normotensos. A prática regular de atividade física (AF) e a redução do tempo sedentário (TS) tem caráter preventivo primário provocando redução no débito cardíaco além do estímulo do triceps sural, sendo este crucial no retorno

venoso. Portanto é fundamental ressaltar a importância de avaliar o NAF e TS em pacientes hipertensos e normotensos com IVC. Objetivo: Comparar o nível de atividade física e tempo sedentário entre pacientes com insuficiência venosa crônica, hipertensos e normotensos. Método: Trata-se de um estudo observacional transversal, composto por pacientes diagnosticados com IVC (CEAP C 3 a C 6) de ambos os sexos e idade ≥ 18 anos. Os pacientes foram separados em 4 grupos: IVC CEAP 3-4 normotenso (IVC3-4NT); IVC CEAP 3-4 hipertenso (IVC3-4HT); IVC CEAP 5-6 normotenso (IVC5-6NT); IVC CEAP 5-6 hipertenso (IVC5-6HT). Os níveis de AF foram obtidos pelo acelerômetro (Actigraph, GTX3, EUA) fixado na crista ilíaca direita. Os pacientes utilizaram durante sete dias consecutivos, retirando-o apenas para dormir, tomar banho ou para realizar atividades aquáticas. A média do tempo total em cada intensidade de AF foi calculada utilizando os pontos de corte o TS como 0 a 99 contagens/min; AF leve como 100 a 1951 contagens/min e moderada/vigorosa como ≥ 1952 contagens/min. Para a comparação foi utilizado a ANOVA de um fator, com nível de significância estabelecido em $p < 0,05$. Resultados: Foram incluídos 88 pacientes, 47,8% C3 a C4 e 52,6% C5 a C6 (69,3% mulheres; $58,3 \pm 10,2$ anos; Índice de massa corporal $32,0 \pm 6,7$ kg m^2 ; 42,0% hipertensos). Não houve diferença no TS (IVC3-4NT: 578 ± 120 min/dia, IVC3-4HT: 538 ± 118 min/dia, IVC5-6NT: 567 ± 104 min/dia, IVC5-6HT: 584 ± 96 min/dia; $p = 0,645$) nos níveis de AF leve (IVC3-4NT: 363 ± 116 min/dia, IVC3-4HT: 403 ± 113 min/dia, IVC5-6NT: 371 ± 94 min/dia, IVC5-6HT: 350 ± 86 min/dia; $p = 0,496$) e moderada/vigorosa (IVC3-4NT: 18 ± 17 min/dia, IVC3-4HT: 17 ± 16 min/dia, IVC5-6NT: 22 ± 18 min/dia, IVC5-6HT: 25 ± 21 min/dia; $p = 0,455$). Conclusão: Pacientes com IVC não apresentam diferenças nos NAF e TS independente da classificação da doença, bem como não há diferenças entre hipertensos e normotensos.

1790 - PÔSTER

RAZÃO ENTRE VELOCIDADE DA ONDA DE PULSO E A DEFORMAÇÃO LONGITUDINAL GLOBAL DO VENTRÍCULO ESQUERDO APÓS DIFERENTES MODALIDADES DE TREINAMENTO AERÓBICO EM MULHERES OBESAS

Caroline Ferraz Simões¹, Rogério Toshiro Passos Okawa², João Carlos Locatelli³, Gustavo Henrique de Oliveira⁴, Higor Barbosa Reck⁴, Victor Hugo Souza Mendes⁵, Carla Eloise Costa⁵, Wendell Arthur Lopes⁴

¹Universidade Cesumar

²Universidade Estadual de Maringá

³University of Western Australia

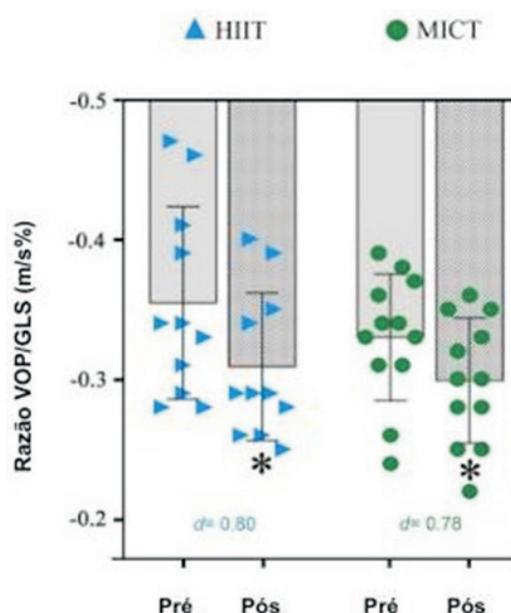
⁴Universidade Estadual de Londrina

⁵Grupo de Pesquisa em Hipertensão Arterial Sistêmica, Rigidez Arterial e Envelhecimento Vascular

Introdução: A obesidade está associada a alterações estruturais e funcionais no sistema cardiovascular. A interação entre o coração e o sistema arterial, conhecida como acoplamento ventrículo-arterial (AVA), também pode ser alterada na presença de obesidade. Embora existam evidências dos efeitos benéficos do treinamento aeróbio (TA) no sistema cardiovascular, pouco se sabe sobre os efeitos das diferentes modalidades de TA no AVA em indivíduos com obesidade. Nessa perspectiva, o treinamento intervalado de alta intensidade (HIIT) é considerado uma alternativa ao treinamento contínuo de intensidade moderada (MICT) no manejo da obesidade e tem demonstrado superioridade em promover melhorias na potência aeróbia. Entretanto, muito pouco se sabe sobre o impacto do HIIT sobre o AVA, especialmente, em indivíduos com obesidade. Objetivo: Portanto, o objetivo deste estudo foi investigar os efeitos de 8 semanas do HIIT e do MICT no AVA, avaliado pela razão entre a velocidade da onda de pulso (VOP) e a deformação longitudinal global (GLS) (razão VOP/GLS), em mu-

lheres jovens obesas. Método: Vinte e quatro mulheres obesas completaram um programa HIIT (n = 11) ou MICT (n = 13) de 8 semanas (3x/semana). O protocolo HIIT foi composto por 4 sessões de 4 min cada a 85-95% da frequência cardíaca máxima (FCmáx) alternados por três minutos entre 65-75% da FCmáx, enquanto o MICT consistiu em caminhada/corrida por 41 min a 65-75% da FCmáx. O AVA foi estimado pela razão VOP/GLS. O aparelho *SphygmoCor XCEL* foi usado para avaliar a VOP carótido-femoral. O GLS foi avaliado por ecocardiografia bidimensional com *speckle tracking*. Resultados: Tanto o HIIT ($-0,35 \pm 0,01$ a $-0,31 \pm 0,05$ m/s%; $p = 0,005$) quanto o MICT ($-0,35 \pm 0,01$ a $-0,30 \pm 0,05$ m/s%; $p = 0,003$) foram capazes de melhorar significativamente a razão VOP/GLS em mulheres jovens obesas (Figura 1). Conclusão: O HIIT e o MICT foram eficazes na melhoria do AVA, avaliado pela razão VOP/GLS, em mulheres jovens obesas, indicando a razão VOP/GLS como um método válido e sensível para avaliar os efeitos do TA no AVA.

Figura 1



1791 - PÔSTER

EXPLORAÇÃO DE FATORES ASSOCIADOS A FUNÇÃO CARDIOVASCULAR: ANÁLISE DE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E IDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA

Paulo Lucas da Silva e Silva¹, Lenon Corrêa de Souza², Emmina Lima da Cruz de Souza², Adean Bernardes Oliveira¹, Karem Gabrielle Pinheiro de Oliveira¹, Joyce do Espírito Santo¹, Emely Kércia Santiago de Souza Brandão¹, Max Duarte de Oliveira³, Caroline Ferraz Simões⁴, Wagner Jorge Ribeiro Domingues⁵

¹Universidade Federal do Amazonas

²Instituto Federal do Amazonas

³Universidade Nove de Julho

⁴Universidade Cesumar

⁵Universidade da Força Aérea

Introdução: A insuficiência venosa crônica (IVC) resulta da disfunção do sistema venoso em membros inferiores devido ao refluxo venoso, obstrução do fluxo ou ambos, manifestando-se clinicamente com edemas e úlceras cutâneas. A IVC está relacionada a danos na saúde cardiovascular, como por exemplo, aumento da pressão arterial

(PA), e embora alguns estudos tenham relacionado a IVC com o índice de massa corporal (IMC) e com a idade, não houveram associações específicas desses fatores com a (PA) em pacientes acometidos com IVC. **Objetivo:** Analisar a associação da função cardiovascular com índice de massa corporal e idade de pacientes com insuficiência venosa crônica. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, composta por pacientes diagnosticados com IVC. A medida da PA e frequência cardíaca (FC) foram realizadas com monitor automático, sendo realizada 4 medidas, sendo a primeira medição em ambos os braços e as outras três medidas foram realizadas no braço onde a PA inicial foi maior, a partir das três medidas foram calculadas a PA média (PAM), e o duplo produto (DP) derivou-se da PA sistólica multiplicada pela FC. As medidas de peso e a altura foram realizadas por balança profissional mecânica antropométrica (Balmak 111), que posteriormente foram usados para calcular o IMC. A associação foi realizada através de regressão linear simples e ajustada pelo IMC. **Resultados:** A amostra foi composta por 88 pacientes com IVC (69,3% mulheres; 58,3 ± 10,2 anos; IMC 31,7 ± 5,9 kg/m²; 42,0% hipertensos; classificação gravidade do IVC CEAP 6 30,7%). A PA diastólica foi positivamente associada com o IMC ($\beta = 0,466$; $p = 0,006$), quando ajustado com a idade, também houve uma associação significativa ($\beta = 0,474$; $p = 0,006$). A PA sistólica não demonstrou associação significativa com o IMC ($\beta = 0,518$; $p = 0,081$), assim também com a idade ($\beta = 0,474$; $p = 0,093$). A PA média foi associada positivamente com o IMC ($\beta = 0,825$; $p = 0,029$), assim também com a idade ($\beta = 0,786$; $p = 0,033$). A FC não demonstrou associação significativa com o IMC ($\beta = 0,313$; $p = 0,161$), assim também com a idade ($\beta = 0,321$; $p = 0,152$). O DP demonstrou associação positiva com o IMC ($\beta = 74,83$; $p = 0,034$), e assim também com a idade ($\beta = 73,02$; $p = 0,038$). **Conclusão:** Tendo em vista os fatores analisados, podemos sugerir que pacientes com IVC, apresentam uma associação significativa entre a PA diastólica, PA média e DP com o IMC. Quando ajustado com a idade, há associações significativas com as mesmas variáveis. **Auxílio financeiro:** FAPEAM - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas.

1793 - PÔSTER

UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS SEMI-SUPERVISIONADOS REDUZ A PRESSÃO ARTERIAL, FREQUÊNCIA CARDÍACA E MELHORA O RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES ATENDIDOS EM GRUPOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Izabela Evangelista Pestana¹, Kelen Cristina Paccola Larini², Sandra Lia Cardoso¹

¹Universidade Estadual Paulista

²Equipe E-multi

Introdução: Pacientes com doenças crônicas usualmente necessitam de cuidados regulares e intervenções que implicam em mudanças do estilo de vida, já que este é um dos fatores que desencadeiam as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A caminhada é um tipo de atividade física com quase nenhum dispêndio financeiro, com poucos efeitos colaterais e de fácil execução, além de promover efeitos benéficos em pacientes crônicos. Sendo assim, os grupos de caminhadas nas Unidades de Saúde da Família (USF) executam um papel importante como coadjuvantes ao tratamento medicamentoso de pessoas com DCNT. **Objetivo:** Este trabalho avaliou os efeitos da caminhada não supervisionada, associada às atividades presenciais nas variáveis antropométricas, hemodinâmicas, bioquímicas e cardiorrespiratórias, em pacientes das USF. **Método:** Sete pacientes de ambos os sexos (± 55 anos), participantes de grupos de exercícios, foram orientados a realizar um protocolo de caminhada não supervisionada (2x semana), em intensidade moderada, controlada pela frequência respiratória (FR)

e com duração de 16 semanas. Foram analisadas as variáveis: Índice de massa corporal (IMC), Percentual de gordura, Relação cintura e quadril (RCQ), capacidade cardiorrespiratória (VO2 máx), Risco Cardiovascular Global (RCG), pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC), colesterol total e da glicemia em jejum antes e após o protocolo. Os dados são apresentados como média e desvio padrão da média. Teste T-student pareado foi utilizado para comparar todas as variáveis antes e após 4 meses ($p < 0,05$). **Resultados:** Programa semi-supervisionado de exercícios e caminhada reduziu significativamente a PA Sistólica (PAS, -9%) e FC (-15%) de repouso, aumentou o VO2 Máx em (+26%). Além disso, reduziu significativamente os níveis de colesterol total (-12%). No início do programa, havia 25% de pacientes com obesidade grau I, que foi zerada no final, aumentando as porcentagens de peso normal (+17%) e de sobrepeso (+7%). Da mesma forma, houve uma melhora na classificação de glicemia, aumentando o número de pacientes normoglicêmicos (+28%). A presença de RCG moderado reduziu de 43% para 14% ao final do programa. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo sugerem que uma proposta de exercícios semi-supervisionados, possa ser uma estratégia importante a ser introduzida nos diferentes núcleos de saúde das prefeituras para o melhor controle das doenças crônicas não transmissíveis.

1794 - PÔSTER

RESPOSTA DA PRESSÃO ARTERIAL APÓS UMA SESSÃO DE POLE DANCE EM MULHERES PRATICANTES

Maria Eduarda de Moraes Sirydakís¹, Giulia Cavalheiro¹, Allana Souza¹, Aline Mendes Gerage¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: A hipotensão pós-exercício tem sido identificada após a realização de diferentes modalidades convencionais de exercício e é considerada um fenômeno que auxilia no controle da pressão arterial (PA). No entanto, a adesão e aderência a modalidades convencionais é baixa. Neste cenário, modalidades não convencionais, como o Pole-dance (PD), que podem proporcionar maior prazer e motivação para a prática, merecem ser investigadas. **Objetivo:** Avaliar a resposta aguda da PA após uma sessão de PD em mulheres adultas praticantes da modalidade. **Método:** Participaram do estudo 21 mulheres praticantes de PD (25 ± 3 anos, 56 ± 6 kg, 1,62 ± 0,1 cm), com nível intermediário de prática. Cada participante realizou duas sessões (experimental e controle), com intervalo de pelo menos 48 h, de maneira randomizada. Na sessão experimental, foi realizada uma aula de PD com 60 min de duração e na sessão controle as participantes permaneceram na posição sentada, sem realizar nenhum esforço, por 60 min. Foram mensuradas, em ambas as sessões, a pressão arterial sistólica (PAS), a diastólica (PAD) e a frequência cardíaca (FC) em cinco momentos diferentes: pré-sessão, imediatamente após, após 15 min, após 30 min e após 45 min. Na análise dos dados, foi utilizada análise de variância (ANOVA) Two-way (tempo e sessão) para medidas repetidas, com post-hoc de Bonferroni, adotando-se um $p < 0,05$. **Resultados:** Na sessão experimental, houve um aumento significativo da PAS entre o momento pré e imediatamente após ($p < 0,001$; 106 ± 7 vs. 114 ± 9) e uma diminuição entre o momento pré e após 45 min ($p < 0,001$; 106 ± 7 vs. 102 ± 7), enquanto que, para sessão controle, não houve diferença. A PAD aumentou significativamente entre o momento pré e imediatamente após ($p = 0,007$; 66 ± 5 vs. 69 ± 7) na sessão experimental e na sessão controle não houve diferença. A FC aumentou significativamente na sessão experimental entre o momento pré e imediatamente após ($p < 0,001$; 76 ± 10 vs. 94 ± 17), e foi reduzindo gradualmente ao longo dos minutos seguintes ($p < 0,001$; 82 ± 13; 78 ± 12; 77 ± 11). Na sessão controle, a FC reduziu do valor pré para imediatamente após ($p < 0,001$; 74 ± 10 vs. 68 ± 8), e reduziu mais após 30 min ($p < 0,001$; 68 ± 8 vs.

67 ± 9). Conclusão: Uma sessão de PD é capaz de promover hipotensão pós-exercício para a PAS, sem alterar significativamente a PAD, em mulheres praticantes da modalidade. Infere-se, portanto, que a prática de PD pode auxiliar agudamente no controle da PA.

1795 - PÔSTER

FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO MASCARADA NÃO CONTROLADA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Roberto Santos Junior¹, Gabriel Fernandes Silva², Luciano Ferreira Drager¹, Andrea Pio-Abreu¹

¹Universidade de São Paulo

²Santa Casa de Três Pontas

Introdução: A hipertensão mascarada não controlada (HMNC) é diagnosticada em pacientes hipertensos tratados, que têm a pressão arterial (PA) controlada no consultório, mas não controlada fora dele. Quando comparados à população geral, pacientes com doença renal crônica (DRC) possuem maior prevalência desta condição, o que pode implicar em aumento dos riscos cardiovascular e renal, que já são elevados nestes pacientes. Identificar os fatores preditores para HMNC em pacientes com DRC, portanto, pode ajudar na decisão de quando é necessário avaliar a medida da pressão arterial fora do consultório. **Objetivo:** Avaliar preditores de HMNC em pacientes com DRC não dialítica, acompanhados em ambulatório de nefrologia em hospital de nível terciário/quaternário. **Método:** Estudo observacional e transversal, com pacientes selecionados de forma consecutiva em um ambulatório de nefrologia, no período de 2017 a 2023. Foram selecionados pacientes com hipertensão arterial (HA) e DRC, definida pela taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) pelo CKD-EPI < 60 mL/min/1,72 m² e/ou relação albumina/creatinina na amostra isolada de urina > 30 mg/g, e que tinham PA controlada no consultório (< 140/90 mmHg). Realizada medida ambulatorial da PA (MAPA) de 24 h, tendo sido os pacientes classificados em dois grupos: hipertensos controlados (HC) ou HMNC. Coletadas informações relativas a dados epidemiológicos, clínicos, antropométricos e laboratoriais. Após comparação, desenvolvido modelo de regressão logística para análise da predição das variáveis. **Resultados:** Foram avaliados 220 pacientes com DRC (TFGe média 40,8 ± 21 mL/min/1,73 m²), sendo 111 classificados como HC e 109 como HMNC. Observados maiores valores da PA em consultório nos pacientes classificados no grupo HMNC, tanto sistólica (127 vs. 125 mmHg, p = 0,06) quanto diastólica (75 vs. 72 mmHg, p = 0,01). O grupo com HC teve maior índice de massa corporal (IMC) quando comparado ao HMNC (28 vs. 26 kg/m², p < 0,01). Já o grupo HMNC apresentou maior microalbuminúria (275 vs. 69 mg/g, p < 0,01). Em modelo de regressão logística, destacaram-se como variáveis preditoras do fenótipo de HMNC, a pressão arterial diastólica (PAD) no consultório maior que 75 mmHg (Odds Ratio [OR]: 1,93, IC95% 1,03-3,64; p = 0,04), IMC menor que 25 kg/m² (OR: 2,21, IC95% 1,08-4,52; p = 0,03) e microalbuminúria maior que 300 mg/g (OR: 3,26, IC95% 1,71-6,19; p < 0,01). **Conclusão:** As variáveis preditoras de HMNC nos pacientes com DRC foram: PAD maior que 75 mmHg, IMC menor que 25 kg/m² e microalbuminúria maior que 300 mg.

1796 - PÔSTER

PERFIL CLÍNICO-ANGIOGRÁFICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA ESTÁGIO 5 EM TRATAMENTO POR HEMODIÁLISE

Daniel Batista Conceição dos Santos¹, Fernando Augusto Domingues¹, Milene Bruna Dias de Souza¹, José Jayme Galvão de Lima², Luís Aparecido Bortolotto²

¹Faculdade Sírio Libanês

²Universidade de São Paulo

Introdução: A prevalência de doença arterial coronariana (DAC) vem aumentando progressivamente em todo o mundo, em consequência do aumento da expectativa de vida e da sobrevivência aos quadros agudos. Em pacientes com doença renal crônica (DRC) a DAC constitui umas das principais causas de morbimortalidade, especialmente nos pacientes em hemodiálise. Dados da literatura indicam que os fatores de riscos são múltiplos e se identificam com condições associadas à doença cardiovascular na população geral. **Objetivo:** Identificar o perfil clínico e angiográfico de pacientes com DRC estágio 5 em tratamento por hemodiálise. **Método:** Coorte prospectiva e observacional que incluiu pacientes portadores de DRC estágio 5, candidatos a transplante renal, submetidos à pelo menos um exame angiográfico para investigação de DAC e avaliação cardiovascular entre janeiro de 2015 e março de 2021. DAC foi definida como estenose ≥ 70% por angiografia. **Resultados:** Foram incluídos 157 pacientes com idade média de 55,2 ± 11,8 anos, maioria do sexo masculino (58,7%), brancos (74,4%), tabagistas (52,2%), diabéticos (56,7%), hipertensos (57,7%), índice de massa corporal médio de 27,1 ± 5,3 kg/m², tempo médio de hemodiálise com 40,2 ± 45 meses. A prevalência de DAC foi de 53%. DAC significativa esteve associada ao sexo masculino (p = 0,012), diabetes (p = 0,029), infarto agudo do miocárdio (p < 0,001), índice de massa do ventrículo esquerdo (p = 0,002), espessura da parede posterior (p = 0,038), tempo de hemodiálise (p < 0,001) e high density lipoprotein (p = 0,017). **Conclusão:** Foi observado uma alta prevalência de DAC em pacientes com DRC estágio 5 em tratamento por hemodiálise. DAC esteve associado ao sexo masculino diabetes e infarto agudo do miocárdio.

1797 - PÔSTER

RESPOSTAS CARDIOVASCULARES AGUDA AO EXERCÍCIO ISOMÉTRICO DE HANDGRIP EM HIPERTENSOS: UM ESTUDO CROSS-OVER

Allana Andrade Souza¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: O treinamento isométrico com handgrip (TIH) tem se destacado como uma modalidade alternativa para o controle da pressão arterial (PA). No entanto, ainda são poucos os estudos que exploram as respostas agudas dessa modalidade de exercício em variáveis cardiovasculares, como a PA clínica, ambulatorial e função vascular em pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS). **Objetivo:** Analisar o efeito agudo de uma sessão de TIH sobre a PA clínica, ambulatorial e função vascular em pacientes hipertensos. **Método:** Participaram do estudo 11 pacientes hipertensos (63,2 ± 9,6 anos) de ambos os sexos (4 homens). Todos os participantes realizaram uma sessão experimental (SE) e uma sessão controle (SC) de maneira randomizada. Na SE foi realizada uma sessão de TIH com 4 séries (2 em cada braço, alternada) de 2 min a 30% da contração voluntária máxima, utilizando-se o equipamento Zona Plus. Já na SC, os participantes ficaram sentados sem realizar exercícios no tempo de duração equivalente a SE. Foram avaliadas a PA clínica sistólica e diastólica, com um monitor automático (Omron HEM 7200), PA ambulatorial de 24 horas, vigília e sono, pela Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA -

DynaMAPA, Cardios), e Função Vascular, por meio da técnica da dilatação mediada pelo fluxo (flow mediated dilation), com ultrassom (LOGIQ S7 Expert - GE Healthcare). Para análise dos dados, foi utilizada ANOVA de dois fatores para medidas repetidas, com $p < 0,05$. Resultados: Na PA clínica foi observada uma redução na PA sistólica ($p = 0,049$) e diastólica ($p = 0,025$) apenas durante a SC. Não foram observadas alterações significativas nas variáveis da PA ambulatorial ($p > 0,05$ para todas as comparações). Para a função vascular, não foi observada diferença estatisticamente significativa para nenhuma das variáveis analisadas ($p = 0,06$). Conclusão: Nossos achados mostraram que uma sessão de TIH não foi capaz de gerar alterações agudas significativas nas medidas de PA clínica, ambulatorial e função vascular em pacientes com HAS.

1802 - PÔSTER

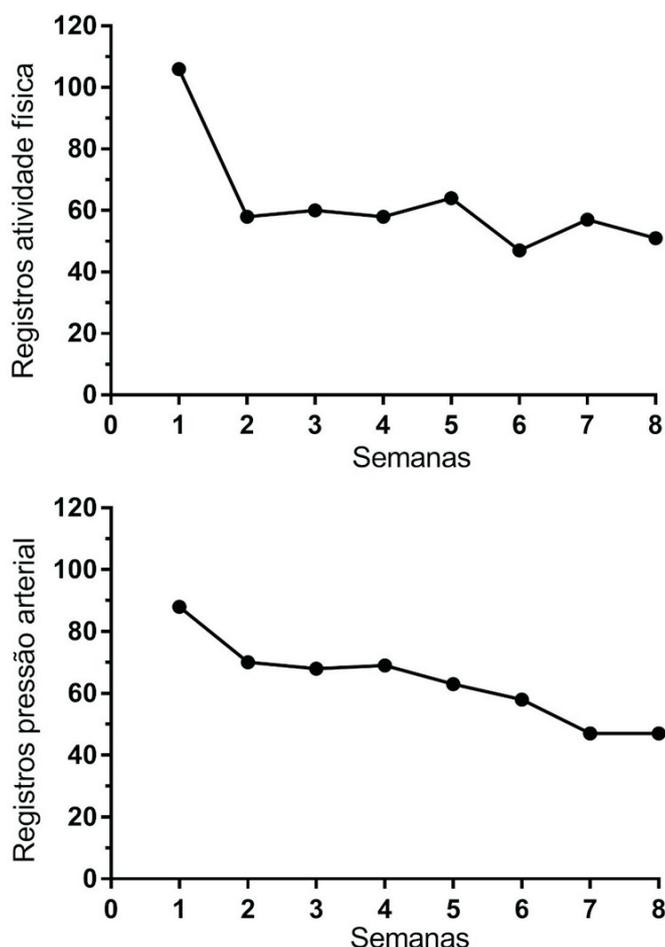
APLICATIVO DE CELULAR (PRESSÃO NA BOA) PARA AUXILIAR NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO NO CENÁRIO BRASILEIRO: UM ESTUDO DE USABILIDADE

Marcelo Baggio¹, Eduardo Braghini Johann¹, Antonio Cleilson Nobre Bandeira¹, João Batista Oliveira Junior¹, Maria Eduarda Moraes Sirydakakis¹, Allana Andrade Souza¹, Aline Mendes Gerage¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: Intervenções com aplicativos (APPs) despontam como uma forma inovadora e efetiva no controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Entretanto, pouco se sabe sobre a usabilidade desses aplicativos em países em desenvolvimento, como o Brasil. **Objetivo:** Investigar o engajamento e a percepção de usuários de um APP brasileiro voltado para o manejo da HAS. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem mista, com dados secundários de um ensaio clínico randomizado. O APP “Pressão na boa”, com ferramentas voltadas para os componentes de adesão ao uso de medicamentos, monitoramento da pressão arterial (PA) e promoção/monitoramento da atividade física (AF) e educação em saúde, foi utilizado durante uma intervenção de oito semanas. Para os dados quantitativos, foi analisado o uso das funcionalidades de automonitoramento da PA e diário de AF ao longo das oito semanas de estudo. Para os dados qualitativos relacionados à percepção do usuário quanto ao APP foi realizado um grupo focal (GF), com roteiro semiestruturado, sendo empregado o método de análise temática. **Resultados:** No total, 24 participantes ($57,2 \pm 14,0$ anos; 58,3% homens) utilizaram o APP. O total de participantes que realizaram registros de PA e/ou AF na primeira semana foi 19 (79,2%) e na última 10 (41,7%). Houve uma queda de 41 (46,6%) registros para PA e de 55 (51,9%) registros para AF ao final da intervenção (figura 1). Quanto ao GF, sete indivíduos participaram. No eixo “Usabilidade, engajamento e uso das funcionalidades”, a maioria ressaltou a importância das funcionalidades do APP para realizar o manejo da doença, sendo apontado, em contrapartida, fontes pequenas nas seções e muitas informações agrupadas, prejudicando o uso. Foram citadas como barreiras de uso o feedback negativo ao registrar valores elevados de PA, e o viés de memória para a funcionalidade de AF. No eixo “Aceitabilidade e percepção do sistema” a maioria dos participantes mostrou-se receptivo com o APP, mas a falta de afinidade com tecnologias foi a principal barreira de uso reportada. Outras barreiras apontadas foram a falta de tempo, limitações funcionais, desmotivação e cognição. **Conclusão:** Um APP brasileiro voltado para o manejo da HAS apresentou alto desgaste de uso, mostrando-se, portanto, com pouco potencial de engajamento durante oito semanas. No entanto, o APP foi bem avaliado pelos participantes, sendo considerado útil para melhorar os valores PA, níveis de AF e educação em saúde.

Figura 1



1804 - PÔSTER

EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO SOBRE O REMODELAMENTO CARDÍACO EM INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Anderson José Melo Rodrigues da Silva¹, Clébya Candeia de Oliveira Marques², Amilton da Cruz Santos¹, Maria do Socorro Brasileiro Santos¹

¹Universidade Federal da Paraíba

²Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Introdução: A pressão arterial (PA) elevada em indivíduos com hipertensão arterial (HA) está relacionada a várias manifestações clínicas, como a doença arterial coronariana e a cardiopatia hipertensiva, sendo esta última caracterizada por hipertrofia do ventrículo esquerdo (VE) e/ou disfunção sistólica/diastólica. Uma meta-análise anterior mostrou que o treinamento físico (TF) é eficaz na redução do Índice de Massa do Ventrículo Esquerdo (IMVE) e da PA em indivíduos com HA. No entanto, outras variáveis da estrutura cardíaca não foram avaliadas, como a espessura da parede posterior do VE (EPP), o diâmetro sistólico (DSVE) e diastólico (DDVE) do VE, e a espessura do septo intraventricular (ESIV). Além disso, não foi possível identificar se diferentes protocolos de TF influenciam nesses desfechos. **Objetivo:** Identificar os efeitos do treinamento físico no remodelamento cardíaco de pessoas com hipertensão. **Método:** Foram feitas buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Web of Science, Biblioteca Cochrane, CINAHL Database/EBSCO e PEDro até março de 2023. Foram sele-

cionados estudos controlados e randomizados e estudos quase-experimentais que avaliaram os efeitos do TF nos parâmetros estruturais e funcionais cardíacos. A diferença da média (DM) ou a DM padronizada (DMP) e o IC de 95% foram estimados para todas as medidas de resultados, e a avaliação da qualidade dos estudos foi realizada com a ferramenta TestEx. Resultados: 17 estudos envolvendo 756 participantes preencheram os critérios de inclusão e 10 estudos foram elegíveis para meta-análise. O TF foi capaz de reduzir a EPP (DM -0,42 [IC 95% -0,82, -0,02], $p = 0,04$), a ESIV (DM -0,53 [-0,90, -0,15], $p = 0,006$) e o IMVE (DMP -2,97 [IC 95% -4,60, -1,35], $p = 0,0003$) em comparação com o grupo controle. As evidências disponíveis indicam que o exercício aeróbio tende a ter um efeito benéfico sobre a EPP (DM -0,57 [IC 95% -0,99, -0,14], $p = 0,009$), ESIV (DM -0,58 [IC 95% -0,98, -0,17], $p = 0,005$) e LVMI (DMP -3,89 [IC 95% -5,72, -2,06], $p < 0,0001$). O tempo de intervenção, quando igual ou superior a 24 semanas, favorece uma redução na EPP (DM -0,79 [IC 95% -1,29, -0,29], $p = 0,002$) e ESIV (DM -1,01 [IC 95% -1,34, -0,69], $p < 0,00001$), e quando igual ou superior a 16 semanas, uma redução no IMVE (DMP -3,89 [IC 95% -5,72, -2,06], $p < 0,0001$). Conclusão: Esses dados sugerem que o treinamento físico é favorável ao remodelamento cardíaco em indivíduos com HA, e que isso depende do tipo de exercício e da duração da intervenção.

1806 - PÔSTER

EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO COMBINADO NA REMODELAÇÃO CARDÍACA E NA PRESSÃO ARTERIAL EM ADULTOS IDOSOS COM HIPERTENSÃO: UM ESTUDO CONTROLADO E RANDOMIZADO

Anderson José Melo Rodrigues da Silva¹, Eduardo dos Santos Soares Monteiro¹, Jennifer Ariely Sales Suassuna¹, Isabelle Adjanine Borges de Lima², Alesandra Araújo de Souza³, Stephanney Karolinne Mercer Souza Freitas de Moura¹, Amilton da Cruz Santos¹, Maria do Socorro Brasileiro Santos¹

¹Universidade Federal da Paraíba

²Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

³Universidade Federal do Norte do Tocantins

Introdução: A hipertensão arterial (HA) representa o principal fator de risco cardiovascular, demonstrando uma associação independente, linear e contínua com doenças cardiovasculares, renais e morte prematura. Com o processo de envelhecimento, os idosos frequentemente apresentam aumentos da pressão arterial (PA), juntamente com distúrbios nos sistemas musculoesquelético e endócrino, impactando as capacidades funcionais e resultando em maior morbidade e mortalidade. Programas de treinamento físico têm sido recomendados para promover reduções sustentadas na PA de repouso, induzindo alterações na estrutura e/ou função cardíaca. Entretanto, ainda não está claro se estratégias de treinamento físico, que exploram diferentes capacidades físicas e grupos musculares em uma única sessão podem proporcionar, além dos benefícios hemodinâmicos, alterações significativas na estrutura e na função cardíaca de idosos com HA. Objetivo: Avaliar os efeitos do treinamento combinado (TC) sobre os parâmetros cardíacos e pressão arterial, e a associação entre eles em indivíduos idosos com Hipertensão arterial. Método: 34 idosos ($68,9 \pm 5,7$ anos; $27,5 \pm 7,0$ kg/m²; 25 mulheres) foram randomizados em um grupo de TC ou grupo controle (GC). A PA e os parâmetros ecocardiográficos foram avaliados antes e depois de 48 sessões. O programa de exercícios foi supervisionado e oferecido 3 vezes por semana com intensidade moderada. Resultados: Foram encontrados aumentos no Volume Diastólico Final (TC: $2,0 \pm 5,7$ vs. GC: $-3,8 \pm 5,7$; $p = 0,006$) e no Diâmetro Diastólico do Ventrículo Esquerdo (TC: $0,04 \pm 0,1$ vs. GC: $-0,14 \pm 0,23$; $p = 0,009$), e reduções significativas na Espessura da Parede Posterior do ventrículo esquerdo (EPP) (TC: $-0,05 \pm 0,06$ vs. CG: $0,01 \pm 0,02$;

$p = 0,003$) e Espessura Relativa da Parede (ERP) (TC: $-0,02 \pm 0,04$ vs. CG: $0,02 \pm 0,03$; $p = 0,005$) após o treinamento em comparação com o controle, e essas reduções foram positivamente correlacionadas com a PA sistólica (EPP: $r = 0,40$, $p = 0,019$; ERP: $r = 0,41$, $p = 0,018$). Apesar dos tamanhos de efeito moderado e grande, respectivamente, na fração de ejeção ($g = 0,68$) e na fração de encurtamento ($h = 0,82$), não foram observadas alterações significativas ($p > 0,05$). Conclusão: O treinamento combinado de intensidade moderada promoveu remodelação das estruturas cardíacas em idosos com hipertensão, e esses ajustes foram associados a uma redução na PA sistólica.

1809 - PÔSTER

CARGA MICROBIANA, FLUXO SALIVAR E CITOCINAS INFLAMATÓRIAS DE INDIVÍDUOS EDÊNTULOS USUÁRIOS DE PRÓTESES TOTAIS: INSIGHTS SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Pillar Gonçalves Pizzio¹, Lorena Mosconi Clemente¹, Viviane Cássia Oliveira¹, Ana Paula Macedo¹, Aline Barbosa Ribeiro², Cláudia Helena Silva Lovato¹, Helio Cesar Salgado³, Rubens Fazan Jr³, Evandro Watanabe¹, Adriana Barbosa Ribeiro¹

¹Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto

²Centro Universitário Barão de Mauá

³Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Introdução: Alguns mecanismos propõem uma associação entre saúde bucal e doenças cardiovasculares (DCV). No entanto, não é claro se existe influência das condições orais em normotensos e hipertensos usuários de prótese total. Objetivo: Avaliar a carga microbiana do biofilme de próteses totais e do palato, o fluxo salivar e os níveis salivares de citocinas inflamatórias correlacionados a indivíduos edêntulos, usuários de próteses totais, em bom estado geral de saúde (controle - GC) e hipertensos controlados (G1), hipertensos subnotificados (G2) e hipertensos não controlados por medicações (G3). Método: Os dados sociodemográficos, as condições gerais de saúde, a história dental e a pressão arterial sistólica e diastólica (mmHg) caracterizaram a amostra. A carga microbiana foi avaliada por meio da quantificação de unidades formadoras de colônias (UFC) de *Staphylococcus* spp., enterobactérias, *Candida* spp. e estreptococos do grupo mutans. O fluxo salivar foi mensurado por meio da saliva não estimulada por minuto. Os níveis salivares de citocinas inflamatórias foram avaliados por citometria de fluxo. Os testes estatísticos ANOVA, exato de Fisher, Kruskal-Wallis, Spearman e qui-quadrado de Pearson foram utilizados ($\alpha = 0,05$). Resultados: Dentre os 80 indivíduos ($n = 20$) avaliados, com média de idade de $66 \pm 7,2$ anos, não houve diferenças estatísticas quanto as características sociodemográficas. O tempo de edentulismo foi maior no G3 ($p = 0,031$) e apresentou associação significativa com a pressão arterial sistólica ($p = 0,012$; $r = 0,281$). A contagem de UFC de estreptococos do grupo mutans na prótese foi maior no G3 ($p = 0,029$) e mostrou associação negativa com o hábito de fumar ($p = 0,017$; $r = -0,338$), e este foi associado positivamente aos níveis salivares de IL-4, IL-2, IL-17 e IFN- γ ($p < 0,05$), diabetes ($p = 0,033$; $r = 0,304$) e DCV ($p = 0,048$; $r = 0,284$). Não foram encontradas diferenças nos níveis de citocinas inflamatórias e no fluxo salivar entre os grupos. Os pacientes do grupo G3, que utilizam apenas prótese superior, apresentaram PAS ($p = 0,024$) e níveis de IL-2 significativamente maiores ($p = 0,024$). Conclusão: Sugere-se que o tempo de edentulismo pode desempenhar um papel na hipertensão, principalmente em pacientes do G3. O hábito de fumar modulou a microbiota e as interleucinas, especialmente em diabéticos e portadores de DCV. Além disso, as próteses não funcionais apresentaram associação com hipertensos não controlados por medicamentos, refletindo em aumento da PAS e IL-2.

1810 - PÔSTER**RELAÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM COVID-19**

Kleber Aparecido de Oliveira¹, Valquiria da Silva Lopes¹, Marco Antonio Vieira da Silva¹, Marcelo Jamil Hums¹, Manoel Ildefonso Paz Landim¹, Leticia Aparecida Barufi Fernandes¹, Jessica Rodrigues Roma Uyemura¹, Juan Carlos Yugar Toledo¹, Luciana Neves Cosenso Martin¹, José Fernando Vilela Martin¹

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A pandemia da COVID-19 teve grande impacto no cenário mundial, aumento da morbidade e mortalidade. Como doença infecciosa, acomete principalmente o sistema respiratório, com gravidade variável. Comorbidades pré-existentes, como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) conferem pior prognóstico. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre DM e HAS com o prognóstico dos indivíduos internados com COVID-19 em um hospital universitário. **Método:** Estudo retrospectivo de pacientes com COVID-19, idade superior a 18 anos. O diagnóstico de COVID-19 foi feito por teste com swab nasal-orofaríngeo ou teste de antígeno. Foram avaliados: perfil epidemiológico, clínico-laboratorial e desfechos: ventilação mecânica invasiva (VMI), insuficiência renal aguda (IRA), diálise e óbito no ano 2020. A análise dos dados usou o Software SPSS, com estatística descritiva, testes de Mann-Whitney e qui-quadrado, considerado significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Foram analisados 395 pacientes, gênero masculino (54%), prevalência de HAS e DM de 50% e 32%, respectivamente. Óbito e evolução para IRA ocorreram em 104 (26%) e 94 indivíduos (24%), respectivamente. A média de idade dos pacientes que desenvolveram IRA foi 65 ± 14 anos, superior aos que não desenvolveram IRA ($p < 0,001$), com taxa de filtração glomerular inicial (TFG = 57 ± 27 mg/dL) como forte marcador de risco. Houve diferença de idade entre portadores e não portadores de HAS (65 ± 14 x 51 ± 15 anos) e entre diabético e não diabéticos (64 ± 14 x 55 ± 16 anos), $p < 0,001$. A TFG inicial foi significativamente inferior nos indivíduos com HAS (68 ± 30) e DM (65 ± 30) comparada aos não hipertensos e não diabéticos ($p < 0,001$). HAS e DM foram associados aos desfechos: VMI, IRA, diálise e óbito, com efeito fraco. Porém, a evolução para IRA se associou aos desfechos VMI, diálise e óbito, com efeito forte. O comprometimento pulmonar se associou à IRA, com efeito moderado. **Conclusão:** Observou-se alta prevalência de HAS associada à internação por COVID-19. DM e IRA também mostraram elevada frequência, associando-se com idade avançada e baixa taxa de filtração glomerular prévia. O mau prognóstico da COVID-19 está associado à presença de uma ou mais comorbidades, entre as quais, HAS. A evolução para IRA sinaliza desfecho desfavorável.

1812 - PÔSTER**ESTUDO PRELIMINAR DO EFEITO DA TELEREABILITAÇÃO COM TREINAMENTO MULTIMODAL SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL: UM ENSAIO RANDOMIZADO**

Jennifer Ariely Sales Suassuna¹, Stephanney Karolinne Mercer Souza Freitas de Moura¹, Geilson Lucas de Lucena Filho¹, Rafael Petrucci Negócio Montenegro¹, Eduardo dos Santos Soares Monteiro¹, Anderson José Rodrigues da Silva¹, Amilton da Cruz Santos¹, Maria do Socorro Brasileiro Santos¹

¹Universidade Federal da Paraíba

Introdução: O envelhecimento é uma condição multifatorial que está associada a dependência funcional e ao aumento de doenças crônicas, como a hipertensão arterial. O exercício aeróbico, resistido e o combinado consegue reduzir a pressão arterial, e pode ser ofertada tanto no formato remoto quanto presencial. Já o treinamento multimodal tem a finalidade de melhorar as capacidades físicas e habilidades motoras, e

uma sessão mostra-se eficiente para reduzir a pressão arterial (PA), mas pouco se conhece sobre o efeito crônico dessa terapia nos parâmetros hemodinâmicos. **Objetivo:** Avaliar o efeito da telereabilitação com treinamento multimodal sobre a pressão arterial ambulatorial em idosos com hipertensão arterial. **Método:** Dezesseis idosos hipertensos ($65,11 \pm 5,23$ anos; $31,25 \pm 11,46$ kg/m²; 11 mulheres) foram randomizados para o grupo treinamento multimodal (GT) e grupo controle (GC: sem treinamento físico). O treinamento multimodal constou de exercícios para aprimorar as capacidades físicas e habilidades motoras, foi supervisionado e ofertado por dispositivo remoto de forma individual, durante 3x/semana por 16 semanas em dias não consecutivos. A PA foi avaliada pela monitorização ambulatorial da PA antes e ao término do protocolo experimental. Os dados estão apresentados como média e desvio padrão, e o g de Hedges foi utilizado para avaliar o tamanho do efeito entre as diferenças das médias dos grupos, categorizando-o em pequeno (0.15 a 0.39), moderado (0.40 a 0.74) e grande (≥ 0.75). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e registrado na plataforma REBEC RBR-6ztc65f. **Resultados:** Os idosos treinados comparados aos do grupo controle apresentaram maior magnitude de redução da PA sistólica de 24 h ($-4,44 \pm 7,37$ mmHg; $1,17 \pm 2,94$ mmHg, respectivamente; $g = 0.952$), vigília ($-4,89 \pm 8,31$ mmHg; $1,40 \pm 3,05$ mmHg, respectivamente; $g = 0.954$) e sono ($-1,33 \pm 4,56$ mmHg; $2,63 \pm 5,62$ mmHg, respectivamente; $g = 0.785$). A PA diastólica de 24 h apresentou tamanho de efeito moderado ($g = 0.444$) e pequeno para a PAD de vigília e sono ($g = 0.373$; $g = 0.248$, respectivamente). Todos os idosos apresentaram uma adesão superior a 87% as sessões de exercício. **Conclusão:** O treinamento multimodal promoveu maior redução da PA sistólica ambulatorial, com efeito clínico grande, e apresentou elevada adesão dos idosos ao protocolo.

1814 - PÔSTER**PERCEPÇÃO SUBJETIVA DE ESFORÇO VERSUS FREQUÊNCIA CARDÍACA PARA PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO ISOMÉTRICO? UM ESTUDO DE REPRODUTIBILIDADE E CONCORDÂNCIA**

Paulo Henrique Melo¹, Jessika Karla Tavares Nascimento Faustino Silva¹, José Lucas Porto Aguiar², Jefferson Maxwell Farias Silva², Theo Victor Alves Soares Rego², Anderson Cavalcante³, Raphael Mendes Ritti Dias¹, Breno Quintella Farah³

¹Universidade Nove de Julho

²Universidade Federal de Pernambuco

³Universidade Federal Rural de Pernambuco

Introdução: Estudos anteriores demonstraram que o treinamento isométrico de agachamento na parede reduz a pressão arterial sistólica em aproximadamente 8 mmHg e a pressão arterial diastólica em 4 mmHg em indivíduos normotensos e hipertensos. Porém, a prescrição desse tipo de exercício isométrico pode ser baseada na percepção subjetiva de esforço (PSE) ou na frequência cardíaca (FC) obtidos durante o teste incremental máximo de isometria. Contudo, os indicadores de reprodutibilidade deste teste ainda são pouco compreendidos. **Objetivo:** Analisar os indicadores de reprodutibilidade e concordância da FC e PSE durante o teste incremental de agachamento isométrico na parede. **Método:** Vinte e oito indivíduos saudáveis (57% homens, 26 ± 5 anos) realizaram dois testes incrementais de agachamento isométrico na parede. O teste iniciou com um ângulo articular do joelho de 135° (joelho e perna) e reduziu progressivamente o ângulo em 10° a cada estágio com duração de 2 min até a exaustão volitiva ou conclusão dos cinco estágios (95°). A FC e a PSE foram obtidas durante os testes. A reprodutibilidade e a concordância foram estabelecidas por meio do teste-reteste (teste - t pareado ou Wilcoxon), coeficiente de correlação intraclassa (CCI), erro padrão de medida (EPM), coeficiente de variação (CV) e pelo gráfico de Bland-Altman. **Resultados:** A FC e a PSE aumentaram significativamente ao longo de ambos os testes, sem dife-

rença entre os dois dias de testes ($p > 0,05$). Tanto a FC máx (CCI: 0,695, $p = 0,002$, EPM = 8,1 bpm e CV = 5,8%) quanto a PSE máx (CCI: 0,525, $p = 0,036$, EPM = 0,4 e CV = 3,6%) apresentaram indicadores de reprodutibilidade semelhantes. Os gráficos de Bland-Altman indicaram boa concordância para FC máx e PSE máx. Conclusão: A FC e a PSE apresentaram reprodutibilidade e concordância semelhantes durante o teste incremental isométrico de agachamento na parede. Portanto, ambos os métodos podem ser usados para monitorar a intensidade no treinamento isométrico de agachamento na parede.

1815 - PÔSTER

EFEITO AGUDO DE UMA SESSÃO DE TREINAMENTO MULTICOMPONENTE NA PRESSÃO ARTERIAL CLÍNICA E GLICEMIA EM ADULTOS COM SÍNDROME PÓS-COVID-19

Antonio Cleilson Nobre Bandeira¹, Paulo Urubatan Gama de Melo¹, Allana Andrade Souza¹, Eduardo Braghini Johann¹, Maria Eduarda de Moraes Siryakis¹, Rodrigo Sudatti Delevatti¹, Aline Mendes Gerage¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: O treinamento multicomponente (aeróbio, força e equilíbrio) tem sido utilizado como forma de reabilitação em pacientes com síndrome pós-covid-19. A infecção de covid-19 pode impactar no sistema cardiometabólico e causar o aparecimento ou agravamento da hipertensão. Desta forma, modelos de treinamento multicomponente podem proporcionar o controle da PA ao longo do tempo, mas, no contexto da síndrome pós-covid-19, isso ainda não foi devidamente investigado. Objetivo: Analisar o efeito agudo de uma sessão de treinamento multicomponente na pressão arterial e glicemia em adultos e idosos com síndrome pós-covid-19. Método: Participaram do estudo 11 sujeitos (47 ± 11 anos, 31 ± 9 kg/m²) sendo a maioria do sexo masculino (54,5%). Cada participante realizou duas sessões (exercício e controle) com intervalo de 48 h de forma randomizada. Na sessão exercício, foi realizado aquecimento articular, equilíbrio dinâmico, treino aeróbio em esteira ergométrica (25 min, dividido em 5 blocos de 3 min na PSE: 11, intercalados com 2 min de recuperação passiva entre os blocos) treino de força com resistência elástica e peso corporal (supino horizontal, agachamento na cadeira, remada, subir e descer do step - unilateral e flexão plantar, para todos os exercícios foram realizadas 2 séries de 10 a 15 repetições com 1 min de intervalo) e alongamento final, num total de 60 min de duração da sessão. Na sessão controle, os participantes permaneceram sentados, sem realizar nenhuma atividade, por 60 min. Foram mensuradas pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e glicemia capilar (GC) em ambas as sessões, em quatro momentos distintos: baseline, imediatamente após, após 15 min e após 30 min. Para análises estatísticas foi utilizado equações de estimativas generalizadas, adotando-se a significância de 5%. Resultados: Não houve diferenças significativas entre as sessões, porém, ao analisar o tempo, foi encontrada diferenças nos valores de glicemia (135.0 ± 12.2 vs. 113.3 ± 7.2 ; $p = 0.001$) e PAS (124.4 ± 2.4 vs. 122.0 ± 2.3 ; $p = 0.002$) na comparação dos valores baseline e pós 30 min. Embora não significativa (79.8 ± 1.9 vs. 78.6 ± 2.5 ; $p = 0.085$) a PAD apresentou uma pequena redução ao longo do tempo na sessão exercício. Conclusão: Uma sessão exercício multicomponente não é capaz de promover modificações significativas agudas na pressão arterial e glicemia capilar em adultos e idosos com síndrome pós-covid-19.

