

Temas Livres

TLp2776

Fibrilação Atrial em Pacientes Superidosos Saudáveis: Subestudo da Coorte GEROS

SANTOS, S.; BARBOSA, M.; MACAMBIRA, A. K.; SOARES, A. A. S.; JAPIASSU, A.; MAGALHÃES, W.; TOSCANI, B.; HENZ, B.; ZANNATA, A.; NOVAKOSKI, C.; SPOSITO, A.; LEITE, L.;

Fundamentos: A prevalência de FA dobra a cada década de vida e sua ocorrência é maior na presença de cardiopatia. Com aumento da idade da população e da prevalência dos fatores de risco de FA, existe a expectativa de uma epidemia desta arritmia na população geral. Entretanto, em superidosos(>80 anos) saudáveis, a incidência de FA e seus preditores não são conhecidos.

Objetivo: Avaliar a incidência de FA em população de superidosos saudáveis e seus fatores associados.

Material e Métodos: Foram avaliados 213 superidosos saudáveis, com média de idade de 86 ± 4 , 77% do sexo feminino, participantes da Coorte Geros (DF). Foram coletados dados clínicos, laboratoriais, ecocardiográficos, além de ECG, ecografia de carótidas, avaliação da função endotelial (dilatação fluxo-mediada (DFM) e tomografia de cálcio de artérias coronárias.

Resultados: Onze superidosos apresentavam FA (5,1%), sendo 9 paroxísticas (4,2%) e 2 permanentes (0,9%). Os dados clínicos, laboratoriais e de imagem foram respectivamente para os superidosos sem e com FA: HAS 143 (76%) x 9 (82%) ($p=ns$), IMC (Kg/m^2) 26 ± 5 x 27 ± 4 ($p=ns$), DM 42 (22%) x 5 (45%) ($p=0.08$), HAP 27 (39%) x 4 (57%) ($p=ns$), escore Agatston = 373 ± 551 x 143 ± 185 ($p=ns$), IMT carótida 0.84 ± 0.14 x 0.82 ± 0.18 ($p=ns$), Índice VAE (ml/m^2) 29 ± 13 x 32 ± 9 ($p=ns$), índice de massa VE (mg/m^2) = 122 ± 35 x 136 ± 44 ($p=ns$), $E/e' = 11 \pm 3$ x 12 ± 4 ($p=ns$). Os pts com FA apresentaram pior fração de ejeção (68 ± 6 x 61 ± 4 , $p=0.005$) e VDF (ml) = 102 ± 27 x 117 ± 12 ($p=0.05$). Os marcadores inflamatórios foram maiores nos pts com FA, mas sem alcançar significância estatística: DFM(%) = 5.2 ± 4.5 x 3.7 ± 3.9 ($p=ns$) e PCR (3.8 ± 6.8 x 4.9 ± 9.1 , $p=ns$).

Conclusão: Os superidosos saudáveis apresentam menor prevalência de FA (5.1%) do que o esperado para a população acima de 75 anos (em torno de 10%). Os fatores associados a FA em superidosos saudáveis foram o volume diastólico do VE e a fração de ejeção.



TLp21775

Interleucina-6 em homens portadores de osteoporose

PEREIRA, M. M.; VIANNA, L. G.; NÓBREGA, O. T.; SOUZA, V. C.; SAFONS, M. P.; PAULA, A. P.; COSTA, J. N. A.; GONÇALVES, C. D. T.