1816 - PÔSTER

AValiação DE NOVOS MARCADORES DE RESISTÊNCIA À INSULINA EM POPULAÇÃO HIPERTENSA

Jessica Rodrigues Roma Uyemura¹, Manoel Ildefonso Paz Landim¹, Marco Antonio Vieira da Silva¹, Leticia Aparecida Barufi Fernandes¹, Kleber Aparecido de Oliveira¹, Juan Carlos Yugar Toledo¹, Luciana

Neves Cosenso Martin¹, Marcelo Jamil Humsi¹, José Fernando Vilela Martin¹

¹Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto

Introdução: A elevação da pressão arterial é uma condição de saúde prevalente associada a complicações cardiovasculares. Estudos recentes exploram a relação entre resistência à insulina (RI) e hipertensão arterial, utilizando novos marcadores de RI. Objetivo: Portanto, este estudo analisou a relação entre os novos marcadores de RI e PA em uma amostra populacional urbana do interior de São Paulo. Método: Foi um estudo transversal, de base populacional, com processo de amostragem aleatória simples realizado em uma amostra de 1.367 indivíduos ≥ 18 anos em uma população urbana de uma cidade de porte médio do interior de São Paulo. Hipertensão arterial foi definida por pressão arterial $\geq 140/90$ mmHg ou $< 140/90$ mmHg em uso de anti-hipertensivos e normotensão por pressão arterial $< 140/90$ mmHg sem anti-hipertensivos, conforme a diretriz brasileira de hipertensão de 2020. Para definir RI, foram considerados quatro índices: triglicérides-glicose (TyG = Triglyceride glucose), triglicérides - circunferência da cintura (TyG-WC = TyG-waist circumference), triglicérides - índice de massa corporal (TyG-BMI = TyG-body mass index) e triglicérides - razão cintura/altura (TyG-WHtR = TyG - waist to height ratio). A análise estatística foi realizada com o software SPSS, versão 22.0, através do teste de Kruskal-Wallis, com intervalo de confiança de 0,95. Resultados: A média de idade da população foi $56 \pm 14,5$ anos, com 699 (51,1%) mulheres. 983 indivíduos (72,0%) eram normotensos com média de pressão arterial = $118,1 \pm 11,5/76,4 \pm 7,4$ mmHg e de idade $50,8 \pm 14,7$ anos. 381 indivíduos (28,0%) foram hipertensos com média pressórica = $154,5 \pm 18,1/93,8 \pm 10,5$ mmHg e de idade $61,97 \pm 13,07$ anos. No grupo de normotensos, 501 (51,0%) eram mulheres, enquanto nos hipertensos, 198 (52,0%) eram mulheres. Os hipertensos apresentaram valores mais elevados, estatisticamente significantes, em comparação ao grupo de normotensos para os 4 marcadores de RI avaliados: TyG, TyG-WC, TyG-BMI, e TyG-WHtR ($p < 0,001$). Conclusão: Os quatro novos marcadores de RI, que não utilizam dosagem de insulina, podem facilitar o diagnóstico desta condição clínica em populações de alto risco cardiovascular, como a população hipertensa.

Tabela: Índices de RI em Normotensos e Hipertensos.

Variáveis	Normotensos	Hipertensos	p
TyG	8,42±0,67	8,67±0,67	<0,001
TyG-WC	773,35±147,02	849,27±159,19	<0,001
TyG-BMI	222,15±50,74	247,45±60,90	<0,001
TyG-WHtR	474,19±89,60	527,16±95,05	<0,001

1817 - PÔSTER

RISCO DE PRÉ-HIPERTENSÃO SE ASSOCIA AO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL DE ACORDO COM AS CLASSIFICAÇÕES BRASILEIRA E AMERICANA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Jessica Rodrigues Roma Uyemura¹, Manoel Ildefonso Paz Landim¹, Luciana Neves Cosenso Martin¹, Juan Carlos Yugar Toledo¹, José Fernando Vilela Martin¹

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A pré-hipertensão (PH), precursora da hipertensão arterial (HAS), afeta 25-50% da população global, esse valor ultrapassa 30% no Brasil. Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar e comparar a prevalência e risco de PH associada ao envelhecimento, seguindo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e

American Heart Association (AHA). Método: Realizou-se um estudo transversal em amostra urbana adulta no interior de São Paulo (censo 2000). Ao calcular o tamanho da amostra para estimar a prevalência de PH, consideramos a população em cada faixa etária (18-39, 40-49, 50-59, 60-69, ≥ 70 anos), com erro máximo de 3% e intervalo de confiança de 95%. Os dados coletados para pressão arterial foram classificados conforme duas diretrizes: Diretriz Brasileira de Hipertensão 2020 (PH entre 121-139/80-89 mmHg, sem anti-hipertensivos) e a diretriz americana 2017 (PH entre 121-129/P mmHg). Análise estatística: IBM SPSS Statistics, versão 22.0. Odds Ratio (IC95%) comparado ao grupo 18-39 anos e entre normotensos e pré-hipertensos. Resultados: Do total de 1.717 indivíduos ≥ 18 anos, 562 (46,4%) eram normotensos e 393 (24,9%) pré-hipertensos. A Tabela 1 mostra a prevalência e risco de normotensos e pré-hipertensos, de acordo com os grupos etários estudados, para as duas diretrizes. Para as mesmas faixas etárias, houve maior risco (o dobro) para PH em relação à normotensão (NT) na AHA, se comparada com a SBC, para todos os grupos. Conclusão: A prevalência da PH é de 24,9% da amostra, alinhada à diretriz brasileira. O risco de PH no grupo 60-69 anos é três vezes maior (SBC) e sete vezes maior (AHA) em relação ao 18-39 anos. A classificação americana, com ponto de corte menor, indica risco mais elevado comparado à brasileira.

Tabela 1 – Prevalência e ODDS dos Grupos Etários.

Grupo Etário	SBC			AHA		
	NT (%)	PH (%)	OR [IC95%] NT - PH	NT (%)	PH (%)	OR [IC95%] NT - PH
18 a 39	136 (61,8)	60 (27,3)	-	101 (46,1)	11 (5,0)	-
40 a 49	195 (49,4)	106 (26,8)	1,23 [0,84 - 1,81]	130 (33,0)	33 (8,4)	2,33[1,12 - 4,84]
50 a 59	134 (29,9)	112 (24,9)	1,89 [1,28 - 2,81]	86 (19,2)	32 (7,1)	3,42[1,63 - 7,18]
60 a 69	56 (14,9)	72 (19,2)	2,91 [1,83 - 4,63]	36 (9,6)	27 (7,2)	6,89[3,10 - 15,29]
70 ou +	41 (14,7)	43 (15,5)	2,38 [1,41 - 4,02]	35 (12,5)	32 (11,5)	8,40[3,83 - 18,42]
Total	562 (46,4)	393 (24,9)	-	388 (32,9)	135 (6,7)	-

1818 - PÔSTER

EFEITO DO TREINAMENTO MULTIMODAL POR TECNOLOGIA ASSISTIVA SOBRE O COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Jennifer Ariely Sales Suassuna¹, Eduardo dos Santos Soares Monteiro¹, Anderson José Rodrigues da Silva¹, Stephanney Karolinne Mercer Souza Freitas de Moura¹, Ana Raquel Gama Gomes¹, Rafael Petrucci Negócio Montenegro¹, Geilson Lucas de Lucena Filho¹, Amilton da Cruz Santos¹, Maria do Socorro Brasileiro Santos¹

¹Universidade Federal da Paraíba

Introdução: Evidências apontam que um programa de treinamento Multimodal é capaz de promover reduções na pressão arterial (PA) em idosos e hipertensos; embora não se saiba a partir de qual sessão essa PA reduz. Somado a isto, sabe-se que a aplicação de tecnologias digitais para fornecer serviços relacionados à saúde (Tecnologia assistiva) tem crescido exponencialmente, e, as condições pandêmicas recentes evidenciaram a necessidade de novas estratégias. Objetivo: Avaliar o comportamento da PA durante um programa de treinamento Multimodal ofertado por tecnologia assistiva em idosos com hipertensão arterial. Método: Idosos ($67,0 \pm 0,57$ anos; IMC de $29,7 \pm 0,71$ kg/m²) foram alocados no grupo Treinamento Multimodal (TM; n = 20) e no grupo Controle (GC; n = 9) após randomização estratificada por sexo e níveis de PA sistólica (PAS) de repouso. O programa de TM ocorreu de forma individual (idoso e terapeuta) e simultânea entre idoso e terapeuta durante 48 sessões realizadas três vezes por semana por videoconferência. Ambos os grupos participaram de palestras quinzenais remotas com temas sobre saúde. A PA foi avaliada por um monitor oscilométrico antes de cada sessão de treino,

que foi entregue individualmente aos participantes antes do início da pesquisa. Os dados foram organizados por quartis (1a, 2a, 3a e 4a sessões) e analisados pela ANOVA de dois fatores com post hoc de Bonferroni. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e registrado na plataforma REBEC RBR-6ztc65f. Resultados: No grupo TM ocorreu redução da PAS e PAM em todos os quartis das sessões em relação ao momento pré-intervenção ($p < 0,05$ para todas as comparações) enquanto que a PA diastólica (PAD) apresentou reduções apenas após a 24a ($p = 0,015$) sessão. Na análise entre grupos, o grupo TM apresentou redução na PAS, PAD e PAM nas 36a ($p = 0,038$; $p = 0,036$, $p = 0,026$ respectivamente) e 48a ($p = 0,036$; $p = 0,032$, $p = 0,026$ respectivamente) sessões em relação ao grupo GC. Os valores de delta da pressão (PAS, PAD e PAM) foram significativamente menores no TM comparado ao GC em todas as sessões ($p < 0,05$). Conclusão: A tecnologia assistiva com treinamento Multimodal foi capaz de reduzir a PA a partir de 12a sessão de treino, e quando comparada ao GC, as reduções ocorreram a partir 36a sessão. Neste sentido, essa modalidade de treinamento mostra-se como uma alternativa de terapia eficiente e viável para auxiliar no controle da PA de idosos com hipertensão arterial.

1819 - PÔSTER

AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DURANTE A EXECUÇÃO DO EXERCÍCIO NÃO SE ASSOCIA À REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL PÓS-EXERCÍCIO

Matheus Pastor dos Santos¹, Wesley Pereira Dornelas¹, Natan Silva Junior¹, Sabrina Albino¹, Luiz Augusto Riani¹, Paulo Ramires¹, Cláudia Lúcia Forjaz¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: Após a execução de uma única sessão de exercício ocorre diminuição significativa da pressão arterial (PA) no período de recuperação. Sabe-se que quanto maior é o valor da PA pré-exercício, maior sua redução no período pós-exercício. Contudo, é possível supor também que quanto maior for o aumento da PA durante a execução do exercício físico maior será a redução da PA pós-exercício, o que ainda não foi investigado. Objetivo: Dessa forma, o objetivo deste estudo foi investigar se os valores da PA medidos antes do exercício e aumento da PA durante o exercício se correlacionam com resposta da PA pós-exercício em indivíduos saudáveis. Método: Para isso, foram estudados 17 homens jovens normotensos, que realizaram um teste progressivo máximo no cicloergômetro (20 W/min) até a exaustão. A PA sistólica (PAS) foi medida com o método auscultatório nos seguintes momentos: pré-exercício, exercício em 30 W, exercício em 110 W, pico do esforço e aos 10, 20, 30 e 40 min de recuperação (Rec). As respostas durante e após o exercício foram calculadas pela diferença entre os valores medidos em cada carga de exercício ou momento da recuperação e a PAS pré-exercício. Correlações de Pearson foram utilizadas para avaliar as associações existentes. Resultados: Não foi observada redução significativa da PAS após o teste máximo em nenhum dos momentos da recuperação. Como esperado, houve correlação significativa entre o valor da PAS pré-exercício e a resposta desta PA pós-exercício aos 20, 30 e 40 min de recuperação (Tabela). Porém, diferentemente da hipótese, os aumentos da PAS nas cargas de 30 w, 110 w e no pico do esforço não se correlacionaram significativamente com as respostas da PAS em nenhum dos momentos da recuperação. Conclusão: As respostas de PAS no período de recuperação não são afetadas pelo aumento dessa PA durante o exercício, correlacionando-se apenas com os valores pré-exercício. Apoio: CAPES (0001) e CNPq (302309/2022-5). Palavras-chave: Exercício máximo, pressão arterial, hipertensão pós-exercício.

	Reg 10 min +6,9±9,3 mmHg	Reg 20 min +4,1±8,6 mmHg	Reg 30 min +2,2±8,4 mmHg	Reg 40 min +0,5±6,4 mmHg
Pré-exercício (114±11mmHg)	-0,41	-0,52 *	-0,54 *	-0,73 *
Ex 30w (+13,5±8,0 mmHg)	0,35	0,27	0,23	0,03
Ex 110 (+36,1±13,5 mmHg)	-0,30	-0,18	-0,09	-0,19
Ex Pico (+87,4±18,3 mmHg)	-0,20	-0,22	-0,03	-0,08

* correlação significativa ($P < 0,05$). Ex: exercício

1820 - PÔSTER

STRAIN LONGITUDINAL GLOBAL REDUZIDO EM PACIENTES HIPERTENSOS SEM HIPERTROFIA VENTRICULAR ESTÁ ASSOCIADO À DISFUNÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA

Amilton Cruz Santos¹, Maria Socorro Brasileiro Santos¹, Rômulo Leal Almeida¹

¹Universidade Federal da Paraíba

Introdução: Disfunção autonômica cardíaca está envolvida na patogênese da hipertensão e dos mecanismos envolvidos na hipertrofia ventricular. Adicionalmente, tem sido demonstrado que o strain longitudinal global já pode estar reduzido em hipertensos clinicamente estáveis sem hipertrofia. Ademais a taxa de declínio da frequência cardíaca na fase de recuperação tem sido usada para avaliar o sistema nervoso autônomo cardíaco e sua redução tem sido associada a disfunção autonômica. **Objetivo:** Correlacionar o strain longitudinal global no pico do esforço com a taxa de declínio da frequência cardíaca em pacientes hipertensos sem hipertrofia ventricular. **Método:** Foram avaliados 32 indivíduos: 19 hipertensos (idade $48 \pm 6,2$ anos) e 13 controles normal, pareados por idade ($46 \pm 8,2$ anos, $p = 0,12$). Eles foram submetidos a um teste ergométrico e durante a sua realização foi feita a avaliação da deformação miocárdica do ventrículo esquerdo usando o ecocardiograma bidimensional com speckle tracking para medir os valores de strain longitudinal global. Ao final do teste avaliamos a taxa de redução da frequência cardíaca no primeiro e no segundo minuto para avaliarmos a função autonômica cardíaca. **Resultados:** Em hipertensos, strain longitudinal global no pico do esforço foi estatisticamente diferente do grupo controle ($-19,2 \pm 1,5$ vs. $-22,4 \pm 2,1$, $p < 0,01$). A taxa de declínio da frequência cardíaca de recuperação dos pacientes hipertensos comparada a dos indivíduos normotensos foi de ($-20,6 \pm 7$ vs. $-37,4 \pm 9$ bpm, $p < 0,001$) no primeiro minuto e ($-46,2 \pm 10$ vs. $-58,4 \pm 11$ bpm, $p < 0,001$) no segundo minuto, respectivamente. Nós também encontramos uma correlação significativa entre o strain longitudinal global no pico do esforço e a taxa de declínio da frequência cardíaca de recuperação tanto no primeiro minuto ($r = 0,45$, $p = 0,01$), quanto no segundo minuto ($r = 0,35$, $p = 0,05$). **Conclusão:** Deformação miocárdica reduzida no pico esforço em hipertensos sem hipertrofia do ventrículo esquerdo está correlacionada como a disfunção autonômica cardíaca avaliada pela frequência cardíaca de recuperação.

1821 - PÔSTER

STRAIN LONGITUDINAL GLOBAL NO PICO DO ESFORÇO ESTÁ REDUZIDO EM PACIENTES HIPERTENSOS SEM HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA E CORRELACIONADO COM O ÍNDICE DE MASSA DO VENTRÍCULO ESQUERDO

Rômulo Leal Almeida¹, Aldo Neves Silva¹, Maria Socorro Brasileiro Santos¹, Amilton Cruz Santos¹

¹Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A hipertensão arterial tem alta prevalência e baixas taxas de controle, sendo responsável por alterações funcionais e estruturais em diversos órgãos, inclusive no coração. A ecocardiografia com técnica Speckle tracking permite a análise da dinâmica da contração ventricular, possibilitando a detecção precoce da disfunção miocárdica. **Objetivo:** Avaliar o grau de deformação miocárdica no repouso e no

pico do exercício aeróbio em pacientes hipertensos sem hipertrofia ventricular esquerda. **Método:** Estudo observacional com corte transversal em pacientes hipertensos com fração de ejeção preservada ($n = 19$), sem hipertrofia ventricular e de ambos os sexos. Indivíduos controle normal ($n = 13$) com características semelhantes aos hipertensos foram incluídos no estudo. Os voluntários foram submetidos a avaliação da deformação miocárdica pela medida do strain longitudinal global, no repouso e no pico do esforço físico com speckle tracking durante teste máximo. Normalidade e homocedasticidade foram avaliadas pelos testes de Shapiro-Wilk e Levene, respectivamente. Os testes t ou U Mann Whitney, ANOVA de um fator e o teste de correlação de Spearman foram empregados. O nível de significância aceito foi de $p < 0,05$. **Resultados:** A magnitude do strain longitudinal global no pico do exercício foi de $10,91 \pm 4,2\%$ e $19,14 \pm 5,4\%$ para pacientes hipertensos e indivíduos controle normal, respectivamente. Os valores absolutos do strain longitudinal global no pico do esforço foram estatisticamente diferentes entre hipertensos e indivíduos controles normais ($-19,3 \pm 1,9$ vs. $-22,4 \pm 2,6\%$, $p \leq 0,001$), mas semelhantes no repouso ($-17,8 \pm 2,2$ vs. $-18,1 \pm 1,8\%$, $p = 0,35$). Além disso, encontramos uma correlação entre os valores do strain longitudinal global no pico do exercício e o índice de massa do ventrículo esquerdo para os dados agrupados ($r = -0,55$, $p \leq 0,01$). **Conclusão:** Em pacientes hipertensos com pressão arterial controlada, sem hipertrofia ventricular esquerda e fração de ejeção preservada, o strain longitudinal global está reduzido no pico do esforço físico em comparação com indivíduos controle normais e está inversamente correlacionada com o índice de massa do ventrículo esquerdo.

1826 - PÔSTER

PROJETO PILOTO: COMPARAÇÃO DOS NÍVEIS DE VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA ENTRE INDIVÍDUOS MENOS E MAIS ATIVOS DE UMA CLÍNICA PARTICULAR EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Henrique Santos Disessa¹, Raquel Aguiar Pinheiro Chagas², Rebeca Gasparoto Carmezin², Maria Eduarda Vital Souza¹, Giovanna Oliveira Tomaselli¹, Bianca Santos¹, Laura Assumpção¹, Clara Suemi Costa Rosa¹, Henrique Luiz Monteiro¹

¹Universidade Estadual Paulista

²Universidade do Sagrado Coração

Introdução: A doença renal crônica é uma patologia caracterizada por ser progressiva e irreversível, além disso, está associada a elevada prevalência de hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, estas que são a maior causa de mortalidade nessa população. Para além, pacientes que realizam hemodiálise apresentam reduzido nível de atividade física (AF) em comparação a seus pares em estágios iniciais da doença, que justapostos a indivíduos saudáveis já é reduzido, podendo ser um fator que contribui para o comprometimento hemodinâmico e cardiovascular destes indivíduos. **Objetivo:** Comparar a variabilidade da frequência cardíaca (VFC) de pacientes em hemodiálise com base em seu nível de AF. **Método:** Foram recrutados pacientes de um centro privado de hemodiálise. Nível de AF foi avaliado por acelerômetro (Actigraph GT3X) durante sete dias, validando ao menos três de meio de semana e um do final de semana, sendo utilizados os METs obtidos para divisão dos grupos em menos ativos e mais ativos com base na mediana. Para a VFC foi utilizado Polar modelo H10 com registro de oito minutos e filtragem de 256 intervalos RR do trecho mais estável no software Kubios HRV. Considerando-se os índices mean RR, SDNN, rMSSD, LF e HF. Normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, idade e mean RR foram comparados (média \pm desvio-padrão) por teste t e o SDNN, rMSSD, LF e HF pelo teste de Mann-Whitney (mediana [intervalo interquartil]) por serem normais e não normais, respectivamente. Foi adotado nível de significância de 5%

e utilizado *software SPSS* para as análises descritas. Resultados: Os 24 pacientes ($59,42 \pm 15,42$ anos) foram divididos em dois grupos, menos ativos ($66,00 \pm 12,31$ anos) e mais ativos ($52,83 \pm 15,85$ anos), de modo geral, passavam 80,7% do tempo em comportamento sedentário segundo a classificação da *Sedentary Behaviour Research Network*. Foi observada diferença significativa para a idade quando comparados os grupos ($p < 0,05$), o grupo mais ativo era mais jovem. No entanto, não foram observadas diferenças significativas para nenhum dos índices analisados de VFC, porém, os valores observados para todos os índices evidenciaram-se baixos com relação a um recorte populacional de indivíduos saudáveis. Conclusão: Pacientes acometidos por doença renal crônica em tratamento de hemodiálise menos ativos e mais ativos não diferiram estatisticamente entre si para os índices de VFC avaliados. Ressalta-se que o nível de AF não era discrepante entre grupos e mesmo os mais ativos sendo mais novos não diferiram.

1830 - PÔSTER

ESTIMATIVA DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PESCADORES ARTESANAIS NA PRAIA DO PEREQUÊ DE GUARUJÁ, SP
Eduarda Gomes Amorim¹, Williane Gonzalez Vasques¹, Adriana Santos Farias¹, Olívia Voelke Passarin¹, Tatiane Hidalgo Santos Ferreira¹, Andressa Cristina Santos Leal¹, Adriana Santos Silva¹, Fernanda Galante¹, Edgar Maquigussa¹, Elizabeth Barbosa Oliveira Sales¹

¹Universidade Metropolitana de Santos

Introdução: Existem inúmeros fatores de riscos para desenvolvimento de doença cardiovascular (DCV) em pescadores artesanais, como gênero, ocupação, tabagismo, consumo excessivo de álcool, baixo nível de escolaridade e socioeconômico. Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar a estimativa do risco cardiovascular em 10 anos nos pescadores da comunidade do Perequê - Guarujá, São Paulo. Método: Foi realizada uma pesquisa empírica, de natureza descritiva e analítica, do tipo transversal, exploratória, com abordagem quantitativa e qualitativa por meio de um formulário de entrevista contendo dados socioeconômicos, hábitos de vida e alimentares e exame físico de aferição de pressão arterial (PA), antropométrica e coleta de sangue para avaliar perfil glicêmico e lipídico nos pescadores artesanais, filiados à Colônia de Pescadores, na praia do Perequê no Guarujá - SP em junho de 2023. A amostra foi constituída em 48 pescadores da faixa etária de 18 à 75 anos. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Metropolitana de Santos (CEP- UNIMES) (CAAE: 68434823.5.0000.5509) e todos os participantes assinaram o TCLE. Resultados: O risco cardiovascular para 10 anos foi calculado utilizando o escore de Framingham, sendo atribuídos pontos as variáveis como: sexo, idade, colesterol total, hábito de fumar, HDL-c e PA. A maioria dos pescadores estudou apenas até o primário (74%), possui renda mensal cerca de 1 a 2 salários-mínimos (62%) e é solteiro (68%). Além disso, 74% relataram não fumar, 53% disseram não fazer uso de bebidas alcoólicas e 56% relataram praticar atividade física mais de 3 vezes na semana. 51% apresentavam hipertensão arterial sistêmica ($\geq 140/90$ mmHg) e 53% estavam levemente acima do peso. O perfil lipídico e glicêmico estava dentro da normalidade. A maioria dos pescadores (47%) apresentou baixo risco para o desenvolvimento de DCV. Conclusão: Portanto, o estudo demonstrou que o fator mais importante que contribuiu para aumentar o risco baixo de desenvolvimento de DCVs nos próximos 10 anos nos pescadores artesanais foi a elevação da PA, seguido da idade avançada. Já o fator como baixa porcentagem de diabéticos, de dislipidêmicos e fumantes entre os pescadores foi fundamental para reduzir o risco de desenvolvimento de DCVs. Portanto, diagnóstico precoce e tratamento adequado dos fatores que contribuem para aumentar o risco, são fundamentais para controle de DCVs nessa população. Auxílio financeiro: UNIMES, Prefeitura do Guarujá e SUS.

1831 - PÔSTER

EFEITOS DE 12 SEMANAS DA QUEBRA DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO COM EXERCÍCIO ISOMÉTRICO DE AGACHAMENTO NA PAREDE NA FUNÇÃO VASCULAR DE ADULTOS SEDENTÁRIOS: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E ALEATORIZADO

Anderson Cavalcante¹, Theo Victor Alves Soares do Rego², Jefferson Maxwell de Farias Silva², Dayanne Kerolyn Sousa Henriques², Joyce Annenberg Araújo dos Santos¹, Gustavo Oliveira da Silva³, Marília de Almeida Correia³, Raphael Mendes Ritti Dias³, Breno Quintella Farah¹

¹Universidade Federal Rural de Pernambuco

²Universidade Federal de Pernambuco

³Universidade Nove de Julho

Introdução: O tempo sentado tem sido associado a piora da função das artérias dos membros inferiores, que é um importante marcador de saúde cardiovascular. O exercício isométrico de agachamento na parede (EIAP) se mostrou eficaz em mitigar os efeitos do comportamento sedentário (CS) de maneira aguda. No entanto, se isso ocorre cronicamente ainda não se sabe. Objetivo: Analisar os efeitos de 12 semanas da quebra do CS com EIAP na função vascular em adultos sedentários. Método: Trata-se de um ensaio clínico randomizado controlado com adultos sedentários sem doenças cardiovasculares ou diabetes. Os sujeitos foram randomizados em dois grupos: EIAP e controle (GC). Sujeitos de ambos os grupos receberam mensagens padronizadas diariamente ao longo das 12 semanas para realizar quebras do CS com duração de dois minutos, a cada 60 min no seu ambiente ocupacional. O grupo EIAP realizou agachamento isométrico na parede com angulação correspondente a 95% da frequência cardíaca pico, obtida no teste incremental máximo, enquanto os sujeitos do GC receberam indicações de realizarem as quebras do CS ficando em pé. A função vascular da artéria poplítea foi avaliada por meio da técnica da dilatação mediada pelo fluxo (DMF). Ademais, também foi avaliado, diâmetro arterial basal, diâmetro arterial máximo e fluxo sanguíneo. Resultados: Vinte e três (EIAP = 12 e GC = 11) sujeitos concluíram as 12 semanas de intervenção (35 ± 11 anos, 61% mulheres). Após 12 semanas, verificou-se que os sujeitos do grupo EIAP aumentaram o diâmetro arterial basal e máximo, enquanto não houve alterações na DMF e no fluxo sanguíneo (Tabela 1). Conclusão: O EIAP como forma de quebra do CS durante as atividades ocupacionais aumentou o diâmetro basal e o diâmetro máximo pós DMF, mas não a DMF. Embora não avaliadas no presente estudo, essas respostas podem estar relacionadas a uma melhora estrutural na artéria poplítea.

Tabela 1. Efeitos de 12 semanas de EIAP como quebra do CS em adultos sedentários.

	Pré	Pós	Δ	p
Dilatação mediada pelo fluxo (%)				
EIAP (n=12)	4,6 (6,0)	5,8 (5,4)	-0,6 (6,4)	
GC (n=11)	4,3 (6,0)	3,9 (3,6)	1,2 (5,6)	
Diâmetro arterial basal (mm)				0,019
EIAP (n=12)	4,9 (1,5)	5,1 (1,6)	0,5 (0,6)	
GC (n=11)	5,3 (1,3)	5,0 (1,5)	-0,1 (0,6)	
Diâmetro arterial máximo (mm)				0,037
EIAP (n=12)	5,0 (1,3)	5,6 (1,5)	0,54 (0,79)	
GC (n=11)	5,4 (1,1)	5,2 (1,2)	-0,06 (0,75)	
Fluxo sanguíneo (ml/min)				0,190
EIAP (n=12)	65 (39)	58 (53)	19 (68)	
GC (n=11)	50 (56)	40 (33)	-12 (66)	

Mediana (amplitude interquartil); Δ = pós - pré. GC - Grupo controle.

1833 - PÔSTER

RIGIDEZ ARTERIAL, PERFIL INFLAMATÓRIO E METABÓLICO EM DIFERENTES FENÓTIPOS DE GRAVIDADE DE HIPERTENSÃO

Victor da Silva Margallo¹, Carlos Henrique Jardim Duarte¹, Guilherme Campeche Santos¹, Gabriele Pereira Fontes¹, Vitoria Mirian da Silva de

Sousa¹, Joao Gabriel Bezerra da Silva¹, Fernanda Oliveira de Carvalho Carlos¹, Bianca Botelho Viegas¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A hipertensão apresenta diferentes fenótipos de gravidade, desde pré-hipertensão até hipertensão resistente. A avaliação precoce do dano macrovascular por meio da mensuração da velocidade da onda de pulso (VOP) e do perfil inflamatório por meio da mensuração da PCR-us é capaz de avaliar precocemente o impacto da pressão arterial (PA) no risco cardiovascular (CV) destes pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar o dano macrovascular e o perfil imunoinflamatório e metabólico em pacientes com diferentes fenótipos de gravidade da hipertensão. **Método:** Trata-se de um estudo transversal que está sendo desenvolvido em 2 centros de pesquisa do município do Rio de Janeiro, uma unidade básica de saúde e um centro terciário em um hospital universitário. Foram registrados dados sociodemográficos e antropométricos, pressão arterial de consultório e MRPA. A rigidez arterial foi avaliada medindo a velocidade da onda de pulso (VOP). O perfil inflamatório foi avaliado pela dosagem da PCR-us, enquanto o perfil metabólico foi avaliado pela dosagem dos lipídios séricos e da hemoglobina glicada. **Resultados:** Foram incluídos 150 participantes (54% mulheres, idade 47,3 ± 11,7 anos, 58% pretos/pardos), sendo 35 pré-hipertensos, 72 hipertensos e 43 hipertensos resistentes. Identificamos que 54% dos participantes são obesos e 66% têm obesidade abdominal. Mais da metade dos indivíduos são sedentários (53,3%) e 39% dos participantes apresentam síndrome metabólica. Avaliando comparativamente pacientes pré-hipertensos, hipertensos e hipertensos resistentes, observamos aumento progressivo na idade, na prevalência da raça negra/parda (42,9% vs. 56,9% vs. 72,1%, p < 0,05), na distribuição centrípeta de gordura (351 ± 145 vs. 403 ± 151 vs. 444 ± 267, p < 0,04), na hemoglobina glicada (5,3 ± 1,7 vs. 5,7 ± 1,3 vs. 6,4 ± 1,6, p < 0,05) e na prevalência de síndrome metabólica (31,4% vs. 34,7% vs. 53,5%, p < 0,05). Há um aumento progressivo da proteína C reativa (1,0 [0,5-3,2] vs. 4,0 [2,6-8,8] vs. 5,4 [0,5-10,6]) e da velocidade da onda de pulso (8,1 ± 0,1 vs. 8,8 ± 1,8 vs. 10,4 ± 2,2, p < 0,01), identificando indivíduos com maior rigidez arterial e inflamação sistêmica. **Conclusão:** O risco cardiovascular aumenta proporcionalmente com a gravidade da hipertensão, especialmente em relação ao perfil metabólico, rigidez arterial e estado inflamatório.

1844 - PÔSTER

CAPACITAÇÃO PARA PROMOÇÃO/PREVENÇÃO DA SAÚDE EM PRIMEIROS SOCORROS E SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL - CMEI: REALIZAÇÃO DE MINICURSOS TEÓRICO-PRÁTICOS PARA O CUIDADO INFANTIL

Bruno Bordin Pelazza¹, Maicon Henrique Lentsck¹, Maria Regiane Trincaus¹, Iria Barbara Oliveira Krulikowski¹, Marisete Hulek¹, Raul Henrique Oliveira Pinheiro¹, Talita Mendes Santos¹, Carine Teles Sangaleti¹, Tatiane Baratieri¹, Viviane Knuppel Quadros Gerber¹

¹Universidade Estadual do Centro-Oeste

Apresentação do Caso: A disciplina de cuidados de enfermagem para pacientes em situações críticas vinculada ao departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), realizou a curricularização da extensão em atendimento à Resolução nº 7/2018 do Conselho Nacional de Educação. Nesse sentido, o artigo 4º trás que as atividades de extensão devem compor, no mínimo, 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação, as quais deverão fazer parte da matriz curricular dos cursos. Existe um projeto maior intitulado: Ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde em situações de acidentes e condições crônicas agudizadas:

possibilidades de atuação da enfermagem, o qual norteia as atividades de extensão da disciplina e encontra-se aprovado pela pró-reitoria de extensão e Comitê de Ética. **Discussão:** Dessa maneira, a ação presente neste projeto de extensão teve como objetivo instrumentalizar os participantes para a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde, bem como a atuação frente a situações de acidentes e agravos crônicos agudizados em diferentes cenários com temas relacionados a urgência e emergência, com foco principal em primeiros socorros e suporte básico de vida no atendimento entre os professores e alunos. O projeto foi desenvolvido em Guarapuava-PR entre os anos de 2022 e 2023, o público-alvo foram 56 professores e 45 alunos dos 16 Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs). Os acadêmicos desenvolveram as capacitações acompanhados pelos docentes do curso de Enfermagem, a proposta foi desenvolvida por meio de sete minicursos teórico-práticos no CMEI, sendo os professores divididos entre grupos de aproximadamente 4 pessoas: grupo 1 - queimadura; grupo 2 - violência; grupo 3 - alergias/intoxicação; grupo 4 - febre/convulsão; grupo 5 - quedas/controlado dos níveis pressóricos; grupo 6 - engasgo/manobra de heimlich; grupo 7 - ressuscitação cardiopulmonar (RCP) adulto e infantil, e atividade lúdica/teatro para alunos de até cinco anos, grupo 8 - lavagem simples das mãos. **Comentários Finais:** Assim, durante as capacitações foi observado interação entre os professores e crianças dos CMEIs com a equipe do curso de Enfermagem da UNICENTRO. Além disso, propuseram expansão de temas para o ano de 2024 e inclusão dos pais, fortalecendo a articulação ensino, serviço e comunidade. **Agradecimento:** A Fundação Araucária pelo apoio financeiro para apresentação deste trabalho.

1848 - PÔSTER

O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA NA LITERACIA EM SAÚDE SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL

Luanna Barci Dutra Costa¹, Luana Maria Bandiera¹, Bruno Rodrigues Hermans¹, Luiz Aparecido Bortolotto¹, Fátima Gil Ferreira¹, Sirlei Cristina Silva¹, Jurema Silva Herbas Palomo¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: Dados da Organização Panamericana de Saúde de 2023 evidenciam que 4 a cada 10 pessoas no mundo possuem hipertensão arterial (HA). O aumento de 1% do controle da pressão arterial (PA) reduz os riscos de desfechos de outras doenças cardiovasculares, como diminuição da mortalidade em 2,9% por causas isquêmicas no miocárdio e 2,4% por AVC. Sabe-se que a HA é silenciosa, com baixo grau de entendimento do processo da doença e com difícil adesão ao tratamento. **Objetivo:** Elaborar material educativo para instruir a população sobre a HA em campanha de saúde preventiva. **Método:** Relato de experiência sobre estratégia educativa em saúde, com foco na HA como prevenção de doenças cardiovasculares, no mês de conscientização dessa temática, intitulado “Setembro Vermelho”. Foi realizada por 03 enfermeiros residentes de programa de residência multiprofissional, com orientação de 03 enfermeiras supervisoras e 01 médico coordenador, de um hospital escola do Estado de São Paulo. Foi elaborado um *folder* pela plataforma *Canva* previamente a ação, que foi executada em 22/09/2023 na estação do metrô do Tatuapé-SP, tendo como público-alvo a população circulante neste local. Além da ação educativa, foram realizadas medidas de pressão arterial por aparelhos automáticos validados. **Resultados:** O *folder* apresentou conteúdos explicativos e ilustrativos, composto por tópicos como: “Saúde do coração - Por que cuidar do seu coração?”, “Pressão arterial e a saúde do coração”, “Fatores de risco modificáveis e não modificáveis”, “De quanto em quanto tempo devo aferir a pressão arterial?”, “Como cuidar do seu coração?”, “Como medir a minha pressão arterial”, “O que devo considerar antes de aferir minha pressão arterial” e “Agora vamos medir”,

seguido do registro da pressão arterial e da frequência cardíaca. No dia da ação foram atendidas em média 150 pessoas, por demanda espontânea, em um turno diurno de duração de 5 h, que receberam explicações do conteúdo contido no *folder*, sucedido de aferição da pressão arterial, com reforço de realizar a medida de forma correta em casa. Conclusão: Ações educativas para aumentar a literacia em HA coordenadas pelo enfermeiro, tanto na elaboração de materiais como na execução da ação, têm um papel fundamental para melhorar o cenário de uma doença altamente prevalente e ainda com baixos níveis de conhecimento, com impacto no diagnóstico precoce e na adesão ao tratamento.

1851 - PÔSTER

PERFIL CLÍNICO E PREVALÊNCIA DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM ADULTOS JOVENS NO RIO DE JANEIRO

Gabriel Pedrosa de Carvalho Spinola Vianna¹, Victória Enne Magalhães¹, João Pedro Soares Silveira¹, Camila Moura Silva¹, Isabella Patrícia Lima Vargas¹, Thiago Ravache Sobreira Leite¹, Suelen Reinack¹, Jingying Elena Chen¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹, Ana Cristina Tenório da Costa Fernandes¹

¹Universidade Estácio de Sá

Introdução: A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) está fortemente relacionada à hipertensão arterial e ao risco cardiovascular. Estudos que abordem a prevalência, o perfil clínico e métodos de rastreamento específicos para populações jovens são escassos, mas essenciais para intervenções precoces que possam reduzir o risco cardiovascular. Objetivo: Avaliar a prevalência e o perfil clínico de AOS, identificando o melhor método de rastreamento em uma população jovem atendida por uma Unidade de Estratégia Saúde da Família no Rio de Janeiro. Método: Estudo populacional transversal com adultos entre 20 e 65 anos registrados na ESF/Lapa, aprovado pelo CEP da instituição. Características sociodemográficas, antropométricas e fatores de risco cardiovascular foram coletados. A pressão arterial foi obtida pela média de duas aferições. O risco de AOS foi avaliado pelos questionários STOP-BANG (SB) e a Escala de Sonolência de Epworth (ESE). Todos os pacientes realizaram polissonografia domiciliar (ApneaLink Air - Resmed). Resultados: Participaram 67 indivíduos [38,9% homens; idade média de 38,9 ± 8,8 anos], sendo 35 sem AOS, 20 com AOS leve, 9 com AOS moderada e 3 com AOS grave. A prevalência de AOS moderada/grave foi de 18%. Indivíduos com AOS moderada/grave eram mais velhos, obesos, com maior circunferência cervical e prevalência de dislipidemia e frequência cardíaca elevada. Também apresentavam níveis pressóricos e prevalência de diabetes mellitus mais altos, porém sem significância estatística. A prevalência de alto risco para AOS pelo SB, ESE e ambos os questionários foi de 55,2%, 44,8% e 19,4%, respectivamente. No SB, 30% dos indivíduos de alto risco tiveram AOS moderada/grave confirmada, enquanto 97% dos de baixo risco tiveram a exclusão da AOS. A acurácia do SB foi de 60%, com coeficiente kappa de 0,245. Sensibilidade, especificidade, VPP e VPN do SB para AOS moderada/grave foram 92%, 53%, 36% e 97%, respectivamente. Para o ESE, 13% dos de alto risco tiveram AOS moderada/grave confirmada, enquanto 78% dos de baixo risco tiveram a exclusão da AOS. A acurácia do ESE foi de 49%, com coeficiente kappa negativo de 0,008. Sensibilidade, especificidade, VPP e VPN do ESE foram 33%, 53%, 13% e 78%, respectivamente. Conclusão: A prevalência de AOS moderada/grave foi esperada para essa faixa etária e foi mais associada a um perfil metabólico adverso do que à hipertensão arterial. O questionário STOP-BANG parece ser o melhor método de rastreamento para esta população.

1853 - PÔSTER

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE EM UMA POPULAÇÃO DE ADULTOS JO-

VENS REGISTRADA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA NO RIO DE JANEIRO

Breno Garcia Ramirez¹, Luana Moreira Senra Guimarães¹, Manuela Bartholo Ferreira¹, Clara Avelar Mendes Vasconcellos¹, Juliana Camara Garcia¹, Maria Carolina Bedran Ananias¹, Rafaela Miller Tenenbaum¹, Patricia Barros Bassani¹, Flora Rosa Campos¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹

¹Universidade Estácio de Sá

Introdução: Muito além dos fatores de risco cardiovascular (CV) tradicionais, novos fatores de risco vêm sendo estudados, dentre eles os determinantes sociais de saúde (DSS) que parecem influenciar diretamente na incidência dos eventos CV, expectativa de vida e taxa de mortalidade. Objetivo: Avaliar os DSS que se associam a hipertensão arterial sistêmica (HAS) em uma população de adultos jovens residentes na área de abrangência de uma unidade de atenção básica no Rio de Janeiro. Método: Estudo populacional transversal de avaliação do risco CV de uma população de adultos entre 20 e 50 anos residentes no município do Rio de Janeiro e atendidos em uma unidade da Estratégia Saúde da Família. Foram registradas características sociodemográficas, medidas antropométricas e fatores de risco CV. Foram registradas a pressão arterial de consultório e da MRPA. A raça foi autodeclarada. A baixa escolaridade foi definida quando o indivíduo cursou até o ensino fundamental completo. Foram considerados como tendo ocupação laboral aqueles com emprego formal e informal. Resultados: Foram incluídos 483 indivíduos, sendo 299 (62%) do sexo feminino com idade média de 37 ± 9 anos. Pretos e pardos compreendem 52% da amostra. Um total de 108 indivíduos (21%) têm baixa escolaridade e 98 (20%) não têm ocupação laboral. Sedentarismo (44%), dislipidemia (43%), obesidade (26%) e hipertensão (26%) foram os fatores de risco mais prevalentes. A obesidade abdominal foi mais prevalente entre as mulheres (45% vs. 26%) e a hipertensão arterial (33% vs. 21%) e tabagismo (18% vs. 9%) entre os homens. Os negros são mais velhos e com menor escolaridade (24% vs. 18%), porém a raça não teve nenhuma relação com os níveis pressóricos. A falta de ocupação laboral foi mais frequente entre as mulheres (79% vs. 58%) e na regressão logística praticamente dobrou o risco de hipertensão (OR 1,76, IC95% 1,02-3,04, p = 0,042). A baixa escolaridade foi mais prevalente entre homens mais velhos e a regressão logística mostrou que esta dobrou o risco de tabagismo (OR 2,17; IC95% 1,15-4,08, p = 0,016) e de hipertensão arterial (OR 1,82, IC95% 1,10-3,03, p = 0,021). A falta de ocupação laboral foi mais comum entre as mulheres e não se associou aos fatores de risco CV. Conclusão: Nesta população adulta jovem, a baixa escolaridade e a falta de ocupação laboral foram os principais determinantes sociais de saúde associados a hipertensão arterial.

1854 - PÔSTER

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE DEPRESSÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM RISCO CARDIOVASCULAR EM ADULTOS JOVENS RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - ESTUDO LAPARC

Samuel Bueno Cruz Pedroza de Melo¹, Victória Fidalgo de Souza¹, Deisianny dos Santos Ferreira¹, Sara dos Santos Lima¹, Maria Beatriz Light¹, Júlia Chaves Antunes Reis¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹, Luis Eduardo Liscano Martins¹, Maria Eduarda de Oliveira Abritta Monteiro¹, Daniela Fiuza Gomes Monteiro¹

¹Universidade Estácio de Sá

Introdução: A Depressão é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2017), estima-se que 4,4% da população mundial apresente depressão. No Brasil, a prevalência é em torno de 15,5% e na rede de atenção primária à saúde é de 10,4%. Em 2022, a American Heart Associa-

tion's, reconheceu que a depressão pode afetar negativamente o estilo de vida, levando a comportamentos e fatores de risco cardiovascular. Objetivo: Analisar a relação dos sintomas de depressão com fatores de risco cardiovascular em adultos jovens residentes na atenção primária - Estudo LapARC. Método: Estudo transversal populacional que incluiu adultos jovens entre 20 e 50 anos residentes na área de abrangência de uma unidade da Estratégia Saúde da Família no centro do município do Rio de Janeiro, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão são, gestantes e pacientes com patologias graves que envolvam risco de vida, indivíduos com déficit cognitivo e/ou deficiência física que impeçam sua participação na pesquisa. Foram registrados os dados sociodemográficos, fatores de risco cardiovascular (CV), aferição da PA e instrumento Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) para avaliação de sintomas de depressão. Resultados: Dos 145 participantes incluídos (65% mulheres, idade média $38,0 \pm 8,6$ anos), 27,6% da amostra representa pretos e pardos, 19,3% possuíam baixa escolaridade, enquanto 26 (17,9%) não estão empregados, com destaque para as mulheres (24,5% vs. 5,9%). Os fatores de risco mais prevalentes foram sedentarismo (49,7%), obesidade (29,0%), dislipidemia (23,4%) e hipertensão (19,3%). As mulheres apresentaram uma pontuação significativamente maior do que os homens. Observamos que a prevalência de sintomas de depressão moderada foi de 20,7% com predomínio entre as mulheres 24,5% vs. 13,7%, $p = 0,036$. Quando associado, os sintomas de depressão moderada/severa esteve presente em 40,7% dos indivíduos, também com predomínio entre as mulheres 45,7%. Indivíduos com depressão moderada/grave são mais sedentários (59,3% vs. 43,0%) e hipertensos (28,8% vs. 12,8%). Na regressão logística multivariada a hipertensão arterial triplicou o risco de depressão moderada/grave. Conclusão: Os sintomas de depressão estão mais presentes entre as mulheres e se associaram independentemente com a hipertensão arterial.

1855 - PÔSTER

ESTUDO MULTICÊNTRICO DE AVALIAÇÃO DO PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO DE ADULTOS JOVENS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Pedro Paulo Castellões de Rezende¹, Luana Moreira Senra Guimarães¹, João Felipe Assad Duarte¹, João Oliveira Góes Neno¹, Isabel Rippel Hammes¹, Luíza Lima Ilydio dos Santos¹, Beatriz Gaspar Lontro Vogel¹, Laura Rodrigues Ribeiro¹, Ana Cristina Tenório da Costa Fernandes¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹

¹Universidade Estácio de Sá

Introdução: As doenças cardiovasculares (CV) são a primeira causa de mortalidade no Brasil e no mundo, sendo um problema de saúde pública. A detecção precoce na população jovem, é imperativa para a redução da morbimortalidade cardiovascular e os fatores de risco CV centrais são: alteração do perfil metabólico e hipertensão arterial sistêmica (HAS). Objetivo: Avaliar o perfil de risco cardiovascular em adultos jovens de 20 a 50 anos em uma unidade de atenção primária, identificando fatores de risco como alterações metabólicas, hipertensão e a influência de condições regionais, para ajudar na formulação de políticas públicas visando a redução da morbimortalidade cardiovascular nessa população. Método: Estudo multicêntrico, transversal, populacional que tem como finalidade avaliar o perfil de risco cardiovascular de uma população adulta entre 20 e 50 anos residente na área de abrangência de uma unidade de atenção primária. Sendo possível ampliar a visão do risco CV na população brasileira, com avaliação comparativa capaz de determinar a influência de condições ambientais, culturais e estruturais de cada região. São coletados os dados antropométricos, sócio-demográficos, a pressão arterial de consultório, além da

Monitorização Residencial da Pressão Arterial, ECG, exames laboratoriais, questionários para Apnéia do sono e para ansiedade e depressão. Resultados: Foram avaliados, 322 indivíduos, 161 do centro do Cittä América e 161 do centro de Santarém. No Cittä, 125 (77,6%) são mulheres, com idade média de $31,8 \pm 4,3$ anos, e em Santarém 131 (81,3%) são mulheres e com idade média de $39,6 \pm 7,9$ anos. Pretos e pardos são 64% da amostra no Cittä e 90,7% em Santarém; 22 indivíduos (15,2%) têm baixa escolaridade no Cittä e 44 (27,3%) em Santarém. Dentre os fatores de risco CV mais prevalentes, sedentarismo se destaca no Cittä e dislipidemia, circunferência abdominal aumentada, hipertensão arterial e sedentarismo se sobressaem em Santarém. Já 40,8% e 29,4% da população no Cittä foi identificada com ansiedade e depressão moderadas/severas, respectivamente, enquanto 51,6% e 57,8% identificados no estudo de Santarém. Em relação risco para desenvolver AOS, o centro de Santarém demonstrou que 54,7% dos indivíduos obtiveram alto risco em pelo menos um questionário (STOP-BANG ou Escala de Epworth). Conclusão: O risco cardiovascular dessa população adulta jovem, aparentemente saudável, é bastante elevado e associado com determinantes sociais de saúde, apontando para a necessidade de políticas públicas voltadas para essa faixa etária.

1856 - PÔSTER

OS EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO DE ALTA RESISTÊNCIA NAS RESPOSTAS NEUROVASCULARES E HEMODINÂMICAS DURANTE ESTRESSE MENTAL EM PACIENTES COM COVID LONGA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO-CEGO, CONTROLADO POR SHAM

Thais Silva Rodrigues¹, Artur Sales¹, Bruna Emy Ono¹, João Eduardo Izaias¹, Camila S Nunes¹, Gabrielly Mel Silva¹, Vera Salemi Cury², Maria Claudia C Irigoyen², Renata Moll Bernardes¹, Allan Robson Kluser Sales¹

¹Instituto D'or de Pesquisa e Ensino

²Universidade de São Paulo

Introdução: Nosso grupo recentemente mostrou que pacientes com COVID 19 Longa exibem uma reatividade neural simpática exacerbada e um aumento atenuado de fluxo sanguíneo muscular durante um desafio mental agudo. Em conjunto, essas respostas podem ajudar a explicar, pelo menos em parte, o risco cardiovascular aumentado nesse grupo de pacientes. O treinamento muscular inspiratório de alta resistência (TMIAR) é seguro e reduz a atividade nervosa simpática muscular (ANSM) e a pressão arterial (PAM) e, melhora a função endotelial em diferentes populações. Portanto, o TMIAR pode ser uma estratégia promissora para atenuar a reatividade cardiovascular ao desafio mental agudo, em pacientes com COVID-19 Longa. Objetivo: Avaliar se o TMIAR poderá ser uma estratégia promissora para atenuar a reatividade cardiovascular ao desafio mental agudo, em pacientes com COVID-19 Longa. Métodos: Para testar essa hipótese, nós propomos um estudo randomizado, duplo-cego e controlado Sham (Identificação: NCT06091384) por 6 semanas de TMIAR (30 repetições/dia, 6 dias/semana a 55-75% P_{Imax}) vs. SHAM (30 repetições/dia, 6 dias/semana a 15%P_{Imax}). ANSM (microneurografia), fluxo sanguíneo da artéria braquial (BABF, ultrassom-Doppler), PAM (Finometer) e frequência cardíaca (FC, ECG) foram medidos durante 3 min de estresse mental (Teste conflito palavra cor) antes e depois de 6 semanas de intervenção. Resultados: Vinte e oito pacientes concluíram o estudo, 14 no grupo IMST (Idade: $48,0 \pm 1,6$ e IMC: $32,2 \pm 1,2$ kg/m²) e 14 no SHAM (Idade: $53,0 \pm 2,5$ e IMC: $33,6 \pm 1,1$ kg/m²). TMIAR reduziu a frequência e a incidência da ANSM durante o EM (pré Δ : $8,2 \pm 1,3$ frequência/min vs. pós Δ : $3,5 \pm 1,7$ frequência/min, $p = 0,002$ e pré Δ : $12,4 \pm 2,6$ disparos/100 bpm vs. pós Δ : $5,6 \pm 2,2$ disparos/100 bpm $p < 0,001$, respectivamente). Além disso, diminuiu a PAM (pré Δ : $5,8 \pm 1,7$ mmHg

vs. pós Δ : $4,1 \pm 1,4$ mmHg, $p = 0,04$), mas não houve alteração na FC (pré Δ : $6,5 \pm 1,4$ bpm vs. pós Δ : $3,2 \pm 1,7$ bpm, $p = 0,07$) e BABF (pré Δ : $27,4 \pm 6,1$ mL/min vs. pós Δ : $25,1 \pm 6,2$ mL/min, $p = 0,1$). No grupo SHAM nenhuma alteração foi observada. Conclusão: Nosso achados relevam que o TMIAR diminuiu a ANSM e PA durante o desafio mental agudo em pacientes com COVID LONGA, indicando que esse paradigma de exercício é uma estratégia promissora para reduzir riscos cardiovasculares nessa população de pacientes.

1858 - PÔSTER

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO AUTO-REFERIDA E VALORES ALTERADOS DE PRESSÃO ARTERIAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM ATIVIDADE FÍSICA EM ALUNOS E SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Juliana Barbosa Gomes¹, Emmanuely Andrioli Monteiro¹, Edwa Maria Bucovic¹, Sandra Maria Batista Grossi¹, Henrique dos Santos Dissessa¹, Sandra Lia Amaral¹

¹Universidade Estadual Paulista

Introdução: Hipertensão e sedentarismo, bem como a desinformação com relação à saúde, é um grande problema que prejudica a prevenção e controle de doenças, principalmente no meio universitário. **Objetivo:** Realizar uma análise descritiva da presença de hipertensão auto-referida e dos valores de PA efetivamente aferidos, bem como do nível de atividade física entre alunos, docentes e funcionários de uma universidade. **Método:** Foram avaliados 382 indivíduos (182 homens e 200 mulheres), 21 [19-24] anos, entre discentes (83,2%), servidores (docentes e funcionários, 12%) e outros (4,7%) durante uma campanha de saúde. Todos se auto-referiram como normotensos ou hipertensos e se realizavam exercícios ou não. A pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foram aferidas em aparelho digital, como preconizado pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Foram considerados alterados PAS ≥ 140 mmHg e/ou PAD ≥ 90 mmHg. Valores de atividade física total na semana (AFT, min) maiores que 150 min foram considerados como suficientemente ativos. Utilizou-se e distribuição em frequência, média \pm SD para amostras com distribuição normal e mediana [intervalo interquartil] e para as não normais. **Resultados:** Dentre os discentes (PAS = 116 [105-125] mmHg e PAD = 71 [66-76] mmHg), 100% se auto-referiram normotensos, dentre os quais 2,5% estavam com a PA alterada. Dentre os servidores (PAS = 124 ± 13 e PAD = 79 ± 10 mmHg), 6,5% se auto-referiram hipertensos, dos quais 50% apresentaram PA alterada. Dentre os 93,5% dos servidores que se auto-referiram normotensos, 16% apresentaram PA alterada. Interessante notar que 63% dos alunos se declararam como ativos, mas somente 83% destes eram realmente suficientemente ativos. Neste grupo, 4,8% apresentaram PA alterada. Dentre os insuficientemente ativos, todos tinham PA controlada. No grupo inativo, 2,5% tinham PA alterada. No grupo de servidores, 78% se declararam ativos, mas somente 81% eram suficientemente ativos e, destes, 24% tinham PA alterada. Dentre os insuficientemente ativos, 28% tinham PA alterada e este valor subiu para 50% dentre os inativos. **Conclusão:** Os resultados sugerem que apesar da maioria se declarar como normotenso, uma parcela importante apresentou PA elevada e, dentre os hipertensos declarados, 50% apresentavam PA alterada no dia, sugerindo pouco conhecimento do seu estado de saúde. Além disso observou-se que AFT inexistente ou aquém do recomendado contribuiu para alterar a PA em 72% dos servidores avaliados.

1859 - PÔSTER

MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS USADOS EM DIFERENTES FASES DO DIA AFETAM A MODULAÇÃO SIMPÁTICA

VASOMOTORA, MAS NÃO A PRESSÃO ARTERIAL CLÍNICA OU AMBULATORIAL

Thais Coelho Marin¹, Gustavo Fernandes Oliveira¹, Cláudia Lúcia Moraes Forjaz¹, Leandro Campos Brito²

¹Universidade de São Paulo

²Universidade de Saúde e Ciência de Oregon

Introdução: O estudo HYGIA sugeriu que o uso de medicação anti-hipertensiva à noite pode melhorar o controle da pressão arterial (PA) na hipertensão. No entanto, este resultado não foi replicado em outros ensaios. Além disso, ainda não se sabe se a fase do dia em que a medicação é tomada pode afetar os mecanismos autonômicos cardiovasculares que controlam a PA. **Objetivo:** Testar se o uso regular de medicação anti-hipertensiva em diferentes fases do dia está associado a diferentes níveis de PA e regulação autonômica. **Método:** Quarenta e cinco homens de meia-idade com hipertensão foram divididos em dois grupos, de acordo com a hora de uso da medicação: apenas de manhã (M, n = 27, entre o despertar e o meio-dia) ou pela manhã e à noite (MN, n = 18, de manhã e entre as 17h00 e a hora de ir dormir à noite). A coleta de dados iniciou às 8h00, registrando-se por 10 min: os intervalos R-R (eletrocardiograma), a PA batimento a batimento (fotopletimografia) e os movimentos respiratórios (cinta torácica). Esses sinais foram utilizados para a avaliação da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) e da PA (VPA), através de análise espectral. Em seguida, os indivíduos usaram um monitor ambulatorial de PA (MAPA) por 24 horas. As médias da FC, PA sistólica, PA diastólica e PA média foram calculadas para os períodos de 24 horas, vigília e sono. Os parâmetros circadianos de acrofase (hora do valor mais elevado da PA ao longo das 24 horas) e amplitude (diferença entre o pico e a média da PA) foram calculados pelo modelo cosseno. Testes-T foram utilizados para comparar os grupos (M vs. MN), considerando-se $p < 0,05$ como significativo. **Resultados:** As características físicas e o uso de medicação anti-hipertensiva (distribuição das classes medicamentosas e o número total de medicamento) foram semelhantes entre os grupos. A PA clínica, a FC, os parâmetros da MAPA e os índices de VFC foram semelhantes entre os grupos. Porém, o componente de baixa frequência da variabilidade da PA sistólica (BFPAS), índice de modulação vasomotora simpática, foi maior em M do que em MN ($p = 0,002$, Figura). **Conclusão:** Em homens de meia-idade hipertensos, o uso de medicação apenas pela manhã (M) se associou a maior modulação simpática vasomotora, mas com valores semelhantes de PA clínica e MAPA em comparação com o uso de medicação pela manhã e à noite (MN). Apoio: FAPESP; CNPQ; CAPES.

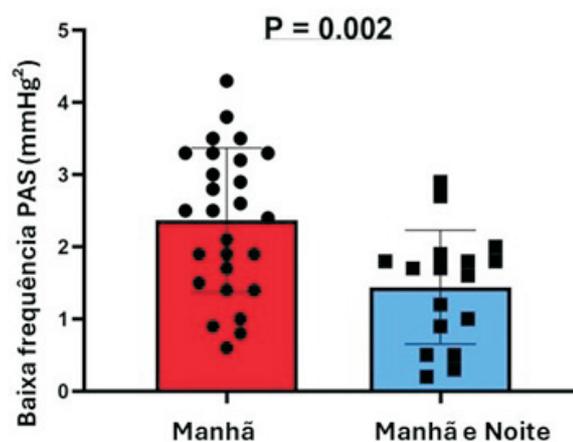


Figura. Baixa frequência da variabilidade da PA sistólica (PAS).

1864 - PÔSTER**EFEITO AGUDO DO EXERCÍCIO AERÓBICO COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO SOBRE A VARIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS**

Susana America Ferreira¹, Pedro Ian Barbalho Gualberto¹, Diego Alves Santos¹, Ciro José Brito², Luís Fernandes Deresz², Andréia Cristiane Carrenho Queiroz²

¹Universidade Federal de Viçosa

²Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: Os benefícios crônicos do exercício aeróbico com restrição do fluxo sanguíneo (EA + RFS) sobre a capacidade aeróbica têm sido amplamente demonstrados na literatura. Os efeitos agudos do EA + RFS sobre a variação da pressão arterial (PA) pós-exercício vem sendo cada vez mais estudado nos últimos anos, necessitando de uma investigação mais aprofundada da literatura existente. **Objetivo:** Verificar, via revisão sistemática (RS), os efeitos de uma sessão de EA + RFS sobre a variação da PA pós-exercício de adultos e idosos, em comparação com o exercício aeróbico convencional (EA-C). **Método:** A RS foi previamente registrada (Registro PROSPERO nº CRD42022289728). As buscas foram conduzidas em abril de 2024 nas bases de dados PubMed, EMBASE, Cochrane Library e SCOPUS. Foram incluídos apenas ensaios clínicos randomizados que avaliaram os efeitos agudos após uma única sessão de EA + RFS sobre a PA, comparado ao EA-C. Dois avaliadores independentes fizeram a triagem dos estudos e extraíram dados relevantes daqueles elegíveis para análise. A avaliação do risco de viés foi realizada pelo RoB 2 e a qualidade da evidência pelo Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. **Resultados:** As buscas retornaram 430 estudos, sendo que 32 estudos foram analisados na íntegra e 6 foram incluídos nesta RS por se adequarem aos critérios de elegibilidade. Não foi possível realizar metanálise dos dados devido à diversidade dos protocolos experimentais utilizados nos estudos. Analisando os dados dos 6 estudos de forma ampla, foi possível observar que cinco estudos não encontraram diferença nas respostas de PA após EA + RFS em comparação com as respostas de PA observadas após EA-C. Um estudo relatou aumento da PA diastólica imediatamente após o EA + RFS em comparação o EA-C. Para o risco de viés, todos os estudos foram classificados como tendo “algumas preocupações” e a qualidade da evidência foi classificada como “muito baixa” para os três desfechos analisados (PA sistólica, diastólica e média). **Conclusão:** Considerando os estudos desta RS, uma sessão de EA + RFS promoveu respostas de PA pós-exercício similares as encontradas após uma sessão de EA-C em adultos e idosos. Contudo, devido, especialmente, a variabilidade dos protocolos utilizados e a muito baixa qualidade da evidência, esses resultados devem ser interpretados com cautela. **Fontes de financiamento:** Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa; FAPEMIG (APQ 03011-21); CNPq; CAPES. **Palavras-chave:** pressão arterial, exercício, terapia com restrição de fluxo sanguíneo.

1866 - PÔSTER**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, ESTADO NUTRICIONAL E HÁBITOS DE VIDA DE HIPERTENSOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Suzana Chalis Soquere¹, Flávia Meira Marques², Lucienne Benedita de Souza Moraes², Lidyane Ferreira Zambrin¹, Silvia Beatriz Serra Baruki¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

²Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: Hipertensão Arterial é uma das principais causas de mortalidade por doenças cardiovasculares e está relacionada a fatores

socioeconômicos e hábitos de vida como alimentação inadequada, tabagismo, consumo de álcool e inatividade física. Atividade física e controle de peso corporal trazem benefícios para prevenção e/ou tratamento dessas doenças. Assim, é importante conhecer o perfil e o estilo de vida de pacientes hipertensos, visando mudança de comportamento e adoção de hábitos saudáveis. **Objetivo:** Avaliar perfil sociodemográfico, estado nutricional e hábitos de vida (nível de atividade física (NAF), comportamento sedentário (CS), tabagismo e consumo de álcool). **Método:** Realizou-se estudo transversal com hipertensos de Unidades Básicas de Saúde (UBS), em Corumbá/MS. Foi aplicado questionário sobre: idade, sexo, escolaridade, estado civil, profissão, NAF, CS, pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), tempo de hipertensão e uso de medicamento. NAF e CS foram avaliados pelo International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) /versão curta em: muito ativo, ativo, irregularmente ativo e sedentário; e CS (tempo gasto sentado) ≥ 3 horas/dia. Estado nutricional foi determinado pelo IMC: baixo peso, $< 18,5$ kg/m²; eutrofia, de $18,5$ a $24,9$ kg/m²; sobrepeso, de 25 a $29,9$ kg/m²; e obesidade, ≥ 30 kg/m². Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Foram avaliados 24 hipertensos ($61,75 \pm 11,73$ anos), sendo 70,83% mulheres; 37,5% são casados e 54,16% divorciados/viúvos; 58,33% têm ensino médio completo; 25% são aposentados, 58% autônomos; e 20,33% do lar/doméstica. No estado nutricional, 70,83% dos hipertensos estão com excesso de peso corporal (sobrepeso e obesidade); 29,17% são eutróficos; 20,83% têm sobrepeso; e 50% obesidade. Quanto aos hábitos de vida: 8,33% foram considerados muito ativos, 66,67% ativos, 25% irregularmente ativos e 70,83% têm CS ($3,42 \pm 1,3$ horas/dia); 8,33% fumam e 45,83% consomem álcool. Verificou-se médias de PAS e PAD igual a $142,9 \pm 22,93$ mmHg e $90 \pm 12,51$ mmHg, respectivamente; 84,51% usam um a dois medicamentos/dia; e tempo de hipertensão igual a $13,62 \pm 12,05$ anos. **Conclusão:** Destaca-se uma amostra de hipertensos idosos, pouco mais da metade com ensino médio completo, autônomos, divorciados e viúvos, e a maioria são mulheres. Consomem álcool moderadamente, grande parte não fuma e são ativos. Entretanto, os dados expressam que esses hipertensos estão em risco para saúde pela alta frequência de comportamento sedentário e de excesso de peso corporal.

1867 - PÔSTER**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL**

Wallison da Silva Souza¹

¹Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Introdução: No cenário atual, é nítido como o agravamento da Hipertensão Arterial Sistêmica HAS tende a manter uma incidência constante, baseado em diversos fatores que influenciam diretamente, mesmo se tratando de fatores generalizados as populações que são deficitárias de acesso a serviços básicos indispensáveis desde saúde a uma adequada alimentação se tornam as mais afetadas, acarretando e acelerando o processo de desenvolvimento de doenças crônicas como a HAS. **Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro na educação em saúde visando a prevenção de hipertensão arterial em populações em estado de vulnerabilidade social e seus malefícios convivendo com a patologia crônica. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica utilizado como forma de obter, a partir de evidências, informações que possam contribuir com o processo de tomada de decisão nas ciências da saúde. **Resultados:** Diante da incidência do número de pessoas com HAS no Brasil (Brasil. Ministério da saúde) a prevenção do desenvolvimento da mesma se torna uma base indispensável, o enfermeiro como educador em saúde atua desde ações extra-muros como campanhas em bairros cuja condição social é mais escassa até em rodas e grupos de conversas

sobre hábitos alimentares e fatores que tendem a direcionar o desenvolvimento da patologia. A visita domiciliar se torna um método importante no combate desta, visto que, múltiplos fatores interferem para o não comparecimento em consultas periódicas. Direcionamentos como uma controlada ingestão de sal/sódio, prática de exercícios físicos e controle de pressão arterial por 7 dias são condições comuns em uma consulta com o profissional enfermeiro que já beneficiam estas pessoas em situações vulneráveis. Conclusão: Ao término desta fica evidente que o enfermeiro em seu atendimento está centrado na tomada de decisão baseada em prioridades clínicas, e que este deve ser capaz de alinhar a queixa referida com as alterações clínicas sinalizadas através da realização de exame físico sustentadas pelo conhecimento científico, e ser capaz de assumir a responsabilidade de contribuir com o menor risco de evolução de condições mórbidas irreversíveis e fatais de pacientes, sejam estes em estágio de pré hipertensão ou que já estejam com a patologia instalada.

1868 - PÔSTER

AValiação DO PERFIL DE HIPERTENSOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM CORUMBÁ/MS

Fabiula Egues Salles¹, Lucienne Benedita de Souza Moraes², Silvia Beatriz Serra Baruki¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

²Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: Doenças cardiovasculares são as principais causas de morte no mundo e a hipertensão arterial (HA) é fator de risco para essas doenças e está relacionada a fatores genéticos e comportamentais como hábitos de vida, que podem estar associados a condições socioeconômicas, predispondo os hipertensos a complicações com a saúde. Os cuidados na atenção primária são relevantes no tratamento dessas doenças, entre eles intervenções baseadas na educação para saúde que, junto com a medicação, são essenciais no controle da HA e das comorbidades relacionadas a ela. Objetivo: Avaliar perfil sociodemográfico e hábitos de vida como tabagismo, consumo de álcool e a prática de exercícios físicos em hipertensos. Método: Foi realizado estudo transversal com hipertensos de Unidade Básica de Saúde (UBS), em Corumbá/MS. Foi aplicado questionário para avaliar perfil sociodemográfico (idade, sexo, estado civil, profissão e escolaridade), consumo de álcool, tabagismo, prática de exercícios físicos, tempo de hipertensão e uso de medicamentos. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média, desvio padrão e frequências absoluta (n) e relativa (%)). Resultados: Foram avaliados 61 hipertensos (57,87 ± 11,68 anos), com média de tempo de hipertensão igual a 26,36 ± 15,78 anos e de consumo de medicamentos igual a 2,17/dia. Do total, 86,89% são mulheres, 40,98% são casados, 34,43% solteiros, 16,39% viúvos e 8,20% divorciados/separados. Quanto à escolaridade, 32,79% têm ensino fundamental incompleto, 21,31% ensino superior completo, 19,67% ensino médio completo, 14,75% ensino fundamental completo, 6,56% ensino médio incompleto, 3,28% ensino superior incompleto e 1,64% não estudou. Na profissão 42,62% são domésticas, 9,84% professores, 8,2% aposentados, 3,28% cuidadores de idosos, 3,28% serviços gerais e 9,84% outras profissões. Quanto aos hábitos de vida, 18,03% fumam, 47,54% consomem álcool e 34,43% praticam exercícios físicos semanalmente (a maioria caminhada), em média 3,64 vezes/semana, durante 55,29 ± 7,99 min. Conclusão: Os dados evidenciam uma população de hipertensos adultos, casados, com baixa escolaridade, sendo a maioria mulheres e domésticas. Quanto aos hábitos de vida, a maioria não fuma, pouco menos da metade consome álcool e quase um terço pratica exercícios físicos semanalmente, resultado preocupante pois o exercício físico é recurso não medicamentoso essencial no tratamento e/ou prevenção da hipertensão arterial. Apoio: Este trabalho foi realizado com o apoio da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

1872 - PÔSTER

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ANTI-HIPERTENSIVO: COMPARAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS DIRETO E INDIRETO

Mayra Cristina Luz Pádua Guimarães¹, Juliana Chaves Coelho¹, Juliano dos Santos², Karina Cardoso Meira³, Giovanio Vieira da Silva¹, Luciano Ferreira Drager¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹

¹Universidade de São Paulo

²Instituto Nacional de Câncer

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Avaliar a adesão medicamentosa anti-hipertensiva é um grande desafio. Objetivo: Comparar a adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo entre os métodos direto e indireto. Método: Estudo transversal com 253 pessoas hipertensas atendidas na unidade de hipertensão de um hospital de ensino terciário da cidade de São Paulo, SP. Os critérios de inclusão foram: ≥ 18 anos e em uso de medicamento anti-hipertensivo, e excluídos hipertensão secundária, doença renal crônica em fase terminal e gestantes. Foram obtidos por entrevista dados biossociais, hábitos e estilos de vida; comorbidades; medicamentos; avaliação antropométrica e da adesão ao tratamento de maneira indireta pela Escala de Adesão Terapêutica de 4 Itens de Morisky. A adesão direta foi avaliada na urina, com técnica de cromatografia líquida de alta eficiência associada à espectrometria de massa. A medida da pressão arterial (PA) de consultório foi realizada com aparelho automático validado. O controle da PA foi para valores < 140 mmHg na pressão sistólica e < 90 mmHg na pressão diastólica. O nível de significância foi de 5%. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: A prevalência de adesão pelos métodos direto foi 32,4% e indireto 90,1%. A maioria era de mulheres (61,7%), etnia branca (63,2%) e casados (52,8%); 65 (13,3) anos; 47,0% no estrato socioeconômico C2; 44,3% com ensino médio completo e renda mensal de R\$2.302,00 (R\$1.781,00); 7,5% tabagistas, 40,3% uso de bebida alcoólica e 38,3% sedentários. O índice de massa corporal foi 29,5 (5,3) kg/m² e 81,4% com sobrepeso/obesidade. A prevalência de controle foi de 69,2%. As variáveis que se associaram à não adesão avaliada pelo método direto foram: atividade física (OR = 0,370; IC95% = 0,158-0,853), proteinúria (OR = 2,406; IC95% = 1,066-5,751), número de anti-hipertensivos (OR = 1,570; IC95% = 1,127-2,225), e pressão sistólica (OR = 1,051; IC95% = 1,010-1,097); e pelo método indireto apenas com transtornos mentais comuns (OR = 1,163; IC95% = 1,035-1,307). Os métodos direto e indireto de adesão apresentaram concordância mínima entre si (CCK = 0,014); apenas 29,6% dos participantes eram aderentes pelos dois métodos; sensibilidade de 91,5%; especificidade 10,5%; valor preditivo positivo 32,9%; e valor preditivo negativo 72,0%. Conclusão: A prevalência de adesão pelo método direto foi bastante inferior comparada pelo método indireto e o método direto parece ter sido mais sensível para identificar variáveis associadas à não adesão.

1873 - PÔSTER

EFEITO DA COVID-19 NOS HÁBITOS DE VIDA E CONTROLE E ADESÃO, EM HIPERTENSOS SEGUNDO O SEXO: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Mayra Cristina Luz Pádua Guimarães¹, Karina Cardoso Meira², Juliana Chaves Coelho¹, Juliano dos Santos³, Cassia Lima de Campos Calderaro¹, Giovanio Vieira da Silva¹, Luciano Ferreira Drager¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹

¹Universidade de São Paulo

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte

³Instituto Nacional de Câncer

Introdução: A pandemia de COVID-19 exigiu restrição e isolamento social, que pode ter impactado diretamente o tratamento efetivo da hipertensão arterial. **Objetivo:** Analisar a influência da COVID-19 nas condições de saúde, hábitos de vida, controle da pressão e adesão ao tratamento em hipertensos, segundo o sexo. **Método:** Coorte prospectiva com 111 pessoas hipertensas atendidas em ambulatório de hipertensão de um hospital terciário de ensino, em São Paulo - SP. Foram incluídos: ≥ 18 anos, com número de telefone em prontuário e acompanhados há pelo menos 6 meses. Gestantes foram excluídas. Os dados a seguir foram coletados pré pandemia pessoalmente e durante a pandemia, por entrevista telefônica: adesão ao tratamento pela Escala de 4 itens de Morisky Green Levine; características biossociais e hábitos e estilos de vida. As variáveis clínicas e do tratamento medicamentoso foram obtidas do prontuário eletrônico. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa e todas análises realizadas no software estatístico R versão 4.3.2, com o nível de significância de 5%. **Resultados:** A maioria dos hipertensos era do sexo feminino (61,3%), da raça/cor da pele branca (66,7%), casados (56,8%) com idade média 66,0 (14,0) anos e 9,0 (4,0) anos de estudo. Durante a pandemia, em relação ao período pré, houve ($p < 0,05$): aumento da prática de atividade física (10,8% vs. 2,7%); redução do consumo de bebida alcoólica (21,8% vs. 54,9%); e queda do percentual de pacientes aderentes ao tratamento anti-hipertensivo (55,0% vs. 89,2%). Houve redução ($p < 0,05$) no controle da pressão arterial na amostra total (56,8% vs. 67,5%) e nas mulheres a redução foi de 13,9%. Quanto ao tratamento medicamentoso geral, houve aumento ($p < 0,05$) da média na amostra total [6,2 (2,5) vs. 5,8 (2,5)] e também nas mulheres [(6,5 (2,3) vs. 6,0 (2,3)], quanto à média dos anti-hipertensivos, o aumento foi em ambos os sexos, mulheres [(2,3 (1,1) vs. 1,5 (1,1)], homens [(2,7 (1,3) vs. 1,9 (1,3)] e na amostra total [(2,5 (1,2) vs. 1,6 (1,1)]. Quanto aos exames laboratoriais, houve redução significativa ($p < 0,05$) na amostra total na taxa de filtração glomerular [(67,2 vs. 72,3 mL/min)] e dos níveis de HDL (51,5 vs. 54,7 mg/dL), e nas mulheres somente nos níveis de HDL [(60,3 vs. 53,7 mg/dL)]. **Conclusão:** Durante a pandemia observou-se efeito positivo em alguns hábitos e estilo de vida dos hipertensos, porém, piora importante da adesão ao tratamento e controle da pressão. O sexo influenciou em algumas mudanças.

1875 - PÔSTER

HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO FATOR AGRAVANTE NA SÍNDROME CARDIORRENAL AGUDA COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA NA EMERGÊNCIA: UM RELATO DE CASO

Victor Souto Maior Paula Assis¹, Ana Aurora Souto Maior Paula Assis², Marcelo Oliveira Régis Filho¹, Eduardo Vinícius de Oliveira Andrade¹, José Lucas Salvino do Nascimento Barbosa¹, João Pedro Moraes Paes Alencar¹, Elton Felipe Monteiro Vespa Lima¹, Woshington Rycardo Ribeiro Soares¹, Joao Marcos Oliveira Leitão¹, Iasmin Karina Nascimento Nery¹

¹Universidade Federal de Pernambuco

²Universidade de Pernambuco

Apresentação do Caso: Idoso, 81 anos, admitido no Departamento de Emergência com redução de nível de consciência, fraqueza muscular progressiva e desorientação súbita, evoluiu com episódio epiléptico. Nega traumas e uso de substâncias. Histórico de HAS, ICFER 34%, DM2, obeso, dislipidêmico, AVEI, DRC, DAC, catarata e polifarmácia. Já submetido à cirurgia de revascularização miocárdica. Ao exame físico: apresenta desorientação, déficit de atenção, dispneia e desidratação (+/4). Bulhas hiperfônicas e arritmicas, FC: 62 bpm, PA: 150 x 120 mmHg e pulsos firmes. Esforço respiratório e padrão de Kussmaul, FR: 22irm, SpO₂: 89%. MV + AHT S/RA. Edema (2+/4) em MIE, déficit motor em dimídio esquerdo. Imagens não justificaram o quadro. **Discussão:** A SCR é caracterizada pelo processo de injúria re-

nal ocasionada pela IC. Há 5 subtipos de SCR, sendo eles: SCR aguda, SCR crônica, síndrome renocárdica aguda e crônica e SCR secundária. Ainda hoje não há uniformidade no diagnóstico, o que leva, muitas vezes, a dificuldades em se traçar metas e padrões para os pacientes com SCR. A maioria dos autores traz que o diagnóstico da SCR deve ser incluído já na emergência hospitalar. No caso relatado, o paciente evoluiu de maneira particular com *delirium* hipoativo. O paciente é cardiopata crônico, atualmente com IC e hipertenso. Devido a isso, apresenta mais vasoconstrição, levando à hipoperfusão renal, ocasionando lesão renal aguda. Toda essa cascata de ativação do Sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona (SRAA) leva ao círculo vicioso da SCR, caracterizada pela injúria renal levada pela IC e agravada pela HAS. A HAS é um fator de risco nesses casos. A apresentação atípica nesse caso é o do *delirium*, que pode ser explicado tanto pelo quadro de diminuição de perfusão cerebral, quanto de distúrbios hidroeletrólíticos. **Comentários Finais:** Devido a isso, é de suma importância que haja protocolos que incluam a SCR na admissão hospitalar, como defendem as diretrizes. Apresentações atípicas devem ser levadas em conta na Emergência. Pensar em SCR afeta a forma que a equipe médica vai tomar decisões, o que acarreta em maior sobrevida dos pacientes. HD: Síndrome Cardiorrenal (SCR), *delirium*, ITU e IRA.

Lab:

Hemograma	Leucocitose (19.900) às custas de segmentados e bastões
Ureia	183 mg/dL
Creatinina	2,4 mg/dL
Sódio	122 mEq/L
Potássio	7 mEq/L
Cloreto	93 mEq/L
Glicemia	517 mg/dL

1876 - PÔSTER

INFLUÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NAS RESPOSTAS CARDIOVASCULARES AGUDAS APÓS O TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Delso Honorio Silva¹, Max Oliveira Oliveira¹, Rafael Yokohama Fecchio¹, Erica Tardeli Neves Guelfi², Fernanda Botta Tarallo Rogatto², Veronica Fatima Souza Lima², Rafael Mendes Ritti-Dias², Marília Almeida Correia¹, Helcio Kanegusuku³

¹Universidade Nove de Julho

²Associação Brasil Parkinson

³Albert Einstein Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa

Introdução: O teste de caminhada de seis minutos (TC6) tem sido amplamente utilizado para avaliar a capacidade funcional em pacientes com doença de Parkinson (DP). Apesar disso, ainda não é conhecido o impacto deste teste sobre a função cardiovascular destes pacientes, os quais conhecidamente podem apresentar disfunção autonômica cardiovascular. Ademais, torna-se necessário avaliar a influência da presença da hipertensão arterial nesse cenário. **Objetivo:** Comparar as respostas cardiovasculares agudas após o TC6 entre pacientes com DP entre hipertensos (HT) e normotensos (NT). **Método:** 50 pacientes com DP (HT: 18 pacientes, 61% homens, 65 ± 9 anos, $2,9 \pm 0,8$ Hoehn e Yahr estágio; NT: 32 pacientes, 46% homens, 72 ± 8 anos, $2,6 \pm 0,7$ Hoehn e Yahr estágio) foram submetidos ao TC6. Antes e após o TC6 foram feitas avaliações de pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) pelo método oscilométrico e da frequência cardíaca (FC) utilizando cardiofrequencímetro. As avaliações foram realizadas

em repouso, imediatamente, 5 min, 10 min e 15 min após. As respostas cardiovasculares ao TC6 foram avaliadas utilizando as equações de estimativas generalizadas considerando o grupo (HT e NT) e o momento da avaliação como fatores principais, definindo-se $p \leq 0,05$ como significativo. Os resultados são apresentados com média \pm EP. A análise de covariância (ANCOVA) também foi utilizada para a análise da resposta da PAS. Resultados: Para todas as variáveis (PAS, PAD e FC) houve efeito principal apenas do fator tempo. A PAS esteve imediatamente aumentada em relação aos valores de repouso, aos 5 min, 10 min e 15 min após o TC6, independentemente da presença da HT (repouso: 119 ± 0 mmHg vs. 119 ± 0 mmHg, imediatamente após: 128 ± 3 mmHg vs. 126 ± 3 mmHg, 5 min após: 123 ± 4 mmHg vs. 119 ± 2 mmHg, 10 min após: 122 ± 4 mmHg vs. 118 ± 1 mmHg, 15 min após: 120 ± 4 mmHg vs. 121 ± 2 mmHg, respectivamente para os HT e NT, p (grupo) = 0,18, p (tempo) = 0,03 e p (interação) = 0,67). A PAD esteve aumentada apenas imediatamente após o TC6 em relação ao repouso, independentemente da presença da HT. A FC esteve aumentada imediatamente após o TC6 em relação ao repouso, aos 5 min e 15 min após o TC6, independentemente da presença da HT. Conclusão: Os parâmetros cardiovasculares aumentaram similarmente imediatamente após o TC6 e retornaram similarmente para os valores de repouso após este período nos pacientes com DP com HT e NT.

1877 - PÔSTER

CORRELAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE DE UM CENTRO CLÍNICO PARTICULAR: RESULTADOS PRELIMINARES

Henrique Santos Disessa¹, Raquel Aguiar Pinheiro Chagas², Rebeca Gasparoto Carmezin², Giovanna Tomaselli Oliveira¹, Bianca Santos¹, Laura Assumpção¹, Maria Eduarda Vital Souza¹, Clara Suemi Costa Rosa¹, Henrique Luiz Monteiro¹

¹Universidade Estadual Paulista

²Centro Universitário Sagrado Coração

Introdução: Pacientes acometidos pela doença renal crônica apresentam prejuízo de seu balanço autonômico evidente, mediante a isso, doenças cardiovasculares se encontram como a principal causa de mortalidade nestes indivíduos. Adicionalmente a isso, a população no último estágio da doença da qual realiza tratamento de hemodiálise (HD) registra níveis substancialmente reduzidos de atividade física (AF) comparado a indivíduos saudáveis, fator esse agravante ao quadro de reduzido balanço autonômico. Objetivo: Correlacionar índices de variabilidade da frequência cardíaca (VFC) com indicadores de nível de AF em pacientes de um centro de HD particular. Método: Pacientes de um centro privado de HD foram incluídos, seu nível de AF habitual foi avaliado por acelerômetro (*Actigraph GT3X*) durante sete dias, sendo utilizados os METs obtidos bem como o tempo total sob atividade física para fins de análise. O Polar de modelo H10 foi utilizado para captação dos dados de VFC filtrando-se 256 intervalos RR no *software Kubios HRV* do trecho mais estável. O *mean RR*, *SDNN*, *rMSSD*, *LF* e *HF* foram os índices investigados. A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*, idade, tempo em AF, MET/hora e *mean RR* tiveram distribuição normal, contudo, os demais índices foram não normais, mediante a isso correlação bivariada de *Spearman* foi utilizada nas análises. Os índices de AF foram classificados como variável independente e os índices de VFC como dependentes, e o nível de significância de 5% foi adotado. Resultados: 24 pacientes ($59,42 \pm 15,42$ anos) foram avaliados, apresentaram em média um período de $493,66 \pm 129,53$ min/dia em AF, estando em média 15,7 horas/dia em comportamento sedentário e/ou dormindo, ou seja, 65,4% do tempo. O tempo em AF não demonstrou correlação significativa com nenhum dos

índices de VFC bem como coeficiente de correlação muito fraco e/ou nulo. Porém, o MET/hora se mostrou moderadamente correlacionado com o *mean RR* ($\tilde{r} = 0,454$; $p < 0,026$), sugerindo que quanto maior o dispêndio energético por hora dos pacientes maior seria seu intervalo RR médio, importante índice relacionado ao prejuízo autonômico. Todavia, o MET/hora não se correlacionou significativamente com quaisquer outros índices. Conclusão: Os pacientes avaliados evidenciaram baixos níveis de atividade física habitual em média, contudo, pacientes que realizavam AF com maior grau de intensidade demonstraram moderada correlação com o incremento do índice *mean RR*, importante marcador de prejuízo autonômico e preditor de mortalidade.

1879 - PÔSTER

PARALELOS: PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIFERENÇAS E POTENCIAIS CORRELAÇÕES ENTRE NÍVEIS ECONÔMICOS E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE DA ATENÇÃO PÚBLICA E PRIVADA

Henrique Santos Disessa¹, Bianca Santos¹, Laura Assumpção², Maria Eduarda Vital Souza¹, Giovanna Tomaselli Oliveira¹, Raquel Aguiar Pinheiro Chagas², Rebeca Gasparoto Carmezin², Clara Suemi Costa Rosa¹, Henrique Luiz Monteiro¹

¹Universidade Estadual Paulista

²Centro Universitário Sagrado Coração

Introdução: Pacientes em hemodiálise (HD) apresentam elevados níveis de pressão arterial bem como baixo nível de atividade física, fatores que podem ser potencializados e/ou atenuados por distintos níveis socioeconômicos, afetando a qualidade de vida. Objetivo: Apresentar a prevalência de hipertensão arterial (HA) bem como comparar o nível salarial e seu potencial impacto na capacidade funcional de pacientes em HD da atenção pública e privada. Método: Pacientes em HD de centros distintos do setor privado (SP) e da atenção pública (AP) foram recrutados, sendo questionados sobre nível salarial considerando o valor correspondente a um salário-mínimo, bem como a presença de hipertensão diagnosticada. Além disso, a capacidade física foi avaliada com o *Short Physical Performance Battery*, bateria de testes envolvendo o equilíbrio estático, caminhada e sentar e levantar, validada para doentes renais crônicos em HD. Classificando-os como incapacidade; baixa; moderada ou boa capacidade a depender do score obtido. As variáveis alvo mostraram-se não normais após teste de *Kolmogorov-Smirnov*, assumindo-se mediana [intervalo interquartil] e correlação bivariada de *Spearman* para os dados correlacionados. Com intuito de comparar se os grupos diferiam entre si o teste *U* de *Mann-Whitney* foi conduzido, a distribuição de sexo foi avaliada pelo teste de qui-quadrado, não apresentando diferenças ($p = 0,151$). Resultados: Foram recrutados 60 pacientes ($59,58 \pm 13,03$ anos), sendo 34 ($57,41 \pm 11,42$ anos) da AP e 26 ($62,42 \pm 14,63$ anos) do SP. 52 deles eram hipertensos (86,7%), sendo que no grupo AP 28 (82,4%) eram hipertensos e para o SP 24 (92,3%). Pacientes do SP (2,00 [1,00-4,00] salários-mínimos) possuíam maior renda salarial em comparação com os da AP (1,00 [1,00-2,00]), o inverso foi observado ao analisar o score dos testes estratificando o grupo AP como de boa capacidade funcional (10 [7-11] pontos) e o SP moderada (7 [3-9] pontos), diferença observada pelo teste de *Mann-Whitney*, $p < 0,003$ e $p < 0,002$, respectivamente. Além disso, a faixa salarial apresentou negativa e moderada correlação com o score para pacientes do SP ($r = -0,592$; $p < 0,001$), o que não foi observado na AP ($r = 0,070$; $p = 0,693$). Conclusão: Pacientes de um centro privado de HD apresentaram correlação negativa com relação ao nível de capacidade funcional, além disso, apresentavam menor capacidade funcional e maior prevalência de hipertensos (%) do que pacientes da atenção pública, possivelmente por diferenças em seu estilo de vida devido o distinto nível socioeconômico.

1880 - PÔSTER**EFEITO DE 12 SEMANAS DE TREINAMENTO ISOMÉTRICO COM HANDGRIP NA PRESSÃO ARTERIAL CLÍNICA EM PESSOAS COM HIPERTENSÃO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Juliana Pinto da Silveira¹, Eduardo Braghini Johann¹, Allana Andrade Souza¹, Marcelo Baggio¹, Maria Eduarda de Moraes Sirydakis¹, Antônio Cleilson Nobre Bandeira¹, Aline Mendes Gerage¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: Para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) é possível adotar a prática de exercício físico (EF) como estratégia não medicamentosa de controle e redução dos valores de pressão arterial (PA). Apesar de existirem modalidades tradicionais de EF que são efetivas na redução da PA, muitas vezes não são adotadas de maneira regular pelas pessoas com hipertensão. Estudos de metanálise têm demonstrado que o treinamento isométrico com handgrip (TIH) promove reduções na PA clínica, chegando a 8 mmHg para pressão arterial sistólica (PAS) e 4 mmHg para pressão arterial diastólica (PAD). No entanto, mais estudos randomizados e controlados são necessários para avaliar o efeito do TIH na PA. **Objetivo:** Analisar o efeito de 12 semanas do TIH na PA clínica em pessoas com hipertensão. **Método:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado e controlado, com hipertensos medicados, de ambos os sexos e com idade acima dos 18 anos. Os sujeitos foram alocados em dois grupos: TIH e grupo controle (GC). O grupo TIH, com um aparelho de handgrip, realizou três sessões semanais supervisionadas, com quatro séries de dois minutos de contração isométrica, com um minuto de intervalo entre séries, alternando os braços, com intensidade de 30% da contração voluntária máxima. O GC realizou o mesmo protocolo de treinamento com contração isotônica em uma bola antiestresse. As avaliações da PA clínica ocorreram antes e após a intervenção de 12 semanas. Os dados de PA foram analisados por protocolo através das equações de estimação generalizadas (GEE) no Software SPSS. **Resultados:** Participaram do estudo 15 indivíduos (53,3% homens; GC = 53,3%) com idade de 62 ± 6,9 anos. Foi possível observar efeito isolado apenas na variável tempo ($p = 0,013$), na PAS, onde os valores reduziram (TIH = -8,6; GC = -3,8 mmHg) em comparação do momento pré com o pós-intervenção, independente do grupo. Apesar de não haver diferença estatisticamente significativa para as demais variáveis e indicadores, é possível observar que o TIH apresentou uma melhor magnitude de redução de pressão arterial em comparação ao GC. **Conclusão:** Uma intervenção de 12 semanas de TIH oferecido três vezes por semana não foi capaz de proporcionar melhorias significativas nos parâmetros de PA em pessoas com hipertensão.

Tabela 1. Comparação dos valores das variáveis de pressão arterial clínica entre os grupos nos momentos pré e pós-intervenção. Análise por protocolo (n = 15).

Indicadores	Pré-intervenção		Pós-intervenção		Valor p		
	média (±mp)	média (±mp)	Δ	g	t	g*t	
PAS (mmHg)				0,535	0,013	0,344	
Grupo TIH (n = 7)	135,9 (5,56)	127,3 (6,16)	-8,6				
Grupo Controle (n = 8)	129,6 (3,57)	125,8 (2,98)	-3,8				
PAD (mmHg)				0,698	0,156	0,589	
Grupo TIH (n = 7)	76,5 (2,37)	72,4 (3,04)	-4,1				
Grupo Controle (n = 8)	76,6 (3,06)	74,8 (2,46)	-1,8				

Legenda: PAS - Pressão Arterial Sistólica; PAD - Pressão arterial Diastólica; mmHg - Milímetros de mercúrio; TIH - Treinamento Isométrico de handgrip; ±mp - Modelo padrão; Δ - Delta (pós - pré); g - Grupo; t - Tempo; g*t - Interação de grupo e tempo.

1881 - PÔSTER**PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NÃO DIAGNOSTICADA EM PACIENTES PÓS-IAM: UM RECORTE RACIAL E DE GÊNERO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Jaqueline Freire Cardoso¹, Julyane Cristina dos Santos Felício¹, Ana Júlia Pinto Pereira¹, Hellen Cristina dos Santos¹, Isabella Gomes Maggessi¹, Maria Eduarda Santos da Veiga Sampaio¹, João Gabriel Tavares Motta Oliveira¹, Laura Celestino de Oliveira¹, Lara Lima Kleinsorgen Motta¹, Bruno de Souza Paolino¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a principal causa de morte no Brasil. Compreender a prevalência dos fatores de risco, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é essencial para o controle da doença. A HAS é um fator de risco e prognóstico para o IAM, mas sua prevalência em pacientes recém-infartados não é bem conhecida no Brasil. Dada a diversidade étnica brasileira, é crucial investigar se há influência de gênero e etnia na prevalência de HAS não diagnosticada em pacientes após IAM. **Objetivo:** Analisar a prevalência de pacientes com HAS diagnosticada somente após o IAM em um Hospital Universitário e a influência do gênero e raça nesta prevalência. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo com pacientes que tiveram a primeira consulta pós-IAM a partir de maio de 2023. No primeiro atendimento, os pacientes relataram se tinham ou não HAS antes do IAM. As pressões arteriais sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foram aferidas e analisou-se a prevalência de pressão arterial alta (PAS ≥ 140 mmHg ou PAD ≥ 90 mmHg) em pacientes que desconheciam a HAS antes do IAM. Pacientes foram analisados por gênero e raça: branca, parda ou negra, outros (amarela ou indígena). Utilizou-se o teste qui-quadrado para análise estatística. **Resultados:** De 115 pacientes, 111 tiveram dados completos e foram analisados. A primeira consulta pós-IAM ocorreu, em média, 72 dias após o evento. Trinta pacientes apresentaram PAS ≥ 140 mmHg ou PAD ≥ 90 mmHg e, destes, 8 desconheciam a HAS. Dos 30, 22 eram homens e 8 mulheres. Entre os homens hipertensos, 8 (36,4%) não sabiam da HAS antes do IAM, enquanto todas as mulheres conheciam a condição. Na estratificação por raça, contando homens e mulheres, 11 pacientes eram brancos, 17 negros ou pardos, e 2 amarelos ou indígenas. Entre os brancos, 6 (54,5%) desconheciam a hipertensão antes do IAM, entre negros e pardos, 2 (11,8%) não sabiam. Todos os amarelos e indígenas tinham conhecimento da HAS. Pacientes brancos apresentaram 4,64 vezes mais risco de não saber da presença de HAS antes do IAM do que negros ou pardos ($p < 0,05$). **Conclusão:** O estudo revelou que muitos pacientes não tinham ciência da hipertensão antes do infarto, principalmente homens e pessoas brancas. Na medida que brancos tinham maior risco de desconhecer a hipertensão antes do IAM, em contraste com negros ou pardos, assim como homens, na comparação com mulheres, a raça/etnia e o sexo podem ser potenciais influenciadores na ciência do diagnóstico de hipertensão em pacientes pós-IAM.

1884 - PÔSTER**REPRODUTIBILIDADE DA MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DE 24 HORAS EM PACIENTES HIPERTENSOS**

Renan Massena Costa¹, Adão Luís do Monte¹, Max Duarte de Oliveira¹, Juliana Pinto da Silveira², Carla Elaine Silva dos Santos², Helcio Renan Kanegusuku³, Breno Quintella Farah⁴, Aline Mendes Gerage², Raphael Mendes Ritti Dias¹, Marília Almeida Correia¹

¹Universidade Nove de Julho

²Universidade Federal de Santa Catarina

³Hospital Israelita Albert Einstein

⁴Universidade Federal Rural de Pernambuco

Introdução: A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) tem sido amplamente utilizada para diagnosticar e avaliar hipertensão e também para monitorar o tratamento no ambiente clínico. Contudo, a reprodutibilidade das variáveis encontradas pela MAPA ainda não está clara. **Objetivo:** Avaliar a reprodutibilidade, confiabilidade e concordância de diferentes variáveis da MAPA em pacientes hipertensos. **Método:** Foram convidados 38 indivíduos (45% mulheres) com diagnóstico de hipertensão arterial de dois centros universitários, em São Paulo/SP e Florianópolis/SC, os pacientes foram submetidos a duas avaliações da MAPA (Dyna Mapa, Cardio Sistemas Comercial e Industrial Ltda, Brasil) com intervalo mínimo de 48 horas entre elas. Foram avaliados a reprodutibilidade dos valores brutos e relativos das médias, do padrão circadiano e da variabilidade dos indicadores fornecidos pela MAPA. Os valores do dia 1 e dia 2 foram comparados por meio do teste de Wilcoxon. Foram avaliados o coeficiente de correlação intraclasse (CCI), erro típico (ET), coeficiente de variação (CV), erro técnico da medida (ETM), erro padrão de média (EPM) e mínima diferença detectável (MDD). **Resultados:** Para os valores médios da pressão arterial em 24 h, vigília e sono, não houve diferenças entre o dia 1 e o dia 2 ($p > 0,473$). O ICC esteve entre 0,774 e 0,930; CV entre 3,3 e 5,1; ET entre 4,5 e 7,0; ETM entre 8,7 e 13,5; EPM entre 3,2 e 5,1; MDD entre 4,9 e 6,2. Para os valores que indicam a variabilidade da pressão arterial, foram observadas diferenças entre o dia 1 e 2 em parâmetros como: desvio padrão da PAM das medidas de 24 h ($p = 0,055$), desvio padrão da PAM das medidas de sono ($p = 0,013$), desvio padrão da PAD das medidas de sono ($p = 0,008$), desvio padrão da PAM das medidas dia e noite ($p = 0,023$) e desvio padrão da PAD das medidas dia e noite ($p = 0,022$). O ICC esteve entre 0,290 e 0,765; CV entre 10,9 e 25,6; ET entre 1,4 e 7,5; ETM entre 2,9 e 14,6; EPM entre 1,2 e 5,9; MDD entre 3,0 e 6,7. **Conclusão:** Em indivíduos hipertensos, os valores médios de pressão arterial medidos pela MAPA em 24 h, vigília e sono se mostraram reprodutíveis e com bons indicadores de

concordância e confiabilidade. No entanto, variáveis que indicam variabilidade da pressão arterial não tiveram bons indicadores de reprodutibilidade, concordância e confiabilidade nesses pacientes.