UCB Brasília DF BRASIL e UnB Brasília DF BRASIL

Objetivos: Já está estabelecido que a Interleucina-6 (IL-6) apresenta valores aumentados diante de doenças crônicas em geral em idosos, incluindo a osteoporose. Entretanto, há carência de estudos enfocando este marcador inflamatório em homens com osteoporose em populações altamente miscigenada como a brasileira. Este trabalho tem por objetivo comparar os valores da IL-6 em homens participantes de um programa de prevenção e tratamento da osteoporose no Distrito Federal. **Metodologia:** A amostra foi composta por 68 idosos, distribuídos em 3 grupos: G1 (osteoporose, n = 25, idade = $66,25 \pm 4,97$ anos), G2 osteopenia, n = 28, idade = $67,36 \pm 5,51$ anos) e G3 (normal, n = 15, idade = $66,60 \pm 5,68$ anos). A IL-6 foi avaliada através de Teste de alta sensibilidade (ELISA) para uma dose mínima detectável de 0,1 pg/ml. Os dados foram analisados através de estatística descritiva (média e desvio-padrão) e como a distribuição não foi normal, na estatística inferencial utilizou-se a ANOVA de Kruskal-Wallis, para uma significância $p \leq 0,05$. **Resultados:** não se verificou diferença significativa ($p=0,84$) entre os grupos, embora as médias em G1 ($0,53 \pm 1,33$ pg/ml) e G2 ($0,75 \pm 1,98$ pg/ml) tenham sido ligeiramente superiores às obtidas em G3 ($0,27 \pm 0,74$ pg/ml). **Conclusão:** os resultados deste estudo contrariam os de trabalhos anteriores, sugerindo que, pelo menos em homens idosos brasileiros portadores de osteoporose e osteopenia, a IL-6 tem valores semelhantes ao de idosos normais, limitando sua utilização como preditor de morbidade óssea nesta população.



TLp21773

Perfil do Tabagismo em Idosos Atendidos no Ambulatório de Pneumologia do Hospital Regional do Paranoá (HRPa)-Relato de experiência

SILVA, L.C.S; OLIVEIRA, C. C.; SILVA, B. R.; MELO, G. B.; PERTELE, V.

HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ BRASÍLIA DF BRASIL.

Objetivo: Avaliar o perfil do tabagismo e do grau de dependência química na população idosa atendida no Ambulatório de Tratamento do Tabagismo HRPa. **Métodos:** Estudo prospectivo dos pacientes maiores de sessenta (60) anos de idade atendidos nos Grupos de Apoio de Cessação ao Tabagismo do HRPa no período de abril/09 a março/10. Os indivíduos responderam a um questionário com dados pessoais, início do tabagismo, consumo diário de derivados do tabaco, comorbidades, fatores “gatilho” e escala de dependência à nicotina através do teste de Fargestrom. **Resultados:** Foram avaliados 158 pacientes, destes, 23 (15%) tinham acima de 60 anos e foram selecionados para o estudo. A média de idade foi de $66,13 \pm 6$ anos, sem diferença significativa entre os sexos ($p > 0,8$). Cinquenta e oito por cento da amostra estudada iniciou o tabagismo entre 10-14 anos de idade, sendo a menor idade 7 anos (4%). Observou-se sessenta e cinco por cento (65%) de associação do cigarro com o nervosismo, cinquenta e dois por cento (52%) com ingestão de café e ansiedade. Apenas oito por cento (8%) referiram sentir vontade de fumar devido ao uso de bebida alcoólica concomitantemente. Quanto as doenças correlacionadas: HAS (57%), Diabetes Melitus (26,1%), Cardiopatias não-especificadas (21%), Depressão (13%), Gastrite (13%), Doenças respiratórias (8%), Câncer (4%), Obesidade (4%). Quanto ao grau de dependência à nicotina avaliado pelo teste de Fagerstrom, aproximadamente sessenta e um por cento encontravam-se entre médio (22%) e elevado (39%). Apenas oito por cento (8%) apresentava-se entre 0-2 pontos significando muito baixo grau de dependência. **Conclusão:** Embora os benefícios com a interrupção do hábito de fumar sejam maiores entre os mais jovens, o abandono do cigarro em qualquer idade reduz o risco de morte e melhora a condição geral de saúde.



TLp21771

NÍVEL DE FLEXIBILIDADE EM IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA

SILVA, N. B.; ALBUQUERQUE, A. L. C. M., DUMAS, R. J. V.; PEREIRA, L. C.; SILVA, T. B.; SALGADO, F. X. C.

Universidade Católica de Brasília Taguatinga DF BRASIL e Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal Brasília DF BRASIL

OBJETIVO: Verificar o nível de flexibilidade dos idosos que praticam atividade física regular.