1886 - PÔSTER

RESPOSTAS CARDIOVASCULARES E PERCEPTIVAS AO EXERCÍCIO COM ERGÔMETRO DE BRAÇO EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA: UM ESTUDO DESCRITIVO

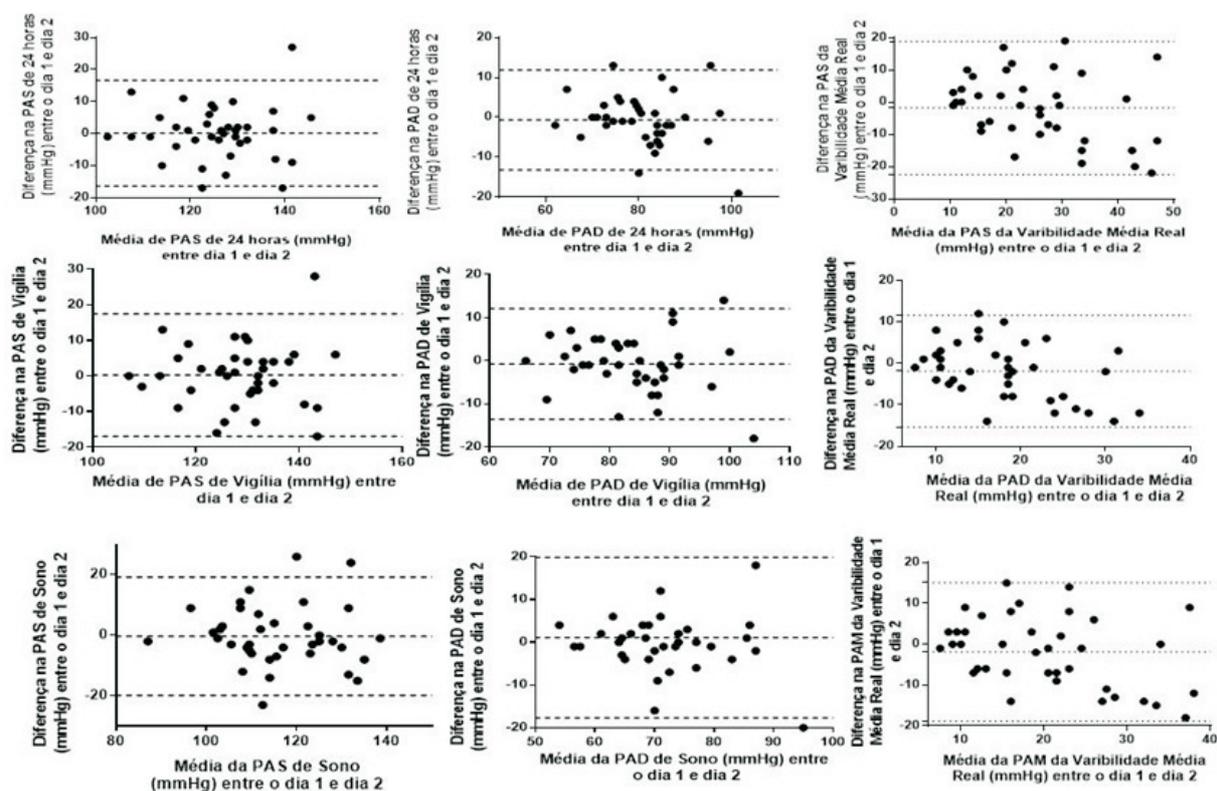
Jessika Karla Tavares Nascimento Faustino Silva¹, Gustavo Oliveira Silva¹, Paolo Marcelo Cunha², Helcio Kanegusuku², Raphael Mendes Ritti-Dias¹, Marília Almeida Correia¹

¹Universidade Nove de Julho

²Hospital Israelita Albert Einstein

Introdução: Os exercícios em ergômetro de braço (EB) são promissores para pacientes com doença arterial periférica (DAP), pois melhoram a capacidade funcional e reduzem a dor, uma barreira significativa para o exercício nessa população. No entanto, as respostas cardiovasculares e perceptivas durante esse tipo de exercício têm sido pouco investigadas. **Objetivo:** Analisar as respostas cardiovasculares e perceptivas agudas do exercício em EB em pacientes com DAP. **Método:** Quinze pacientes com DAP (53% homens, 65 ± 7 anos, $26,7 \pm 4,7$ kg/m², ITB: $0,64 \pm 0,13$) realizaram uma sessão de exercício em EB, composta por 15 ciclos de 2 min, com intensidade equivalente a 4-6 na escala subjetiva de esforço de Borg a 60 rotações por minuto. Durante a sessão foram monitorados pressão arterial, frequência cardíaca, fluxo sanguíneo cerebral, percepção subjetiva de esforço e respostas afetivas. O teste t pareado foi utilizado para comparar o pré vs. pico do exercício, considerando $p < 0,05$ como estatisticamente significativo. **Resultados:** O exercício em EB induz a um aumento na pressão arterial sistólica (Pré: 124 ± 19 vs. Pico: 156 ± 18 mmHg, $p < 0,001$) com aumentos

Figura 1



médios de 33 ± 13 mmHg, e na pressão arterial diastólica (Pré: 72 ± 9 vs. Pico: 92 ± 19 mmHg, $p = 0,001$), com aumentos médios de 20 ± 19 mmHg. A frequência cardíaca aumentou durante toda a sessão de exercício em comparação com o período basal (Pré: 68 ± 16 bpm, Série 5: 88 ± 23 bpm, Série 10: 90 ± 23 bpm, Série 15: 92 ± 22 bpm), com aumentos médios de 28 ± 14 bpm, $p < 0,001$. A percepção de esforço também aumentou ao longo da sessão de exercício em comparação ao período basal (Pré: 0 ± 0 vs. Pico: 7 ± 1 ; $p \leq 0,001$). A velocidade do fluxo sanguíneo cerebral manteve-se estável (Pré: 53 ± 16 vs. Pico: 58 ± 15 cm/s, $p = 0,296$). Por fim, os pacientes reportaram sentimentos positivos em relação à sessão de exercício em EB (Pico: 3 ± 2). Conclusão: Uma única sessão de exercício em EB aumenta a pressão arterial sistólica e diastólica, a frequência cardíaca e a percepção de esforço em pacientes com DAP. A velocidade do fluxo sanguíneo cerebral manteve-se estável e esta modalidade promoveu sentimentos positivos nesses pacientes.

1889 - PÔSTER

CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL E ADESÃO AO TRATAMENTO EM PESSOAS HIPERTENSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA CIDADE DE MANAUS, AM, BRASIL

Ana Katley Martins Gualberto Vasz¹, Angela Maria Geraldo Pierin²

¹Universidade Federal de Manaus

²Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial é a principal causa de morte evitável e fator de risco para doenças cardiovasculares. O controle insatisfatório da pressão arterial (PA) relaciona-se à adesão inadequada ao tratamento anti-hipertensivo e na região norte do país há escassez sobre essas informações. Objetivo: Avaliar o controle da PA e a adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo em hipertensos da atenção primária. Métodos: Estudo transversal com 412 hipertensos das Unidades Básicas de Saúde de Manaus, AM. Foram avaliadas características: sociodemográfica, antropométrica, psicoemocional, hábitos, situação clínica, perfil lipídico, glicemia; e os desfechos adesão ao tratamento medicamentoso (Escala de Morisky Quatro Itens) e controle da PA ($< 140/90$ mmHg). Estudo autorizado por comitê de ética (CAAE 52879921.0.0000.5392). Realizou-se análises descritiva, associações bivariadas e regressão logística com nível de significância $p < 0,05$. Resultados: O controle da PA foi 49,76% e adesão 18,45%. A amostra foi de mulheres (70,87%), 59,19 (10,08) anos, 83,50% parda/preta, 54,37% com companheiro(a), 32,52% aposentados, 54,85% classificação socioeconômica C1/C2, 84,95% sobrepeso/obesidade, glicemia 131,18 (55,59) mg/dL, triglicérides 172,37 (118,28) mg/dL, 63,35% sedentários/irregularmente ativos, 75,24% utilizavam gordura, 56,07% usavam açúcar, 36,41% apresentaram transtorno mental comum, 9,68 (8,32) anos de diagnóstico de hipertensão e média de 3,04 (1,49) medicamentos em uso. Na análise multivariada houve associação do não controle da PA com: colesterol (OR = 1,006; IC = 1,001-1,012), tempo de diagnóstico (OR = 1,040; IC = 1,013-1,070) e deixar de tomar medicamento (OR = 2,173; IC = 1,294-3,698); e para a não adesão foram: residir na área 2 (Sul/Oeste) (OR = 0,494; IC = 0,256-0,932), idade (OR = 0,962; IC = 0,926-0,998), dependentes da renda (OR = 0,783; IC = 0,654-0,937), transtorno mental comum (OR = 1,099; IC = 1,014-1,195), uso de açúcar (OR = 2,508; IC = 1,351-4,757) e deixar de tomar medicamento (OR = 6,296; IC = 2,313-22,364). Conclusão: Apenas cerca da metade dos hipertensos estava com a PA controlada e a adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo foi expressivamente menor. Os desfechos foram influenciados por variáveis biopsicossociais, relacionadas ao tratamento e doença, hábitos, colesterol e moradia. Embora o contexto de atenção primária, as características identificadas preocupam, reafir-

mando a hipertensão como problema de saúde pública que necessita de ações mais efetivas.

1890 - PÔSTER

ANÁLISE TEMPORAL DA PRESSÃO ARTERIAL AO LONGO DE 3 ANOS EM UM PROJETO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

Izabela dos Santos Ferro¹, Denise Rodrigues Bueno¹, Leonardo Medeiro de Oliveira¹, Ana Beatriz Silva Mendonça¹, Manuela Kawane Marques Inácio Silva¹, Lara Bianca de Oliveira Coelho¹, Lucas de Oliveira Santos Costa¹

¹Faculdades de Dracena

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial que se caracteriza pela elevação dos níveis pressóricos com valores de pressão arterial sistólica (PAS) iguais ou superiores a 140 mmHg e/ou valores de pressão arterial diastólica (PAD) iguais ou superiores a 90 mmHg. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCEP) 36 milhões de adultos brasileiros têm HAS, entre os idosos a doença atinge 60% e, ainda, a mesma é responsável pela morte de cerca de 200 mil pessoas, todos os anos, direta ou indiretamente. Objetivo: Analisar as possíveis alterações e o controle da pressão arterial por meio de um programa de exercício físico ao longo de 3 anos. Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, com dados coletados entre 2018 e 2020, na cidade de Dracena-SP. O período foi escolhido por conter o maior número de pessoas participantes em cada ano. A amostra foi composta por adultos com idade superior a 50 anos, do Projeto Viva a Vida, em parceria com a Prefeitura Municipal da cidade, cujo objetivo é promover a saúde de pacientes hipertensos, por meio de atividades físicas, em duas sessões semanais, 60 min por dia. O programa é composto por alongamento e aquecimento, posteriormente caminhada seguida de exercícios variados de força utilizando elásticos, bastões e halteres, alternando entre membros superiores e inferiores, de 10 a 15 repetições, de 2 a 3 séries. A parte final é composta por alongamentos ou atividades lúdicas. O programa é realizado entre fevereiro e dezembro de cada ano. Foram analisados os dados de pressão arterial de 35 pessoas por ano, no mês de fevereiro de 2018, 2019 e 2020, medida com esfigmomanômetro da marca BIC, por monitores do curso de Enfermagem. A análise estatística foi composta por uma comparação de médias para dados paramétricos, utilizando-se o teste de Mann Whitney, com post-hoc de Tuckey, para análise das diferenças entre grupos. A significância foi estabelecida em 5%. Resultados: A amostra foi composta por 35 sujeitos, com média de idade de 64 anos (6,7 anos). Na tabela 1 são apresentados os valores de média de PAS e PAD e as comparações entre os anos - 2018 versus 2019, 2019 versus 2020 e 2018 versus 2020 - em que foi possível observar que não houve diferença estatisticamente significativa entre os valores. Conclusão: A prática de exercício físico sistematizada, duas vezes por semana, pode manter controlados os níveis pressóricos a longo prazo, em indivíduos com 50 anos ou mais.

Tabela 1. Comparação entre as médias de valores de pressão arterial, ao longo dos anos.

	2018	2019	2020	
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	p-valor*
PAS	132,29 (16,56)	125,53 (16,11)	-	0,06
	-	125,53 (16,11)	129,06 (17,56)	0,24
	132,29 (16,56)	-	129,06 (17,56)	0,23
PAD	79,12 (11,96)	78,06 (7,40)	-	0,70
	-	78,06 (7,40)	80,59 (10,16)	0,28
	79,12 (11,96)	-	80,59 (10,16)	0,49

Legenda: *teste de Mann Whitney, com post-hoc de Tuckey; PAS=Pressão Arterial Sistólica; PAD=Pressão Arterial Diastólica; DP= Desvio Padrão.

1892 - PÔSTER**ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE FRAGILIDADE, APTIDÃO FÍSICA E PRESSÃO ARTERIAL EM IDOSOS**Gabriel Gasparini Satyro¹, Luana Froes Losnak¹, Klara Karin Brigitte Knoblauch¹, Anderson Saranz Zago¹¹Universidade Estadual Paulista

Introdução: Na perspectiva de prevenir a diminuição da Aptidão Funcional (AF) e o aumento da incidência e prevalências da hipertensão arterial no idoso, o tema FRAGILIDADE ganha espaço dentro do contexto da pesquisa científica. Por definição, o termo fragilidade leva em consideração uma menor capacidade de reparação de danos ou de adaptação diante de algum agente estressor, colocando o idoso em uma situação de maior vulnerabilidade em apresentar um problema de saúde ou adquirir uma doença (FRIED et al., 2001). Desta forma, a avaliação da fragilidade pode contribuir para o planejamento de uma intervenção adequada, principalmente quando de busca a melhoras nas variáveis AF e pressão arterial (PA). **Objetivo:** Avaliar a relação entre o Índice de Fragilidade com as variáveis de AF e PA de idosos. **Método:** 60 idosos de ambos os sexos foram submetidos as seguintes avaliações: (a) Fenótipo de Fragilidade através das avaliações de perda de peso não intencional (~4,5 quilos) no último ano, Escala de Depressão CES-D, Nível de atividade física através do questionário de Paffenbarger, Tempo de Caminhada (4,57 m) e Força de preensão manual, conforme descrito previamente em FRIED et al (2001), sendo classificados em frágeis/pre-frágeis ou robustos/não frágeis; (b) Bateria de testes motores da AAHPERD para determinar o índice de aptidão funcional geral (IAFG), sendo classificados em muito fraco/fraco, regular e, bom/muito bom e; (c) Pressão arterial medida de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão arterial. Os dados foram analisados através da ANOVA one-way com $p < 0,05$. **Resultados:** Os idosos classificados como frágeis/pré-frágeis obtiveram os menores índices de AF ($118,6 \pm 50$ - classificação muito fraco/fraco) e valores de PA relativamente acima dos valores considerados normais ($133,5 \pm 20/79,8 \pm 9$). Por outro lado, idosos classificados como robustos/não-frágeis obtiveram melhores valores de PA conforme o nível de AF aumenta (AF: $130,0 \pm 52$ [fraco/muito fraco] e PA: $132,3 \pm 17/77,5 \pm 11$; AF: $238,36 \pm 40$ [regular] e PA: $117,2 \pm 5/76,6 \pm 4$; AF: $363,77 \pm 48$ [bom/muito bom] e PA: $113,38 \pm 10/77,7 \pm 9$). Ainda, bons níveis de AF apresentaram diferenças na PA em comparação aos idosos frágeis ($p = 0,02$) e idosos robustos mas com baixo nível de AF ($p = 0,05$). **Conclusão:** Sugere-se com este estudo que uma maior condição de vulnerabilidade em ter valores de PA acima do normal e baixa AF foi encontrado nos idosos classificados como frágeis/pré-frágeis.

1897 - PÔSTER**ANÁLISE METABOLÔMICA DE SOBREVIVENTES TARDIOS DE CÂNCER DE MAMA TRATADAS COM TRASTUZUMABE E DOXORRUBICINA MOSTROU ALTERAÇÕES METABÓLICAS RELACIONADAS AO TRATAMENTO E FUNÇÃO CARDÍACA**Natália Angelo da Silva Miyaguti¹, Alex Aparecido Rosini Silva¹, João Eduardo Izaia², Bruna Emy Ono², Artur Oliveira Sales², Gabrielly Mel Pinto Soares da Silva², Camila Nunes², Priscilla Secioso Pentagna², Allan Robson Kluser Sales², Andreia de Melo Porcari¹¹Universidade São Francisco²Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino de São Paulo

Introdução: A metabolômica tem se mostrado uma valiosa ferramenta para compreender as alterações metabólicas causadas por doenças e seus tratamentos. Estudo prévio mostrou, pela primeira vez, que pacientes sobreviventes de câncer de mama, após 8 anos de seu tratamento com trastuzumabe e doxorubicina, apresentam hiperativação

neural simpática, disfunção vascular associada ao aumento de espécies reativas de oxigênio, redução na biodisponibilidade de óxido nítrico e reduzida capacidade de exercício, podendo explicar o aumento de risco cardiovascular nessas pacientes. **Objetivo:** Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar, através da metabolômica, quais seriam as alterações metabólicas nessas pacientes e relacionar com os achados prévios do estudo. **Método:** O estudo avaliou o perfil metabólico plasmático de pacientes sobreviventes de câncer de mama HER2 +, 8 anos após a quimioterapia com doxorubicina e trastuzumabe (SCM, n = 12). Pacientes com condições graves pré-existentes foram excluídos. Para comparação, grupo de controle pareado por idade, sexo e IMC (CS, n = 11). A análise metabolômica foi feita utilizando cromatografia líquida acoplada à espectrometria de massas de alta resolução, registrando íons positivos e negativos separadamente. O software ProgenesisTM QI v2.4 permitiu a seleção e anotação de compostos, enquanto análises multivariadas por PCA e PLS-DA foram realizadas com o MetaboAnalyst 5.0 e possibilitaram identificar metabólitos diferenciáveis. **Resultados:** Foi identificada uma diferenciação metabólica significativa (PCA) no modo de ionização negativo entre os grupos. Foram destacados 28 metabólitos distintos e um heatmap ajudou a ilustrar suas diferenças de abundância. A maioria desses metabólitos são glicerofosfolídeos. Notavelmente, observou-se um aumento no grupo SCM de substâncias como N-Docosahexaenoyl GABA (GABA ligado ao DHA, um neurotransmissor inibitório central), FAHFA (com efeitos cardioprotetores anti-inflamatórios), PC 22:3/O 18:1 (relacionado ao estresse oxidativo) e PS28:4 (envolvido na coagulação sanguínea). **Conclusão:** O perfil metabólico tardio de sobreviventes de câncer de mama ainda revela alterações em relação ao grupo controle. Essas alterações foram evidenciadas na abundância diferencial de 28 metabólitos, muitos já anteriormente relacionados às disfunções cardiovasculares. As alterações metabólicas encontradas podem auxiliar na percepção e monitoramento de sinais que demonstram elevado risco cardíaco nestas mulheres.

1900 - PÔSTER**RESPOSTAS NEUROVASCULARES E HEMODINÂMICAS DURANTE ESTRESSE MENTAL EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA QUE RECEBERAM QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE BASEADA EM DOXORRUBICINA**Camila Souza Nunes¹, Thais Rodrigues¹, Artur Sales¹, Bruna Ono¹, João Izaia¹, Gabrielly Silva¹, Carolina Martins², Priscilla Pentagna², Renata Bernardes¹, Allan Sales¹¹Instituto D'OR de Pesquisa e Educação do Rio de Janeiro²Instituto Nacional do Câncer

Introdução: Nosso grupo mostrou que uma única sessão de quimioterapia adjuvante baseada em doxorubicina aumenta a atividade neural simpática periférica, reduz o fluxo sanguíneo muscular, aumenta vesículas extracelulares de origem endotelial e eleva a pressão arterial (PA) em pacientes com câncer de mama (CAM). Contudo, o impacto do tratamento com quimioterapia (4 ciclos) baseado em doxorubicina nas respostas neurovasculares e hemodinâmicas em repouso e durante desafio mental agudo são completamente desconhecidas. **Objetivo:** Investigar as respostas fisiológicas em pacientes CAM que receberam doxorubicina, com foco na atividade nervosa simpática muscular (ANSM), fluxo sanguíneo da artéria braquial (FSAB), frequência cardíaca (FC) e PA. O objetivo é analisar como essas respostas são modificadas em repouso e durante um teste de estresse mental, visando a compreensão mais profunda dos efeitos da doxorubicina nessas variáveis. **Método:** Nós avaliamos o controle neurovascular e hemodinâmico em repouso e durante estresse mental agudo em pacientes com CAM (n = 6, Idade: 54 ± 3 anos, IMC: 31 ± 3 kg/m²) e indivíduos controles (Idade: 52 ± 2 anos e IMC: 29 ± 3 kg/m²) bem pareados. Fração de ejeção do ventrículo

esquerdo e global longitudinal strain (FEVE e GLS, Ecocardiografia), ANSM (Microneurografia), FSAB e condutância vascular (CV, Ultrassom), FC (Eletrocardiograma) e pressão arterial sistólica e diastólica (PAS, PAD-Fotopletimografia infravermelha digital) avaliados em repouso e durante um teste de estresse mental. O protocolo de estresse mental consiste: 3 min de repouso, 3 min de estresse mental e 3 min de recuperação. Resultados: Pacientes com CAM não apresentaram diferenças para GLS e FEVE em comparação aos controles ($p > 0,05$). Em repouso a ANSM e a PAS foram maiores no grupo CAM do que no grupo controle ($p < 0,05$ para ambos), mas o FSAB, CV, FC e PAD foram semelhantes ($p > 0,05$). Durante o estresse mental a ANSM aumentou relativo ao repouso em ambos os grupos, contudo este aumento foi maior no grupo CAM do que no grupo controle ($p < 0,05$). Interessantemente, FSAB não aumentou no grupo CAM, mas aumentou no grupo controle ($p = 0,03$). CV, FC e PAD aumentaram de forma semelhante em ambos os grupos. Conclusão: Nossos achados revelam que pacientes com CAM apresentam uma hiperativação neural simpática em repouso e esta exacerbação simpática é amplificada durante um desafio mental agudo. Contudo, as respostas de FSAB e pressórica estão preservadas tanto repouso quanto durante o estresse mental nessa população de pacientes.

1901 - PÔSTER

REALIZAÇÃO DA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ariani Aparecida Rodrigues de Almeida¹, Regina Célia Santos Diogo¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: A medida da pressão arterial (PA) é um dos procedimentos mais realizados na área da saúde e os profissionais de enfermagem são os que mais o executam. Portanto, seguir todas as etapas corretas do procedimento é vital para dados fidedignos. Objetivo: Caracterizar a realização do procedimento de medida da PA pela equipe de enfermagem de um Hospital Universitário. Método: Estudo exploratório com amostra de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades de assistência ao adulto e idoso de um hospital universitário da cidade de São Paulo. Os dados foram coletados em 2022, com questionário online, contendo questões sobre caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes e sobre a medida da PA. Foram enviados 150 questionários e após 3 tentativas obteve-se 79 respostas. Foram considerados significantes valores de $p < 0,05$. Houve aprovação por Comitê de Ética. Resultados: Participaram 43 enfermeiros e 36 técnicos/auxiliares com 44,06 (12,57) anos, 19,29 (11,52) anos de tempo de formado e 15,75 (11,61) anos de tempo de trabalho no hospital. Os dados mostraram que: 78,5% utilizavam aparelho semiautomático, 59,4% não receberam treinamento sobre medida da PA; 78,5% consideraram o aparelho semiautomático rápido e prático, mas 81% impreciso; e 53,2% erraram a faixa normal da PA. Houve as seguintes associações ($p < 0,05$), com maior número de acertos para: enfermeiros quanto à interferências da bexiga cheia no valor da PA e velocidade de insuflação e desinsuflação do sistema; profissionais com pós-graduação Stricto sensu com a interpretação dos sons de Korotkoff e dimensões do manguito; uso de aparelho aneroide com as dimensões do manguito e velocidade de insuflação/desinsuflação; idade mais elevada, mais tempo de formado e mais tempo de trabalho no hospital com dimensões do manguito, velocidade de insuflação/desinsuflação do sistema e calibração dos aparelhos; profissionais que receberam treinamento para medida da PA e alterações causadas por manguitos muito estreitos ou muito largos. Porém, houve menos acertos ($p < 0,05$) entre: uso de aparelho semiautomático e faixa de normalidade da PA; idade mais elevada, mais tempo de formado e mais tempo de trabalho no hospital com os

cuidados do braço do paciente durante a medida da PA. Conclusão: Houve importantes respostas incorretas sobre o procedimento da medida da PA e influências de características profissionais. Considera-se que a equipe de enfermagem pode se beneficiar de treinamento e atualização sobre a medida da PA.

1902 - PÔSTER

VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RISCO DE PRESSÃO ARTERIAL INSTÁVEL (00267)” EM HIPERTENSOS NO CONTEXTO AMBULATORIAL

Geovana Ayumi Nakamura¹, Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães¹, Regina Célia dos Santos Diogo¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: A não adesão ao regime medicamentoso prescrito é uma das principais dificuldades dos hipertensos, sendo a assistência de enfermagem em ambulatório especializado primordial para o monitoramento e controle da pressão arterial. Objetivo: Caracterizar os dados sociodemográficos e clínicos dos hipertensos e relacionar o fator de risco “inconsistência com o regime medicamentoso” com o diagnóstico de enfermagem (DE) “risco de pressão arterial instável”. Método: Análise secundária dos dados do estudo observacional e exploratório “Controle da Hipertensão em Ambulatório Especializado”. Foram incluídos indivíduos hipertensos, maiores de 18 anos, em acompanhamento ambulatorial há pelo menos seis meses. Foram excluídos pessoas com comprometimento cognitivo. Para avaliar o risco de “inconsistência com o regime medicamentoso”, foi utilizada a Escala de Adesão Terapêutica de Oito Itens de Morisky (MMAS-8). O valor de controle da pressão arterial foi $< 140/90$ mmHg. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (2.831.454 e 3.003.912). Resultados: Foram incluídos 253 hipertensos, com 20,78 (11,91) anos de diagnóstico de hipertensão, a maioria mulheres (61,7%) com 65 (13,3) anos de idade. 40% relataram uso de álcool e apenas 21,7% praticavam atividade física regular; 43,1% eram obesos; 71,5% tinham história de dislipidemia; 40,7% apresentavam Diabetes Mellitus e 19% sofriam de insuficiência renal crônica. A média de medicamentos anti-hipertensivos prescritos foi de 3,7 (1,9). A adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo foi elevada (82,2%), porém 69,2% tiveram a pressão arterial controlada. A concordância do instrumento que avaliou a adesão ao tratamento, como preditor do controle da hipertensão apresentou sensibilidade de 79,5% e especificidade de 16,5%, com precisão de 36% e valor de Kappa Cohen -0,027. Conclusão: O fator de risco “Inconsistência com o Regime Medicamentoso” avaliado pela falta de adesão ao tratamento, não foi preditivo do Diagnóstico de Enfermagem “Risco de Pressão Arterial Instável”, representado pela falta de controle da pressão arterial. Isto pode ser devido ao fato de o MMAS-8 avaliar a adesão por autorrelato, que é um método indireto de avaliação da adesão.

1904 - PÔSTER

PARALISIA PERIÓDICA HIPOCALÊMICA COMO MANIFESTAÇÃO RARA DO HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO: RELATO DE CASO

Daiane Thaysa Brito Nakamura¹, Ana Carolina do Amaral Santos de Carvalho Rocha¹, Diana Perea Negreiros¹, Dandara Dias Gomes da Cunha¹, Marcio Gonçalves de Sousa¹, Fernanda Marciano Consolim-Colombo², Fernando Cesena¹, Antonio Gabriele Laurinavicius¹

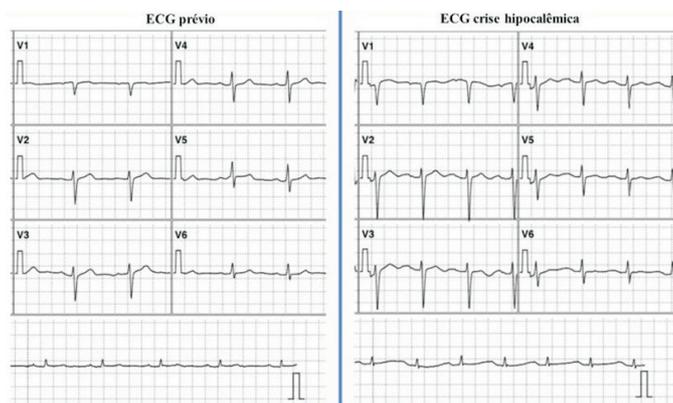
¹Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

²Universidade de São Paulo

Apresentação do Caso: Paciente de 41 anos, sexo masculino, raça amarela, procurou atendimento por hipertensão arterial (HA) refratária, relatando três episódios prévios, ao longo de 10 anos, de fraqueza mus-

cular rapidamente progressiva, ascendente e simétrica, associados a hipocalcemia grave ($K < .5$ mEq/L) e alterações eletrocardiográficas (onda T achatada, presença de onda U e aumento do intervalo QT). Estes episódios, associados a ingestão alimentar copiosa, foram revertidos mediante a correção da hipocalcemia e foram identificados como crises de paralisia periódica hipocalêmica (PPH). A pesquisa de secundarismo levou ao diagnóstico de Hiperaldosteronismo Primário (atividade plasmática da renina 0,2 ng/mL.h; aldosterona 21 ng/dL), evidenciando-se nódulo em adrenal esquerda, de 2.3 cm, sugestivo de adenoma. A cateterização de veias suprarrenais não demonstrou lateralização na produção de aldosterona e procedeu-se a tratamento clínico com espironolactona. Ao longo do acompanhamento o paciente evoluiu com dissecação crônica de aorta e piora da função renal. Ao suspender a espironolactona o paciente apresentou novo quadro de PPH, prontamente revertido. Em função do quadro clínico foi então indicada adrenalectomia esquerda. Discussão: As paralisias periódicas são distúrbios neuromusculares raros, que envolvem mutações nos canais de sódio, potássio ou cálcio das células esqueléticas. Suas formas clínicas incluem paralisias hipocalêmicas, hipercaleêmicas e a síndrome de Andersen-Tawil. Embora infrequente, a PPH pode ser uma manifestação do hiperaldosteronismo primário, particularmente quando secundário a adenoma. Nestes casos o tratamento cirúrgico resolve as crises de PPH. No caso aqui relatado, a cateterização de veias suprarrenais não revelou lateralização na produção de aldosterona e a remoção cirúrgica não foi inicialmente indicada. No entanto, a cateterização de veias suprarrenais apresenta limitações relativas à possibilidade de amostragem inadequada e é examinador-dependente. Comentários Finais: A PPH pode ser uma apresentação clínica rara do Hiperaldosteronismo Primário. Por tanto sua investigação deveria incluir a dosagem de renina e aldosterona, especialmente em pacientes hipertensos. A cateterização de veias suprarrenais é um exame útil para a indicação do tratamento cirúrgico nestes casos, porém pouco é disponível e altamente examinador-dependente.

Figura 1



1905 - PÔSTER

A IMPORTÂNCIA DO CUT-OFF DA ALDOSTERONA PARA O DIAGNÓSTICO DE HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO: UM RELATO DE CASO DESAFIANDO NOSSAS DIRETRIZES

Marina Carvalho Giannini¹, Antônio Gabriele Laurinavicius¹, Bianca Fernandes Távora Arruda¹, Bruno Noschang Blaas¹, Bruno Pomárico de Oliveira¹, Rogerio Muylaert de Carvalho Britto¹, Márcio Gonçalves de Sousa¹, Fernanda Consolim Colombo¹, Fernando Cesena¹

¹Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Apresentação do Caso: Paciente de 52 anos, sexo feminino, foi encaminhada para serviço de hipertensão arterial (HA) de hospital

terciário de cardiologia por HA refratária, diagnosticada aos 18 anos, em uso de Captopril 150 mg/dia, Hidroclorotiazida 50 mg/dia, Nifedipino 60 mg/dia, Espironolactona 25 mg, Metildopa 1500 mg/dia e Atenolol 100 mg/dia. Referia antecedente de quatro gestações, com dois partos prematuros por pré-eclâmpsia e dois abortamentos. A investigação de HA secundária incluiu o doppler de artérias renais, a dosagem de metanefrinas urinárias e a polissonografia, todos sem alterações. O diagnóstico de hiperaldosteronismo primário (HP) foi afastado dosando aldosterona (11,2 ng/dL) e atividade plasmática de renina (0,48 ng/mL/hora). Devido à persistência da refratariedade ao tratamento, a paciente foi submetida à denervação renal, porém sem melhora significativa nos anos seguintes. Ao longo do acompanhamento, optou-se por pesquisar novamente HP. Desta vez o resultado foi considerado positivo: aldosterona 28 ng/dL e atividade plasmática de renina 0,3 ng/mL/hora. Realizado teste confirmatório com furosemida endovenosa, com atividade de renina menor que 0,1 ng/dL/hora. A ressonância de adrenais não mostrou alterações evidentes e a paciente foi encaminhada para cateterização de veias adrenais e avaliação de lateralidade. Discussão: De acordo com as diretrizes brasileiras de hipertensão, valores de aldosterona superiores a 15 ng/dL, associados à atividade plasmática de renina suprimida e relação aldosterona/APR maior que 30 configuram rastreamento positivo para HP, necessitando de exames subsidiários para confirmação. No caso relatado, a paciente apresentou no rastreamento inicial valores de aldosterona < 15 ng/dL, levando ao afastamento de HP e sendo conduzida como HA primária refratária. Posteriormente, em função da contínua refratariedade ao tratamento, a hipótese de HP foi reconsiderada e um novo rastreamento levou à confirmação do diagnóstico. Muito embora valores de aldosterona > 15 ng/dL sejam considerados sugestivos de HP, estudos recentes indicam que até 30% dos casos de HP podem apresentar níveis de aldosterona entre 10 e 15 ng/dL. Comentários Finais: A redução do ponto de corte de aldosterona deve ser considerada para aumentar a sensibilidade dos exames de rastreamento do HP, considerando que os pacientes serão submetidos a testes confirmatórios.

1907 - PÔSTER

DISPOSITIVOS AUTOMÁTICOS PARA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL NÃO VALIDADOS DOMINAM O MERCADO ONLINE BRASILEIRO

Estefanie Siqueira Vigato¹, José Luiz Tatagiba Lamas¹, Mariana Castro Souza², Priscila Rangel Dordetto³

¹Universidade Estadual de Campinas

²Centro Universitário Anhanguera

³Prefeitura Municipal de Sorocaba

Introdução: A medida da pressão arterial utilizando um dispositivo automatizado validado é essencial para o diagnosticar e gerenciar a hipertensão arterial, considerada a doença crônica mais prevalente em todo o mundo. Para uma medida confiável, é necessário o uso de dispositivos validados. A Organização Pan-americana de saúde instituiu como meta o uso exclusivo de dispositivos validados nas unidades de atendimento em saúde na Américas até 2025. Objetivo: Caracterizar os dispositivos oscilométricos de medida da pressão arterial à venda no mercado virtual e identificar quais passaram por estudo de validação. Método: Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, norteado pela ferramenta Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). A busca dos aparelhos à venda foi realizada em páginas da internet entre junho e outubro de 2020, e a amostra foi composta por 137 aparelhos, obtidos em 644 anúncios. A amostra superou o cálculo amostral que indicava no mínimo 131 aparelhos. Foi realizado levantamento bibliográfico em cinco bases de dados e consultadas páginas da internet que registram aparelhos submetidos à validação. Utilizaram-se os testes Kolmogor-

rov-Smirnov para verificação da distribuição dos dados, seguidos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para comparações, por meio do programa SAS 9.4. Resultados: Somente 16,7% dos dispositivos eram validados. Os aparelhos domiciliares apresentaram variação de R\$ 58,70 a R\$ 1.531. Apenas 102 anúncios informaram as dimensões da braçadeira, com nomenclaturas diferentes. Somente 19 anúncios continham a opção de mais de um tamanho de braçadeira. Entre os dispositivos validados, a maioria foi validada na população geral, apenas quatro foram validados em gestantes e dois em obesos. Conclusão: A maioria dos anúncios continha aparelhos não validados, que eram mais baratos. Foram identificados anúncios com informações falsas sobre validação. Foram identificados apenas 23 aparelhos à venda aprovados em estudos de validação. A divulgação da lista de dispositivos validados apresentados neste trabalho é de grande valia, pois visa promover o uso de aparelhos validados para os consumidores em geral, gestores em saúde e profissionais da saúde. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Ressaltamos que não há conflito de interesse.

1909 - PÔSTER

AValiação dos dispositivos automáticos de pressão arterial em conformidade com o padrão universal: uma revisão sistemática de estudos de validação

Estefanie Siqueira Vigato¹, José Luiz Tatagiba Lamas¹, Nila Larisse de Albuquerque², Priscila Rangel Dordetto³

¹Universidade Estadual de Campinas

²Universidade Federal do Ceará

³Prefeitura Municipal de Sorocaba

Introdução: A medida da pressão arterial utilizando um dispositivo automatizado validado é vital para o diagnóstico e gerenciamento da hipertensão arterial, considerado um sério problema de saúde pública mundial. Para uma medida confiável, é necessário o uso de dispositivos validados. Um marco histórico na trajetória dos estudos de validação de dispositivos de medida da pressão arterial foi a criação do Padrão Universal, que substituiu os protocolos anteriores e contém critérios de confiabilidade rigorosos. Além disso, a Organização Mundial de Saúde preconiza o uso exclusivo de dispositivos validados pelo Padrão Universal a partir de 2024. **Objetivo:** Analisar quais dispositivos oscilométricos de pressão arterial validados na população geral, utilizando protocolos anteriores, podem ser considerados aprovados de acordo com os critérios do Padrão Universal. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de estudos de validação, conduzida conforme orientações do manual da Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Diagnostic Test Accuracy e o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis, em busca de artigos publicados até setembro de 2023. As pesquisas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE (via PubMed e PMC), Web of Science, Scopus, EMBASE, CINAHL, The Cochrane Library, BVS, ProQuest e páginas da internet da MEDAVAL e STRIDE BP. Por se tratar de uma análise descritiva dos estudos de validação, não foram realizados testes estatísticos. Não houve necessidade de apreciação do comitê de ética. **Resultados:** Após analisar 7.535 estudos por dois revisores independentes, 32 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade, relatando a validação de 32 dispositivos de braço. Os protocolos mais utilizados foram da British Hypertension Society 1993 (68%), seguido pelo protocolo Association for the Advancement of Medical Instrumentation 2013 (40%). Dezesete dispositivos de braço passaram nos critérios 1 e 2 do Padrão Universal. Poucos estudos trouxeram detalhes sobre a escolha dos manguitos, indicação, número de participantes por circunferência braquial e diferenças entre os métodos por subgrupo de manguitos. **Conclusão:**

Apesar das diferenças consideráveis entre os protocolos de validação, concluiu-se que 53% dos dispositivos foram aprovados pelos critérios do Padrão Universal, com algumas ressalvas. A lista de dispositivos indicados neste estudo contribui para promover o uso exclusivo de dispositivos validados e ampliar o número de dispositivos de auto-medida validados pelo Padrão Universal até o momento.

1911 - PÔSTER

DESAFIOS NA GESTÃO DA SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL EM PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UM RELATO DE CASO

Milena Almeida Pinheiro¹, Albiglace Campos Pinho¹, Marcelo Antônio Negrão Gusmão²

¹Universidade Brasil

²Hospital Estadual de Diadema

Apresentação do Caso: J.S.B, primigesta, 23 anos, gestação de 31 semanas e 5 dias, Rh positivo, relatou pressão de 140/80 mmHg. Com hipotireoidismo gestacional e lúpus eritematoso sistêmico diagnosticado aos 14 anos, esteve internada por síndrome coleostática. Fez uso de micofenolato e azatioprina, suspensos. Em uso de hidroxiquina e levotiroxina. Apresentou fosfatase alcalina 332 U/L, ácido úrico 6,2 mg/dL, bilirrubina total 2,19 mg/dL (direta 1,47 mg/dL, indireta 0,72 mg/dL). Internada para vigilância devido ao alto risco. Novos exames mostraram GGT 101 U/L, fosfatase alcalina 385 U/L, LDH 441 U/L, creatinina urinária 166 mg/dL, proteína ++ na urina, e pressão de 140/90 mmHg. Ao toque vaginal, colo espesso. Administrou-se nifedipino 20 mg, betametasona e mantido metildopa. Ultrassom mostrou restrição de crescimento intrauterino, anidramnio, doppler com diástole alta e percentil Diagnóstico de hipertensão gestacional com restrição de crescimento, pré-eclâmpsia. Administrado sulfato de magnésio. Encaminhada a cesárea devido as condições desfavoráveis ao feto, não houve intercorrências, feto nasceu vivo, sexo feminino, 1295 g, encaminhada à UTI neonatal pelo extremo baixo peso. Puérpera teve alta após três dias, com regressão do quadro. **Discussão:** A gravidez em mulheres com lúpus eritematoso sistêmico (LES) apresenta uma incidência de complicações obstétricas e risco de mortalidade muito maior. O LES, uma doença autoimune com manifestações variadas, frequentemente afeta os rins, agravando complicações como hipertensão e insuficiência renal. A gestação não necessariamente exacerba o LES, mas requer planejamento cuidadoso. A hipertensão gestacional ocorre em 10% das primíparas, podendo evoluir para pré-eclâmpsia ou eclâmpsia. A paciente poderia evoluir para síndrome HELLP ou óbito fetal devido a crescentes alterações laboratoriais e condições desfavoráveis intrauterinas. Deve-se atentar que a paciente fez uso de azatropina, uma droga de RISCO D, onde há evidências de risco em fetos humanos. Somente sendo utilizada se o benefício justificar o risco potencial. **Comentários Finais:** O caso clínico elucidou a complexidade do manejo de gestantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e a necessidade de acompanhamento especializado. A paciente exemplifica os desafios que podem ser enfrentados. O uso de imunossupressores e a vigilância constante de sua condição, ilustra o delicado equilíbrio entre o controle da atividade do LES e a mitigação de efeitos adversos na gestação necessárias para um desfecho positivo.

1918 - PÔSTER

A HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE À LUZ DO RACISMO ESTRUTURAL E AUTOPERCEBIDO

Camila Bello Nemer¹, Lucilene Araujo de Freitas², Bernardo Chedier¹, Victor da Silva Margallo¹, Chiara Donnangelo Pimentel¹, Vitória Miriam da Silva de Sousa¹, Karina da Silva Aquino Muniz¹, Guilherme

Campeche Santos¹, Carlos Henrique Jardim Duarte¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro

²Fundação Oswaldo Cruz

Introdução: A hipertensão arterial resistente (HAR) é associada a maior morbimortalidade cardiovascular (CV) e uma de suas principais características clínicas é a afrodescendência. As particularidades genéticas da população negra na distribuição de tecido adiposo e nos fatores de risco do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) explicam parcialmente essa disparidade racial na pressão arterial (PA). Determinantes sociais e a discriminação racial têm sido reconhecidos como possíveis contribuintes para a maior prevalência de hipertensão na população negra e podem traduzir as manifestações de diferentes formas de racismo, porém há poucos estudos em HAR. **Objetivo:** Identificar, em uma coorte de hipertensos resistentes, o perfil clínico de diferentes grupos raciais relacionando-o às manifestações do racismo estrutural e autopercebido. **Método:** Estudo transversal observacional com hipertensos resistentes de um centro especializado em um hospital universitário. São registrados dados sociodemográficos (para avaliação do racismo estrutural), fatores de risco e doença CV prévias, medidas antropométricas, PA de consultório e MAPA e exames laboratoriais. A classificação por cor/raça é entre pretos, pardos ou brancos e esta análise inicial foi feita pela heteroidentificação racial. Estudo aprovado pelo CEP em 24/10/2019 sob o CAAE nº 18385219.7.0000.5257. **Resultados:** Na análise primária pela heteroidentificação, foram incluídos 340 participantes (73,8% mulheres, idade de entrada de 51,8 ± 7,8 anos), sendo 157 brancos, 81 pardos e 102 pretos. A frequência de obesidade abdominal e doença coronariana prévia foi maior em pretos (86,3%) e pardos (27,2%), respectivamente. Pardos apresentaram maiores valores de PA sistólica (143 mmHg) e diastólica (86 mmHg) de vigília na MAPA e pretos apresentaram mais padrão não dipper (64,7%). Não houve diferença quanto à PA de consultório, escolaridade e vínculo empregatício, porém negros (pretos e pardos) utilizavam mais drogas anti-hipertensivas e tiveram maior prevalência de hipertensão refratária (17,5%). **Conclusão:** Negros apresentam disparidades raciais no controle de PA em relação a brancos, porém a heteroidentificação não é capaz de elucidar completamente a relação entre raça, determinantes sociais de saúde e HAR, tornando a autodeclaração fundamental nesta análise.

1919 - PÔSTER

QUESTIONÁRIO DE ESCORE DE SÓDIO: UMA NOVA FERRAMENTA PARA PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL AVALIADA NO PERÍODO PRÉ-PANDEMIA E PANDEMIA

Ana Luíse Duenhas-Berger¹, Luiz Aparecido Bortolotto¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: Em virtude do impacto do consumo de sódio na pressão arterial, a avaliação da ingestão do mineral em questão é fundamental para a orientação nutricional adequada. Assim, o desenvolvimento de instrumentos de avaliação do consumo alimentar de sódio é uma estratégia alternativa para locais que enfrentam limitações o uso do padrão ouro, o sódio urinário de 24 horas (NaU24h). **Objetivo:** Avaliar o Questionário de Escores de Sódio (QES) para uso no atendimento ambulatorial de indivíduos com hipertensão arterial (HA) em acompanhamento ambulatorial no período pré-pandemia (PPP) de Covid-19 e no período pandêmico (PP). **Método:** Estudo transversal observacional com pacientes com HA recrutados no ambulatório de hipertensão de um hospital de cardiologia para avaliação da pontuação do QES a partir da frequência de consumo de alimentos ricos em sódio (≥ 400 mg de sódio por 100 g do alimento) presentes em uma tabela de composição de

alimentos nacional e o consumo de sódio de adição per capita, comparando com o NaU24h. Foram excluídos pacientes que eram incapazes de responder as questões propostas, cuja coleta da amostra de urina foi realizado de forma inadequada e/ou não concluíram o estudo (retirada de consentimento ou óbito). Empregou-se o coeficiente de correlação de Spearman para avaliar a pontuação do QES com o NaU24h. Foi considerado estatisticamente significativo um valor de $p < 0,05$. O software SPSS 29.0.1.0 foi utilizado para as análises estatísticas. **Resultados:** A amostra foi composta por 39 indivíduos, sendo que 46,2% (n = 18) foram recrutados no PPP e 53,8% (n = 21) no PP. A mediana da pontuação total do QES para a amostra total foi de 172,4 (128,6-228,5) pontos, sendo que as pontuações parciais de alimentos ricos em sódio e de sódio de adição foram, respectivamente, de 77,7 (63,5-99,8) e 83,3 (55,6-110,0). Foi observada correlação positiva muito forte na pontuação do QES do grupo PPP com o NaU24h ($r = 0,936$; $p < 0,001$), enquanto que, no grupo PP, foi encontrada correlação positiva forte entre os pontos do QES e o NaU24h ($r = 0,843$; $p < 0,001$). **Conclusão:** Concluímos que o QES desenvolvido para uso no atendimento ambulatorial de pacientes com HA de um hospital de cardiologia apresenta correlação significativa com o NaU24h, sendo plausível o emprego da ferramenta inovadora na rotina da instituição. Contudo, reforçamos que a transposição do QES para indivíduos com outras doenças e/ou níveis de atenção em saúde requer que sejam realizados novos estudos.

1921 - PÔSTER

EFEITOS DO “HOME-BASED EXERCISE” NA ALDOSTERONA E RIGIDEZ ARTERIAL EM HEMODIÁLISE

Bruna Pianna¹, Pedro Henrique Varoli¹, Jonas Alves Araújo Junior¹, Newton Key Hokama¹, Silmeia Garcia Zanati Bazan¹, Luis Cuadrado Martin¹

¹Universidade Estadual Paulista

Introdução: Pacientes com doença renal crônica apresentam alto risco cardiovascular (CV). A elevada concentração de aldosterona (Aldo) e a rigidez arterial (RA) imprimem um prognóstico ruim nos pacientes em hemodiálise (HD). Trabalhos prévios de nosso grupo com protocolo intradiálítico verificaram que o exercício físico em pacientes em HD poderia diminuir a Aldo, desse modo, os efeitos benéficos do exercício físico poderiam ser mediados pela diminuição da Aldo na HD. Entretanto, pouco se sabe sobre os efeitos do “home-based exercise” nesses pacientes. **Objetivo:** Verificar os efeitos do “home-based exercise” na Aldo e RA em pacientes em HD. **Método:** Ensaio clínico controlado, randomizado, paralelo, aberto e com observador cego. Participaram 24 pacientes em HD com idade superior a 18 anos e Aldo plasmática acima de 15 ng/dL, randomizados em dois grupos: exercício (GE) n = 13 e controle (GC) n = 11. O GE foi submetido ao “home-based exercise”, com duração de 12 semanas e o GC não foi submetido a nenhuma intervenção. Foram avaliados valores de Aldo, velocidade de onda de pulso, “augmentation index” e pressão arterial central. Foi aplicado teste de ANOVA two-way com medidas repetidas seguido do “post hoc” de Bonferroni. O nível de significância foi de 0,05. **Resultados:** A Aldo apresentou diminuição significativa nos valores de $69 \pm 27,6$ ng/dL para $50 \pm 31,9$ ng/dL ($p = 0,04$) no grupo exercício e no grupo controle foi de $78 \pm 28,8$ ng/dL para $78 \pm 29,3$ ng/dL portanto sem alterações. Os parâmetros de RA não se alteraram em nenhum dos grupos inclusive os valores da pressão arterial central. **Conclusão:** O “home-based exercise” promoveu a diminuição da ALDO sem mudanças na RA.

1922 - PÔSTER**BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: UMA QUESTÃO SOCIOECONÔMICA**Kátia Floripes Bezerra¹¹Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A hipertensão arterial se constitui uma das principais causas de morte prematura em todo o mundo. O controle da HAS está diretamente relacionado ao grau de adesão do paciente ao regime terapêutico e a mudança no estilo de vida. **Objetivo:** Apresentar os fatores que levam o paciente com hipertensão a não aderir o tratamento medicamentoso. **Método:** A coleta de dados no ano de 2023, realizada através da consulta aos 101 prontuários dos usuários hipertensos. Na análise dos dados, foram utilizados por meio da estatística descritiva e teste Qui-quadrado (X^2) para verificação da associação entre as variáveis categóricas ($p < 0,05$). **Resultados:** As principais causas da não adesão ao tratamento medicamentoso foi o esquecimento do horário para a tomada dos medicamentos. Ao final, foram pesquisados 101 prontuários, dos quais 89 eram do sexo feminino, 55,9% não tinham completado o ensino fundamental, 61,0% possuíam renda mensal familiar entre um e três salários mínimos. A média de idade $67,7 \pm 6,4$ anos de idade; as médias da pressão arterial (mmHg) sistólica e diastólica foram 139 e 91, respectivamente. Para todos foram prescritas medicações, além de dieta hipossódica e atividade física. Do total de usuários, 71,8% tinham algum grau de excesso de peso. Quanto aos hábitos de vida, 82,7% não realizam atividade física e 18% fazem caminhada, em média duas vezes por semana, 94,4% não fumavam e 83,3% não consumiam bebida alcoólica. Em relação à terapia medicamentosa, dificuldade de lembrar o horário para tomar a medicação 42,7%. **Conclusão:** A não adesão do cliente hipertenso ao tratamento, ainda constitui um grande desafio para os profissionais que o acompanham. Observou-se uma relação direta entre escolaridade e renda com a não adesão ao tratamento anti hipertensivo ($p < 0,05$). Os usuários, familiares e cuidadores, devem se sentir incluídas na discussão sobre o tratamento da hipertensão, as dificuldades enfrentadas e a busca por meios de resolvê-las, juntamente com a equipe de saúde. A educação em saúde objetiva a conscientização para a necessidade de modificar o estilo de vida, além de entender e conhecer o tratamento e favorecer um comportamento participativo. As orientações devem ser adequadamente registradas e feitas de forma clara e simples, o que pode evitar as discordâncias entre registros e relatos.

1925 - PÔSTER**DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E ANÁLISE DA IDADE VASCULAR EM INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO E OBESIDADE: DIFERENÇAS ENTRE SEXOS**Caroline Lyra Moreira¹, Samanta Mattos¹, Michelle Rabello da Cunha¹, Wille Oigman¹, Mario Fritsch Neves¹¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: A obesidade é um fator de risco independente para doenças cardiovasculares e frequentemente está associada à hipertensão arterial (HA), no entanto a diferença do impacto entre homens e mulheres não é bem conhecida. **Objetivo:** Avaliar a diferença entre sexos na função endotelial, biomarcadores metabólicos e idade vascular em adultos hipertensos e com obesidade. **Método:** Estudo transversal em pacientes com idade entre 40 e 70 anos e índice de massa corporal (IMC) ≥ 30 e < 40 kg/m². Foram realizadas avaliações clínica, laboratorial e da função endotelial por hiperemia reativa pós-oclusiva (HRPO) com Laser Spectre Contrast Image. A idade vascular foi estimada pelo escore de Framingham. Os pacientes ($n = 60$) foram divididos de acordo com o sexo, sendo 20 do sexo masculino e 40 do sexo feminino. **Resultados:** Os grupos tinham média de idade (56 ± 7 vs. 54 ± 6 anos,

$p = 0,130$), IMC ($33,5 \pm 2,8$ vs. $34,2 \pm 2,6$ kg/m², $p = 0,325$), pressão arterial sistólica (127 ± 16 vs. 127 ± 14 mmHg, $p = 0,908$), diastólica (85 ± 14 vs. 84 ± 11 mmHg, $p = 0,727$) e tempo de hipertensão (13 ± 11 vs. 13 ± 10 anos, $p = 0,890$) semelhantes. Apesar do maior índice de adiposidade corporal ($32,42 \pm 3,02$ vs. $41,45 \pm 3,23$, $p < 0,001$) nas mulheres, os homens apresentaram valores significativamente maiores na relação TG/HDL ($4,05 \pm 2,44$ vs. $2,59 \pm 1,60$, $p = 0,008$), índice aterogênico do plasma ($0,193 \pm 0,229$ vs. $-0,028 \pm 0,276$, $p = 0,003$), ácido úrico ($6,5 \pm 1,2$ vs. $4,4 \pm 1,0$ mg/dL, $p < 0,001$) e na estimativa da idade vascular (72 ± 11 vs. 63 ± 11 anos, $p = 0,013$). A glicemia de jejum (90 ± 14 vs. 90 ± 10 mg/dL, $p = 0,937$) e a insulina ($19,16 \pm 7,14$ vs. $16,47 \pm 8,28$ μ U/mL, $p = 0,220$) não apresentaram diferença significativa entre os grupos, no entanto a hemoglobina glicada foi significativamente maior no sexo masculino ($5,6 \pm 0,4$ vs. $5,4 \pm 0,4$ %, $p = 0,023$). Na avaliação da função vascular, a perfusão basal ($34,6 \pm 8,6$ vs. $41,3 \pm 9,1$ UAP, $p = 0,009$) e a condutância vascular cutânea basal ($0,35 \pm 0,10$ vs. $0,43 \pm 0,11$ UAP/mmHg, $p = 0,008$) foram significativamente menores nos homens. Na HRPO, a área sob a curva (3491 ± 891 vs. 3979 ± 764 UAP, $p = 0,032$) também foi significativamente menor no sexo masculino. **Conclusão:** Nesta amostra de indivíduos com hipertensão e obesidade, o sexo masculino apresentou maior idade vascular e pior função endotelial quando comparado às mulheres, indicando maior risco de eventos cardiovasculares nesta população.

1928 - PÔSTER**RELAÇÃO ENTRE A EXPRESSÃO PLASMÁTICA DE MICRORNA, CONSUMO DE SÓDIO E PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADULTOS E IDOSOS PARTICIPANTES DE UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL**Natália Ellen Delmicon¹, Paula Nascimento Brandão-Lima¹, Helen Cristina Vidal¹, Regina Mara Fisberg¹, Marcelo Macedo Rogero¹¹Universidade de São Paulo

Introdução: O consumo habitual de uma dieta rica em sódio é um fator de risco para a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e doenças cardiovasculares (DCV). O desenvolvimento da HAS e DCV envolve a desregulação de mecanismos epigenéticos, como a expressão de microRNAs (miRNAs), que podem estar relacionados a fatores dietéticos e a condição de saúde. **Objetivo:** Investigar a associação entre a expressão plasmática de miRNA, o consumo de sódio e a pressão arterial sistêmica em indivíduos participantes do estudo populacional ISA-Capital 2015. **Método:** Este estudo transversal utilizou dados de 188 adultos (20 a 59 anos) e 191 idosos (a partir de 60 anos). O consumo habitual de sódio foi quantificado por meio da aplicação de dois recordatórios alimentares de 24 horas. Foram coletadas medidas antropométricas de peso, estatura, índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura, além de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD). Posteriormente, foi quantificada a expressão plasmática de 21 miRNAs por meio de RT-qPCR. A associação entre o perfil de expressão dos 21 miRNAs plasmáticos e as demais variáveis foi investigada por modelos de regressão linear. As análises foram realizadas no software Stata/SE (v 18.0), com nível de significância de 0,05. **Resultados:** Os indivíduos adultos apresentaram idade média de 40,5 (0,82) anos e idosos de 69,05 (0,55) anos, sendo a maioria mulheres (53,25%). A ingestão de sódio esteve acima da recomendação em 91,3% dos participantes, com uma média de 3,33 g/dia, superior ao limite de 2 g/dia estabelecido pela Organização Mundial da Saúde. Observou-se que 26,39% dos indivíduos apresentaram HAS (PAS ≥ 140 mmHg e PAD ≥ 90 mmHg). O consumo de sódio mostrou uma associação negativa com a expressão plasmática dos miR-146a, miR-21, miR-223, miR-28, miR-30d e miR-376a, mantendo-se significativa após ajuste por peso, energia e sexo.

Não houve associação entre pressão arterial e miRNA, indicando que a associação entre miRNA e ingestão de sódio foi independente da presença de HAS. Conclusão: Pode-se concluir que a expressão plasmática de miRNAs é alterada negativamente pelo consumo de sódio. Entre os miRNAs modulados pela ingestão de sódio, destacam-se o miR-21 e o miR-146a, os quais estão associados à redução do risco de HAS e DCV.

1937 - PÔSTER

ACURÁCIA DE ESCORE CLÍNICO PARA RASTREIO DE ESTENOSE DE ARTÉRIA RENAL DESENVOLVIDO NOS PAÍSES BAIXOS APLICADO A PACIENTES DE UM HOSPITAL BRASILEIRO
Maria Isabela Cardia Segato¹, Ana Clara Toschi Aquino¹, Laura Araujo Freitas¹, Luis Cuadrado Martin¹

¹Universidade Estadual Paulista

Introdução: Um escore diagnóstico clínico foi desenvolvido para rastreamento de doença renovascular na Holanda, entretanto, não há validação para esse escore no Brasil. Objetivo: O objetivo do presente trabalho é analisar a acurácia desse escore em um hospital brasileiro. Método: Foi realizado um estudo observacional retrospectivo incluindo pacientes que realizaram a arteriografia renal em nossa instituição entre junho de 2012 a dezembro de 2021. Foram avaliadas as seguintes características clínicas: idade, sexo, sinais e sintomas de doença vascular aterosclerótica, hipertensão de início recente, presença de sopro abdominal, concentração da creatinina e do colesterol plasmático, tabagismo e índice de massa corpórea. Com esses dados, foi calculado o escore diagnóstico para cada paciente, que foi comparado com o resultado da arteriografia renal. Foi traçada a curva ROC e calculada a área sob essa curva. Foi considerado estatisticamente significativo o $p < 0,05$. Resultados: Foram rastreados 192 pacientes, 80 preencheram critérios de exclusão, portanto foram avaliados 112. A idade foi de $59,7 \pm 12,5$ anos, 51 homens e 118 brancos. A área sob a curva ROC foi 0,553 com intervalo de confiança 95% de 0,439 a 0,666; $p = 0,368$. Isoladamente, idade e tabagismo apresentaram associação estatisticamente significativa com presença de estenose de artéria renal (EAR). Não idosos não tabagistas apresentaram 16% de frequência de EAR, não idosos tabagistas apresentaram 36%, os idosos não tabagistas 40% e os idosos tabagistas 50%; $p < 0,05$. Conclusão: Em conclusão, o escore testado não pôde ser validado em nossa coorte. Idade e tabagismo se associaram com EAR.

1942 - PÔSTER

EFEITOS DO TREINAMENTO FUNCIONAL NA PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL E APTIDÃO FÍSICA DE IDOSOS HIPERTENSOS RESISTENTES: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Jenifer Kelly Pinheiro¹, Bárbara Raquel Souza Santos², Ana Luiza Resende Setton², Ozanar dos Santos Monteiro², Dayana Gabrielle Góes Lôbo Soares², Taynan de Jesus Santos², Wellsa Teixeira Matias¹, Maria Gilmar Santos de Souza¹, Rogério Brandão Wichi²

¹Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

²Universidade Federal de Sergipe

Introdução: O envelhecimento provoca alterações fisiológicas que impactam negativamente no estado funcional e podem levar ao surgimento de doenças cardiovasculares, como a hipertensão arterial. Entre os idosos, de 10 a 20% são considerados hipertensos resistentes. Assim, o exercício físico é recomendado para controlar a pressão arterial e preservar o estado funcional. Objetivo: Avaliar o efeito do Treinamento Funcional (TF) na pressão arterial ambulatorial e aptidão física de pessoas idosas hipertensas resistentes. Método: Trata-se de um ensaio clínico randomizado, realizado com 15 idosos hipertensos resistentes da cidade de Juazeiro do Norte-CE. A amostra foi dividida em

dois grupos: grupo controle (GC), $n = 7$, que não realizou treinamento físico; grupo experimental (GE), $n = 8$, que realizou uma intervenção de TF durante 24 sessões. Foram analisados antes e após um programa de TF a pressão arterial ambulatorial, através da MAPA de 24 horas, a aptidão física, por meio do Senior Fitness Test. Para comparação dos grupos foi realizada ANOVA de dois fatores, adotando um alfa de 0,05, seguido de Post-hoc de Bonferroni. Para verificar o tamanho do efeito utilizou-se o Partial Eta Squared. Resultados: A média de idade dos participantes foi de $70,1 \pm 6,3$ anos. O GC não apresentou mudança na pressão ambulatorial (mmHg) sistólica na média de 24 h (pré: 133 ± 16 vs. pós: 135 ± 15), nos períodos diurno (pré: 135 ± 17 vs. pós: 137 ± 15) e noturno (pré: 131 ± 17 vs. pós: 142 ± 12). O TF promoveu redução significativa na pressão ambulatorial sistólica na média de 24 h (pré: 133 ± 16 vs. pós: $122 \pm 7,5$; $p = 0,003$), no período diurno (pré: 131 ± 9 vs. pós: 122 ± 7 ; $p = 0,004$) e noturno (pré: 133 ± 15 vs. pós: 121 ± 8 ; $p = 0,024$). Além disso, o TF promoveu aumento do índice de aptidão física, aumentando a força/resistência de membros inferiores (pré: 10 ± 3 vs. pós: $14 \pm 2,9$; $p = 0,002$) e superiores (pré: $12,8 \pm 2,9$ vs. pós: $22,1 \pm 6,8$; $p = 0,001$), mobilidade física (pré: $6,9 \pm 1,1$ vs. pós: $6,1 \pm 1,5$; $p = 0,003$), e resistência aeróbica (pré: 389 ± 62 vs. pós: 509 ± 115 ; $p = 0,001$). Tais alterações não foram observadas no GC (força/resistência de membros inferiores - pré: $7,8 \pm 2,3$ vs. pós: $7 \pm 1,5$; força/resistência de membros superiores - pré: $13 \pm 4,4$ vs. pós: $12 \pm 4,1$; mobilidade física - pré: $10,2 \pm 3,2$ vs. pós: $12,5 \pm 5$; resistência aeróbica - pré: 327 ± 78 vs. pós: 309 ± 82). Conclusão: O TF promove diminuição da pressão arterial sistólica e aumento da aptidão física de idosos hipertensos resistentes.

1947 - PÔSTER

APTIDÃO FÍSICA, SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA: COMPARAÇÃO ENTRE O TREINAMENTO RESISTIDO RECOMENDADO PELAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL-2020 E O TREINAMENTO RESISTIDO COM RESTRIÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO.

Danielle Lorentz Villaça¹, Diego Alves Santos¹, Susana America Ferreira¹, Alex Sandro Seccato¹, Diego Ignacio Valenzuela Perez², Ciro Jose Brito³, Cláudia Lúcia Moraes Forjaz⁴, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz³

¹Universidade Federal de Viçosa

²Universidad Santo Tomás

³Universidade Federal de Juiz de Fora

⁴Universidade de São Paulo

Introdução: O treinamento resistido (TR) promove inúmeros benefícios musculoesqueléticos e funcionais, sendo recomendado para idosos hipertensos. Os efeitos do TR com restrição do fluxo sanguíneo (RFS) foram pouco investigados na população idosa hipertensa. Objetivo: Comparar os efeitos do TR recomendado pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial-2020 e do TR com RFS sobre aptidão física, satisfação com a vida e qualidade de vida de idosos hipertensos. Método: A amostra foi composta por 19 idosos hipertensos medicados ($67,5 \pm 1,7$ anos; 73,7% mulheres), submetidos a procedimentos preliminares e, posteriormente, divididos de forma aleatória em dois grupos experimentais: Sem RFS ($n = 9$; $67,8 \pm 1,8$ anos), Com RFS ($n = 10$; $67,3 \pm 1,6$ anos). Ambos os grupos realizaram 2 sessões de TR por semana durante 10 semanas. As sessões de TR foram compostas pelos exercícios: Extensão de Cotovelo, Flexão de Cotovelo, Extensão de Joelho e Flexão de Joelho; realizados de forma unilateral, 3 séries até a fadiga moderada, com intervalo de 90 s entre as séries. O grupo Sem RFS realizou os exercícios com intensidade de 50% de 1 RM e o grupo Com RFS, 30% de 1 RM, com manguitos inflados a 70% da pressão de oclusão total correspondente para cada membro. Antes e após o período

de intervenção os voluntários foram submetidos a testes de AF e responderam aos seguintes questionários: Índice de Satisfação com a Vida na Terceira Idade, e qualidade de vida (SF-12v2 e SF-36). Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial, sendo considerado como significativo $p < 0,05$. Resultados: Os dois tipos de TR promoveram aumentos semelhantes (efeito significativo em relação ao tempo $p < 0,001$) no desempenho nos seguintes testes de aptidão física: Levantar da cadeira, Flexão de braço, Marcha estacionária, Sentar e alcançar os pés e levantar e caminhar. Ambos os tipos de TR não influenciaram ($p > 0,05$) no desempenho no teste de aptidão física Alcançar as Costas, na satisfação com a vida (em nenhum dos domínios) e na qualidade de vida (em nenhum dos domínios e dos componentes). Conclusão: Conclui-se que não houve diferença entre os efeitos do TR recomendado pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial-2020 e do TR com RFS sobre a aptidão física, satisfação com a vida e qualidade de vida de idosos hipertensos. Fontes de financiamento: Pró-reitorias de Extensão, Graduação, Pós-graduação e Pesquisa; FAPEMIG (APQ 00133-14; APQ 03011-21); PROEXT-MEC; CNPq (432314/2016-4); CAPES.

1951 - PÔSTER

CONSUMO DE MACRONUTRIENTES DE POLICIAIS MILITARES COM E SEM SÍNDROME METABÓLICA DO PROGRAMA DE RADIOPATRULHA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Cristiano Aparecido Martins da Silva¹, Júlio Cesar Martins Ferreira¹, Fernanda Monma², Júlio César Tinti¹, Fernando Alves Santa Rosa¹, Sandro Massao Hirabara², Rui Curi², Tania Cristina Pithon-Curi², Maria Fernanda Curi Boaventura², Diego Ribeiro de Souza¹

¹Escola de Educação Física da Polícia Militar do Estado de São Paulo

²Universidade Cruzeiro do Sul

Introdução: Há elevada prevalência de sobrepeso, obesidade e síndrome metabólica (SM) entre policiais militares (PMs) do programa de radiopatrulhamento de São Paulo, atingindo 81% e 43%, respectivamente. Entretanto, ainda não foi investigado as características do consumo dos macronutrientes nessa população. Objetivo: O objetivo do estudo foi comparar a ingestão de macronutrientes entre policiais militares com e sem síndrome metabólica. Método: Participaram 49 policiais militares, homens, com idade média de 36,6 anos \pm 8,91, massa corporal de 85,8 quilos \pm 14,2 e estatura média de 1,73 metros \pm 0,05, divididos em dois grupos: 29 PMs com síndrome metabólica (CSM) e 20 PMs sem síndrome metabólica (SSM). A síndrome metabólica foi definida seguindo os critérios do *National Cholesterol Education Program - Adult Treatment Panel III* (NCEP-ATPIII) Durante cinco dias consecutivos, os participantes preencheram um recordatório alimentar de 24 horas. O consumo dos macronutrientes proteínas, carboidratos e lipídios (insaturado, monossaturado e poli-insaturado) foi analisado por meio do programa *Dietbox*. Os dados coletados foram tabulados e os valores consumidos foram classificados de acordo com as recomendações dietéticas. Os dados obtidos foram analisados quanto à normalidade pelo teste de D'Agostino e Pearson. A normalidade dos dados foi analisada por *t test*, não pareado, com nível de significância de 95% ($p < 0,05$). Resultados: Resultados mostram que o consumo de proteínas foi 33,65% superior no grupo SSM ($1,04 \pm 0,39$) em comparação com o grupo CSM ($0,69 \pm 0,30$), $p < 0,05$, carboidratos foi 24,88% maior no SSM ($2,17 \pm 0,70$) em relação ao CSM ($1,63 \pm 0,70$) $p < 0,05$ e lipídios foi 29,57% mais elevado no SSM ($0,71 \pm 0,30$) quando comparado ao CSM ($0,50 \pm 0,18$) $p < 0,05$. Além disso, ambos os grupos realizavam o consumo de proteínas, carboidratos e lipídios dentro das faixas recomendadas, porém o consumo médio de proteínas e lipídios por peso corporal mostrou-se abaixo do ideal, especialmente no grupo com SM. Conclusão: Concluímos que os PMs com síndrome metabólica que atuam no programa de radiopatrulha consomem menor quanti-

dade de lipídios diários. Ambos os grupos PMs com síndrome metabólica e sem síndrome metabólica realizam o consumo de proteínas, carboidratos e lipídios dentro das faixas recomendadas.

1957 - PÔSTER

CARACTERIZAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DO PERFIL HEMODINÂMICO DE POLICIAIS MILITARES DO SEXO FEMININO COM HISTÓRICO FAMILIAR POSITIVO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Fernanda Fernanda Monma¹, Diego Ribeiro de Souza¹, Leonardo Thomas da Costa¹, Júlio Cesar Tinti¹, Rodrigo da Silva David¹, Antonio Viana Nascimento-Filho², Fernando Alves Santa Rosa¹, Kátia de Angelis²

¹Escola de Educação Física da Polícia Militar do Estado de São Paulo

²Universidade Federal de São Paulo

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade globalmente e estão estreitamente ligadas à obesidade, com a hipertensão arterial sistêmica (HAS) sendo um marcador de risco significativo. O sobrepeso e a obesidade são prevalentes entre os policiais militares masculinos, os quais têm alterações hemodinâmicas e autonômicas precoces quando apresentam histórico familiar hipertensão (HFH), além de terem duas a três vezes mais chances de morrer de DCV em comparação à população civil. Sabe-se que as taxas de sobrepeso e obesidade entre as mulheres brasileiras são alarmantes e podem superar as dos homens em relação à HAS. Objetivo: Este estudo teve como objetivo caracterizar a composição corporal e o perfil hemodinâmico de policiais militares com e sem HFH. Método: Participaram 56 policiais militares, que foram submetidos a avaliações de composição corporal, medição da pressão arterial e questionários sobre estresse e ansiedade e foram divididas em dois grupos: histórico familiar positivo (HFP, $n = 30$) e negativo (HFN, $n = 26$) de HAS. Resultados: Ambos os grupos apresentaram níveis homogêneos de atividade física, com a maioria fisicamente ativa (HFP: 28 PM ativas e HFN: 21 PM ativas). O grupo apresentou aumento de gordura visceral (score) ($8,9 \pm 3,3$ vs. $7,2 \pm 3,0$; $p < 0,0001$), pressão arterial sistólica (PAS) ($113 \pm 10,4$ vs. $108 \pm 9,3$ mmHg; $p < 0,0001$) e pressão arterial diastólica (PAD) ($74 \pm 6,6$ vs. $68 \pm 7,4$ mmHg; $p < 0,0001$) em relação ao grupo HFN. Não houve diferença entre os grupos para os demais parâmetros de avaliação de composição corporal e níveis de ansiedade e estresse. Conclusão: Esses resultados evidenciam elevação precoce da pressão arterial em PM do sexo feminino com HFH, reforçando a importância de intervenção e conscientização sobre DCV e seus fatores de risco dentro desta comunidade policial, a fim de mitigar alterações precoces em populações predisposta e promover saúde cardiovascular.

1959 - PÔSTER

ANÁLISE EVOLUTIVA A LONGO PRAZO DA GEOMETRIA DO VENTRÍCULO ESQUERDO EM HIPERTENSOS DE DIFÍCIL CONTROLE

Elpidio Nivoloni Neto¹, Lara Lellis da Silva¹, Eduardo Hadad Cherulli¹, Claudio Pinho¹

¹Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Introdução: Apesar de dispormos atualmente de agentes farmacológicos muito eficazes, um grupo de portadores de Hipertensão Arterial (HAS) não consegue, mesmo com aderência comprovada, normalizar seus níveis pressóricos o que pode acarretar alterações cardíacas morfológicas e funcionais. Uma dessas alterações denominadas lesão de órgão alvo (LOA) é a modificação da geometria do ventrículo esquerdo (VE) e pode ser identificada pelo ecocardiograma transtorácico (ETT). Objetivo: Analisar a geometria do VE através do ETT e avaliar seu comportamento evolutivamente, comparando o

comportamento diante do aumento do número de medicações e consequente obtenção da meta terapêutica da PA na MAPA. Método: Foram analisados retrospectivamente os dados de pacientes oriundos de ambulatório de hipertensos refratários de serviço terciário no período entre 2005 e 2023. A geometria do VE foi avaliada por ETT através do IMVE/ASC e da ERP e classificada em normal, hipertrofia do VE concêntrica (HVEc), excêntrica (HVEe) e remodelamento concêntrico (RVEc). Os dados de pressão arterial foram retirados da MAPA e considerados como controle níveis médios de 24 h inferiores a 130 x 80 mmHg. O número de hipotensores utilizados e suas classes terapêuticas também foram levantados. Resultados: Participaram do estudo 59 pacientes (18M/41F) com idade média de 64 anos, tendo dislipidemia 91,5%, DM2 74,4% e ambas as patologias em 58,3%. O tempo médio de seguimento foi de 7 anos. Encontramos 79,6% de LOA no ETT realizado ao início do seguimento, sendo 46,8% de HVEc, 27,6% de HVEe e 25,5% de RVEc e no último ETT de seguimento encontramos 88,1% de portadores de LOA, sendo 48% de HVEc, 19,2% de HVEe e 32,6% de RVEc. A meta terapêutica de PA no MAPA foi atingida em 39% dos pacientes, a qual, inicialmente, era presente em 20,3%. A média de medicamentos foi de 4,5 hipotensores no início do seguimento e de 4,8 na última avaliação evolutiva. Conclusão: A maioria dos hipertensos de difícil controle mostram, ao início do tratamento, evidência de LOA ao ETT, com maior prevalência de HVEc. A presença de LOA ao final do seguimento aumentou em 8,4%, mesmo com o aumento do número médio de medicações e o alcance da meta terapêutica da PA na MAPA.

1960 - PÔSTER

TEOR DE SÓDIO NOS ALIMENTOS PROCESSADOS DE ACORDO COM A NOVA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

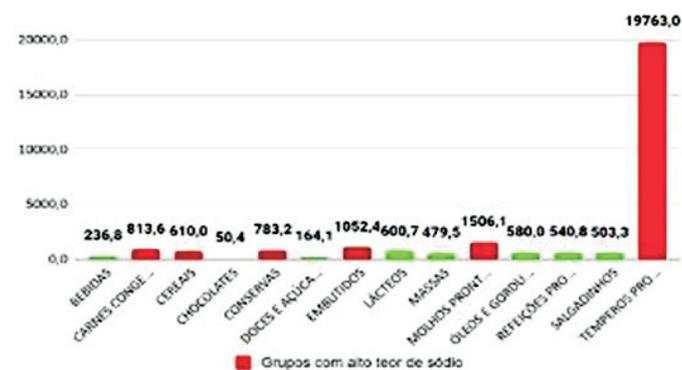
Margareth Lage Leite de Fornasari¹, Maria Luísa de Azevedo Marques¹

¹Universidade São Judas Tadeu

Introdução: A redução da ingestão de sódio é uma parte importante de uma abordagem mais ampla para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo a hipertensão arterial (WHO, 2018). A dieta brasileira tem apresentado consumo excessivo de “fast food” (alimentos ultraprocessados ricos em gordura, sódio e açúcar adicionado) (VIGITEL, 2021). A ANVISA publicou a RDC no 429/2020 que estabeleceu um novo padrão de rotulagem de alimentos e bebidas industrializadas. Essa nova rotulagem ficou conhecida como Nova Rotulagem Nutricional Frontal (ANVISA, 2020). Objetivo: O presente trabalho teve como objetivo verificar o teor de sódio em alimentos processados e ultraprocessados e compará-los à recomendação normativa do Ministério da Saúde para redução do teor de sódio. Método: Foi realizada uma Pesquisa de Campo Ampliada, buscando em redes varejistas locais, na cidade de São Paulo, zona leste e sul, alimentos de vários grupos, processados que apresentavam a nova rotulagem nutricional. Os resultados foram comparados aos padrões estabelecidos pela ANVISA: limites de sódio alimento sólido em 100 g \leq 600 mg e alimento líquido 100 mL \leq 300 mg. Resultados: Coletados 270 alimentos em 14 grupos, sendo coletadas informações de 3 alimentos de cada subgrupo para análise e comparativo. 128 alimentos (47,4%) encontravam-se alto de teor de sódio e 142 alimentos (52,5%) adequados. No gráfico abaixo pode-se verificar os valores médios de sódio em mg/% por grupo: Os valores encontrados em 3 grupos se destacaram por estarem muito acima dos pontos de corte: embutidos 75,4%, temperos prontos 3.193% e molhos prontos 151% acima. Em trabalho brasileiro realizado com 351 consumidores, elaborado por COUTO et al. (2023), o estudo constatou que 70% dos participantes têm o hábito de ler os rótulos na hora de comprar alimentos. Os conteúdos são: prazo de validade, lista de ingredientes, rótulo nutricional e data de produção. Após 352 respostas em seu questionário, os

resultados mostraram também, que a intenção de compra caiu entre 11,9% e 22,5% visto que o rótulo era mais fácil de ser compreendido, mostrando que a rotulagem frontal possibilitará melhores escolhas alimentares. Conclusão: Esse estudo mostrou a importância da busca a partir da informação de rotulagem de um produto mais adequado para consumo do ponto de vista do consumidor/paciente, e conclui-se que grande parte dos alimentos comercializados ainda apresenta elevado teor de sódio.

Figura 1



1972 - PÔSTER

HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO: UMA CONDIÇÃO NÃO BENIGNA

Kátia Floripes Bezerra¹

¹Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A Hipertensão do Avental Branco (HAB) é uma condição clínica caracterizada por níveis elevados de pressão arterial no consultório que não se mantêm nas medidas realizadas fora dele. Objetivo: Rever e discutir os achados recentes da literatura que abordam esta condição clínica como não benigna. Método: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas Lilacs e Medline com os seguintes descritores: hipertensão do avental branco; monitorização ambulatorial da pressão arterial e lesões em órgãos-alvo. 82 artigos originais escritos em português ou inglês de 2022 a 2023 foram incluídos, sendo que após exclusões permaneceram apenas 32 artigos para análise. Resultados: Verificou-se que a HAB esteve associada com uma maior prevalência de isquemia miocárdica (49,5% versus (vs) 7,6%, $p < 0,001$) e microalbuminúria (61,3% vs. 34,4%, $p = 0,01$) em comparação com pacientes normotensos, sendo que a espessura íntima-média da carótida também foi significativamente maior entre os indivíduos com HAB. A HAB foi preditora independente de isquemia miocárdica (OR = 13,7; IC 95%: 4,7-44,8). Em relação à síndrome metabólica, a HAB esteve associada mais frequentemente à intolerância à glicose, níveis elevados de triglicérides e colesterol total plasmáticos, além de maior prevalência de diabetes quando comparados com os normotensos. Histórico familiar de hipertensão também esteve mais presente nos portadores de HAB em comparação aos normotensos; $p < 0,05$. Conclusão: Os dados acima descritos sugerem que a HAB é uma condição clínica que se associa a alterações cardiológicas, nefrológicas, vasculares e metabólicas, devendo ser mais investigada e monitorizada. Demonstrando não ser uma condição benigna quanto se imaginava no que diz respeito a lesão de órgãos alvos e alterações metabólicas.

1974 - PÔSTER

OBESIDADE ABDOMINAL DINAPÊNICA ESTÁ ASSOCIADA COM A PRESENÇA DE SARCOPENIA, DEPLEÇÃO DE MASSA

MUSCULAR E PREJUÍZO NO DESEMPENHO FÍSICO EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

Ana Paula Menna-Barreto¹, Mariana Silva Costa², Michelle Rabello Cunha², Karine Scanci Silva Pontes², Marcella Rodrigues Guedes², Mariana Ribeiro Portugal², Giovana Ferreira Silva², Elânia Costa Oliveira², Maria Inês Barreto Silva², Marcia Regina Simas Torres Klein²

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro

²Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Existem evidências de que obesidade abdominal dinapênica (OAD) está associada com maior risco de quedas, declínio funcional e doenças cardiovasculares (DCV). Apesar dos receptores de transplante renal (RTR) apresentarem elevada frequência de obesidade, sarcopenia e fatores de risco para DCV (FRCV) até o momento essa condição ainda não foi avaliada nestes pacientes. **Objetivo:** Avaliar a frequência de OAD e sua associação com composição corporal, FRCV e sarcopenia em RTR. **Método:** Estudo transversal com RTR adultos. Avaliação antropométrica incluiu índice de massa corporal (IMC) e razão cintura estatura (RCE). Composição corporal avaliada por impedância bioelétrica (BIA) e absorciometria radiológica de dupla energia (DXA). Taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) pela equação CKD-EPI. Velocidade de marcha (VM) avaliada pela caminhada de 6 m (depleção $\leq 0,8$ m/s). Presença de OAD: obesidade abdominal (OA; RCE $> 0,52$ homens e $> 0,53$ mulheres) + dinapenia (DIN; Força de prensão manual < 27 kg homens e < 16 kg mulheres). Diagnóstico de sarcopenia (SARC; EWGSOP2): DIN + baixo índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA) avaliada por DXA ($< 7,0$ kg/m² homens e $< 5,5$ kg/m² mulheres). Os FRCV incluíram obesidade segundo IMC, hipertensão, diabetes e dislipidemia. **Resultados:** Incluídos 185 RTR, 59% (n = 100) homens, com 47 ± 11 anos, 113 ± 87 meses pós TxR, e TFGe: 55 ± 21 mL/min. A frequência de OAD, OA e DIN foram, respectivamente, 9,7% (n = 18), 66% (n = 122) e 22,3% (n = 41). Comparando os grupos (com vs. sem OAD, respectivamente), observou-se valores mais elevados (p $< 0,05$) de: idade (54 ± 9 vs. 47 ± 11 anos); e mais baixos de (1) variáveis da BIA: ângulo de fase ($5,9 \pm 1,2$ vs. $7,5 \pm 3,0^\circ$) e massa magra (44 ± 10 vs. 51 ± 11 kg); (2) variáveis da DXA: massa muscular (MM) total (39 ± 8 vs. 45 ± 9 kg), MM esquelética apendicular (17 ± 4 vs. 20 ± 5 kg); IMMEA ($6,7 \pm 1,0$ vs. $7,4 \pm 1,4$ kg/m²); e (3) VM ($0,90 \pm 0,19$ vs. $1,05 \pm 0,20$ m/s). A OAD se associou com maior frequência de SARC (50 vs. 7%), prejuízo MM (50 vs. 25%) e VM (28 vs. 8%). Não houve diferença (p $\geq 0,05$) entre os grupos (com/sem OAD) em relação a presença de obesidade (11 vs. 17%), hipertensão (89 vs. 85%), diabetes (33 vs. 20%) e dislipidemia (83 vs. 79%); e as variáveis de adiposidade corporal obtidas com BIA e DXA. **Conclusão:** A OAD, que pode ser avaliada de forma relativamente fácil, está associada com a presença de fatores associados com pior prognóstico em RTR como depleção de MM avaliada por DXA e BIA, baixo desempenho físico e SARC, podendo ser clinicamente útil.

1975 - PÔSTER**USO DO TELEMONITORAMENTO PARA ANÁLISE DA DOR CRÔNICA AUTORRELATADA E FATORES RELACIONADOS EM HIPERTENSOS RESISTENTES: ESTUDO LONGITUDINAL**

Dayse Mary da Silva Correia¹, Luanna Barci Dutra da Costa², Ana Carolina Eiris Pimentel³, Alessandra de Oliveira Guimarães¹, Valeriana Cantanhede Rodrigues⁴, Beatriz da Costa França⁵, Ronaldo Altenburg Gismondi¹

¹Universidade Federal Fluminense

²Universidade de São Paulo

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro

⁴Hospital Hapvida NotreDame Intermédica

⁵Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A dor crônica tem sido relatada por aproximadamente 45% da população brasileira (AGUIAR DP et al., 2021) e ainda quando na presença da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), alcança cerca de 18,5% da população economicamente ativa. **Objetivo:** Analisar a associação da dor crônica autorrelatada e fatores relacionados de hipertensos resistentes em um período de 12 meses. **Método:** Estudo longitudinal, com aprovação ética, realizado com uma amostra aleatória de 40 hipertensos resistentes, dentre 180 usuários do Sistema único de Saúde (SUS), sob atendimento ambulatorial especializado de um hospital universitário fluminense, no período de janeiro a março de 2022 e de 2023. A coleta de dados deu-se por contato telefônico, utilizando-se o Questionário de Dor de McGill, e pela busca em prontuário clínico de dados para o perfil de saúde. Na análise estatística, utilizou-se frequências absolutas e percentuais (variáveis qualitativas) e por meio de medidas como média, desvio-padrão, mediana, quartis, mínimo e máximo (variáveis quantitativas). As comparações entre as medidas de 2022 e 2023 quanto aos escores quantitativos, foram realizadas através do teste t-Student pareado, regressão linear simples e teste de Tukey, quando de interesse. E para todas as análises, adotou-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** A mediana de idade foi de 65 (57,5-71) anos, com predominância do sexo feminino (87,5%), cor da pele parda autodeclarada (45,0%), com diabetes e dislipidemia (20,0%), negativa para o tabagismo (75,0%) e etilismo (87,5%), tempo de diagnóstico de HAS ≥ 21 anos (55,0%), com companheiro fixo (45,0%) e para o nível de escolaridade, 40% com ensino médio completo. Para a dor observou-se uma estimativa de dor “leve a severa” (61,23%), com associação significativa em diferentes domínios do Questionário de Dor McGill para sexo (p = 0,02; 0,01; 0,05); colesterol total (p = 0,02; 0,02); tempo de diagnóstico de HAS (p = 0,02) e nível de escolaridade (p = 0,05), sendo feita posteriormente a comparação por Teste de Tukey desses achados significativos. Na análise longitudinal, para os domínios do questionário de dor, foi identificado respectivamente como Média (DP): 11,18 (11,27); e 4,83 (4,36); Diferença Média (IC 95%): 0,05 (-4,23; 4,13); -0,3 (-2,01; 1,41); e Valor-P Pareado: 0,98; 0,47; 0,12; e 0,73, ou seja, sem significância ao longo de 12 meses. **Conclusão:** A associação da dor crônica autorrelatada com fatores relacionados, traz contribuição para elaboração de ações terapêuticas multidisciplinares.

1977 - PÔSTER**PREVALÊNCIA DOS FENÓTIPOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E O RISCO CARDIOMETABÓLICO DE ADULTOS JOVENS EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA - ESTUDO LapARC MULTICÊNTRICO**

Randerson José de Araujo Sousa¹, Gabriel Parente Bernardes¹, Clara Serique Massaranduba Silva¹, Rayan Moura Patrik Naim¹, Bruno Antônio Gomes Silva¹, Clara Sofia Silva Oliveira¹, Danna Carvalho Veiga¹, Emilly Pinheiro Cruz¹, Ligia Amaral Filgueiras¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt⁴

¹Universidade do Estado do Pará

²Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A aferição da pressão arterial é uma etapa obrigatória no cenário de qualquer atendimento em saúde, ou pelo menos deveria ser, pois os níveis pressóricos quando corretamente aferidos, permitem acompanhar, classificar fenotipicamente e proporcionar o diagnóstico da hipertensão arterial (HA), um dos principais fatores de risco cardiovascular, que associada a outras alterações metabólicas elevam as chances de eventos desfavoráveis. **Objetivo:** Avaliar a prevalência dos fenótipos da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o risco cardiometabólico de adultos jovens na atenção primária. **Método:** Estudo populacional, multicêntrico (braço do estudo LapARC - Rio de Janeiro), transversal, aprovado pelo Comitê de Ética sob o registro: 5.046.133. Nosso centro localiza-se no município de Santarém, Pará, Brasil. Foram

avaliados adultos jovens (20 a 50 anos) em relação ao seu perfil de risco cardiovascular, características sociodemográficas, antropometria e bioimpedância elétrica. Foi aferida a pressão arterial (PA) em consultório e realizada a Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) com protocolo de 7 dias. Os participantes foram submetidos a exames laboratoriais (perfil metabólico e função renal). Resultados: Foram analisadas 267 pessoas (80,1% do sexo feminino; idade média 38,7 ± 8,0 anos; 91,8% se autodeclararam pardo/pretos), com as mulheres apresentando significativamente mais obesidade e sobrepeso (82,5% vs. 17,5%, $p < 0,05$ | 76,5% vs. 23,4%, $p < 0,05$). Mais da metade da população é sedentária (55%), 37,1% e 9,4% afirmaram ter HAS e DM, sendo que 83,1% e 59,6%, possuem familiar com essas comorbidades, respectivamente, além de história de DCV precoce na família (31,5%). 3,4% possuem cardiopatias e 2,6% doença cerebrovascular. Quanto aos fenótipos da HAS, a normotensão (43,4%) foi a mais prevalente, porém 11,5% evidenciaram HA mascarada, 3,3% HA do jaleco branco e 5,5% HA sustentada. Entre os hipertensos, 17,6% permaneceram com HA não controlada. Conclusão: A população apresentou um risco moderado e alto para as doenças cardiovasculares, com elevada prevalência de fenótipo que cursa com pior prognóstico quando não diagnosticado, além de um baixo controle pressórico e metabólico, o que justifica a continuidade do estudo, para melhor compreender o comportamento dessas variáveis nessa faixa etária ainda pouco analisada.

1978 - PÔSTER

A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA DEPRESSÃO, NA ANSIEDADE E NA PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA POR MRPA EM HIPERTENSOS ESSENCIAIS E HIPERTENSOS RESISTENTES

João Gabriel Vallaperde¹, Pedro Bastos Medeiros¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt¹, João Márcio Motta¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é uma condição cuja literatura aponta para os novos fatores de risco, como a religiosidade/espiritualidade (R/E) e a saúde mental (SM). Porém, inexistem análises sobre a R/E no fenótipo extremo da HA, a hipertensão resistente (HR). Objetivo: Investigar a influência do bem-estar espiritual (BEE) na SM e na pressão arterial (PA) de hipertensos essenciais (HE) e HR. Método: Estudo observacional transversal com protocolo padrão de registro de dados sociodemográficos, fatores de risco cardiovascular (FRCV), aferição da PA (MRPA), avaliação da SM e R/E. Para depressão utilizou-se o Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9 rastreio: ≥ 10); ansiedade o Transtorno de Ansiedade Geral-7 (GAD-7 rastreio: ≥ 10) R/E o Módulo Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Pessoais (WHOQOL-SRPB, BEE > 39 pontos). Com o SPSS 26®, foi aplicado Qui-quadrado, regressão linear, regressão logística binária e correlação de Pearson, considerando nível de significância de 5%. Resultados: Incluídos 69 participantes (60,9% HE e 39,1% HR). Média de idade foi de 47,5 ± 11,5 anos, 52,2% eram do sexo feminino, negros e pardos a maioria (60,9%). Do total, 23,2% não tinha ocupação, sendo 11,9% entre os HE e 40,7% entre os HR ($p < 0,05$). Dos FRCV, 50,7% da amostra apresenta dislipidemia e 23,2% diabetes. Rastreio positivo para depressão no grupo HE e HR foi de 44,7% e 46,2%, respectivamente e ansiedade foi de 36,8% no grupo HE e 50% no HR. Baixo BEE, comparado à alto BEE, associou-se com maior prevalência de depressão (87% vs. 33%, $p < 0,005$) e ansiedade (66% e 35% $p < 0,05$) na amostra. Maior score de BEE figurou efeito protetor para depressão no grupo HE (OR: 0,863; IC95%: 0,763-0,976; $p = 0,019$) e HR (OR: 0,811; IC95%: 0,694-0,946; $p = 0,008$), além de se relacionar de forma inversa com a gravidade de sintomas depressivos no fenótipo HE ($R = 0,492$; $R^2 = 0,242$; $p = 0,002$) e HR ($R = 0,761$; $R^2 = 0,579$; $p < 0,001$). Maior BEE reduziu as chances de ansiedade no grupo HR

(OR: 0,86; IC95%: 0,765-0,975; $p = 0,018$) e se associou a menor gravidade de sintomas ansiosos no grupo HR ($R = 0,448$; $R^2 = 0,201$; $p < 0,001$). Ao estratificar segundo BEE, alto BEE associou-se com menores médias de PAD de consultório (96 ± 18 vs. 88 ± 12 $p < 0,05$), PAD de 6 dias na MRPA (90 ± 9 vs. 83 ± 9 , $p < 0,05$), PAD matinal na MRPA (91 ± 10 vs. 83 ± 10 $p < 0,005$) e PAD vespertina na MRPA (89 ± 10 vs. 82 ± 8 $p < 0,05$). Conclusão: Observa-se, de forma inédita, possível associação entre BEE e menores índices de depressão, ansiedade e PA emHR, variáveis essas relacionadas a pior desfecho cardiovascular.

1979 - PÔSTER

DISTÚRBIOS EMOCIONAIS NA CONDIÇÃO DE ALTO RISCO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E O PERFIL METABÓLICO DE ADULTOS JOVENS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM, PARÁ, BRASIL - ESTUDO LapARC MULTICÊNTRICO

Randerson José de Araujo Sousa¹, Gabriel Parente Bernardes¹, Rayan Moura Patrik Naim¹, Victor Fernando Xavier Laurindo da Silva¹, Luiz Emanuel Batista Lima¹, Igor Dutra Tschope¹, Katsuki Coelho Yano¹, Anthony Marcos Bryam Oliveira Pereira¹, Lígia Amaral Filgueiras¹, Elizabeth Silaid Muxfeldt²

¹Universidade do Estado do Pará

²Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: Associado aos fatores de risco cardiovascular clássicos, como: a hipertensão arterial sistêmica (HAS), o diabetes mellitus (DM), a dislipidemia e o tabagismo, os transtornos emocionais e a apneia obstrutiva do sono (AOS), também ganham destaque como marcadores sugestivos de risco aumentado para doenças cardiovasculares. Objetivo: Rastrear os transtornos emocionais no cenário de alto risco para apneia obstrutiva do sono e o perfil metabólico na atenção primária em saúde. Método: Estudo populacional, multicêntrico (braço do estudo LapARC - Rio de Janeiro), transversal, aprovado pelo Comitê de Ética sob o registro: 5.046.133. Nosso centro localiza-se no município de Santarém, Pará, Brasil. Foram avaliados adultos jovens (20 a 50 anos) em relação ao seu perfil de risco cardiovascular, sociodemografia e bioimpedância. O rastreio da AOS foi realizado por meio do questionário Stop-Bang (QSB) e da escala de sonolência de Epworth (ESE), sendo que o QSB com pontuação ≥ 3 e a ESE ≥ 10 identifica pacientes de alto risco. Adotamos os questionários GAD-7 para avaliar a ansiedade e o PHQ-9 para a depressão, ambos com indicador positivo um valor ≥ 10 . Foi aferida a pressão arterial de consultório e realizada a Monitorização Residencial da Pressão Arterial. Resultados: Foram avaliadas 267 pessoas (80,1% do gênero feminino; idade média de 38,7 ± 8,0 anos; 91,8% se autodeclararam pardos/pretos), com 73% obesas/sobrepeso, 55% sedentárias e 35,9% dislipidêmicas, além de 37,1% já possuírem HAS, 9,4% DM e 4,9% serem tabagistas. Mais da metade da amostra apresentou sintomas de depressão (52,8%) e ansiedade (56,6%) moderada/severa e as mulheres demonstraram significativamente mais sintomas depressivos (85,8% vs. 14,2%, $p = 0,010$) e ansiosos (86,1% vs. 13,9%, $p = 0,050$). Em relação ao risco de AOS, 36,7% e 32,6% evidenciaram alto risco pela ESE e QSB, respectivamente, e 16,1% quando se considerou ambos os questionários e entre os quais a ansiedade (67,4%) e a depressão (62,8%) clinicamente significativa foram mais prevalentes. Conclusão: A população apresentou fatores clássicos e modificáveis de risco cardiovascular e alto risco para AOS que também cursa com elevada prevalência de transtornos emocionais na categoria moderada/severa, sugerindo que embora jovem e aparentemente saudável, esses adultos possuem padrões que podem impactar no surgimento precoce de doenças cardiovasculares.