MÉTODO: A amostra foi composta por idosos de ambos os sexos, praticantes de atividade física regular na Associação Cristã de Moços (ACM) de Brasília. Para medir o nível da flexibilidade dos idosos, foi realizado o teste de "sentar e alcançar" utilizando o banco de Wells e Dillon, que é um método indireto, simples e eficiente para a medida e a avaliação da flexibilidade. A aplicação do teste de sentar e alcançar foi realizado na sala de avaliação física da ACM, no turno matutino, durante o mês de abril de 2009. Foram realizadas três tentativas, aceitando-se a maior medida.

RESULTADOS: O estudo foi realizado com 27 idosos com idade variando de 60 a 79 anos cuja média foi de 68,56 (+ 5,70) anos, onde o sexo feminino representou 62,96% e o masculino 37,04%. O tempo médio de pratica de atividade física regular foi de 7,94 (\pm 6,90) anos. Os homens da amostra atingiram uma flexibilidade média de 23,04 (\pm 8,73) centímetros, ou seja, os avaliados estão com o nível de flexibilidade ruim ou abaixo da média. As mulheres apresentaram uma média de 25,24 (\pm 8,27) centímetros de flexibilidade, também se classificando abaixo da média, porém um pouco maior do que os homens.

CONCLUSÃO: O nível de flexibilidade dos idosos praticantes de atividade física orientada da Associação Cristã de Moços – ACM Brasília está entre ruim e abaixo da média.

Centros Sociais Urbanos: a importância dos grupos de convivência na vida dos idosos

AMARAL, J. B.; OLIVEIRA, R. S.; BRITO, O. A.; VASCONCELOS, C. S.; ALVARINO, J. G.; GOMES, E. M. S.; MENEZES, M. R.

Centro Universitário Jorge Amado Salvador BA BRASIL e Universidade Federal da Bahia Salvador BA BRASIL

O Centro Social Urbano (CSU) é um espaço destinado à comunidade, onde são promovidas ações sócio-educativas e projetos de fortalecimento da cidadania e desenvolvimento social voltados para os diversos ciclos de vida. Objetivo: Descrever a percepção dos idosos sobre a importância do grupo de convivência do CSU em suas vidas. Metodologia: Pesquisa qualitativa, exploratória do tipo descritiva, realizada com idosos do grupo de convivência em um Centro Social Urbano da cidade do Salvador/BA. Utilizou-se um roteiro semi-estruturado com a seguinte questão norteadora: "O que o grupo de convivência representa para a sua vida?". A análise temática foi a técnica utilizada para organização e apresentação dos dados obtidos. Resultados: Com base no discurso emergiram sete categorias nomeadas por: alternativa para minimizar a solidão; mudança de rotina; superação da rejeição na velhice; oportunidade de aprendizado e ensinamentos; ampliação das relações interpessoais e satisfação das necessidades individuais e realização pessoal. Considerações finais: A partir desses relatos podemos perceber que os grupos de convivência representam para os idosos uma alternativa para minimizar a solidão, superar a rejeição da velhice, oportunidade de aprendizado e ensinamentos, e realização pessoal. A necessidade de promover a participação social de idosos atrelado a qualidade de vida na terceira idade justificam a importância dos CSU's e dos grupos de convivência, estimulando, assim, a reintegração social, valorização e auto-estima de idosos por meio da educação em saúde, atividades artesanais, lúdicas, culturais, físicas e religiosas.



TLp21767

Interações medicamentosas iatrogênicas com fitoterápicos

LAMBACK, E. B.; LOPES, F. O.; FERREIRA, J. A. S.; OLIVEIRA, S. M. D.; PANOBIANCO, Y. S. A.; NOGUEIRA, A. C. C.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL.

Objetivos: Identificar as principais interações medicamentosas em idosos em uso de fitoterápicos, assim como seus efeitos colaterais.

Metodologia: Revisão bibliográfica em bancos de dados eletrônicos. Seleção das interações medicamentosas pelo Micromedex, descartando os dados que contenham interações medicamentosas fracas ou com documentação pobre.