1980 - PÔSTER**RELIGIOSIDADE EM HIPERTENSOS: REVISÃO RÁPIDA DE LITERATURA**

Letícia Paranhos Rocha Diniz Coelho¹, Patrícia Oliveira Dias², Clarissa Garcia Rodrigues³, Maria Cláudia Costa Irigoyen¹

¹Universidade de São Paulo

²Fundação Universitária de Cardiologia

³Global Research and Innovation Network

Introdução: Hipertensão arterial é uma condição clínica caracterizada por níveis elevados e persistentes de pressão sanguínea. Há um crescente interesse sobre a relação da religiosidade com as alterações físicas do organismo humano nos últimos anos. Dado que a religiosidade pode influenciar em comportamentos de cuidados com a saúde e impactar diretamente em alguns fatores de risco para hipertensão, justifica-se a relevância deste trabalho, mesmo que os dados na literatura ainda sejam inconclusivos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho consiste em investigar a associação da hipertensão com religiosidade, especificamente com a frequência de comparecimento à instituição religiosa. **Método:** Foi realizada uma revisão rápida da literatura, com dados pesquisados em 2024. **Resultados:** Encontrou-se grande heterogeneidade com relação à população estudada; variação na investigação da frequência de comparecimento à instituição religiosa e apresentação dos resultados. **Conclusão:** A maioria dos estudos constatou que uma maior frequência a instituições religiosas está associada a menores taxas de hipertensão. Todos os artigos avaliados são de alta qualidade, porém com baixa qualidade de evidência e força de recomendação.

1981 - PÔSTER**FATORES PREDITORES DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVA**

Luciana Soares Costa Santos¹, Angela Maria Geraldo Pierin¹, Mayra Cristina da Luz Pádua Guimarães¹, Luciano Ferreira Drager¹, Giovanio Vieira da Silva¹, Debora Soares Machado¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: A doença renal crônica (DRC) associada à hipertensão arterial contribui para a piora da doença cardiovascular, principalmente pelas alterações na taxa de filtração glomerular (TFG) e aumento da mortalidade dos pacientes. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco para progressão da DRC em hipertensos acompanhados em um serviço ambulatorial especializado de alta complexidade. **Método:** Estudo de coorte retrospectiva, com hipertensos de um ambulatório de hospital de ensino terciário na cidade de São Paulo. Analisou-se os dados do prontuário eletrônico do período de janeiro-2010 a dezembro-2023. Os critérios de inclusão foram: idade ≥ 18 anos e com mais de duas consultas no período. Aprovação CEP (6.333.670 e 6.598.756). A variável dependente foi a DRC, definida de acordo com registro de diagnóstico em prontuário médico e/ou TFG (MDRD e CKD-EPI) estimada < 60 mL/min/1,73 m² mantida por 3 meses ou mais. A Análise foi pelo modelo de efeitos mistos, no software R. Valores de $p < 0,05$ foram significantes. **Resultados preliminares:** Amostra de 1546 pacientes com idade média de 68,41 (17,21) anos, mulheres (62,26%), brancas (77,29%), casadas (52,49%), ensino fundamental completo (45,9%), média de consultas de 11,84 (8,11) e acompanhados há 67,7 (51,7) meses. Os valores médios da pressão sistólica/diastólica foram 137,40 (23,59)/77,43 (19,10) mmHg e PAM 97,43 (17,76) mmHg. Os valores de exames [média (DP) mg/dL] foram: K 4,39 (0,49), glicemia 108,8 (37,25), Hb glicada 6,07 (1,22), triglicerídeos (TG) 142,25 (86,18), creatinina sérica 1,22 (0,82), ureia 45,09 (24,49); e na função renal, MDRD 67,12 (29,62), CG 76,69 (33,64), CKD EPI 72,83 (28,62) mL/min/1,73 m². Houve correlação ($p < 0,05$) entre primeira e a última

consulta para: TFG pela MDRD e CKD-EPI; Creatinina, ureia, colesterol e frações, Hb glicada, Ca⁺⁺ ionizado, Hb, Ht, DHL, PAM e PAS. TG e VLDL. O modelo preditor (início vs. 168 meses de seguimento) mostrou: na evolução da DRC, diminuição da TFG pela CKD EPI de 0,09 mL/min/1,73 m²/mês, variando de 72,82 (0,73) a 56,58 (0,78) e pela MDRD de 0,064 (0,002) mL/min/1,73 m²/mês, variando de 66,82 (0,71) a 56,03 (0,77); e a creatinina aumentou 0,003 mg/dL/ano, variando de 1,25 (0,03) a 1,69 (0,03). **Conclusão:** Destaca-se que este modelo permite identificar fatores de riscos e acompanhar a evolução da DRC, contribuindo para uma intervenção precoce e melhor controle do impacto da hipertensão em órgão alvo.

1982 - PÔSTER**RESPOSTAS CARDIOVASCULARES APÓS PERCURSOS CICLÍSTICOS REALIZADOS EM DIFERENTES CONDIÇÕES AMBIENTAIS: INDOOR E OUTDOOR**

Vanderleia Maria Faria¹, Diego Alves Santos¹, Dany Alexis Sobarzo Soto¹, Diego Ignacio Valenzuela Perez², Barbara Arancibia-Iturbe³, Esteban Aedo-Muñoz⁴, Ciro José Brito⁵, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz⁵

¹Universidade Federal de Viçosa

²Universidad Santo Tomás

³Instituto Nacional de Deportes

⁴Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación

⁵Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: Atletas de ciclismo costumam treinar em diferentes locais, como em espaços fechados e em espaços abertos ao ar livre. Diferentes condições ambientais podem influenciar os parâmetros cardiovasculares em repouso e em resposta a algum estímulo estressor. **Objetivo:** Em ciclistas treinados, avaliar e comparar as respostas cardiovasculares após percursos ciclísticos realizados em diferentes condições ambientais (indoor vs. outdoor). **Método:** Ensaio clínico randomizado realizado com 9 homens ciclistas treinados (55,1 \pm 7,5 anos). Os voluntários realizaram duas sessões experimentais (Indoor e Outdoor) em ordem aleatória, compostas pelos períodos pré, intervenção e pós-intervenção. No período de intervenção os voluntários realizaram 60 min de percurso ciclístico no laboratório (Indoor) e ao ar livre (Outdoor). Os percursos ciclísticos foram realizados com potência média e frequência cardíaca (FC) média similares entre as sessões (Indoor: 125,8 \pm 4,8 bpm e 169,8 \pm 6,7 watts; Outdoor: 129,1 \pm 5,1 bpm e 173,7 \pm 5,6 watts, $p > 0,05$). Nos períodos pré e pós-intervenção (Pós-30' e Pós-40') foram realizadas as medidas de pressão arterial (PA) e FC na posição sentada. Os dados foram analisados pela ANOVA de 2 fatores para amostras repetidas (fatores: sessão e tempo) e, quando necessário, foram comparados pelo post-hoc de Newman-Keuls. **Resultados:** Em comparação com os valores pré-intervenção, a PA reduziu significativamente nos momentos Pós-30' e Pós-40' de forma similar entre as sessões experimentais (efeito significante: tempo), resposta observada na PA sistólica (Pré 131,2 \pm 8,2 vs. Pós-30' 115,3 \pm 5,0, Pós-40' 111,9 \pm 4,6 mmHg; $p < 0,001$), diastólica (Pré 79,5 \pm 4,7 vs. Pós-30' 75,0 \pm 3,8, Pós-40' 74,6 \pm 3,4 mmHg; $p = 0,017$) e média (Pré 96,8 \pm 5,4 vs. Pós-30' 88,4 \pm 3,9, Pós-40' 87,1 \pm 3,6 mmHg; $p < 0,001$). Em comparação com os valores pré-intervenção, a FC se manteve aumentada significativamente nos momentos Pós-30' e Pós-40' de forma similar entre as sessões experimentais (efeito significante: tempo, Pré 64,4 \pm 3,1 vs. Pós-30' 74,9 \pm 4,5 e Pós-40' 74,7 \pm 4,8 bpm; $p < 0,001$). **Conclusão:** Os percursos ciclísticos realizados em diferentes condições ambientais (indoor vs. outdoor) promoveram respostas cardiovasculares agudas similares, observando-se que a hipertensão pós-exercício foi acompanhada pelo aumento sustentado da FC durante o período pós-intervenção. Fontes de financiamento: Pró-reitorias de Extensão,

Graduação, Pós-graduação e Pesquisa; FAPEMIG (APQ 00133-14; APQ 03011-21); CNPq (432314/2016-4); CAPES.

1985 - PÔSTER

CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DOS HIPERTENSOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Bianca de Oliveira Souza¹, Raissa dos Santos Pereira¹, Edilson Santos Oliveira da Conceição¹, Fernanda Ribeiro da Silva¹, Ingrid Duarte Pereira¹, Letícia Santos Soares¹, Grazia Maria Guerra²

¹Universidade Cruzeiro do Sul

²Sociedade Brasileira de Hipertensão

Introdução: A Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRS) possui em torno de 11.869 mil habitantes (Fundação Seade, 2020), distribuídos em 492 km² (32% do território da cidade de SP), caracterizar as dificuldades sociais e o acesso aos cuidados de saúde na hipertensão arterial implicam em desafios significativos, como a baixa adesão ao tratamento e a falta de acompanhamento nos serviços de saúde. Objetivo: Identificar as dificuldades socioeconômicas no acesso aos cuidados e tratamento da Hipertensão Arterial na CRS do município de São Paulo. Método: A pesquisa iniciou com revisão bibliográfica de acordo com os descritores elegíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram identificados: “Hipertensão Arterial”, “Acessibilidade geográfica aos serviços de saúde”, “Fatores socioeconômicos”, “Adesão ao tratamento”, “Desigualdades e dificuldades em saúde por regiões” e “Acompanhamento e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)”. Utilizou-se como fontes de pesquisa literária as bases de dados SCIELO, Public Medline (PubMed) LILACS, por meio do portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos cinco anos (2020-2024) que foram associados as informações epidemiológicas e de estatísticas vital conforme o cruzamento de dados com mortalidade por doença hipertensiva, condição sócio econômica e distribuição dos equipamentos de saúde de acordo com a Regional de Saúde. A segunda etapa consistiu na extração de dados do domínio público extraído do DATASUS e IBGE. Os dados foram copilados em planilha de excel em ambiente windows. Resultados: A população do município de São Paulo é de 11.451.999 habitantes em 2022, o salário médio mensal de trabalhadores formais foi de 4,3 níveis saláris mínimos em 2021, e a taxa de escolarização de crianças de 6 a 14 anos atingiu 96%. Através do TabNet foi possível analisar mortalidade por doenças hipertensivas população de 15 a 34 anos (por cem mil habitantes nesta faixa etária) é de 103,50 e do Estado de São Paulo é de 100,08. Esta taxa para o total da cidade de São Paulo, oscila ao redor de 50,8 óbitos para cada cem mil habitantes, enquanto na média da região sul é bastante superior, próximo de 71,1/cem mil habitantes. Mas quando avalia-se “ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) no período de 2012 a 2019 a CRS possui em média 12,59 anos. Conclusão: Os dados refletem a epidemiologia para a CRSul a qual possui estatística maior número de óbitos é entre 15-24 anos e 35-55 anos, levando um potencial expressivo de vida perdidos antes do 70 anos por doenças hipertensivas.

1989 - PÔSTER

AVALIAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: ASSOCIAÇÃO COM SARCOPENIA E SEUS COMPONENTES

Mariana Silva Costa¹, Michelle Rabello Cunha¹, Ana Paula Menna-Barreto², Karine Scanci Silva Pontes¹, Elânia Costa Oliveira¹, Giovana Ferreira Silva¹, Larissa Santos Moraes², Isabella Dantas Macedo Rodrigues Cardoso³, Mariana Ribeiro Portugal¹, Marcia Regina Simas Torres Klein¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro

²Universidade Federal do Rio de Janeiro

³Universidade Estácio de Sá

Introdução: Na população em geral, estudos recentes sugerem que valores reduzidos do ângulo de fase (AF), parâmetro obtido com a bioimpedância elétrica (BIA), são preditores da presença de sarcopenia. Embora receptores de transplante renal (RTR) apresentem frequência aumentada dessa condição, a relação entre AF, sarcopenia e seus componentes ainda não é conhecida. Objetivo: Avaliar em RTR, a associação do ângulo de fase com a presença de sarcopenia e seus componentes. Método: Estudo transversal com RTR adultos (18-65 anos), índice de massa corporal (IMC) $\geq 18,5$ kg/m² e transplantados (TxR) ≥ 6 meses. AF: BIA (Biodynamics 450®). Massa muscular (MM): absorciometria radiológica de dupla energia (DXA), depleção quando índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA; kg/m²) $< 7,0$ em homens (H) e $< 5,5$ em mulheres (M). Força muscular: dinamômetro hidráulico, prejuízo quando força de prensão manual (FPM; kg) < 27 em H e < 16 em M. Desempenho físico: caminhada de 6 metros, prejuízo quando velocidade de marcha (VM, m/s) $\leq 0,8$. Presença de sarcopenia (SARC; EWGSOP2): prejuízo FPM + depleção MM. Taxa de filtração glomerular estimada (TFGe): equação do CKD-EPI. A associação de 2 pontos de corte para AF sugeridos na literatura com a presença de SARC foi avaliada ($\leq 5,85$ Kaya et al., 2018; $\leq 4,46$ Kosoku et al., 2020) Comitê de ética CAAE: 50747615.4.0000.5259. Resultados: Foram avaliados 165 RTR, sendo 56% (n = 93) homens, idade 47 ± 11 anos, tempo de TxR 110 ± 86 meses, TFGe 55 ± 21 mL/min, IMC 27 ± 5 kg/m² e AF $6,94 \pm 1,91^\circ$. A frequência de SARC foi 8% no grupo total, 9% nos H e 7% nas M. A frequência de prejuízo na MM, FPM e VM, foi respectivamente 18%, 23% e 4% nos H e 18%, 18% e 17% nas M. Os RTR com SARC apresentaram valores de AF mais baixos (p < 0,05) no grupo total, e nos 2 sexos. Valores mais baixos de AF também foram observados nos RTR com depleção de MM (grupo total, H e M) e com prejuízo na FM (grupo total e H). Os 2 pontos de corte propostos para o AF se associaram com maior frequência de SARC ($< 5,85$: 18 vs. 4%, p = 0,003; $< 4,46$: 67 vs. 7%, p $\leq 0,0001$). Adicionalmente, O AF apresentou correlação positiva e significativa com IMMEA (grupo total: r = 0,35; H: r = 0,21 e M: r = 0,26) e FPM (grupo total: r = 0,28; H: r = 0,21). O AF não se associou com a VM. Conclusão: Os dados do presente estudo sugerem que, em RTR, valores reduzidos do AF estão associados com a presença de sarcopenia e depleção de MM em ambos os sexos, enquanto se associam com o prejuízo na FM apenas em homens.

ÁREA: PESQUISA BÁSICA

1792 - PÔSTER

POLIMORFISMO GENÉTICO DAS ENZIMAS CONVERSoras DE ANGIOTENSINA (ECA E ECA 2) EM DIFERENTES MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA COVID-19 EM PACIENTES INTERNADOS
Roberto Gomes Jr¹, Andreia Cristina Febba¹, Marina de Moura Bello¹, Mariana Tereza da Silva Martins¹, Lucas Magri¹, Lilian dos Santos¹, Lilian Caroline Gonçalves Oliveira¹, Leuridan Cavalcante Torres², Dulce Elena Casarini¹

¹Universidade Federal De São Paulo

²Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

Introdução: A afinidade do SARS-CoV-2 pela Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ECA2), componente do Sistema Renina Angiotensina (SRA), é responsável pela internalização do vírus da COVID-19 e o polimorfismo dos genes da ECA e ECA 2 podem contribuir para a evolução da doença. **Objetivo:** Correlacionar os polimorfismos I/D da ECA e G8790A da ECA2 e a atividade destas enzimas à suscetibilidade e gravidade clínica da doença. **Método:** 408 pacientes do Hospital Alfa de Recife - PE foram estudados. A atividade da ECA foi medida por fluorimetria e a técnica de PCR em tempo real foi usada para o polimorfismo avaliando os genótipos DD, ID e II da ECA. **Resultados:** As internações por COVID-19 foram de 71,9%, sendo 56,8% homens e faixa etária entre 40 e 59 anos. Sudorese, dispnéia, tosse e febre foram os sintomas mais frequentes. No grupo positivo, tinham mais hipertensos (80,6% vs 19,4 %), diabéticos (88,2% vs 11,8 %) e obesos (87,5% vs 12,5%). A atividade da ECA permaneceu mais alta em pacientes positivos (46,5 vs 43,5 nmol/mL/min) com maior prevalência para genótipo DD, 85,6% de frequência entre negativos e positivos. Ainda avaliando os genótipos, a atividade da ECA manteve-se mais alta em pacientes apresentando genótipo DD (48,50 nmol/mL/min) e maior frequência dos genótipos ID seguido de DD em pacientes hipertensos. **Conclusão:** A interação de fatores genéticos e fatores de risco podem levar a diferentes sintomatologias durante a COVID-19. A literatura indica que o polimorfismo da ECA pode contribuir para o desenvolvimento da hipertensão, sendo o genótipo DD o perfil de suscetibilidade ao desenvolvimento de complicações cardiovasculares podendo aumentar a quantidade de Angiotensina I convertida em Angiotensina II pela ECA aumentando os efeitos hipertensivos em relação aos efeitos anti-hipertensivos da angiotensina 1-7. O grupo positivo apresentou mais casos de hipertensos, diabéticos e obesos, bem como maior frequência do genótipo DD, relacionado na literatura ao aumento da pressão arterial com maior atividade da ECA. Sugere-se, a partir dos resultados encontrados, uma correlação entre polimorfismo da ECA e fatores que podem agravar a COVID-19.

1808 - PÔSTER

EFEITOS DO ÁCIDO HIALURÔNICO E DOS INIBIDORES DA ECA, CAPTOPRIL E ENALAPRIL, SOBRE O SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA-ALDOSTERONA EM QUERATINÓCITOS E FIBROBLASTOS DÉRMICOS HUMANOS

Lucas Magri¹, Marina Moura Bello¹, Amanda Santana Xavier², Lilian Caroline Gonçalves Oliveira¹, Dulce Elena Casarini¹, Samira Yarak¹

¹Universidade Federal de São Paulo

²Universidade Anhembi Morumbi

Introdução: O maior órgão do corpo humano é a pele, responsável por formar uma barreira para impedir a entrada de patógenos. Esta função depende grandemente da integridade do órgão e quando ocorrem lesões que expõem o meio interno ao externo, o processo de

cicatrização se inicia, sendo amplamente regulado pelo Sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona (SRAA) local. Durante o processo de cicatrização, queratinócitos e fibroblastos são as células responsáveis pela produção de nova matriz extracelular, rica em elastina e colágeno, que reestruturará a derme e epiderme. O balanço entre os eixos vasoconstritor e vasodilatador do SRAA, ativados em maior ou menor intensidade nas etapas da cicatrização, garante uma regeneração cutânea perfeita, enquanto a sobreposição do primeiro eixo sobre o segundo propicia um ambiente pró-inflamatório e pró-fibrótico, facilitando o surgimento de cicatrizes hipertróficas e quelóides. **Objetivo:** Avaliar modulações no SRAA em queratinócitos (HEK) e fibroblastos dérmicos (HDF) humanos após tratamentos com ácido hialurônico e inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (iECA), captopril e enalapril, em tratamentos isolados ou combinados. **Método:** As células HEK e HDF foram cultivadas em meio DMEM F-12 suplementado com 4 mM L-Glu, 1,5 g/L bicarbonato de cálcio, 10% SFB e 2 ng/mL EGF, e após confluência de 90%, foram repicadas. A viabilidade celular foi avaliada por ensaio de MTT. A quantificação das proteínas foi realizada utilizando o kit Pierce® BCA Protein Assay. As avaliações das atividades da ECA e ECA2 foram realizadas por fluorimetria com os substratos Z-Phe-His-Leu-OH e MCA-Ala-Pro-Lys (DNP), respectivamente. **Resultados:** Foi verificado que após tratamentos isolados (ácido hialurônico, captopril ou enalapril) ou combinados (ácido hialurônico + iECA) houve uma redução média da atividade da ECA de 63% nos HEK, em 120 min, e de 28,5% e 51% nos HDF, em 30 e 120 min, respectivamente, sem que houvesse comprometimento da viabilidade celular. Houve aumento médio da atividade da ECA2 de 78,4% após tratamento isolado de HEK, sendo o mais expressivo com enalapril. Já nos HDF, o tratamento isolado dos iECAs apresentou aumento médio da atividade de ECA2 de 127,4%, enquanto apresentou diminuição média de 29,3% quando incubado com ácido hialurônico. **Conclusão:** Houve modulação do SRAA após os tratamentos propostos. Porém, mais estudos são necessários para entender como estes tratamentos poderiam ser aplicados para a prevenção e tratamento de cicatrizes hipertróficas e quelóides.

1811 - PÔSTER

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE MUTAÇÃO SÍTIO-DIRIGIDA EM AMINOÁCIDO ALVO NA REGIÃO CAP DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA: EXPRESSÃO, PURIFICAÇÃO E ANÁLISE DA ATIVIDADE PROTEOLÍTICA

Bruna Ricelli¹, Marina Moura Bello¹, Lucas Magri¹, Maria Eduarda Brito Nascimento¹, Lilian Caroline Gonçalves Oliveira¹, Veronica Aparecida Lima¹, Camila Colombari Mantovani¹, Ricardo Torquato¹, Sergio Schenkman¹, Dulce Elena Casarini¹

¹Universidade Federal de São Paulo

Introdução: O controle da pressão arterial tem sido associado principalmente ao Sistema Renina Angiotensina Aldosterona (SRAA), este é responsável por grande parte da homeostase no organismo, através de uma cascata coordenada de processos enzimáticos, que envolve peptídeos, enzimas e receptores. A Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) se destaca pelo seu papel de gerar angiotensina II, a partir da angiotensina I. A ECA2 possui uma grande homologia em sua sequência com a ECA, os resíduos Glu395, His367 e His371 que coordenam a ligação com zinco, ou os resíduos Glu368, Tyr507 e His497 que são críticos na ação catalítica da ECA N-domínio, são inteiramente conservados entre as ECA somática, ECA porção N-domínio e ECA2. Além disso, as estruturas das ECA testicular e ECA

N-domínio possuem forma elíptica, com a presença de uma fenda que divide o domínio em dois subdomínios (I e II). Objetivo: O objetivo deste projeto é estudar a importância dos aminoácidos conservados nesta região do entorno do sítio catalítico (região cap), região que se acredita ser determinante na interação do substrato/inibidor no sítio catalítico da enzima. Método: Desta forma, foram realizadas mutações sítio-dirigidas nos resíduos alvo Ser11, Gln30, Arg53, Ser61 e Gln62, que foram alterados para Val, Ile e Ala. O cDNA do gene da ECA e as mutações propostas foram sintetizados e clonados em vetor ACE1 pcDNA 3.1(+), no sítio para BamHI e EcoRI, presente no sítio de múltipla clonagem do vetor. Posteriormente foi realizada purificação proteica por gel filtração e foi analisado o efeito das mutações com relação a atividade enzimática da ECA fazendo uso de substratos específicos de ECA, Hipuril-His-Leu e ZPhe-His-Leu. Resultados: Foi obtida a expressão da enzima mutada na região de interesse (Ser11) e da enzima selvagem. Após o processo de purificação foi obtido um pool cromatográfico, que apresentou banda única em SDS-PAGE. Os valores das ECAs, foram semelhantes ao que foi encontrado nas amostras antes da purificação. Conclusão: A atividade enzimática do mutante sobre o substrato específico quando comparado a ECA selvagem foi semelhante demonstrando que esta mutação não afetou a capacidade catalítica da enzima. De modo geral, pode-se concluir que, após testes e adaptações, as metodologias utilizadas para a expressão heteróloga das ECAs (selvagem e mutante), assim como para a purificação proteica, estão corretas e devidamente padronizadas, o que permitirá o bom andamento das próximas etapas do projeto, que farão uso das enzimas puras.

1822 - PÔSTER

MODULAÇÃO DE PROTEÍNAS QUINASES NA INVESTIGAÇÃO DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA COMO TRANSDUTORA DE VIAS DE SINALIZAÇÃO

Rodrigo Yokota¹, Ana Paula Oliveira Leite¹, Lilian Caroline Gonçalves de Gonçalves de Oliveira¹, Andréia Cristina Febba Gomes¹, Dulce Elena Casarini¹

¹Universidade Federal de São Paulo

Introdução: O Sistema Renina-Angiotensina (SRA) é um sistema hormonal associado com a homeostasia hidroeletrolítica e o controle da pressão arterial. O peptídeo angiotensina II (ANGII) é o principal e mais potente produto biologicamente ativo do sistema, o qual é produzido pela ação da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) na Angiotensina I. A desregulação do SRA constitui um importante fator no desenvolvimento e progressão de doenças cardiovasculares e diabetes. Além disso, recentemente o uso de inibidor da ECA (iECA) tem sido associado à ativação de vias de sinalização, assim a ECA pode atuar como uma molécula transdutora de sinal. Objetivo: Evidenciar a importância de vias de sinalização desencadeadas pela ECA e de proteínas que são diferencialmente reguladas quando as células CHO-ECA são tratadas com os iECA, buscando entender a influência dos radicais sulfidril e carboxil. Método: Células CHO-ECA, foram cultivadas com meio Dmem alta glicose e tratadas com Captopril (1 μ M) e enalapril (1 μ M) para a análise de ensaio de Quinase Array. Além da avaliação do fator de crescimento epidérmico (EGF) por kit Elisa. Resultados: A matriz de quinase demonstrou que algumas vias foram moduladas positivamente após o tratamento com captopril após 2 min (AMPK α 1, HSP27, Akt 1/2/3 T308) e após 5 (STAT α /b, HSP60, b-Catenina). Algumas quinases foram negativamente moduladas após o tratamento com captopril (p53, PLC- γ 1, Pyk2, eNOS). Enquanto o tratamento com enalapril (1 μ M) modulou proteínas diferentemente em ambos os tempos de tratamento. Algumas fosfo-proteínas quinases foram positivamente moduladas em 2 min, tais como, PLC γ 1, PYK2 e Yes. e outras positivamente moduladas em 5 min: EGFR, GSK-3 α / β , Lyn, PDGF

R β , STAT 5a/b, WNK1 e STAT3 S2. As quinases AKT 1/2/3 T308, AKT 1/2/3 S743, CREB, Chk-2, c-Jun, JNK1/2/3, Lck, p38 α , STAT3 Y705, β -Catenin foram moduladas positivamente em 2 e 5 min. As quinases eNOS, ERK1/2, GSK-3 β , HSP27, p53 S15, p53 S46, MSK1/2, p70 S6 T389, p70 S6 T421/S424, PRAS40, Src, RSK1/2, RSK1/2/3, STAT1 e HSP60 foram moduladas negativamente em 2 e 5 min. A análise do EGF não apresentou diferença significativa entre os grupos. Conclusão: Assim como o captopril, o enalapril após ligar-se a ECA modulou as quinases evidenciando o papel da ECA como um receptor e vias de sinalização foram desencadeadas por essa ligação, desta forma pode-se sugerir que a ECA poderia ser um candidato a desempenhar não apenas um papel de enzima, mas também de proteína receptora e transdutora de sinalização.

1827 - PÔSTER

ANGIOTENSIN II, BLOOD-BRAIN BARRIER AND MICROGLIA ASSOCIATION DURING THE TRANSITION FROM PRE- TO HYPERTENSIVE PHASE

Mariana Makuch-Martins¹, Camilla Giovana Vieira de Moraes¹, Sany Martins Pérego¹, Lisete Compagno Michelini¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: Chronic hypertension is characterized by upregulation of the renin-angiotensin system, increased blood-brain barrier (BBB) permeability and microglia activation within autonomic nuclei, and an intense sympathoexcitation. There is no information on the interplay of these events during the development of neurogenic hypertension. Objetivo: We identified the interaction and time-course changes of AngII availability, BBB dysfunction, microglia activation and autonomic imbalance within autonomic areas of young SHR and Wistar rats. Método: Hemodynamic/autonomic parameters, BBB permeability, microglia structure/density and AngII expression were evaluated within the paraventricular hypothalamic nucleus, nucleus of solitary tract and rostral ventrolateral medulla in rats aged 4, 5, 6, 8 and 12 weeks old. Resultados: Augmented brain AngII expression (5th week) was the first observed change followed by the incipient BBB leakage and microglia activation (6th week). From the 6th to 12th week BBB permeability increased continuously adding leaked plasma to locally synthesized AngII, the augmented peptide content strongly activated microglial cells within autonomic nuclei thus driving the hemodynamic (blood pressure elevation, heart rate reduction) and autonomic responses (increased sympathetic vasomotor activity modulation and pressure viability) that occurred from the 8th week on. Augmented local AngII availability was able to colocalize with the microglial cells and alter their morphologic phenotype from highly ramified cells, suggestive of a basal surveillant condition (4th-5th week) to short process arbors, fewer ramifications and enlarged soma size in the chronic phase, characteristic of the secretory phenotype. These responses were not specific for autonomic nuclei also occurring with smaller magnitude in the somatosensory cortex and hypoglossal nucleus, indicating the predominance of hypertension-induced effects on autonomic areas. No changes were observed in age-matched controls where AngII density does not change. Conclusão: Brain-synthesized AngII is the initial stimulus to drive coordinated BBB permeability changes and microglial activation. BBB leakage activates a vicious cycle in which augmented brain AngII availability further potentiates barrier permeability, microglial activation, autonomic imbalance and pressure elevation during the establishment of hypertension. Financial support: FAPESP; CAPES.

1837 - PÔSTER

O TRATAMENTO CRÔNICO COM APOCININA PREVINE A DIFUNÇÃO ENDOTELIAL E MELHORA A FUNÇÃO DAS CAVÉO-

LAS EM AORTAS DE RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS (SHR)Mariana Santana Quirino¹, Simone Regina Potje², Amanda Coelho de Lima¹, Cristina Antoniali¹¹Universidade Estadual Paulista²Universidade do Estado de Minas Gerais

Introdução: Estudos recentes do nosso grupo mostraram que o tratamento crônico com Apocinina, uma droga antioxidante, é capaz de prevenir a hipertensão e a disfunção endotelial em ratos espontaneamente hipertensos (SHR), aumentar a expressão da enzima sintase de óxido nítrico endotelial (eNOS) e a produção de óxido nítrico (NO). **Objetivo:** Nesse estudo, o objetivo foi avaliar se o tratamento crônico com Apocinina seria capaz de alterar a função das cavéolas endoteliais em aortas de SHR. **Método:** Ratos Wistar e SHR foram tratados com Apocinina (30 mg/kg, diluída na água de beber) da 4^a a 10^a semana de vida. Na 10^a semana, o segmento torácico da aorta foi retirado e cortado em anéis de 2 mm. Os anéis isolados foram estimulados com concentrações crescentes e cumulativas de ACh na ausência e presença da Methyl-β-dextrina (10 mmol/L, 30 min de incubação), uma droga que promove a ruptura da estrutura e reduz a densidade das cavéolas nas células. A concentração de nitrito e nitrato ([NOx]) foi avaliada em aortas não estimuladas, na ausência e presença da Methyl-β-dextrina (10 mmol/L). A expressão de eNOS e da proteína Cav-1 foi avaliada em células HUVEC tratadas com Apocinina (100 μmol/L, 60 min de incubação). Os experimentos deste projeto foram previamente aprovados pela CEUA/FOA, processo 0097-2021. **Resultados:** O tratamento com Apocinina reduziu a PAS de SHR quando comparado ao grupo controle (SHR não tratados = 173 ± 6 mmHg, n = 5, SHR tratados = 137 ± 5 mmHg, n = 5). A incubação com Methyl-β-dextrina prejudicou a resposta vasodilatadora à ACh tanto no grupo Wistar quanto do grupo SHR, com deslocamento da curva concentração-efeito para a direita. Em aortas de SHR tratados com Apocinina, as curvas concentração-efeito estavam deslocadas para a esquerda, e a resposta à ACh, após a incubação com Methyl-β-dextrina, não foi prejudicada. A [NOx] em aorta de SHR tratado foi maior comparada à de SHR não tratado e a incubação com Methyl-β-dextrina não alterou esta concentração. Em HUVEC incubadas com Apocinina, a expressão de eNOS e de Cav-1 foi maior do que em HUVEC não incubadas. **Conclusão:** O tratamento com Apocinina melhora a função endotelial em aortas de SHR, possivelmente por melhorar a função das cavéolas nas células endoteliais.

1849 - PÔSTER**CARACTERIZAÇÃO DA HIPERTENSÃO CAUSADA PELA ALTA INGESTÃO DE SAL EM RATOS WISTAR**Maria Vitória Oliveira Miguel¹, Amanda Monteiro Bonanca¹, Gabriella Rossato de Oliveira¹, Victória Mathias Santos¹, Rayssa Menon Santos¹, Gislaïne Garcia Pelosi¹¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A hipertensão é marcada pela presença de uma elevação crônica nos níveis de pressão arterial (PA) que, de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2020), apresenta níveis pressóricos acima de 140 mmHg para pressão arterial sistólica (PAS) e 90 mmHg para pressão arterial diastólica (PAD). A hipertensão apresenta um caráter, na maior parte das vezes, assintomático e uma etiologia multifatorial na qual envolve fatores genéticos e ambientais, como um alto consumo de sal. Assim, respostas às variações na ingestão de sal é conhecida como sensibilidade ao sal e seu grau de modificação varia entre os indivíduos. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo caracterizar o início da hipertensão arterial em ratos diante do consumo elevado de sal (NaCl 1,8%), bem como avaliar a porcentagem de animais sal-sensíveis, a ingestão espontânea de sódio e o peso da

massa renal. **Método:** Para a realização deste estudo, utilizou-se ratos da linhagem Wistar com 55 dias, obtidos do biotério central da Universidade Estadual de Londrina (CEUA n° 031/2024), que foram submetidos a um protocolo de hipertensão onde receberam NaCl 1,8% na água de beber durante 30 dias. Foi realizada a aferição da PA a cada 2 dias utilizando-se o método de registro de pressão por volume, na qual a pressão foi adquirida através de um transdutor conectado à cauda do animal. Os dados coletados foram transmitidos para um sistema de aquisição chamado CODA (Kent Scientific, Torrington, CT). O início da hipertensão foi considerado após 3 medidas consecutivas de pressão arterial média (PAM) 115 mmHg. **Resultados:** A dieta com alto teor de sal causou aumento da PAM e PAS nos animais quando comparados ao controle (PAM: HIP dia 1: 94,10 + 6,320 mmHg; HIP dia 30: 130,7 + 36,59 mmHg; p < 0,0001, n = 8; PAS: CTR dia 1: 127,6 + 5,941 mmHg; CTR dia 30: 130,6 + 2,965 mmHg; p = 0,3119, n = 8). Além disso, foi constatada o início da hipertensão nos animais no 19º dia de dieta com NaCl 1,8% (p < 0,05, teste two-way ANOVA). Dentre os animais hipertensos, 63% foram classificados como sal-sensíveis apresentando maior ingestão espontânea de sal (HIP: 153,1 + 69,57 mL, n = 11; CTR: 83,54 + 28,93 mL, n = 10; p = 0,0214, teste t de Student não pareado) e aumento no peso dos rins (HIP: 180 + 0,3739 g, CTR: 1,426 + 0,1380 g, p = 0,0077, teste t de Student não pareado). **Conclusão:** Concluiu-se que cerca de 19 dias de dieta com alto teor de sódio são suficientes para induzir a hipertensão em ratos Wistar saudáveis, além de causar maior ingestão espontânea de sódio e aumento da massa renal.

1885 - PÔSTER**CORRELAÇÃO ENTRE ESTRESSE OXIDATIVO E PARÂMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS DE VASOCONSTRICÇÃO PULMONAR E SEVERIDADE DA DOENÇA NO MODELO EXPERIMENTAL DE HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR**Gustavo Martorano Tamanaha¹, Antonio Viana Nascimento Filho¹, Kelly Cristina Felipe da Silva¹, Larissa Emilia Seibt¹, Andrey Serra¹, Danielle Silva Dias², Marcelle Paula-Ribeiro¹, Katia de Angelis¹¹Universidade Federal de São Paulo²Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A hipertensão arterial pulmonar (HAP) cursa com disfunção no endotélio vascular pulmonar, agravando a progressão da doença. O estresse oxidativo (EO) está associado ao remodelamento vascular pulmonar, mas sua relação com marcadores ecocardiográficos de gravidade da HAP permanece incerta. **Objetivo:** Investigar a associação entre EO plasmático, cardíaco e pulmonar com marcadores ecocardiográficos de gravidade da HAP. **Método:** Ratos Wistar machos receberam dose única de monocrotalina (MCT; indução da HAP) ou salina (SAL; controle). Após confirmação da HAP, as razões TA/TE (tempo de aceleração da artéria pulmonar/tempo de ejeção do ventrículo direito) e DP/DA (diâmetro da artéria pulmonar/diâmetro da aorta) foram utilizadas como índices de resistência vascular pulmonar. DDFVD (diâmetro diastólico final do VD) e DSFVD (diâmetro sistólico final do VD) foram quantificados como marcadores de hipertrofia cardíaca. Parâmetros de EO no plasma, coração e pulmão incluíram lipoperoxidação (TBARS), peróxido de hidrogênio (H₂O₂) e atividade da NADPH-oxidase, além da biodisponibilidade de óxido nítrico (NO) via concentração de nitritos. A diferença entre os grupos foi analisada via Test t para amostras independentes e a correlação entre as variáveis de interesse via correlação de Pearson (r). Os resultados seguem apresentados como deltas entre os grupos (Δ MCT-SAL) ± EP. **Resultados:** Comparado ao grupo SAL, o grupo MCT mostrou maior resistência vascular pulmonar, via menor TA/TE (Δ = - 0,14 ± 0,02; p ≤ 0,05) e maior DP/DA (Δ = 0,36 ± 0,63; p ≤ 0,05). Ainda, o grupo MCT apresentou maiores DDFVD (Δ = 0,12 cm ± 0,04; p ≤ 0,05) e DSFVD (Δ = 0,13 cm ± 0,04; p ≤ 0,05). O grupo MCT apresentou maior TBARS

plasmático ($\Delta = 0,77 \pm 0,16$ mmoles/mg prot.; $p \leq 0,05$) e pulmonar ($\Delta = 0,24 \pm 0,20$ mmoles/mg prot.; $p \leq 0,05$), maior NADPH-oxidase plasmática ($\Delta = 0,03 \pm 0,01$ mmoles/min/mg prot.; $p \leq 0,05$) e pulmonar ($\Delta = 0,04 \pm 0,01$ mmoles/min/mg prot.; $p \leq 0,05$), e maior H₂O₂ cardíaco ($\Delta = 6,3 \pm 1,57$ μ M; $p \leq 0,05$) e pulmonar ($\Delta = 17,76 \pm 6,52$ μ M; $p \leq 0,05$). Além disso, o grupo MCT apresentou menor nitrito pulmonar ($\Delta = -4,14 \pm 1,52$ nmoles/mg prot.; $p \leq 0,05$). O aumento do TBARS plasmático correlacionou-se com maiores DDFVD ($r: 0,66$; $p = 0,02$), DSFVD ($r: 0,70$; $p \leq 0,01$) e DP/DA ($r: 0,75$; $p \leq 0,01$), e menor TA/TE ($r: -0,87$; $p \leq 0,01$). Conclusão: O aumento do dano oxidativo sistêmico correlaciona-se a parâmetros ecocardiográficos de vasoconstrição pulmonar e severidade da doença no modelo experimental de HAP.

1891 - PÔSTER

TREINAMENTO AERÓBIO ATENUA O PERFIL PRÓ-OXIDANTE PERIFÉRICO E SISTÊMICO EM RATOS WISTAR INDUZIDOS AO PRÉ-DIABETES

Gustavo Castillo Zacarias¹, Bruna Bressan Martins¹, Antonio Viana Nascimento Filho², Danielle Garcia Gonçalves¹, Isabela Gomes Barale¹, Aislan Quintiliano Delgado¹, Sandra Lia do Amaral Cardoso¹, Katia De Angelis Lobo D Avila², Anderson Saranz Zago¹

¹Universidade Estadual Paulista

²Universidade Federal de São Paulo

Introdução: A resistência à insulina ocasionada pela dexametasona contribui com prejuízos cardiometabólicos e predispõe o estresse oxidativo (EO). Contudo a contribuição do treinamento físico (TF) aeróbio em mitigar alterações de estresse oxidativo sistêmico e periférico neste modelo é escassa. Objetivo: Avaliar o efeito do TF aeróbio sobre EO sistêmico e periférico em modelo de resistência à insulina por dexametasona. Método: Ratos Wistar (8 semanas, 250 g) foram separados em 4 grupos (CS [controle sedentário], CT [controle treinado], DS [dexametasona sedentário] e DT [dexametasona treinado], $n = 7-9$ /grupo). A dexametasona foi administrada por injeção intraperitoneal (1 mg/kg de peso) nos últimos 5 dias de treinamento para indução da resistência à insulina. O TF aeróbio foi realizado em esteira adaptada após teste de esforço máximo [intensidade de 60%, 1 h por dia, 5 dias/semana durante 8 semanas]. Glicemia e triglicérides plasmáticos (TG) foram medidos por analisador bioquímico-A15 (BioSystems). O plasma e o músculo tibial anterior foram utilizados para análises de EO sendo avaliados marcadores pró oxidantes (concentração de peróxido de hidrogênio [H₂O₂] e atividade da NADPH oxidase) e biodisponibilidade de óxido nítrico (concentração de nitrito). Foi utilizada ANOVA one-way com post-hoc de Tukey ($p < 0,05$). Resultados: Não houve diferença na glicemia entre os grupos. Houve aumento de TG plasmáticos em ambos grupos dexametasona comparados aos grupos controle (CS: $102,33 \pm 36,34$, CT: $112,66 \pm 38,19$, DS: $206,22 \pm 63,81$, DT: $205,55 \pm 86,81$ [mg/dL], $p < 0,01$). No músculo tibial houve aumento da concentração de H₂O₂ no grupo DS comparado a DT (CS: $8,25 \pm 1,21$, CT: $8,48 \pm 1,72$, DS: $9,64 \pm 1,92$, DT: $7,30 \pm 1,31$ [μ M/H₂O₂], $p = 0,04$). Não houve diferença na atividade da NADPH oxidase e nitritos no tibial. Com relação ao plasma observou-se aumento da concentração de H₂O₂ no grupo DT comparado ao CT (CS: $24,25 \pm 7,37$, CT: $17,10 \pm 7,35$, DS: $24,21 \pm 11,04$, DT: $32,12 \pm 7,84$, [μ M/H₂O₂], $p = 0,01$). Semelhante ao tibial, não houve diferença na atividade da NADPH Oxidase e concentração de nitrito plasmático entre os grupos. Houve correlação positiva entre a atividade da NADPH Oxidase e a concentração de H₂O₂ no plasma ($r = 0,51$, $p < 0,01$). Conclusão: Há um aumento de peróxido de hidrogênio periférico e sistêmico nos grupos induzidos ao pré-diabetes, no entanto, a nível muscular, há uma atenuação ocasionada pelo treinamento físico aeróbio.

1895 - PÔSTER

O TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO PREVINE A ATROFIA MUSCULAR E A INTOLERÂNCIA AO ESFORÇO POR MEIO DO EIXO miRNA-205/AKT/mTOR NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE ETIOLOGIA HIPERTENSIVA

Ravi Giusfredi Quevedo¹, Bruno Rocha de Avila Pelozin¹, Fernanda Roberta Roque Redondo¹, Vander José Neves¹, João Lucas Penteado Gomes¹, Andre Casanova Silveira¹, Camila Paixão Jordão¹, Rodrigo Alves Souza², Edilamar Menezes Oliveira¹, Tiago Fernandes¹

¹Universidade de São Paulo

²Harvard Medical School

Introdução: A hipertensão arterial (HA) sistêmica é uma síndrome multifatorial caracterizada por níveis elevados de pressão arterial e um dos principais fatores para o desenvolvimento de insuficiência cardíaca (IC). Por outro lado, o treinamento físico aeróbio (TFA) tem sido usado como um importante tratamento não farmacológico, uma vez que corrige o remodelamento vascular e a miopatia muscular esquelética; no entanto, os mecanismos envolvidos são mal compreendidos. Objetivo: Avaliar os mecanismos moleculares envolvidos na miopatia muscular esquelética de ratos com IC de etiologia hipertensiva e os efeitos terapêuticos do TFA nestes parâmetros. Método: Ratos espontaneamente hipertensos (SHR) com 6 meses de idade no início do protocolo e os respectivos controles Wistar Kyoto (WKY) foram divididos em quatro grupos experimentais ($n = 7$ /grupo): SHR, SHR treinado (SHR-T), WKY e WKY treinado (WKY-T). O TFA de natação consistiu em 10 semanas, 1x dia/ 5x por semana/ 10 semanas, com 4% de sobrecarga corporal. Após o TFA avaliou-se: pressão arterial, função cardíaca (ecodopplercardiograma), consumo de oxigênio, função muscular ex vivo, área de secção transversa e tipos de fibra muscular por imunofluorescência, miRNAs (RT-qPCR) e expressão proteica (Western Blotting) (CEUA USP: No 2020/01). Resultados: O TFA atenuou os níveis de pressão arterial e a disfunção cardíaca nos SHR-T comparado ao grupo SHR. Os SHR apresentaram menor VO₂ pico comparado aos WKY, porém o TFA preveniu a intolerância ao esforço no grupo SHR-T. A intolerância ao esforço foi acompanhada de atrofia do músculo sóleo (área da secção transversa: fibra tipo I - WKY: 4039 ± 195 ; SHR: 2658 ± 53 ; tipo IIa - WKY: 2903 ± 182 , SHR: 2050 ± 68 ; IIx - WKY: 2663 ± 136 , SHR: 1967 ± 95 μ m²), alteração no perfil do tipo de fibra (tipo I - WKY: $92,7 \pm 1,5$; SHR: $77,5 \pm 1,8$; tipo IIa - WKY: $4,8 \pm 1,5$; SHR: $18,5 \pm 1,4$; Intermediário - WKY: $1,1 \pm 0,2$; SHR: $3,9 \pm 0,4$ %) e disfunção muscular (força específica avaliada no banho de órgãos-tétano 80 Hz: WKY: $10,9 \pm 0,3$; SHR: $7,8 \pm 0,2$ g/mm²) em SHR. Em contraste, o TFA corrigiu a atrofia, a disfunção e a mudança no perfil de fibras muscular no grupo SHR-T. Após análise do perfil de expressão de miRNAs, foi observado um aumento do miRNA-205 muscular associado com uma redução de seus genes alvo Akt e mTOR/p70s6k em SHR e corrigidos pelo TFA. Conclusão: As alterações estruturais e funcionais musculares decorrentes da progressão da HA podem ser reguladas pelo eixo miRNA-205/AKT/mTOR e restauradas pelo TFA com melhora da capacidade física.

1896 - PÔSTER

WATER DEPRIVATION REDUCES WATER INTAKE AND INCREASES SUCROSE INTAKE IN SPONTANEOUSLY HYPERTENSIVE RATS: POSSIBLE MECHANISMS

Milede Hanner Saraiva Paes¹, Emilson Donizete Pereira Jr¹, José Vanderlei Menani¹, Eduardo Colombari¹, Deboara Simoes Almeida Colombari¹

¹Universidade Estadual Paulista

Introdução: Water deprivation (WD), a common situation in wild and human lives, can induce an increase in sucrose palatability in SHR.

However, it is not known if SHR also has an increase in sucrose intake after WD and if this intake is related to energy intake, as WD reduces food intake, or to the change in sucrose palatability. **Objetivo:** Check whether SHR has an increase in sucrose intake after WD and if this intake is related to energy intake, as WD reduces food intake, or to the change in sucrose palatability. **Método:** Adult (~12 weeks) male Holtzman or SHR rats (n = 20/strain). In protocol 1, all rats were first subjected to 24-h WD. Food consumption was measured during WD and was used for the non-water deprived (ND)/food restricted (FD) group to equal energy consumption. Three days after the WD, rats were randomly assigned to the 24-hour WD or the ND/FR group. In protocol 2, animals were implanted with an intraoral cannula and were randomly assigned to the 24-hour WD or the ND/FR group. **Resultados:** In the WD protocol, water intake was greater in NT (15.9 ± 1.1 , vs. SHR: 8.6 ± 0.2 mL/120 min, $p < 0.05$), whereas sucrose intake was greater in SHR (8.8 ± 0.7 , vs. NT: 2.1 ± 1 mL/120 min, $p < 0.05$). In the ND/FR condition, water intake was very low in both strains, however, SHR had a higher sucrose intake compared to NT (11.5 ± 2.0 , vs. NT: 3.3 ± 1.8 mL/120 min; $p < 0.05$). In NT rats, in the WD condition, there was a decrease in sucrose palatability compared to the ND/FR condition, whereas in SHR palatability was similar in the WD or ND/FR condition. SHR have a greater mean arterial pressure than NT (167 ± 3 vs. NT: 105 ± 2 mmHg). **Conclusão:** Our results suggest that SHR favours energy intake during WD, since during ND/FR they drank equivalent amount of sucrose. This suggestion is supported by the absence of a greater palatability to sucrose in SHR when food is restricted. **Support:** CAPES PrINT, FAPESP, CNPq.

1913 - PÔSTER

EFEITO DA APOCININA NA VASODILATAÇÃO À ANGIOTENSINA II, MEDIADA PELO RECEPTOR AT₂, E À ANGIOTENSINA 1-7, MEDIADA PELO RECEPTOR MAS, EM AORTA DE SHR

Amanda Coelho de Lima¹

¹Universidade Estadual Paulista

Introdução: Trabalhos realizados com Apocinina mostraram sua eficácia na redução da pressão arterial e na prevenção da disfunção endotelial em SHR. Além disto, em aortas de SHR tratados com Apocinina a expressão de receptores AT₂ estava aumentado se comparado às aortas de SHR não tratados. **Objetivo:** Neste estudo, será avaliado os mecanismos pelos quais o tratamento com Apocinina melhora a resposta vasodilatadora da Angiotensina II, mediada por receptor AT₂ em aortas de SHR, e a resposta da Angiotensina 1-7 mediada por receptor Mas. **Método:** Serão utilizados ratos das linhagens Wistar e ratos espontaneamente hipertensos (SHR), os quais serão tratados com Apocinina (30 mg/kg/dia, vo) da 4ª semana de idade a 10ª semana. Após o tratamento, serão realizados experimentos de reatividade vascular, pelos quais serão avaliadas nas aortas as respostas vasodilatadoras da Angiotensina II no receptor AT₂ e Angiotensina de 1-7 em receptor Mas. Experimentos de Western Blotting serão realizados para avaliar possíveis alterações na expressão proteica de eNOS, receptores AT₂ e Mas. **Resultados:** Os resultados obtidos serão apresentados na forma da média \pm o erro padrão da média (EMP) e comparados entre os diferentes grupos. Utilizaremos o teste estatístico mais indicado ao tipo de comparação realizada, t de Student ou ANOVA, seguido de pós-teste Tukey. Todas as análises estatísticas e os gráficos a serem apresentados serão feitos pelo software GraphPad Prism 3.0 (GraphPad Software Corporation, La Jolla, EUA). Consideraremos o nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para as diferenças significativas. **Conclusão:** Resultados esperados: Esperamos que tanto a expressão de receptores AT₂ e Mas, como as respostas vasodilatadoras à Angiotensina II e Angiotensina 1-7 sejam aumentadas em aortas de SHR tratados com Apocinina quando comparadas às aortas de SHR não tratados.

1920 - PÔSTER

TREINAMENTO FÍSICO NÃO MODIFICA PRESSÃO ARTERIAL, MAS PROMOVE BENEFÍCIOS NEUROIMUNES EM CAMUNDONGOS FÊMEAS COM ATEROSCLEROSE OOFORECTOMIZADAS

Bruno Nascimento Carvalho¹, Bruno Durante da Silva¹, Adriano dos Santos², Danielle da Silva Dias³, Marina Rascio Henriques Dutra⁴, Maikon Barbosa da Silva¹, Leandro Eziquiel de Souza¹, Katia de Angelis⁵, Iris Callado Sanches², Maria Claudia Irigoyen¹

¹Universidade de São Paulo

²Universidade São Judas Tadeu

³Universidade Federal do Maranhão

⁴Universidade Nove de Julho

⁵Universidade Federal de São Paulo

Introdução: A aterosclerose é o principal precursor para o desenvolvimento de doença arterial coronariana, que é a causa mais prevalente de mortalidade cardiovascular. Ao atingir o período da menopausa, as mulheres apresentam maior risco de desenvolver piores desfechos cardiovasculares e o treinamento físico é reconhecidamente uma importante estratégia para promoção de benefícios sistêmicos em populações expostas. **Objetivo:** Portanto, o objetivo do estudo foi avaliar os efeitos do treinamento físico em desfechos cardiovasculares e neuroimunes em camundongos fêmeas com aterosclerose ooforectomizadas. **Método:** Para isso, 28 camundongos knockout para a Apolipoproteína-E (modelo experimental de aterosclerose) foram subdivididos igualmente em 4 grupos experimentais: sedentárias; sedentárias ooforectomizadas; treinadas; treinadas ooforectomizadas. Todos os grupos experimentais foram acompanhados até o 15º mês de protocolo. Os grupos ooforectomizados foram submetidos à cirurgia de retirada bilateral dos ovários no 6º mês de protocolo. O treinamento físico foi prescrito em intensidade moderada, entre 60 e 70% da capacidade máxima de corrida, com duração de 1 hora por dia. O treinamento físico teve a frequência semanal de 5 dias por semana e foi realizada por 6 semanas. Ao final do protocolo, foi realizado registro direto da pressão arterial (Windaq) após a realização do procedimento de canulação. Em seguida, a sensibilidade barorreflexa foi avaliada pela administração de drogas vasoativas (fenilefrina e nitroprussiato de sódio). Foram avaliados mediadores inflamatórios no baço (Kit Elisa) e estresse oxidativo cardíaco. Os dados foram comparados por análise de variância de duas vias (ANOVA two-way). Os fatores de interesse comparados foram treinamento físico e ooforectomia e foi utilizada a significância de 5%. **Resultados:** Não foram observadas modificações nos valores de pressão arterial e na resposta de taquicardia reflexa, entretanto, o treinamento físico promoveu maior resposta bradicárdica reflexa ($p = 0,04$). Foi observado um menor perfil inflamatório nos grupos treinados, com menor razão TNF- α /IL-10 ($p = 0,01$) e menor razão IL-6/IL-10 ($p \leq 0,01$). O treinamento físico potencializou a ação da enzima antioxidante superóxido dismutase ($p \leq 0,01$) e promoveu uma menor peroxidação lipídica cardíaca ($p = 0,01$). **Conclusão:** O treinamento físico não modificou desfechos cardiovasculares, mas promoveu benefícios neuroimunes em camundongos fêmeas com aterosclerose ooforectomizadas.

1931 - PÔSTER

FATOR DE NECROSE TUMORAL α PROMOVE TRANSIÇÃO ENDOTÉLIO-MESENQUIMAL (ENDMT) POR MEIO DA HISTONINA 3.1 DEVIDO AO AUMENTO DAS ESPÉCIES REATIVAS DE OXIGÊNIO

Cezar Kayzuka¹, Flavio Romero Palma², Marcelo Jun Sakiyama², Riccardo Lacchini¹, Marcelo Gialluisi Bonini²

¹Universidade de São Paulo

²Northwestern University

Introdução: A inflamação vascular pode levar à transição do fenótipo endotelial para mesenquimal (EndMT), um processo no qual as células endoteliais perdem sua função normal e adotam fenótipos mesenquimais. Esta transição contribui para disfunção vascular e doenças como hipertensão. **Objetivo:** Investigar o papel da Espécie Reativa de Oxigênio (ERO) no processo de EndMT no contexto da inflamação. **Método:** Utilizamos células endoteliais humanas HULEC-5a (células endoteliais pulmonares) tratadas com TNF- α (10 ng/mL), uma citocina pró-inflamatória para a indução de EndMT. As células tratadas foram utilizadas para medir os níveis de proteínas e mRNA por Western Blot e qPCR, respectivamente. Os níveis de ERO nucleares foram medidos utilizando um biossensor geneticamente codificado, NLS-Orp1roGFP2, estavelmente transfetado em células HULEC-5a. Para investigar se o óxido nítrico (NO) ou derivados oxidantes estavam envolvidos na degradação da H3.1, foram utilizados inibidores do óxido nítrico sintases (NOS), L-NIO (20 μ M) e 1400 W (70 nM). Análise do transcriptoma completo (RNAseq) de células estimuladas com TNF α na presença e ausência de inibidores de NOS foi realizada para detectar diferenças na regulação da expressão gênica por TNF α , NO ou ambos. **Resultados:** A EndMT foi induzida em células endoteliais tratando-as com TNF- α por até 72 horas. A indução de EndMT levou à redução de marcadores específicos endoteliais, como VE-Cadherina e eNOS, e ao aumento de α -SMA (alfa actina de músculo liso) e N-cadherina, marcadores da linhagem mesenquimal. Nos mesmos pontos temporais, observamos aumentos significativos nos níveis de ROS nucleares, acompanhados pela perda de Histona 3.1. A perda de H3.1 foi prevenida por inibidores de NOS, como L-NIO e 1400 W, indicando um papel do NO nesse processo. A análise do transcriptoma completo revelou genes diferencialmente regulados por TNF α , NO ou ambos, destacando a importância do NO na remodelação da cromatina e na expressão gênica associada à EndMT, uma vez que marcadores de EndMT (por exemplo, Colágeno tipo 5, SMAD6, ICAM, ITGB, etc.) foram identificados. **Conclusão:** Nossa pesquisa sugere que ERO nucleares estão envolvidos na remodelação da cromatina associada à EndMT induzida por inflamação. O modulamento da NOS para prevenir a perda de H3.1 associada à cromatina suprime a EndMT in vitro. Este mecanismo poderia potencialmente abrir novos caminhos para o tratamento terapêutico da EndMT na inflamação vascular e prevenção de doenças cardiovasculares como a hipertensão.

1933 - PÔSTER

DENERVAÇÃO ESPLÊNICA PROMOVE PIORA NEUROIMUNE E DIMINUIÇÃO DA SENSIBILIDADE BARORREFLEXA EM MODELO DE OBESIDADE INDUZIDA POR DIETA HIPERLIPÍDICA
Adriano dos Santos¹, Gabriela Silva Santos¹, Jonathan Miguel Zanatta², Nicolas Costa Santos¹, Bruno Nascimento Carvalho², Katia de Angelis³, Sandra Marcia Muxel², Katia Bilhar Scapini¹, Maria Claudia Irigoyen², Iris Callado Sanches¹

¹Universidade São Judas Tadeu

²Universidade de São Paulo

³Universidade Federal de São Paulo

Introdução: A atividade simpática cardiovascular aumenta em doenças inflamatórias, como a obesidade. Para que haja o controle inflamatório, alças reflexas dependentes da interação neuroimune são estimuladas. O reflexo colinérgico, decorrente da comunicação bidirecional entre baço e cérebro é uma dessas importantes alças. Sabe-se que seu mau funcionamento estimula a inflamação, mas sua influência na modulação autonômica cardiovascular é pouco conhecida. **Objetivo:** Portanto, este estudo investigou o papel do reflexo colinérgico nas respostas inflamatórias e autonômicas cardiovasculares em camundongos alimentados com dieta hiperlipídica. **Método:** 52 camundongos machos C57BL/6 foram divididos em 4 grupos por 10 semanas: sedentário

com dieta normolipídica (SN) ou hiperlipídica (SH); sedentário com denervação esplênica e dieta normolipídica (SNnx) ou hiperlipídica (SHnx). A denervação esplênica ocorreu na semana 4. O teste de tolerância oral à glicose ocorreu na semana 9. Análises cardiovasculares (n = 8) ocorreram na semana 10, com registro direto da pressão arterial (4 kHz, WinDaq), análise da sensibilidade barorreflexa e modulação autonômica cardiovascular. A histologia do baço foi realizada com o software Aperio ImageScope View. Para avaliação imunológica (n = 5), o baço foi coletado para RT-qPCR. O GraphPad Prism Software (v. 93) foi usado para análise de dados ($\alpha \leq 0,05$). **Resultados:** A dieta hiperlipídica e a denervação esplênica aumentaram a expressão de IL1 β (SN: 1.0 ± 0.1 ; SNnx: 0.6 ± 0.4 ; SH: 1.3 ± 0.2 ; SHnx: 1.9 ± 0.2 Mm IL1 β /B2m FC). SNnx e SHnx apresentaram maior pressão arterial diastólica comparado ao SN (SN: 87 ± 4 ; SNnx: 100 ± 2 ; SH: 96 ± 3 ; SHnx: 101 ± 1 mmHg) e maior deposição de colágeno no baço comparado ao SN e SH (SN: 0.004 ± 0.00 ; SNnx: 0.033 ± 0.01 ; SH: 0.005 ± 0.00 ; SHnx: 0.05 ± 0.00 %). O balanço simpátovagal foi maior no SHnx comparado ao SN e SH (SN: 1.7 ± 0.1 ; SNnx: 2.5 ± 0.2 ; SH: 1.9 ± 0.2 ; SHnx: 2.8 ± 0.3 razão LF/HF). Houve diminuição na sensibilidade barorreflexa nas respostas bradicárdicas (SN: -1.5 ± 0.07 ; SNnx: -0.6 ± 0.04 ; SH: -1.4 ± 0.09 ; SHnx: -0.8 ± 0.09 bpm/mmHg) e taquicárdicas reflexas (SN: 5.2 ± 0.2 ; SNnx: 2.3 ± 0.4 ; SH: 3.7 ± 0.3 ; SHnx: 2.1 ± 0.4 bpm/mmHg) nos grupos SNnx e SHnx comparado aos grupos SN e SH. **Conclusão:** Estes resultados demonstram pela primeira vez que a perda do reflexo anti-inflamatório colinérgico, através da denervação esplênica, promove prejuízo inflamatório e na modulação autonômica cardiovascular de camundongos com obesidade induzida por dieta hiperlipídica.

1935 - PÔSTER

PARTICIPAÇÃO DO SISTEMA RENINA ANGIOTENSINA INTESTINAL NO REMODELAMENTO DAS ARTÉRIAS MESENTERÍCAS DE RESISTÊNCIA NOS SHR

Patrizia Dardi¹, Renaide Rodrigues Ferreira Gacek¹, Luciana Venturini Rossoni¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: Ratos espontaneamente hipertensos (SHR) apresentam remodelamento estrutural e mecânico das artérias mesentéricas de resistência (AMRs) antes do aumento da pressão arterial (PA) (fase pré-hipertensiva), acompanhado de alterações intestinais que estariam relacionadas à hipertensão (HA). **Objetivo:** Uma vez que estudos associam a patologia intestinal, na vida adulta, ao sistema renina angiotensina (SRA) local; e sugerem que o ambiente materno influencia o SRA renal no SHR, o objetivo deste trabalho foi avaliar como a troca do ambiente pós-natal (amamentação cruzada), e a inibição do SRA intestinal nesse período modulam o remodelamento das AMRs em SHR de 6 semanas de vida. **Método:** Assim, filhotes Wistar (W) e SHR (S) foram amamentados por suas mães, formando os grupos WW (n: 24) e SS (n: 23); ou por fêmeas da linhagem oposta, nos grupos WS (n: 17) e SW (n: 16). Adicionalmente, mães SHR foram tratadas com enalapril (10 mg/kg/dia - v.o.) ou veículo durante a amamentação, e os filhotes formaram os grupos SSe (n: 16) e SSv (n: 20), respectivamente. A PA foi avaliada por pletismografia e o remodelamento das AMRs em miógrafo de pressão, analisando: a razão parede/lúmen (P/L) e a rigidez arterial (ângulo β). A quantificação de angiotensina II (Angio II) foi avaliada por ELISA em segmentos de intestino grosso. Análise estatística: ANOVA (p < 0,05: \$vs. WW; @vs. SS e #vs. SSv). Aprovação CEUA n°:1946260318. **Resultados:** Os SHR apresentaram uma pequena elevação da PA em comparação aos Wistar (WW: $117 \pm 0,97$ vs. WS: $116 \pm 0,86$ vs. SS: $127 \pm 0,99$ vs. SW: $127 \pm 1,34$ mmHg). As AMRs dos SS tinham maior razão P/L e maior ângulo β (WW: $5,14 \pm$

0,21 vs. WS: $4,99 \pm 0,16$ vs. SS: $6,13 \pm 0,31$ vs. SW: $5,36 \pm 0,27$ quando comparado aos WW e aos SW (sem mudanças entre os WS e os WW). A concentração de Angio II era maior no intestino dos SS e dos WS em comparação com os WW, mas era reduzida nos SW frente aos SS (WW: $0,90 \pm 0,04$ vs. WS: $1,67 \pm 0,15$ vs. SS: $1,83 \pm 0,23$ vs. SW: $1,01 \pm 0,11$ pg/mL/ μ g). O tratamento com enalapril reduziu a razão P/L e o ângulo β (SSv: $12,9 \pm 1,14$ vs. SSe: $10 \pm 1,25$ das AMRs dos SSe frente aos SSv. Conclusão: Concluímos que nas AMRs dos SS o remodelamento estrutural e mecânico está associado a ativação do SRA intestinal durante o período pós-natal; e que tanto a mudança do ambiente materno como a inibição do SRA reduzem a razão P/L e a rigidez vascular, melhorando o prognóstico da HA. Apoio financeiro: CNPq, Capes e FAPESP (processo 2020/10381-5).

1939 - PÔSTER

IMPACTO DO TREINAMENTO DE FORÇA COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO NA CAPACIDADE FUNCIONAL E RESPOSTA BARORREFLEXA EM MODELO EXPERIMENTAL DE PARKINSON

Thais Miriã Silva Santos¹, Leonardo Ribeiro Miedes¹, Victor Hugo Martins Miranda², Nayara Barbosa Lopes¹, Juliana Monique Lino Aparecido³, Sandra Regina Mota Ortiz¹, Kátia Bilhar Scapini¹, Danielle Silva Dias⁴, Kátia De Angelis², Nathalia Bernardes¹

¹Universidade São Judas Tadeu

²Universidade Federal de São Paulo

³Universidade Cidade de São Paulo

⁴Universidade Federal do Maranhão

Introdução: O Parkinson causa degeneração dos neurônios dopaminérgicos, gerando sintomas motores e não motores. Embora o treinamento de força (TF) traga benefícios cardiovasculares, há poucas pesquisas sobre TF com restrição de fluxo sanguíneo (RFS). Objetivo: Avaliar os efeitos do TF-RFS em modelo experimental de Parkinson na capacidade funcional, parâmetros metabólico, hemodinâmicos e sensibilidade barorreflexa. Método: Ratos Wistar machos foram divididos em 4 grupos: Controle Sedentário (CS: 8); Parkinson Sedentário (PS: 9); Controle Treinado (CT: 8) e Parkinson Treinado (PT: 9). O Parkinson foi induzido por injeção de 6-hidroxi-dopamina no estriado direito (6 μ g/ μ L). O TF-RFS foi realizado em escada vertical, 15 subidas com 1 min de intervalo e 30-60% da carga máxima atingida. A RFS foi feita com insuflação de 80 mmHg. O teste de carga máxima (TCM) foi realizado com 75% do peso corporal e incrementos de 15% até a exaustão. Após 8 semanas, foi realizado teste de tolerância oral a glicose (OGTT) e canulação para avaliação da pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC) e sensibilidade barorreflexa através das respostas taquicárdicas (RT) e bradicárdicas (RB) após administração de drogas vasoativas. Para análise estatística utilizamos ANOVA 1 via com post-hoc de Newman-Keuls ($p < 0,05$). Resultados: No TCM final (CS: 900 ± 219 ; PS: 1060 ± 150 ; CT: 1551 ± 254 ; PT: 1542 ± 200 g; $p < 0,001$) todos os grupos aumentaram a carga comparado ao teste inicial e intermediário e o PT, CT em relação ao CS, PS respectivamente (CT: 1551 ± 254 ; PT: 1542 ± 200 ; CS: 900 ± 219 ; PS: 1060 ± 150 g; $p < 0,001$). A glicemia basal foi menor no PT comparado ao PS ($79,22 \pm 11,8$ vs $86,89 \pm 5,8$ mg/dL; $p < 0,05$). No OGTT o grupo PT, CT e CS mostraram maior sensibilidade à glicose comparado ao PS ($12331 \pm 796,3$; $12081 \pm 633,7$; $12521 \pm 280,3$; 13698 ± 689 mg/min/dL; $p < 0,001$). Não houve diferenças significativas entre os grupos na PAS (CS: 128 ± 14 ; PS: 125 ± 11 ; CT: 128 ± 12 ; PT: 118 ± 13 mmHg; $p > 0,05$), PAD (CS: 99 ± 10 ; PS: 95 ± 9 ; CT: 93 ± 11 ; PT: 93 ± 12 mmHg; $p > 0,05$), PAM (CS: 116 ± 9 ; PS: 109 ± 10 ; CT: 106 ± 11 ; PT: 106 ± 12 mmHg; $p > 0,05$) e FC (CS: 362 ± 51 ; PS: 378 ± 39 ; CT: 334 ± 32 ; PT: 330 ± 38 bpm; $p > 0,05$). A RB foi maior no PT, CT e CS comparado ao PS ($-1,44 \pm 0,40$; $-1,32 \pm 0,43$; $-1,22 \pm 0,15$; $-0,84 \pm 0,21$ mmHg/bpm; $p < 0,01$). Não houve diferença na RT entre os grupos (CS:

$-3,25 \pm 0,96$; PS: $-2,91 \pm 0,90$; CT: $-3,27 \pm 0,90$; PT: $-3,06 \pm 1,10$ mmHg/bpm; $p > 0,05$). Conclusão: O TF-RFS demonstrou benefícios na capacidade funcional, parâmetros metabólico e aumento da resposta bradicárdica no Parkinson.

1941 - PÔSTER

AEROBIC TRAINING REDUCES MICROGLIAL ACTIVATION AND TNF α RELEASE IN THE HYPOTHALAMUS OF HYPERTENSIVE RATS

Paula Magalhães Gomes¹, Sany Martins Pérego¹, Vagner Roberto Antunes¹, Lisete Compagno Michelini¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: Spontaneously hypertensive rats (SHR) exhibit autonomic imbalance and blood-brain barrier (BBB) dysfunction, a pathophysiological condition that can be corrected by exercise training (T). Although microglia (MG) are not part of the BBB structure, they modulate its function through the synthesis/release of cytokines. In hypertensive condition, MG are activated releasing pro-inflammatory cytokines such as tumor necrosis factor-alpha (TNF α), which is able to break down different BBB constituents. Here we hypothesized that the benefit of exercise training to ameliorate BBB integrity in hypertensive rats could be due to reduced TNF α release by MG. Objetivo: To evaluate whether MG activation and TNF α release in the hypothalamus of SHR can be affected by T. Método: Wistar and SHR male rats (CEUA ICB/USP #3407080618) aged 90 days were divided into 4 groups: sedentary (W-S n = 6) and trained Wistar (W-T n = 6), sedentary (SHR-S n = 6) and trained SHR (SHR-T n = 6). T rats were submitted to treadmill training (50%-60% of maximum capacity, 1 h/day, 5 days/week) or kept S for 4 weeks). At the end of protocols, the hypothalamus, brainstem and cortex were collected and processed for isolation of mononuclear cells, followed by flow cytometry analysis to evaluate MG and TNF α labeling. Data was analyzed by two-way ANOVA followed by Bonferroni's post-test. Resultados: SHR-S vs. W-S exhibited elevated neuroinflammation degree and increased MG activation compared to normotensive subjects, ($7.0 \pm 1.4\%$ vs. $0.65 \pm 0.39\%$, $p < 0.0001$) and TNF α release ($95.2 \pm 3.6\%$ vs. $33.9 \pm 24.6\%$, $p = 0.0007$). Increased performance gain was observed in both T groups. After training, SHR-T exhibited a reduction in hypothalamic MG activation attaining values similar to Wistar rats (CD45^{low}CD11b⁺, SHR-T: $0.55 \pm 0.26\%$ vs. W-S: $0.65 \pm 0.39\%$ $p = 0.99$; vs. W-T: $0.41 \pm 0.28\%$ $p = 0.98$; vs. SHR-S: $7.0 \pm 1.4\%$ $p < 0.0001$). TNF α release was reduced in hypothalamus of SHR-T (CD11b⁺TNF α +, SHR-T: $59.4 \pm 17.0\%$ vs. W-S: $33.9 \pm 24.6\%$ $p = 0.15$; vs. W-T: $41.9 \pm 4.6\%$ $p = 0.6$; vs. SHR-S: $95.2 \pm 3.6\%$ $p < 0.01$). SHR-S vs. W-S also exhibited higher MG activation and TNF α release in brainstem, but 4 weeks of training was not enough to reduce this condition. No difference was observed in the cortex. Conclusão: Exercise training of moderate intensity efficiently reduces MG activation and consequently TNF α release in the hypothalamus of hypertensive rats, which could be one of the causes affecting the integrity of the BBB in neurogenic hypertension.

1945 - PÔSTER

AVALIAÇÃO DO TECIDO ADIPOSEO PERIVASCULAR AÓRTICO EM DIFERENTES ESTÁGIOS DE DESENVOLVIMENTO DA HIPERTENSÃO RENOVASCULAR

Ana Karolyne Santos Goncalves¹, Daniela Reis Costa¹, Israel Netto Freitas², Ana Paula Davel², Luciana Venturini Rossoni¹

¹Universidade de São Paulo

²Universidade Estadual de Campinas

Introdução: Os vasos sanguíneos, na sua grande maioria, são revestidos pelo tecido adiposo perivascular (PVAT), o qual regula a vasomotricidade. A liberação predominante de fatores vasodilatadores do PVAT, configura seu efeito anticontrátil fisiológico. Entretanto, esse efeito está prejudicado em modelos de hipertensão arterial (HA) primária. Um dos principais modelos de HA secundária é o dois rins-um clipe (2R1C), o qual se assemelha aos pacientes com HA renovascular. A aorta torácica (AO) de animais 2R1C apresenta disfunção endotelial e vascular associado ao estresse oxidativo em diferentes estágios da HA. Mesmo sabendo da importância do PVAT na modulação vascular, a sua participação modulando a reatividade aórtica na HA 2R1C ainda é desconhecida. **Objetivo:** Assim, nosso objetivo foi investigar o perfil vasoativo e estrutural do PVAT da AO (PVATt) 2 ou 6 semanas (s) pós a indução da HA 2R1C. **Método:** Para isso, foram utilizados camundongos machos C57BL/6 (CEUA: 6455090821), divididos em quatro grupos: falsos operados (SO) ou submetidos à clipagem da artéria renal (2R1C) após 2 s ou 6 s. A pressão arterial (PA) foi aferida por pletismografia de cauda. Segmentos de AO com (+) ou sem (-) PVATt foram montados no miógrafo de arame e realizadas curvas concentração-resposta à fenilefrina (FE). Realização da avaliação histológica (coloração HE) e da produção de espécies reativas de oxigênio (sonda fluorescente DHE) no PVATt. **Estatística:** Teste-t ou ANOVA (2 vias), valores foram expressos como média \pm EPM; $p < 0,05$ *vs. PVAT-, #vs. SO. **Resultados:** Observou-se aumento progressivo da PA após 2 s ou 6 s nos grupos 2R1C vs. SO. A vasoconstrição à FE foi menor em anéis PVATt+ vs. PVATt- em ambos os grupos (SO e 2R1C) após 2 s ou 6 s. Nos anéis PVATt+, a resposta à FE foi maior no grupo 2R1C vs. SO, de ambas as idades (contração máxima [Emax]: 2 s, 22% de aumento; 6 s, 26% de aumento $n = 6-10$). O inibidor não seletivo da NO sintase (NOS) L-NAME aumentou a Emax e a potência (pD2) à FE em anéis PVATt- e PVATt+ nos grupos SO e 2R1C; abolindo a diferença observada nos anéis PVATt+ entre os grupos de mesma idade. Somente na 6ªs de HA 2R1C, foi observado redução no peso do PVATt, maior deposição lipídica e estresse oxidativo no PVATt. **Conclusão:** Assim, conclui-se que a disfunção do PVATt está associada a NOS e ocorre independente do estágio hipertensivo; por sua vez o estresse oxidativo, a perda de massa e o branqueamento do PVATt ocorre posterior a estabilização da HA.

1948 - PÔSTER

DISFUNÇÃO DA BARREIRA HEMATOENCEFÁLICA NA HIPERTENSÃO RENOVASCULAR: EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBIO

Sany Martins Pérego¹, Paula Gomes Magalhães¹, Mariana Makuch Martins¹, Camila Giovanna Vieira de Moraes¹, Lisete Compagno Michelini¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: Demonstramos anteriormente que o aumento da permeabilidade da barreira hematoencefálica (pBHE) em áreas autonômicas de SHR era devido à elevada transcitose a qual facilitava o acesso de Ang II circulante ao parênquima cerebral e intensificava a hipertonia simpática, e, que estas alterações eram revertidas pelo treinamento aeróbio (T). Desconhecemos se esses efeitos são específicos à hipertensão neurogênica ou ocorrem também na hipertensão secundária. **Objetivo:** Avaliar em hipertensos renovasculares 2 rins-1 clipe (2R1C) sedentários e treinados e respectivos controles a funcionalidade da BHE e o controle autonômico da circulação (CEUA 3112251119). **Métodos:** Ratos Wistar foram submetidos à implantação de clipe de prata (ID: 0,20 mm) na artéria renal esquerda ou à cirurgia fictícia (SHAM) e 6 semanas após (pressão de cauda: 2R1C = 194 \pm 8, SHAM = 137 \pm 3 mmHg) alocados ao T (50-60% capacidade máxima, 1 h/dia, 5 dias/semana) ou mantidos sedentários (S) por 4 semanas. Foram canu-

lados para registro dos parâmetros hemodinâmicos/autonômicos, avaliação da pBHE (administração ia. de corantes fluorescentes de alto e baixo peso molecular) e da expressão de Caveolina-1 (marcador de transcitose, imunofluorescência) no núcleo paraventricular do hipotálamo. **Resultados:** 2R1C-S vs. SHAM-S apresentavam aumentos significativos da PAM e FC basais (169 \pm 7 vs. 114 \pm 3 mmHg; 365 \pm 7 vs. 319 \pm 2 b/min), simpatoexcitação (7,18 \pm 2,55 vs. 3,73 \pm 0,38 mmHg²), redução do barorreflexo espontâneo (BrS, 0,68 \pm 0,12 vs. 1,03 \pm 0,05 ms/mmHg) e elevada variabilidade da PAS (31,36 \pm 7,34 vs. 13,03 \pm 1,75 mmHg²). 2R1C-S exibiam aumento da pBHE (4,64 \pm 0,19 vs. 0,54 \pm 0,08 %área) e da densidade da caveolina-1 (149 \pm 3 vs. 108 \pm 2 UA). 2R1C-T vs. 2R1C-S apresentaram queda da PAM (-7 %) e FC (-10%), normalização da atividade simpática (3,41 \pm 0,61 mmHg²), do BrS (0,86 \pm 0,18 ms/mmHg.) e da variabilidade da PAS (16,02 \pm 2,82 mmHg²), acompanhados de completa correção da pBHE (0,46 \pm 0,11 % de área) e da expressão de caveolina-1 (103 \pm 2 UA). Nenhuma alteração foi observada nos SHAM-T vs. SHAM-S. **Conclusão:** A disfunção da BHE não é específica à hipertensão neurogênica caracterizando também a hipertensão renovascular, a qual é acompanhada de expressivo aumento da transcitose em áreas de controle autonômico. O treinamento aeróbio ao corrigir a pBHE contribui para a correção da disfunção autonômica, normalizando a hipertonia simpática e a elevada variabilidade da pressão arterial observadas na hipertensão renovascular.

1949 - PÔSTER

REMODELAMENTO CARDÍACO EM CAMUNDONGOS TRATADOS COM OXALATO DE SÓDIO E ESTENOSE AÓRTICA

Amanda de Almeida Silva¹, Juliana Romeu Marques¹, Bruno Nascimento Carvalho¹, Leandro Eziquel de Freire¹, Maikon Barbosa da Silva¹, Nathalia Juocys Dias Moreira¹, Felipe Lima de Souza¹, Guilherme Lunardon¹, Elia Garcia Caldini¹, Maria Cláudia Costa Irigoyen¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: As Doenças Cardiovasculares são um problema de saúde pública global com crescente mortalidade, pois estão atreladas ao envelhecimento da população e à Hipertensão arterial (HAS). A HAS é um fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças, como a estenose aórtica, disfunção renal e hipertrofia cardíaca (HC). A sobrecarga hemodinâmica gerada pela HAS tem impacto no coração e rins, os danos renais podem levar ao maior acometimento da função cardíaca. No entanto, os mecanismos pelos quais essas alterações acontecem ainda não estão completamente elucidados. Visto isto, modelos experimentais possibilitam o estudo de tais mecanismos, no entanto, ainda não se tem na literatura um modelo de HC com disfunção cardiorenal bem estabelecido. **Objetivo:** Avaliar se o modelo de HC, causada pela constrição do arco aórtico (TAC), associado ao modelo de lesão renal, causada pelo oxalato de sódio solúvel (OXA), pode ser um novo modelo de HC com disfunção cardiorenal. **Método:** Camundongos machos C57BL foram randomizados da seguinte forma: SHAM, que receberam salina ou solução OXA, e animais submetidos a TAC que receberam salina ou solução OXA. As análises incluíram avaliação do registro direto da pressão arterial (PA), modulação autonômica (MA) e barorreflexo. Adicionalmente, as funções cardíaca e renal foram medidas por ecocardiografia, gaiola metabólica e histologia. **Resultados:** O grupo TAC + OXA apresentou a maior PA sistólica (PAS) (PAS: SHAM: 122 \pm 5,24 vs. TAC + OXA: 160 \pm 5,24 mmHg, $p < 0,01$), aumento do duplo produto (DP) (DP: SHAM: 64.65 \pm 4.76 mmHg/bpm vs. TAC: 89.53 \pm 5.85 mmHg/bpm, $p = 0.02$), importante redução na MA (RMSSD: OXA: 12,5 \pm 1,8 vs. TAC + OXA: 2,8 \pm 0,2 ms, $p < 0,01$) e taquicardia reflexa, hipertrofia cardíaca excêntrica (HCE) e pior função renal. O grupo TAC apresentou HCE, maior variabilidade da PA (DP-PAS: SHAM: 2,97 \pm 0,07 mmHg vs. TAC: 5,63 \pm 0,57 mmHg,

$p \leq 0,01$), disfunção diastólica e ventrículo esquerdo dilatado na diástole. O grupo OXA apresentou maior MA e variabilidade da frequência cardíaca, dano renal caracterizado por processo inflamatório, dano aos túbulos proximais e, quando associado à TAC, fibrose intersticial. Os três grupos tratados apresentaram redução significativa da taquicardia reflexa. Conclusão: A TAC associada à gavagem com OXA é um modelo de HC com disfunção renal, uma vez que a associação de ambas causou maior dano renal, HAS, menor MA e sensibilidade barorreflexa, e HCE com subsequente disfunção diastólica do VE.

1952 - PÔSTER

CURSO TEMPORAL DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDIOVASCULAR, PERFIL INFLAMATÓRIO E PRÓ OXIDANTE RENAL DA PROLE DE GENITORES SUBMETIDOS AO CONSUMO DE FRUTOSE

Antonio Viana Nascimento Filho¹, Camila Santos Paixão¹, Kelly Cristina Felipe Silva¹, Victor Hugo Martins Miranda¹, Marcelle Paula Ribeiro¹, Nathalia Bernardes², Danielle Silva Dias³, Kátia de Angelis¹

¹Universidade Federal de São Paulo

²Universidade São Judas Tadeu

³Universidade Federal do Maranhão

Introdução: O alto consumo de frutose pelos genitores promove alterações cardiometabólicas na prole podendo levar a disfunções cardiorenais ao longo do seu desenvolvimento. Objetivo: Avaliar o efeito do consumo de frutose pelos genitores sobre variáveis autonômicas, perfil inflamatório e pró-oxidante renal da prole. Método: Genitores (ratos Wistar) receberam dieta padrão (Controle) ou consumo de Frutose (10% na água), por 60 dias antes do acasalamento até o desmame da prole. As proles foram avaliadas em 3 momentos (21 dias [C21 e F21], 28 dias [C28 e F28] e 51 dias de vida [C51 e F51]) (n = 6-8). Por meio do registro direto foram avaliados parâmetros autonômicos (variabilidade da PAS [VAR-PAS] e da FC [VAR-FC] no domínio do tempo e da frequência). O tecido renal foi usado para avaliação do perfil inflamatório (TNF α , IL-10 e IL-6) e pró-oxidante (ânion superóxido - O₂⁻, peróxido de hidrogênio - H₂O₂, NADPH-Oxidase). Foi utilizada ANOVA one-way com post-hoc de Tukey ou Games-Howell ($p \leq 0,05$), dados em média \pm DP. Resultados: Para VFC no domínio do tempo não houve diferença entre os grupos; no domínio da frequência houve aumento da razão BF/AF (baixa frequência/alta frequência) na prole F28 (0.919 \pm 0.325) comparada à C28 (0.501 \pm 0.206). Sobre a VPA no domínio do tempo houve maior VAR-PAS na prole frutose aos 51 dias (C51: 10.29 \pm 3.45 vs. F51: 19.72 \pm 5.47 [mmHg²]), no domínio da frequência, houve maior modulação simpática vascular [LF-abs PAS] na prole frutose aos 21 e 28 dias (C21: 1.33 \pm 0.37 vs. F21: 3.04 \pm 0.39, C28: 2.10 \pm 0.56 vs. F28: 3.92 \pm 1.44 [mmHg 2]). No perfil inflamatório renal houve aumento de TNF- α aos 28 dias em ambas as proles (C28: 107.07 \pm 14.99 vs. C21: 71.82 \pm 16.47; F28: 118.01 \pm 15.60 vs. F21: 90.71 \pm 24.37 [pg/mg prot.]). Não houve diferença em IL-10 e IL-6. Sobre os marcadores pró-oxidantes renais, houve um aumento de H₂O₂ aos 51 dias em ambas as proles (C51: 9.91 \pm 0.78 vs. C21: 8.36 \pm 0.27; F51: 11.77 \pm 1.85 vs. F21: 7.81 \pm 0.59 [μ M/g]), e maior atividade da NADPH-Oxidase na prole frutose aos 28 dias (C28: 0.20 \pm 0.06 vs. F28: 0.32 \pm 0.08 [nmol/mg]). Houve correlação positiva entre Lf- abs PAS e NADPH Oxidase renal ($r = 0,52$, $p < 0,05$). Conclusão: A prole de genitores que consumiram frutose apresentou disfunções autonômicas precoces contribuindo para um perfil pró-inflamatório e pró-oxidante renal ao longo de seu desenvolvimento.

1958 - PÔSTER

TREINAMENTO AERÓBICO ATENUA DISFUNÇÃO AUTONÔMICA PRECOCE EM DESCENDENTES DE RATAS EXPOSTAS À POLUIÇÃO NA GESTAÇÃO: COMPARAÇÃO ENTRE OS SEXOS

Pietra Petrica Neves¹, Marina Dutra Rascio Henriques Dutra¹, Sarah Cristina Ferreira Freitas¹, Caroline Lélis de Araújo¹, Antonio Viana do Nascimento Filho², Victor Hugo Martins de Miranda², Maikon Barbosa da Silva³, Mariana Matera Veras³, Maria Claudia Irigoyen³, Kátia de Angelis¹

¹Universidade Nove de Julho

²Universidade Federal de São Paulo

³Universidade de São Paulo

Introdução: Estudos sobre material particulado $< 2,5 \mu\text{m}$ (MP2,5) são relevantes devido às suas influências nos órgãos e sistemas, inclusive durante a gestação. O treinamento físico tem efeitos benéficos conhecidos na saúde cardiorrespiratória e neuroinflamatória. Objetivo: Investigou os efeitos do treinamento físico na saúde cardiovascular da prole de ratas expostas ao MP2,5. Método: As ratas foram expostas ao MP2,5 a partir do quinto dia de gestação usando um concentrador de partículas ambientais. A prole foi dividida em quatro grupos por sexo (M: machos; F: fêmeas): controle não exposto (MC; FC), exposto (ME, FE) e exposto + treinamento (MET; FET). O treinamento físico foi realizado em esteira ergométrica por 5 vezes por semana durante 8 semanas. A avaliação incluiu medições diretas da pressão arterial, variabilidade cardiovascular no domínio do tempo e da frequência, além de avaliação de estresse oxidativo e inflamação. Resultados: Não foram observadas diferenças significativas na pressão arterial sistólica, diastólica e média, nem na frequência cardíaca entre os grupos de machos. No barorreflexo, as respostas bradicárdicas foram reduzidas no grupo ME em comparação ao MC, enquanto no MET houve um aumento em relação ao MC. No grupo FE, observou-se uma redução comparada aos grupos FC, FET e ME. Em relação às respostas taquicárdicas, houve redução no grupo ME comparado ao MC e MET; no grupo FE, a redução foi comparada ao FC e FET. A variância do intervalo de pulso (ms²) foi maior no MET e FET (110,31 \pm 9,38 e 112,89 \pm 8,96) em comparação com os grupos não expostos (MC: 51,66 \pm 7,93 e FC: 71,54 \pm 9,14) e expostos (ME: 45,04 \pm 4,12 e 37,40 \pm 5,55). A variância da pressão arterial sistólica (mmHg²) foi maior no grupo ME (28,95 \pm 3,81) comparado ao MC (17,64 \pm 2,14); nas fêmeas, FE (29,31 \pm 3,08) e FET (22,00 \pm 1,59) foram maiores que FC (12,27 \pm 1,12). O desvio padrão da pressão arterial sistólica aumentou no FE e FET em comparação ao FC. Houve aumento de IL-6 (pg/mg de proteína) no FE (75,4 \pm 5,3) comparado ao FC (51,4 \pm 2,5) e FET (53,3 \pm 2,8). A GPx diminuiu no FE (82,5 \pm 3,1) e FET (84,9 \pm 8,0) comparado ao FC (127,3 \pm 9,9). O peróxido de hidrogênio estava maior no ME comparado ao MC e MET e no FE comparado ao ME. Os níveis de TBARS foram maiores no FE comparado ao FC e ME, e menores no MET e FET em relação aos respectivos grupos expostos. Conclusão: O treinamento físico reduz efeitos adversos da poluição pré-natal, melhorando regulação autonômica e reduzindo inflamação e estresse oxidativo.

1961 - PÔSTER

EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO SOBRE OS PREJUÍZOS HEMODINÂMICOS E AUTONÔMICOS DO CLORIDRATO DE CETAMINA EM RATOS WISTAR

Gabriela da Silva Santos¹, Adriano dos Santos¹, Lucas Porto Fernandes dos Santos¹, Bruno Durante da Silva², Bruno Nascimento Carvalho², Nicolas da Costa Santos¹, Katia de Angelis³, Maria Claudia Irigoyen², Katia Bilhar Scapini¹, Iris Callado Sanches¹

¹Universidade São Judas Tadeu

²Universidade de São Paulo

³Universidade Federal de São Paulo

Introdução: O cloridrato de cetamina tem sido associado a alterações no sistema cardiovascular, mesmo em doses únicas e subanestésicas. Recentemente, o uso crônico da cetamina, em doses subanestésicas, tem sido empregado em doenças, como depressão, asma e dor crônica, por apresentar efeitos benéficos em desfechos importantes dessas doenças. Não há evidências de medidas protetivas ao sistema cardiovascular para pessoas que necessitam fazer uso prolongado do cloridrato de cetamina. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos do treinamento físico nos parâmetros hemodinâmicos e modulação autonômica cardiovascular em ratos Wistar tratados com cloridrato de cetamina. **Método:** 32 ratos Wistar (200-220 g) divididos em 4 grupos (n = 8): controle (C), treinado (T), sedentário tratado com cloridrato de cetamina (SC) ou treinado (TC). A cetamina foi aplicada 3 vezes por semana, durante 6 semanas (ip, 10 mg/kg). O treinamento aeróbico foi realizado em esteira (50-70% da capacidade máxima de corrida), 1 h/dia - 5x/semana por 6 semanas. Os animais foram canulados para registro direto da PA e FC, usadas para avaliar a modulação autonômica cardiovascular (Windaq, Dataq, 2 kHz). Avaliada a sensibilidade barorreflexa através da infusão de drogas vasoativas (fenilefrina e nitroprussiato de sódio) que alteram o comportamento hemodinâmico dos animais, momentaneamente. Os dados foram analisados através do software GraphPad Prism (9.3) com $\alpha < 0,05$. **Resultados:** O grupo SC apresentou aumento da pressão arterial sistólica e média em comparação ao grupo C. O treinamento físico promoveu bradicardia de repouso no grupo TC em comparação ao SC. Em relação aos resultados de sensibilidade reflexa, o uso da cetamina promoveu redução da sensibilidade reflexa para respostas bradicárdicas e taquicárdicas, e o treinamento físico foi capaz de reverter essa diminuição. Além disso, a cetamina promoveu redução das bandas de frequência muito baixa, baixa e alta na análise espectral. O treinamento físico foi capaz de promover o aumento dessas bandas de frequência. **Conclusão:** Esses resultados indicam que o uso contínuo da cetamina pode ter efeitos negativos nos sistemas hemodinâmico e autonômico, aumentando o risco de disfunção cardiovascular. Nossos achados apoiam a inclusão do exercício físico nos planos de tratamento para aqueles que fazem uso da cetamina, destacando o potencial do exercício para mitigar os riscos cardiovasculares.

1962 - PÔSTER

EFEITOS HEMODINÂMICOS E AUTONÔMICOS DO TRATAMENTO COM ENALAPRIL E TREINAMENTO FÍSICO EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS: COMPARAÇÃO ENTRE OS SEXOS

Gabriel do Carmo Silva¹, Maycon Junior Ferreira¹, Amanda Aparecida de Araujo¹, Antonio Viana do Nascimento Filho¹, Nathalia Bernardes², Maria Cláudia Costa Irigoyen³, Kátia de Angelis Lobo D' Avila¹

¹Universidade Federal de São Paulo

²Universidade São Judas Tadeu

³Universidade de São Paulo

Introdução: A elevação da pressão arterial (PA) ocorre particularmente na fase adulta, onde é mais prevalente no sexo masculino, contudo, o advento da menopausa inverte este cenário. O enalapril é um fármaco que apresenta eficácia comprovada, cujos mecanismos redutores de PA podem se somar ao bloqueio do sistema renina angiotensina, e em auxílio temos o exercício físico, que as diretrizes atuais recomendam para um melhor manejo da hipertensão e qualidade de vida. **Objetivo:** Comparar respostas cardiovasculares e autonômicas ao tratamento com maleato de enalapril isolado e associado ao treinamento físico combinado em ratos hipertensos, machos e fêmeas ooforectomizadas. **Método:** Ratos espontaneamente hipertensos (SHR), 3 meses de vida, machos e fêmeas distribuídos em 6 grupos (n = 7-9/grupo): Machos (MS), fêmeas ooforectomizadas (FOS), MS + Enalapril (MSE),

FOS + Enalapril (FOSE), Machos treinados + Enalapril (MTE) e fêmeas treinadas + Enalapril (FOTE). A ooforectomia foi realizada no 1º dia do estudo, tratamento por Enalapril (3 mg/kg) e exercício físico combinado ocorreram por 9 semanas. Realizamos medida da PA por pletismografia de cauda 1 semana pré tratamento e por registro direto (Windaq, 2 kHz). A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) e da pressão arterial sistólica (VPAS) analisamos por métodos lineares. Os dados estão como média±DP e submetidos a ANOVA de um fator e GLzM ($p < 0,05$). **Resultados:** O tratamento com enalapril, associado ou não ao treinamento físico, induziu redução da PAD e PAM em ambos os sexos; porém somente os grupos FOSE e FOTE apresentaram redução da PAS, bem como bradicardia de repouso (FOTE vs. FOS). Ambos os sexos tiveram melhora da VFC e VPA com os tratamentos, mas somente o grupo FOTE teve melhora da variância da PAS. A sensibilidade barorreflexa espontânea (índice alfa) foi melhor no grupos MTE vs. grupo MS, e no grupo FOTE em relação aos demais grupos estudados. Com relação a inflamação, FOS apresentou menor razão IL-6/IL-10 que o grupo MS, sendo que MTE apresentar redução desta razão com a combinação de tratamentos. Por fim, apenas os grupos FOSE e FOTE apresentaram aumento de IL-10. **Conclusão:** O tratamento farmacológico + treinamento, foi eficaz em reduzir valores pressóricos de ambos os sexos, demonstrando benefícios na VFC, na VPA e inflamação sistêmica. Além disso, fêmeas mesmo após a privação dos hormônios ovarianos, apresentaram efeitos hemodinâmicos, na VPA e no perfil anti-inflamatório mais pronunciados que machos hipertensos em resposta à combinação dos tratamentos.

1965 - PÔSTER

IMPACTO DA SOBRECARGA DE FRUTOSE EM GENITORES: DIFERENÇAS DE SEXO NO PERFIL HEMODINÂMICO E AUTONÔMICO DA PROLE

Tânia Plens Shecaira¹, Camila Paixão¹, Danielle Silva Dias¹, Amanda Aparecida Araujo¹, Antonio Viana do Nascimento Filho¹, Nathalia Bernardes², Maria Cláudia Irigoyen³, Kátia De Angelis¹

¹Universidade Federal de São Paulo

²Universidade São Judas Tadeu

³Universidade de São Paulo

Introdução: A disfunção autonômica cardiovascular associa-se ao desenvolvimento de doenças cardiometabólicas. A sobrecarga de frutose nos genitores pode promover prejuízos autonômicos e cardiometabólicos na prole. Os efeitos da ingestão de frutose pelos genitores em parâmetros hemodinâmicos e autonômicos nos diferentes sexos da prole necessita melhor compreensão. **Objetivo:** Avaliar os perfis metabólico, hemodinâmico e autonômico de filhos de pais submetidos ao consumo crônico de frutose estratificado por sexos. **Método:** Genitores (ratos Wistar) foram submetidos à uma sobrecarga de frutose (10%) na água de beber ou dieta padrão por 60 dias prévios ao acasalamento, gestação e lactação da prole. A prole foi pesada ao nascer. Após o desmame, a prole foi distribuída em grupos controle machos (CM) ou fêmeas (CF) e frutose machos (FM) e ou fêmeas (FF), sendo avaliados 30 dias após. Parâmetros metabólicos (glicemia, triglicérides e sensibilidade à insulina) foram medidos em jejum com fitas reagentes. Os sinais de pressão arterial (PA) foram registrados de forma direta (Windaq, 2 kHz). A modulação autonômica cardiovascular foi avaliada pela análise espectral por meio da variabilidade do intervalo de pulso (IP) [banda de baixa frequência - BF, banda de alta frequência - AF, e balanço simpato vago BF/AF] e variabilidade da PA sistólica [VAR-PAS]. **Resultados:** O peso ao nascer foi menor em ambas proles frutose (FM 6,1 ± 0,06; FF 5,91 ± 0,05 g) comparadas às proles controles (CM 6,76 ± 0,12; CF 6,5 ± 0,10 g). Nas avaliações metabólicas, não houve diferença entre os grupos. A PA média foi maior na prole FF comparada à CF (FF 112 ± 2,92 vs CF 100 ± 1,49 mmHg); e a PA sistólica, a PA

diastólica e a frequência cardíaca foram semelhantes entre os grupos. Sobre a variabilidade do IP, a prole FM apresentou redução banda AF (FM $66,44 \pm 3,29$ vs CM $80,69 \pm 2,57$ NU) e aumento na banda BF comparada à prole CM (FM $33,56 \pm 3,29$ vs CM $19,30 \pm 2,57$ NU), não houve diferença em BF/AF entre os grupos. Por fim, a VAR-PAS foi maior em ambos sexos frutose comparados aos sexos controle (FM $22,0 \pm 2,62$ vs CM $11,79 \pm 1,34$; FF $21,54 \pm 1,24$ vs CF $10,30 \pm 1,47$ mmHg²). Houve correlação positiva entre a VAR-PAS e a PAM nas fêmeas ($r = 0.690$, $p < 0.01$), achado não observado nos machos ($p = 0.13$). Conclusão: A prole frutose, independente do sexo, apresentou maior variabilidade da pressão arterial, contudo apenas as fêmeas demonstraram incrementos de PA, sugerindo maior prejuízo cardiovascular neste sexo.