Resultados: O Ginseng não apresenta contra-indicação absoluta com nenhum fármaco, mas interage com: diuréticos de alça, por aumentar a resistência ao diurético; warfarina, por diminuir o INR e os efeitos anticoagulantes; nifedipina, por aumentar seus efeitos colaterais; estrogênios por resultar em efeitos estrogênicos aditivos; Inibidores da Monoamina Oxidase (IMAO), por causar insônia, tremor, cefaléia, agitação e piorar a depressão. Em relação à Erva-de-São-João, ela interfere com: indinavir, diminuindo sua concentração plasmática; ciclosporina, aumentando o risco de rejeição de tecidos transplantados; digoxina, reduzindo de 1/4 a 1/3 seus níveis plasmáticos. Por outro lado, a Kava-kava pode exacerbar quadros de insuficiência hepática e gerar hepatite aguda, além de interagir com antagonistas dopamínicos, provocando distonia, discinesia e pseudo-parkinsonismo; Levodopa, reduzindo sua eficácia; IMAO, aumentando a toxicidade do fitoterápico caracterizado por irritabilidade, hiperatividade, insônia, ansiedade, hipotensão, cansaço, colapso cardiovascular, alucinações, flushing, taquipnéia, taquicardia e alterações de movimento.

Conclusões: O uso indiscriminado de fitoterápicos tem sido crescente na população idosa. Os fitoterápicos mostram-se seguros quando usados de maneira apropriada (isoladamente), por um curto período. Não são isentos de toxicidade, apesar de não serem considerados como medicamentos verdadeiros pelos pacientes. Seu uso deve ser investigado pelo médico de modo direcionado e minucioso, a fim de evitar iatrogenias.



TLp21765

A Somatopausa e as repercussões cardiovasculares: Quais as perspectivas terapêuticas?

NOGUEIRA, S. S.; BADZIAK, R. P. F.; FIGUEIREDO, J. B.; PARENTE, L. S.; SANTOS, C. C. M.; NOGUEIRA, A. C. C.; LAMBACK, E. B.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL e Hospital de Base do Distrito Federal Brasília DF BRASIL

Objetivo: Discutir o manejo da somatopausa, analisando a real necessidade da reposição de hormônios somatotróficos na população idosa, enfatizando as consequências cardiovasculares inerentes.

Metodologia: Busca de artigos científicos através das bases de dados MEDLINE e Scielo, no período de 2000 a 2010, utilizando as palavras-chave "Aging", "Vascular" e "Somatopause".

Resultados: Dados efetivos demonstram a redução da secreção de hormônios somatotróficos (GH/IGF-1) no envelhecimento, associado à redução da massa muscular e aumento da gordura subcutânea e visceral, predispondo à dislipidemia e, portanto, à maior propensão a doença cardiovascular. Tais achados seduzem à reposição de hormônios somatotróficos a fim de otimizar a qualidade de vida dos idosos. Contudo, há significantes efeitos colaterais observados com a terapia. O IGF-1, os secretagogos e os análogos de GH estão entre os arsenais terapêuticos. O IGF-1 pode exercer efeito vasoprotetor, melhorando a função diastólica, além de bloquear a inflamação vascular e a ativação endotelial e inibir a morte celular por apoptose, o que contribui para proteção microvascular. A maior preocupação é o risco neoplásico em idosos, contudo, faltam evidências claras da tumorigênese em indivíduos tratados com GH recombinante humano. A literatura sugere selecionar o idoso candidato ao tratamento (como, por exemplo, aquele em estado catabólico e sem possibilidade de exercitar-se), introduzindo baixas doses hormonais e acompanhando o nível de IGF1 sérico.

Conclusão: A falta de dados sobre as modificações induzidas pelos hormônios somatotróficos, a longo prazo, e a considerável presença de efeitos colaterais evitam o uso rotineiro dessa terapêutica, mas seu potencial efeito cardioprotetor merece ser melhor avaliado.