1968 - PÔSTER

DISFUNÇÕES CARDIOMETABÓLICAS E AUTONÔMICAS NA PROLE DE GENITORES SUBMETIDOS AO CONSUMO DE FRUTOSE: PARTICIPAÇÃO DO REFLEXO COLINÉRGICO ANTI-INFLAMATÓRIO

Victor Hugo Martins de Miranda¹, Camila Paixão dos Santos¹, Pietra Petrica Neves², Antonio Viana Nascimento Filho¹, Marina Rascio Henriques Dutra², Nathalia Bernardes³, Leandro Ezequiel⁴, Robson Guitierre¹, Maria Claudia Irigoyen⁴, Kátia de Angelis¹

¹Universidade Federal de São Paulo

²Universidade Nove de Julho

³Universidade São Judas Tadeu

⁴Universidade de São Paulo

Introdução: Estudos têm relatado aumento do consumo exacerbado de alimentos manufaturados ricos em frutose (F), o que tem sido associado ao desenvolvimento de síndrome metabólica (SM), com alguns efeitos transgeracionais. A via reflexa colinérgica anti-inflama-

tória (RCAT) que é caracterizada pela modulação autonômica da inflamação, parece desempenhar um papel importante nesta condição. Objetivo: O presente investigou o papel da via reflexa colinérgica anti-inflamatória, por meio da deservação esplênica e vagal (D) e do tratamento com galantamina (GAL), sobre os parâmetros cardiometabólicos e autonômicos na prole de genitores submetidos ao consumo crônico de frutose. Método: Para este estudo ratos Wistar (genitores) foram submetidos à sobrecarga de frutose na água de beber (10%) ou água por 60 dias. Depois, os ratos foram acasalados e a sobrecarga de frutose materna foi mantida até o final da lactação. Após a lactação a prole (5 machos e 5 fêmeas) foi separada em 4 grupos: controle (C), F, GAL e D + GAL. A GAL (5 mg/kg), um inibidor da acetilcolinesterase, foi administrada via oral por 30 dias. A D, via principal de sinalização do RCAT, foi realizada aos 21 dias pela secção das fibras nervosas do baço. A prole foi avaliada após 51 dias. Resultados: Os grupos F e D + GAL ($2,8 \pm 0,20$ e $2,9 \pm 0,14$ mg/dL/%/min) tiveram redução da sensibilidade à insulina vs. C ($3,63 \pm 0,24$ mg/dL/%/min), o que não foi observado no grupo GAL. Os grupos F e D + GAL (vs. C) tiveram aumento da pressão arterial ($114 \pm 1,87$ e $115 \pm 1,38$ vs. $101 \pm 2,23$ mmHg), da frequência cardíaca ($381 \pm 4,7$ e $369 \pm 5,49$ vs. $343 \pm 10,03$ bpm) e da modulação simpática vascular ($4,95 \pm 0,49$ e $3,33 \pm 0,23$ vs. $1,62 \pm 0,2$ mmHg²), o que não observado no GAL. O grupo GAL (vs. F e C) teve aumento do índice absoluto da banda de alta frequência cardíaca ($19,22 \pm 1,75$ vs. $8,60 \pm 2,44$ e $9,28 \pm 2,50$ ms²). Os grupos F e D + GAL (vs. C) tiveram prejuízo da resposta taquicárdica do barorreflexo ($-3,24 \pm 0,26$ e $-3,48 \pm 0,1$ vs. $-3,93 \pm 0,1$ bpm/mmHg), e o grupo GAL normalizou este parâmetro. Conclusão: Os dados demonstram evidências da participação do RCAT nas alterações cardiometabólicas e autonômicas na prole de genitores submetido ao consumo crônico de frutose. Tais achados indicam a importância de estratégias terapêuticas que favoreçam a modulação autonômica para prevenção das alterações precoces da prole. Apoio financeiro: FAPESP (2022/04050-1), CAPES-PROSUP, CNPq.

ÁREA: EXTENSÃO

1843 - PÔSTER

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E CONSUMO ALIMENTAR DE CAMINHONEIROS PARTICIPANTES DE UMA AÇÃO PARA PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM SUZANO/SP

Julia Souza Siqueira de Andrade¹, Giovana Alves Carvalho¹, Janaina Santos Vasconcelos¹, Rafaella de Souza Ribeiro Salgueiro¹, Anna Carolina Di Creddo Alves¹, Luiz Aparecido Bortolotto¹

¹Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial (HA) acomete mais de 32% da população adulta brasileira, sendo um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares (DCV), e altamente relacionada a hábitos de vida não saudáveis. O estilo de vida dos caminhoneiros de longa distância favorece esta condição clínica, e ações de educação em saúde nesta população torna-se ainda mais necessária na prevenção de HA e DCV. **Objetivo:** Descrever o perfil antropométrico e consumo alimentar de caminhoneiros que participaram de uma ação para prevenção e combate à Hipertensão Arterial no dia mundial da hipertensão em 2023. **Método:** Estudo descritivo, derivado de uma ação realizada com caminhoneiros que utilizavam voluntariamente a Base de Apoio do Rodoanel Mario Covas em Suzano, São Paulo. Foi realizada ação de educação alimentar e nutricional, executada por nutricionistas residentes de um hospital escola do Estado de São Paulo. Foram feitas medidas de peso, altura, circunferência da cintura e aplicado questionário de consumo alimentar. Foram realizadas orientações nutricionais voltadas aos temas identificados como relevantes para o participante e, por fim, entregue material informativo sobre alimentação saudável e HA. **Resultados:** Participaram da ação 38 caminhoneiros, sendo todos do sexo masculino e idade média de 45 anos. Destes, 89,5% apresentaram sobrepeso ou obesidade conforme o índice de massa corporal, 76,3% apresentavam circunferência da cintura maior do que 94 centímetros, indicando risco aumentado ou muito aumentado para complicações metabólicas associadas à obesidade (OMS, 1998). Em relação ao consumo alimentar, apenas 23,7% dos participantes fizeram mais de 3 refeições no dia anterior; 78,9% referiram ter consumido feijão; 63,2% consumiram alguma fruta e 57,9% consumiram algum legume ou verdura no dia anterior. Além disso, 47,4% referiram ter consumido algum tipo de embutido; 86,8% de bebidas adoçadas; 23,7% de macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados e 50% de biscoito recheado, doces ou guloseimas no dia anterior. **Conclusão:** A análise de dados antropométricos revelou alto percentual de inadequação de peso e elevado risco metabólico. Ademais, apesar da presença de marcadores de alimentação saudável, o estudo revelou elevado consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em sódio, gordura e açúcar. Esses achados reforçam a importância de ações de saúde para populações de alto risco CV.

1865 - PÔSTER

CORRELAÇÃO DE VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS E ANTROPOMÉTRICAS DE SERVIDORAS PÚBLICAS EM UMA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Giovanna Tomaselli de Oliveira¹, Edwa Maria Bucuvic¹, Sandra Maria Batista Grossi¹, Henrique Luiz Monteiro¹, Henrique Santos Disessa¹, Sandra Lia Amaral²

¹Universidade Estadual Paulista

²Universidade Federal de São Carlos

Introdução: Obesidade e a inatividade física são fatores de risco que estão relacionados ao desenvolvimento de doenças crônicas, como

a hipertensão arterial e diabetes mellitus. A maior deposição de gordura corporal central e pressão arterial (PA) elevada, aumentam os riscos para doenças cardiovasculares. Há uma tendência de maiores níveis pressóricos e de acúmulo de gordura a depender de diferentes tipos de atividade laborais e com o decorrer da idade. **Objetivo:** Avaliar o nível de correlação de variáveis hemodinâmicas e antropométricas em mulheres servidoras de uma universidade bem como observar a prevalência de valores pressóricos elevados. **Método:** Foram avaliadas 91 mulheres servidoras de uma universidade, 43,46 ± 11,96 anos durante campanha de saúde em dois anos distintos. PA foi medida de acordo com orientações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, valores de pressão arterial sistólica (PAS) ≥ 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mmHg foram considerados valores alterados, além disso, a circunferência abdominal e índice de massa corporal (IMC) foram medidos. Os valores de PAS, PAD, IMC e circunferência abdominal foram correlacionados entre si. A normalidade dos dados foi avaliada por teste de Kolmogorov-Smirnov, levando-se em consideração os desfechos observados, idade apresentou distribuição normal, sendo representada em média ± desvio-padrão, valores não normais foram analisados por correlação bivariada de Spearman e a frequência de PA alterada foi quantificada em percentual (%), adotou-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A PAS de nove mulheres (9,9%) e a PAD de seis (6,6%) foram consideradas alteradas. Oito mulheres (8,8%) se autodeclararam hipertensas e no dia da campanha duas estavam com a PAS elevada e uma tanto com a PAS quanto a PAD elevada. Além disso, foi encontrada correlação fraca da PAS com IMC ($r = 0,325$; $p < 0,002$) e circunferência abdominal ($r = 0,342$; $p < 0,001$); PAD com o IMC ($r = 0,318$; $p < 0,002$) e circunferência abdominal ($r = 0,286$; $p < 0,006$), enquanto para o IMC e circunferência abdominal ($r = 0,838$; $p < 0,001$) a correlação foi forte. **Conclusão:** Os resultados mostraram baixa correlação entre os desfechos hemodinâmicos e antropométricos, contudo, o IMC e a circunferência abdominal apresentaram uma forte correlação. Apesar disso, uma parcela importante de servidoras embora não se referia como hipertensas apresentaram valores alterados de PA, demonstrando baixo conhecimento a respeito de sua saúde hemodinâmica.

1964 - PÔSTER

AÇÃO EXTENCIOINISTA PROMOVIDA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO MÊS DE MAIO COM FOCO NO COMBATE E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO

Grazia Maria Guerra¹, Anderson J.S. de Oliveira², Juliana K.A. Da Silva³, Ketlen Novaes da Silva², Messias Souto Rocha², Viviane Santos M. de Araújo², Patricia Fornazari³

¹Sociedade Brasileira de Hipertensão

²Universidade Cruzeiro do Sul

³Hospital Dia M Boi Mirim

Introdução: Durante a Semana de Enfermagem e considerando que no mês de abril-maio são promovidas as ações com vista ao “Detecção, Combate e Prevenção da Hipertensão Arterial (HAS)” globalmente, uma instituição de saúde localizada na Zona Sul resolveu incentivar o cuidado com foco na prevenção e controle da HAS, em parceria com a Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL que contou com o apoio da Sociedade Brasileira de Hipertensão - SBH. A ação foi realizada por dois dias que consistiu em implantar a “Oficina de Medição da Pressão Arterial” com a instalação em local fixo e também instituiu a oficina no modo Itinerante, com vista a busca ativa dos hipertensos e sensibilizá-los para o autocuidado. **Objetivo:** Avaliar o

comportamento da pressão arterial (PA) em colaboradores da saúde de um estabelecimento de saúde e identificar o número de pessoas conscientes do diagnóstico de HAS atendidas na ação. Método: Trata-se de um estudo transversal de intervenção com ações de caráter educativo, sendo que foi ofertado treinamento e capacitação dos acadêmicos de Enfermagem para a realização da medição da pressão arterial (PA). O quadro de colaboradores é composto por médicos, nutricionista, equipe de enfermagem, equipe administrativa e de apoio, foram excluídos os funcionários que estavam de férias e licença. Resultados: Foram atendidos no total 67 colaboradores sendo 70,0% (46) mulheres, 30,0% (21) homens, média de idade 45 ± 12 anos com intervalo de 22 a 72 anos. Com relação à hipertensão autorreferida 14 (12,5%) participantes declararam ter o diagnóstico, e 12 (17%) estavam com a PA fora do controle e 82% declararam ser normotensos e 5,5% declararam desconhecer o diagnóstico de HAS. Do total da população atendida que estava com a PA alterada com relação aos valores médios para a PAS era 147 ± 14 mmHg, PAD $94,83 \pm 9,7$ mmHg e frequência cardíaca (FC) de 8 ± 10 bpm. Foi identificado na população em apreço o “Efeito do Jaleco Branco” com valores médios da diferença da primeira medição para a segunda na PAS de 8 ± 12 mmHg na PAD de $2,5 \pm 3$ mmHg. Conclusão: Os dados revelaram que há portadores de HA autorreferidos com valores da PA fora de controle entre os colaboradores o que de sobremaneira aponta para o aumento do risco cardiovascular.

1984 - PÔSTER

OFICINA ITINERANTE DA MEDIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA): NOVA ESTRATÉGIA PROMOVIDA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COM FOCO NO COMBATE E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO

Juliana Karina A. da Silva¹, Anderson J.S. de Oliveira¹, Ketlen Novaes da Silva¹, Messias Rocha¹, Viviane Santos M. de Araújo¹, Grazia Maria Guerra¹

¹Universidade Cruzeiro do Sul

Apresentação do Caso: O mês de abril no Brasil no dia 25 é celebrado o Dia Nacional de Combate, Prevenção e Detecção da Hiper-

tensão Arterial e no mês de maio esta ação ocorre mundialmente conhecida como “MAY MESSURE MONTH (MMM)”, uma iniciativa da Sociedade Internacional de Hipertensão (ISH) que promove a conscientização mundial sobre a importância da aferição da pressão arterial e coleta de dados dos níveis de PA no mundo, para também gerar evidências científicas publicáveis que ajudarão a entender o avanço da hipertensão no mundo. Diante desta perspectiva os acadêmicos de enfermagem do sétimo e oitavo semestre da Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL resolveram realizar ação extensionista que contou com o apoio da Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH). O objetivo do estudo foi testar e implementar a “Oficina Itinerante da Medição da Pressão Arterial” em uma instituição de saúde. Discussão: Diante da proposta os alunos foram convidados a assistirem uma vídeo aula com aproximadamente 12 min sobre a técnica da medição da pressão arterial, no dia seguinte assistiram a aula teórica com membro e instrutor da SBH e na sequência foi realizado o treinamento prático da técnica entre os acadêmicos, seguindo o passo a passo do procedimento. Nos dias subsequentes iniciou a ação extensionista buscativa com vista a sensibilizar os colaboradores da saúde sobre a importância do bem estar dos vasos e incentivar o autocuidado de potenciais hipertensos além da distribuição de folder sobre as complicações da hipertensão arterial e a adoção de comportamentos saudáveis de vida. Comentários Finais: Observou que apesar de estar no ambiente de trabalho muitos colaboradores que não poderiam se retirar do local por justamente atuarem em áreas privativas com a “OFICINA ITINERANTE DA MEDIÇÃO DA PA” tiveram a oportunidade de realizar a medição da PA de acordo com a técnica correta, utilizando aparelhos automáticos validados e calibrados, com o uso de braçadeiras adequadas de acordo com a circunferência braquial e obteve maior adesão por parte dos voluntários que se interessam em participar da Campanha. Os participantes que apresentavam os valores alterados eram realizadas duas medições da PA. Participaram no total 67 colaboradores, sendo que destes 31 foram abordados pela oficina itinerante e do montante total 12 indivíduos apresentaram alteração da PA segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão. Concluindo a abordagem e o preparo dos acadêmicos no acolhimento foram de suma importância para o sucesso da ação.

ÁREA: ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS

1828 - PÔSTER

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE NEFROLOGIA: UMA ÊNFASE NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Juliana Miki Oguma¹, Juliana Figueredo Pedregosa¹, Rafaela Francisquetti Barnes¹, André Kiyoshi Miyahara¹, Erika Bevilacqua Rangel¹

¹Universidade Federal de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença crônica não transmissível mais prevalente no Brasil, é uma das principais causas de doença renal crônica (DRC). Com o envelhecimento da população e o aumento na prevalência das doenças crônicas, estima-se que DRC e HAS estejam cada vez mais presentes em nosso meio. **Objetivo:** Caracterizar a população de pacientes adultos da unidade de internação de nefrologia e comparar dados clínico-laboratoriais entre hipertensos e não-hipertensos. **Método:** Estudo retrospectivo, transversal, descritivo. **Crítérios de inclusão:** internados na enfermaria de nefrologia de um hospital universitário, durante 2021 e 2022. **Crítérios de exclusão:** idade inferior a 18 anos, transplante prévio, internações para administração de medicações de uso hospitalar. As análises estatísticas buscaram comparar os dados demográficos, clínicos e laboratoriais entre os pacientes hipertensos e normotensos. A distinção entre os grupos foi feita a partir do registro de HAS em prontuário eletrônico. **Resultados:** Foram incluídos 294 pacientes, entre 18 e 85 anos, sendo 191 (64,7%) hipertensos e 103 (34,9%) não-hipertensos. Na comparação entre os grupos, hipertensos apresentaram maiores médias de idade 51,4 vs 35,8 anos ($p < 0,001$), creatinina (2,76 vs 1,87 mg/dL, $p = 0,001$) e ureia (85,09 vs 64,74 mg/dL, $p = 0,001$) séricas, peso (75,19 vs 70,03 kg, $p = 0,031$), IMC (27,65 vs 25,39, $p = 0,010$), pressão arterial sistólica (142,45 vs 131,11, $p = 0,014$) e piores taxas de filtração glomerular (29,5 vs 42,3 mL/min/1,73 m², $p < 0,001$). Em adição, maior prevalência de diabetes (32,5% vs 4,9%, $p < 0,001$), dislipidemia (28,3% vs 16,5%, $p = 0,032$) e tabagismo (9,9% vs 4,9%, $p = 0,008$), além de menor média de proteinúria (4,33 vs 5,07 mg/dL, $p > 0,05$) e maior uso das medicações IECA (57,4% vs 42,6%, $p = 0,211$) e BRA (70,6% vs 29,4%, $p = 0,129$). As médias de perfil lipídico foram menores no grupo dos hipertensos, tal como a razão TG/HDL (1,35 vs 1,59), mas, sem diferença estatística, fato que pode ser atribuído ao maior uso de hipolipemiantes dentre os hipertensos (71,2% vs 28,8%, $p = 0,063$). **Conclusão:** Os pacientes hipertensos apresentaram algumas características que podem indicar maior risco cardiovascular e gravidade da doença renal. Porém, nas análises de perfil lipídico o uso de hipolipemiantes dos hipertensos pode justificar menores níveis destes em relação aos não-hipertensos. Assim, ressalta-se a importância do tratamento otimizado aos pacientes hipertensos e nefropatas.

1862 - PÔSTER

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA PRIMÁRIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO ENTRE 2019 A 2024

Lara Maria Cruz Torres¹, Bianca Rios Sampaio², Thamires Matos de Oliveira¹, Sabrinna Greco Barboza¹

¹Universidade Nove de Julho

²Centro Universitário de Excelência

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica primária (HASP) é uma afecção do sistema circulatório com grande prevalência na população adulta e, cuja evolução nos indivíduos inadequadamente diagnosticados e tratados é acompanhada de alta morbimortalidade. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações, por HASP, no SUS

brasileiro, no período de março de 2019 a março de 2024. **Métodos:** Realizou-se um estudo de base populacional, descritivo e de caráter transversal, com dados obtidos a partir da plataforma DATASUS no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), com abordagem da população internada, por HASP, no Brasil, no período de 2019 a 2024. Os dados foram filtrados, para análise, a partir dos indicadores epidemiológicos: quantidade total de internações hospitalares, caráter de atendimento, valor médio da internação, tempo médio de permanência e número de óbitos. Ademais, a internação hospitalar foi estratificada por faixa etária, sexo e cor/raça. **Resultados:** Foram notificados um total de 205.541 internações, por HASP, sendo o maior número de registros no ano de 2019 com 45.591 (22,18%) casos. Quanto ao critério de atendimento, 94,33% foram de modo urgente, conferindo um valor médio por internação de R\$ 420,59 e uma média de permanência de 4,0 dias de internação. Em relação ao número de óbitos, foram notificados um total de 3.609 (1,75%), sendo 2021 o ano com maior número, totalizando 751 casos, a raça parda com 1.764 casos, o sexo feminino com 1.923 e a faixa etária de 80 anos ou mais sendo mais prevalente com 1.222 casos. Quanto ao número de internações, destaca-se a faixa etária dos 60 aos 69 anos com 46.205 casos que abrange aproximadamente 22,47% de todos os pacientes, seguida pelo grupo 70 a 79 anos com 42.093 (20,47%) e 50 a 59 anos com 37.721 (18,35%). Outro dado relevante é o predomínio do sexo feminino, representando 7,35% a mais que o masculino. Em relação à cor/raça, a etnia predominante foi a parda com 98.830 casos, enquanto que 36.568 (17,79%) foram sem informação. **Conclusão:** Percebe-se, portanto, que a análise do perfil epidemiológico das internações, por HASP, no SUS, é fundamental para o planejamento de políticas de prevenção e tratamento adequados a essa condição com o fito de minorar possíveis complicações e prevenir o agravamento das mesmas. Para tanto, faz-se imprescindíveis medidas para diagnóstico precoce e condutas adequadas.

1869 - PÔSTER

INFLUÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA NECESSIDADE DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Andre Kiyoshi Miyahara¹, Pedro Henrique Moretti Pepato¹, Alexandre Vizzuso Oliveira¹, Júlia Ferreira Rocha¹, João Vitor Bozza Maia¹, Vinícius Cavalcanti Diniz¹, Bruno Pellozo Cerqueira¹, Maria Amélia Aguiar Hazin¹, Maria Eugênia Fernandes Canziani¹, Miguel Angelo Goes¹

¹Universidade Federal de São Paulo

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada por alterações morfológicas ou funcionais nos rins que persistem por mais de 3 meses. Globalmente, as principais causas da DRC são diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial (HAS), enquanto no Brasil a prevalência é inversa. A progressão da DRC para insuficiência renal crônica terminal muitas vezes requer terapia renal substitutiva (TRS). **Objetivo:** Analisar as principais etiologias de DRC e TRS em pacientes admitidos em um serviço de saúde terciário especializado em doença renal crônica e os seus desfechos. **Método:** Foi conduzido um estudo de coorte retrospectivo, incluindo pacientes admitidos em um serviço de nefrologia terciário de um hospital universitário de São Paulo entre 2010 e 2018. Foram avaliados dados demográficos, comorbidades, medicações em uso, taxa de filtração glomerular (TFGe) e exames laboratoriais. O desfecho principal foi a necessidade de TRS em 5 anos. **Resultados:** Foram analisados 534 pacientes, com idade média de 69,4 anos, sendo 55,2% do sexo masculino. As principais etiologias da

DRC foram HAS (35,2%), DM (27,5%), etiologia indeterminada (13,4%), nefrite intersticial crônica (12,3%) e glomerulonefrite crônica (GNC) (7,3%). A maioria dos pacientes (87,4%) tinha HAS e 44,2% apresentavam DM. Dos pacientes acompanhados, 22 (4,1% do total de pacientes admitidos entre 2010 e 2018) necessitaram de TRS em 5 anos. As principais etiologias entre esses pacientes foram DM (45,5%), GNC (22,7%) e HAS (13,4%), $p = 0,012$. Esses achados diferem da epidemiologia brasileira, que mostra HAS como principal causa de TRS (33%) seguida por DM (32%). Os resultados deste estudo aproximam-se mais da epidemiologia internacional. 64,4% dos pacientes utilizavam inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA)/bloqueador do receptor da angiotensina (BRA) na admissão. Conclusão: A alta incidência de HAS e DM em um ambulatório de DRC especializado é evidente. Apesar da predominância de HAS (87,4%), o controle da pressão arterial, tanto farmacológico quanto não farmacológico, pode retardar a progressão da DRC, que representou 13,4% das etiologias nos pacientes que necessitaram TRS neste estudo.

1874 - PÔSTER

CORRELAÇÃO ENTRE O PADRÃO DE DESCENSO NOTURNO DA PRESSÃO ARTERIAL E O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM PACIENTES HIPERTENSOS

Lucas Diniz Nascimento de Freitas¹, Rosângela Cristina de Souza Abdala¹, Davi Franco Lopes¹, Jady Letícia de Freitas¹, Maria Laura Caetano Tonhon¹, Maísa Cardoso da Silva¹, Vilmar Baldissera², Angélica Raiz¹

¹Claretiano - Centro Universitário de Rio Claro

²Universidade Federal de São Carlos

Introdução: A pressão arterial (PA) apresenta variações circadianas, sendo modulada por processos neurais e vasculares. Durante o período noturno, é esperado um descenso fisiológico da PA. Alterações nesse padrão de descenso noturno estão associadas a piores desfechos cardiovasculares. Objetivo: Analisar a correlação entre os padrões de descenso noturno (PDN) da PA de pacientes hipertensos e suas medidas antropométricas. Método: Estudo observacional de corte transversal que analisou os dados de 222 pacientes hipertensos (média de idade 48,9 anos; 107 mulheres e 115 homens). Os dados analisados incluíram idade, sexo, Índice de Massa Corporal (IMC) e os PDN obtidos pela Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial. Os indivíduos foram divididos com base no sexo, faixa de IMC (saudável, sobrepeso, obesidade grau I, II ou III) e PDN (Dipper - queda da PA entre 10 e 20% no sono; Nondipper - < 10%; Extreme Dipper - > 20%; e Reverse Dipper - < 0%). Os dados foram analisados utilizando Microsoft Excel® 2019 e Bioestat 5.0, com estatísticas descritivas e o teste Exato de Fisher para comparar proporções das respostas por grupos e categorias, considerando um nível de significância de 5%. Resultados: A faixa de IMC mais prevalente foi o sobrepeso (32,7% das mulheres e 37,7% dos homens). O PDN mais comum foi o Dipper, com 48% em ambos os sexos. Entre os homens com obesidade grau I, II ou III, o PDN mais frequente foi o Extreme Dipper. Observou-se que as mulheres apresentaram o padrão Reverse Dipper com maior frequência em todas as faixas de IMC, exceto sobrepeso. A análise estatística revelou uma diferença significativa entre as faixas de IMC não saudáveis e os distúrbios do PDN da PA, com valores de $p = 0,0314$ para os homens e $p = 0,047$ para as mulheres. Conclusão: O estudo sugere uma relação significativa entre a obesidade e os distúrbios dos padrões de descenso noturno da PA, destacando a necessidade de um monitoramento mais atento desses pacientes.

1878 - PÔSTER

A ASSOCIAÇÃO ENTRE MENORES PRESSÕES DIASTÓLICAS COM DESFECHOS CLÍNICOS PODERIA SER EXPLICADA PELA MAIOR PRESSÃO DE PULSO

Caio Tavares Silva¹, Livia Beatriz Santos Limonta¹, Silméia Garcia Zanati Bazan¹, Luis Cuadrado Martin¹

¹Universidade Estadual Paulista

Introdução: A hipertensão arterial é uma condição clínica de alta prevalência, baixas taxas de controle e associada a significativo impacto prognóstico. Mais da metade das mortes em portadores de doença renal crônica (DRC) são atribuídas à doença cardiovascular (CV) e existem evidências inequívocas para o benefício do controle farmacológico da pressão arterial (PA) e seus componentes na redução da morbidade e mortalidade nessa população. A monitorização ambulatorial da PA (MAPA) tem se mostrado superior à PA de consultório ao definir prognóstico e dentro deste contexto, a pressão de pulso (PP) ambulatorial demonstrou ser marcador para incremento da rigidez arterial. Portanto, um dos objetivos deste estudo é esclarecer a influência relativa da PAD (PA diastólica) e da PP na predição dos eventos CV utilizando medidas da MAPA. Tendo em vista que existe a possibilidade de que a associação entre menores níveis de PAD e elevação do risco de morte poderia ser explicada pela maior PP, que estudos que abordaram esse tema utilizando a PA ambulatorial são escassos, podemos formular a hipótese de que o excesso de mortalidade observado nos menores níveis de PAD constituem uma associação espúria causada pela maior PP. Objetivo: Verificar se a associação entre menores pressões diastólicas com desfechos clínicos poderia ser explicada pela maior pressão de pulso. Método: Estudo longitudinal, observacional e retrospectivo, com seguimento até janeiro de 2020 envolvendo a análise de exames de MAPA no período de janeiro de 2004 a fevereiro de 2012. Os dados foram analisados mediante a regressão de Cox. A PP, bem como a PAD foram estratificadas de acordo com quintis. O desfecho primário constituiu-se de óbito por todas as causas e o secundário o óbito por DCV. Em todas as análises foi considerado estatisticamente significativo o nível de $p < 0,05$. Resultados: Foram registrados 102 eventos fatais entre os 756 pacientes incluídos, sendo 30 (29,4%) de natureza cardiovascular. Dentre os óbitos de natureza não cardiovascular, vale ressaltar a sepse e as neoplasias. Houve associação entre menor PAD e maior mortalidade geral, independente da PP, apenas para a mortalidade por todas as causas (gráfico 1). Não houve associação entre PAD e mortalidade CV. Conclusão: A maior PP não explica a associação entre menor PAD com desfechos clínicos fatais. Os achados sugerem que a PAD baixa pode ser considerada um epifenômeno coexistente com uma saúde debilitada ou doenças crônicas, as quais seriam as verdadeiras causas do aumento da mortalidade.

1915 - PÔSTER

ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS

Maria Fernanda Siqueira Lancuna¹, Aliny Serafim Borges Ferreira¹, Yanne da Silva Camargo¹, Luana Araújo Macedo Scalia¹, Patrícia Magnabosco¹, Maria Angélica Melo e Oliveira¹, Nelson Dinamarco Ludovico¹, Valéria Nasser Figueiredo¹

¹Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: A hipertensão arterial mantém como importante causa de morbimortalidade na população em geral. A prática regular de atividade física é apontada como estratégia predominante para a redução da pressão arterial e controle de desfechos cardiovasculares e, dentre outros, a espiritualidade/religiosidade, ao motivar hábitos de vida mais saudáveis, pode ser um importante determinante para isso.

Objetivo: Verificar a prevalência e os fatores associados na regularidade da prática de exercícios físicos por pessoas hipertensas e o papel da espiritualidade/religiosidade neste contexto. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, realizado com 237 participantes hipertensos em um hospital de ensino brasileiro de grande porte. Medidas antropométricas foram realizadas, além da coleta de dados socio-demográficos/clínicos e hábitos de vida. Para determinar o nível de atividade física foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física e, para avaliar o nível de espiritualidade/religiosidade foi aplicado o Inventário de Religiosidade de Duke e a Medida Multidimensional Breve de Religiosidade/Espiritualidade. Os resultados foram avaliados por regressão logística, sendo considerado significativo $p < 0,05$. **Resultados:** A média de idade dos participantes foi $63,03 \pm 12,06$ anos, com prevalência do sexo masculino (53,6%), brancos (44,7%) e excesso de peso (67,8%). A prevalência de fisicamente ativo/muito ativo foi de 60,8% ($n = 144$) e irregularmente ativo/sedentário 39,2% ($n = 93$). Sexo (OR: 2,10), comorbidade (OR: 1,35) e religiosidade intrínseca (OR: 0,87) foram estatisticamente significativos ($p < 0,05$) para maior risco do sedentarismo. **Conclusão:** Sexo feminino, maior número de comorbidades e menor religiosidade intrínseca aumentam o risco da prática irregular de atividade física ou de sedentarismo em indivíduos hipertensos.

1917 - PÔSTER

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ASSOCIADOS À INCAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Maria Fernanda Siqueira Lancuna¹, Bruna Fernandes Marcon¹, Liessa Aparecida Vaz¹, Juliana Pena Porto¹, Patrícia Magnabosco¹, Maria Angélica Melo e Oliveira¹, Maria Beatriz Guimarães Raponi¹, Aline Guarato da Cunha Bragato¹, Valéria Nasser Figueiredo¹

¹Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: É bem estabelecido que a fragilidade, considerada como reserva fisiológica reduzida vulnerável a estressores externos, é preditora de mortalidade em pacientes com doenças cardiovasculares, independentemente da idade, gravidade da doença, multimorbidade e incapacidade. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, realizado com 233 idosos internados em um hospital de ensino brasileiro de grande porte. Além da mensuração das medidas antropométricas, dados socioeconômico, demográfico, clínico e hábitos de vida foram coletados. O grau de dependência para ABVD e AIVD, foram mensurados através da Escala de Katz e Escala de Lawton & Brody, respectivamente. Análise bivariada e regressão logística foram realizadas, sendo considerado significativo $p \leq 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos 233 participantes idosos com média de idade $70,9 \pm 8,1$ anos, com prevalência do sexo masculino (63,1%), brancos (62,2%), hipertensos (66,5%), tabagistas (66,1%), sedentários (97,4%), antecedentes familiares hipertensos (65,2%) e parcialmente dependente para ABVD e AIVD (52,8% e 59,2%, respectivamente). As variáveis nefropatia (HR: 2,71) e tabagismo (HR: 0,49) influenciaram o grau de dependência para ABVD nos participantes do estudo. Já para as AIVD, as variáveis diabetes (HR: 2,19) e DPOC (HR: 3,19) influenciaram o grau de dependência. **Conclusão:** Fatores de risco comportamentais e não modificáveis para doenças cardiovasculares foram associadas ao grau de dependência para ABVD e AIVD em idosos hospitalizados.

1924 - PÔSTER

PERFIL DE RISCO E FATORES RELACIONADOS AOS DESFECHOS CARDIOVASCULARES E A SOBREVIVÊNCIA DE HIPERTENSOS ATENDIDOS NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA

Carine Teles Sangaleti¹, Stefany Nizer Alves², Carin Caroline Dzembatyi³, Evelise B Gullo⁴, Maicon Henrique Lentsck¹, Joelson Santos Brügge¹, Fernanda Marciano Consolim Colombo⁵

¹Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná

²Instituto Israelita Albert Einstein

³Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais

⁴Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava

⁵Universidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) ainda é o principal fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares (DCV), que são a primeira causa de morte no Brasil e no mundo. Outros fatores também influenciam diretamente no desenvolvimento das DCV, como a dislipidemia, obesidade, tabagismo, diabetes e história familiar de DCV prematura; fatores que, associados à HAS, elevam o risco cardiovascular (RCV). Diretrizes nacionais e internacionais recomendam a estratificação de risco dos hipertensos, a fim de auxiliar no cuidado em saúde segundo evidências científicas. Os serviços de atenção básica representam o principal locus de enfrentamento das HAS no âmbito do sistema único de saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar o risco cardiovascular, fatores associados aos desfechos cardiovasculares e fatores que possibilitam a maior sobrevivência de hipertensos atendidos nos serviços de atenção básica. **Método:** Estudo de coorte, retrospectivo, analítico e de base populacional, desenvolvido em unidades básicas de saúde do município de Guarapuava-PR. Foram coletadas informações sociodemográficas, variáveis clínicas relacionadas ao perfil de RCV, relacionadas ao atendimento nos serviços de atenção básica. Foi realizada a estratificação de RCV pelo ERG. Três anos após, foi realizada nova busca de prontuários afim de identificar desfechos cardiovasculares. Foi realizada análise múltipla por meio de modelos de regressão logística e análise de sobrevivência. **Resultados:** Foram avaliados 382 hipertensos, segundo o cálculo amostral. A análise do RCV demonstrou que 77,5% dos hipertensos apresentavam alto RCV, mas não foi o perfil de risco que guiou os atendimentos, pois mais de 80% dos pacientes não tinham o risco estratificado. A população estudada foi majoritariamente feminina demonstrando que o sexo masculino, que faz parte do grupo de risco não está sendo atendido pela APS. Foi alta a prevalência de hipertensos com lesão em órgão alvo (LOA) não identificada. A análise multivariada evidenciou que o maior RCV foi associado ao sexo masculino e a união não estável. A ocorrência de desfecho CV em 3 anos foi de 12,6% e foi associado à DCV prévia. Ter alguma religião ou crença, ser assistido por um programa social e praticar atividade física aumentam a sobrevivência dos hipertensos. **Conclusão:** O hipertenso atendido na atenção básica apresenta perfil clínico e social complexo, pouco reconhecido e requer atenção qualificada para que o manejo da HAS no Brasil seja de fato alcançado.

1927 - PÔSTER

PERFIL PRESSÓRICO E GLICÊMICO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS, BRASIL

Lara Monteiro de Castro¹, Ana Paula Arab Reis Oliveira¹, Patrícia Magnabosco¹, Luana Pádua Soares¹, Maria Fernanda Siqueira Lancuna¹, Valéria Nasser Figueiredo¹

¹Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: Além de diversas vulnerabilidades (pobreza, falta de moradia, exposição à múltiplas violências e à violação cotidiana de seus direitos sociais), a população em situação de rua apresenta alta preva-

lência de doenças cardiovasculares, as quais são responsáveis pelos altos índices de morbimortalidade na população. Neste contexto, hipertensão e diabetes são comorbidades que enfrentam dificuldades tanto no diagnóstico quanto no controle devido a diversos fatores, sendo considerado sua detecção um elemento-chave entre as estratégias para redução das suas consequências. Objetivo: Analisar o perfil pressórico e glicêmico da população em situação de rua, bem como os fatores associados a pressão arterial e glicemia elevada. Método: Estudo epidemiológico, transversal, quantitativo, realizado com 181 pessoas em situação de rua em um município no interior de Minas Gerais, Brasil. Além da mensuração das medidas antropométricas, dados socioeconômico, demográfico, clínico e hábitos de vida foram coletados. A medida da pressão arterial e glicemia foram mensuradas e analisadas conforme as Diretrizes das Sociedades Brasileiras de Hipertensão e Diabetes, respectivamente. Análises descritivas e bivariada foram realizadas, sendo considerado significativo $p \leq 0,05$. Resultados: Foram incluídos 181 participantes em situação de rua com média de idade 43 ± 11 anos, com prevalência do sexo masculino (97,2%), pardos (41,4%), eutróficos (50,3%), níveis pressóricos normais (pressão arterial sistólica até 139 mmHg e/ou pressão arterial diastólica até 89 mmHg; (80,9%), tabagistas (73,5%), que faziam uso de bebida alcoólica (59,6%) e com glicemia < 200 mg/dL (94,9%). Observou-se maior chance de ocorrência da pressão arterial elevada nos participantes com hipertensão (HR = 7,031), diabetes (HR = 3,495), acidente vascular encefálico (HR = 14,690), antecedente familiar de HA (HR = 3,342) e glicemia ≥ 200 mg/dL (HR = 10,000). Já em relação aos valores glicêmicos elevados (≥ 200 mg/dL), observou-se maior chance de ocorrência nos participantes obesos (HR = 5,043), com edema em membros inferiores (HR = 5,078) e diabéticos (HR = 114,100). Conclusão: Fatores de risco para doenças cardiovasculares foram associados aos níveis pressóricos e glicêmicos elevados na população em situação de rua.

1955 - PÔSTER

CUSTOS ATRIBUÍDOS À PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA ELEVADA PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Larissa Fernanda Fonseca Guedes¹, Aline Siqueira Fogal Vegi¹, Ísis Eloah Machado¹

¹Universidade Federal de Ouro Preto

Introdução: A análise do custo envolvido no atendimento aos pacientes com pressão arterial sistólica elevada (PASE) tem um grande potencial para reduzir possíveis desigualdades identificadas, as quais afetam a qualidade da assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivo: Analisar a carga e o custo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) atribuídas à PASE para o SUS no Brasil e estados em 2021. Métodos: Utilizamos as frações atribuíveis populacionais (FAP) das DCNT relacionadas à PASE, estimadas pelo *Global Burden of Disease 2021*, a partir do nível mínimo teórico de exposição ao risco (105 a 115 mmHg) e dos riscos relativos dos pares risco-desfecho verificados em metanálises. Aplicamos as FAP aos valores das internações e dos procedimentos de média e alta complexidades (PMAC) pagos pelo SUS, obtidos nas bases de dados do Sistema de Informação Hospitalar e do Sistema de Informação Ambulatorial, para maiores de 25 anos. Os custos foram calculados e convertidos em dólares internacionais utilizando o poder de paridade de compra em 2021 (Int\$ 2,553). Também apresentamos os anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) e a mortalidade causada por DCNT relacionadas à PASE. Resultados: A PASE contribuiu para 12% (108.427) e 7% (4,6 milhões) do total de óbitos e DALYs, respectivamente, no Brasil, em 2021. O SUS gastou Int\$ 316,8 milhões com internações e Int\$ 11,3 milhões com PMAC relacionados à PASE, sendo isquemia cardíaca (Int\$ 187,6 milhões), acidente vascular cerebral (Int\$ 62,8

milhões) e doença renal crônica (Int\$ 37,4 milhões) as mais dispendiosas. Os estados do Paraná (Int\$ 61,5 milhões) e do Rio Grande do Sul (Int\$ 47 milhões) dispenderam os maiores valores, enquanto Roraima (Int\$ 395 mil) e Amapá (Int\$ 617 mil), os menores. O maior montante foi pago para faixa etária entre 55-69 (Int\$ 150,4 milhões) e para o sexo masculino (Int\$ 203,3 milhões). Conclusão: Embora controlável, a PASE é o principal fator de risco para óbitos e o 3º para DALYs no Brasil, impactando significativamente a morbimortalidade dos brasileiros e os gastos do SUS (Int\$ 328,1 milhões). Portanto, priorizar medidas preventivas, por meio da Atenção Primária, pode evitar complicações e hospitalizações que são mais onerosas. Ao identificar populações de maior despesa, nosso estudo demonstra disparidades sociais e regionais, minimizáveis com a otimização da alocação de recursos para o SUS, além da possibilidade de subsidiar o processo de busca de eficiência para os programas em andamento.

1976 - PÔSTER

INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS E DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM IDOSOS HIPERTENSOS CADASTRADOS NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE GOVERNADOR VALADARES-MG

Mateus Gonçalves Silva¹, Diego Alves Santos¹, Keveenrick Ferreira Costa², Vanderleia Maria Faria¹, Rodrigo Furtado Carvalho³, Suely Maria Rodrigues², Clarice Lima Alvares Silva³, Ciro Jose Brito³, Cláudia Lúcia Moraes Forjaz⁴, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz³

¹Universidade Federal de Viçosa

²Universidade Vale do Rio Doce

³Universidade Federal de Juiz de Fora Campus

⁴Universidade de São Paulo

Introdução: Os idosos apresentam um risco aumentado de desenvolver doenças cardiovasculares, que são a principal causa de morbidade e mortalidade nessa faixa etária. A hipertensão arterial sistêmica é uma das doenças cardiovasculares mais prevalentes entre os idosos. Diversos fatores influenciam o mau controle da pressão arterial, exacerbando o risco de eventos cardiovasculares graves. Objetivo: Investigar a relação entre fatores socioeconômicos e o controle da pressão arterial em idosos hipertensos medicados cadastrados nas unidades de Estratégia de Saúde da Família da cidade de Governador Valadares - Minas Gerais. Método: Esta pesquisa foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. A amostra foi composta por 123 idosos hipertensos medicados ($70,7 \pm 7,1$ anos; sendo 65,9% mulheres) que responderam um questionário contendo perguntas sobre: características gerais, condições de saúde, fatores socioeconômicos e prática de atividade física de lazer. Além disso, eles foram submetidos às medidas de peso, altura e pressão arterial de repouso. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial, sendo considerado como significativo $p < 0,05$. Resultados: Dos idosos hipertensos avaliados, 74 (60,2%) atingiram a meta de controle da pressão arterial e 49 (39,8%) não atingiram a meta de controle da pressão arterial. Houve relação entre o controle da pressão arterial e a renda mensal ($p = 0,016$). Não houve relação entre o controle da pressão arterial e as variáveis socioeconômicas: cor ($p = 0,646$), religiosidade ($p = 0,681$), fonte de renda ($p = 0,117$), dependentes da renda ($p = 0,281$), escolaridade ($p = 0,197$) e estado civil ($p = 0,659$). A maioria dos idosos hipertensos apresentou sobrepeso (70,7%) e relatou praticar menos do que 150 min de atividade física de lazer por semana (84,6%). Conclusão: Os dados encontrados indicam que o controle da pressão arterial não apresentou relação com a maioria dos fatores socioeconômicos, no entanto, foi observada a relação entre o controle da pressão arterial e a renda mensal. Adicionalmente, destaca-se a elevada presença de inatividade física e de

sobrepeso entre idosos hipertensos cadastrados nas unidades de Estratégia de Saúde da Família de Governador Valadares.

1986 - PÔSTER

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADULTOS DE UM MUNICÍPIO DO NORDESTE DO BRASIL

Thatiane Silva Costa Tapioca¹, Joselice Almeida Gois¹, Mônica de Andrade Nascimento¹, Eder Pereira Rodrigues², Carlos Alberto Lima da Silva¹, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho¹

¹Universidade Estadual de Feira de Santana

²Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica não transmissível, multifatorial, caracterizada pelo aumento persistente da pressão arterial. **Objetivo:** Estimar a prevalência e investigar fatores associados a hipertensão arterial sistêmica em uma amostra de adultos, com idade igual ou superior a 18 anos, cadastrados na Estratégia Saúde da Família de Mucugê, Bahia. **Método:** Trata-se de um estudo com delineamento transversal conduzido com uma amostra aleatória de indivíduos adultos. A coleta de dados foi realizada no domicílio dos indivíduos, por uma dupla de pesquisadores, previamente treinados. Inicialmente era aplicado um questionário, em seguida eram realizados os procedimentos de aferição da pressão arterial, glicemia capilar, peso, estatura e circunferência da cintura. Foram considerados hipertensos os indivíduos que apresentaram no momento da aferição, pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica ≥ 90 mmHg. Os fatores investigados compreenderam características sociodemográficas, hábitos de vida e características antropométricas. Inicialmente realizou-se a análise bivariada para investigar a relação entre as variáveis independentes e a hipertensão. Após foi empregado a regressão logística com método hierarquizado, para controlar os fatores de confusão. Foram observados todos os princípios éticos de pesquisa que envolvem seres humanos. **Resultados:** Foram entrevistados 337 indivíduos, encontrando-se uma prevalência de hipertensão de 49,6%. No modelo final de Regressão logística com método hierarquizado, a ocorrência de hipertensão manteve-se associada ao sexo masculino ($p = 0,000$), baixa escolaridade ($p = 0,019$), circunferência da cintura aumentada ($p = 0,048$) e razão circunferência estatura aumentada ($p = 0,028$). **Conclusão:** Observou-se elevada prevalência de hipertensão arterial e os principais fatores associados identificados são passíveis de alteração. Assim, estas evidências, podem contribuir para formulação de ações que estimulem adoção de hábitos de vida mais saudáveis.

1988 - PÔSTER

CARACTERIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DA DOENÇA HIPERTENSIVA E ÍNDICE DE INATIVOS NAS CIDADES BRASILEIRAS AUTOREFERIDAS

Maria Vitória de Camargo Pereira¹, Josimar Miguel da Silva¹, Maria Renieide Freire Oliveira¹, Eilane Santana Laureano¹, Priscila Silveira Moreira¹, Victor Braga Surian¹, Grazia Maria Guerra²

¹Universidade Cruzeiro do Sul

²Sociedade Brasileira de Hipertensão

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA), popularmente conhecida como “pressão alta”, é considerada uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) acometendo cerca de 38 milhões de pessoas no Brasil. De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 23,9% da população brasileira na faixa etária ≥ 15 anos recebeu um diagnóstico autorreferido de HA em 2019. **Objetivo:** Caracterizar, por meio da revisão de literatura e acesso às bases de dados populacional e do levantamento de sistemas de informação do Sistema Único de Saúde (SUS), a prevalência de indivíduos inativos e a prevalência da HAS nas capitais brasileiras autorreferido. **Método:** Trata-se de estudo transversal de caracterização da Hipertensão dos últimos 5 anos (2020-2024). Foi realizado levantamento em bases de dados bibliográfica utilizando os descritores “Epidemiologia”; “Hipertensão Arterial” e “Fatores de risco”, associados às informações epidemiológicas e de estatísticas vital conforme o cruzamento de dados com a prevalência da doença hipertensiva, fatores de risco para doença hipertensiva identificadas nas plataformas do DATASUS-TABNET, IBGE trazendo bases fidedignas para elucidação do objetivo proposto, com ênfase no Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). **Resultados:** De acordo com o levantamento realizado pelo VIGITEL que compõe o sistema de Vigilância de Fatores de Risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde, conforme levantamento nas capitais brasileiras autorreferido ser portador do diagnóstico médico de HAS os maiores percentuais recaíram sobre a cidade do Rio de Janeiro (34,4%), seguida da cidade de Porto Alegre (33%), Recife (32%), Salvador (29,4%), Aracaju (29,2%) e a Cidade de São Paulo (28,9%). A frequência de indivíduos fisicamente inativos são todos os indivíduos que referem não ter praticado qualquer atividade física no tempo livre nos últimos três meses e que não realizam esforços físicos relevantes no trabalho, no dia a dia. A cidade de São Paulo apresentou o maior índice 15,7% e entre homens, as maiores frequências de inatividade física foram observadas em Fortaleza (18,8%), São Paulo (17,9%) e Aracaju (15,91%). **Conclusão:** Os dados apontam para uma estimativa preocupante a respeito da carga global para as doença crônica hipertensiva na população produtiva das principais cidade brasileiras e chama a atenção para o índice de inatividade como um fator de risco que corrobora para o agravamento da condição de saúde.