TLp21763

Câncer de mama avançado em paciente idosa

PINTO, M. P. A. P.; OLIVEIRA, K. C.; MIRANDA, R. F. C.; PONTUAL, M. P. R.; DANILOW, M. Z.; LEAL, C. T.; PENA, R. N.; LEÃO, S. L. M. C.; MILITÃO, L. M.; SANTOS, V. M

Hospital das Forças Armadas (HFA) Brasília DF BRASIL e Universidade Católica de Brasília (UCB) Brasília DF BRASIL

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:

Câncer de mama (CM) avançado e metastático associam-se com menor chance de cura, com tratamento frequentemente paliativo. O objetivo é demonstrar que ocorre CM avançado em idosas que ocultam a doença na fase mais precoce, por questões culturais.

RELATO DO CASO:

Mulher, 81 anos, casada, queixando dor no hipocôndrio esquerdo e dispnéia. Ao exame: mama esquerda com volumosa massa endurecida, aderida aos planos profundos e invadindo a pele e o mamilo, com ulceração e sangramento; nódulo de oito cm, móvel e indolor, na mama direita. Percebeu nódulo mamário há 12 anos, decidindo não procurar auxílio médico, ocultando da família essa lesão inicial. Com CM avançado, foi internada para avaliação. Tomografia computadorizada mostrou derrame pleural e lesões torácicas osteolíticas e osteoblásticas. Biópsia revelou adenocarcinoma ductal invasivo.

DISCUSSÃO:

No Brasil, ocorrem 46.000 novos casos/ano de CM, acarretando 6.000 óbitos. Idade avançada, história familiar, fase reprodutiva prolongada, nuliparidade, reposição hormonal e anticoncepção oral constituem fatores de risco da doença. Ausência de sinais e sintomas iniciais e receio de "mutilação" contribuem para diagnósticos tardios. CM ductal verdadeiro representa 80% das formas invasivas. Predomina após os 35 anos, com evolução lenta ou rapidamente progressiva, dependendo da relação tumor/hospedeiro. Ocorrem metástases em diversos órgãos, incluindo ossos (85% dos casos com implantes distantes).

CONCLUSÃO:

Rastreamento mamográfico tem detectado precocemente CM assintomático, favorecendo o prognóstico da doença. Questões culturais, falta de intimidade sexual de casais idosos dificultam a prevenção e diagnóstico precoce do CM.



TLp21761

Perfil de idosos atendidos numa unidade básica de saúde da cidade do Salvador-Ba

OLIVEIRA, R. S.; AMARAL, J. B.; BIÃO, M. G. A.; MENEZES, M. R.; BRITO, O. A.

Secretaria Municipal de Saúde Salvador BA BRASIL e Universidade Federal da Bahia Salvador BA BRASIL

Objetivo: traçar o perfil sócio-demográfico e epidemiológico de 170 idosos atendidos numa unidade de saúde da cidade do Salvador, Ba. Metodologia: estudo retrospectivo com abordagem quantitativa. Os dados referentes à faixa etária, gênero, escolaridade, etilismo e/ou tabagismo, ocorrência de quedas e hospitalização, percepção da saúde, problemas de saúde e quantitativo de medicamentos consumidos foram coletados durante a implantação da caderneta de saúde do idoso no período de março a setembro de 2010. Resultados: os dados mostraram maior frequência do gênero feminino (69%) sobre o gênero masculino (31%) com 40% na faixa etária de 60 a 64 anos e 49% não alfabetizados. No que se refere ao etilismo e/ou tabagismo, dos 21% dos sujeitos que confirmaram uso 39% eram apenas tabagistas e 61% relataram apenas ingestão de bebida alcoólica. A ocorrência de quedas nos últimos 06 meses foi de 13% e 15% se hospitalizaram no mesmo período. A percepção da saúde foi boa e regular para 89%. Os principais problemas de saúde foram: hipertensão arterial (62%), hipertensão e diabetes mellitus (29%), cardiopatias (6%) e artrose (3%). 59% desses idosos apresentavam outros problemas associados como: acidente vascular cerebral, incontinência urinária, osteoporose e depressão. 85% consomem de 01 a 05 medicamentos, 9% de 06 a 10 medicamentos, 3,5% de 11 a 15 medicamentos e 1,8% acima de 15 medicamentos. Conclusão: os resultados deste trabalho corroboram com outros estudos brasileiros, demonstrando a importância de medidas preventivas e promocionais de saúde mais efetivas pelas equipes de saúde, tendo como foco o envelhecimento ativo e saudável.



TLp21760

A influência da atividade física na auto-estima de idosos

SILVA, N. B.; MOREIRA, N. P.; DUMAS, R. J. V.; PEREIRA, L. C.; SILVA, T. B.; SALGADO, F. X. C.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL e Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal Brasília DF BRASIL

OBJETIVO: Analisar a influência da atividade física praticada no Programa Ginástica nas Quadras na auto-estima dos idosos.

MÉTODOS - Este é um estudo descritivo de caráter transversal. A amostra foi composta por idosos acima de 60 anos, de ambos os sexos, praticantes de atividade física no Programa Ginástica nas Quadras na cidade de Ceilândia-DF. A coleta de dados foi feita no mês de maio de 2009. Foi utilizado como instrumento de avaliação da auto-estima dos idosos o questionário de Rosemberg, adaptado por Dini, Quaresma e Ferreira (2004).

RESULTADOS: A amostra foi composta por 80 idosos que praticam atividade física orientada, com idade média de 69,4 (\pm 5,1) anos. Os resultados indicam que 15% possuem a auto-estima muito alta; 31,25% alta; 50% regular; 3,75% baixa e nenhum idoso apresentou auto-estima muito baixa. Analisando os resultados vemos que 46,25% têm auto-estima de alta a muito alta, um número bem expressivo para uma faixa etária que normalmente tem a auto-estima pouco trabalhada, identificando assim que a atividade física influencia diretamente na melhora e na manutenção da auto-estima.

CONCLUSÃO: A atividade física tem influência direta no nível de auto-estima dos idosos que participam do Programa Ginástica nas Quadras, mostrando então a eficácia dos benefícios que a atividade física proporciona a indivíduos idosos.



TLp21759

Caracterização sócio-demográfica e clínica de idosos com hipertensão e/ou diabetes cadastrados no HIPERDIA de Fortaleza-CE.

SILVA, D. B.; SANTOS, J. C.; MOREIRA, T. M. M.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ FORTALEZA CE BRASIL.

Este estudo propôs-se descrever as características sócio-demográficas e clínicas de idosos hipertensos e/ou diabéticos cadastrados no Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus (HIPERDIA) de Fortaleza-CE. Trata-se de estudo documental, quantitativo, realizado durante o mês de julho de 2010. A amostra constituiu-se de 7955 fichas de idosos hipertensos e/ou diabéticos cadastrados no HIPERDIA de 78 Centros de Saúde da Família de Fortaleza-CE. A análise deu-se descritivamente em termos frequenciais absolutos e relativos. Conforme mostram os dados, a média de idade entre os idosos foi de 71 anos ($\pm 7,876$), variando de 60 a 106 anos, com prevalência da população feminina (68,6%). Em relação às doenças crônicas observa-se que 91,5% têm hipertensão; 3,9% diabetes mellitus (DM) tipo 1 e 31,5% DM tipo 2, revelando o caráter atual de inevitabilidade das cronicidades em idosos. Identificaram-se vários fatores de risco para o desenvolvimento dessas afecções, como: sobrepeso/obesidade (46,2%); circunferência abdominal aumentada (25,9% para as mulheres e 5,5% para os homens); tabagismo (14,5%); sedentarismo (51,1%) e antecedentes familiares cardiovasculares (45,3%). Além disso, foram encontradas algumas complicações: infarto agudo do miocárdio (6,2%); outras coronariopatias (7,4%); acidente vascular encefálico (8,9%); pé diabético (1,9%); amputação por diabetes (0,9%) e doença renal (3,1%). Verificou-se, ainda, que pouco mais da metade (54,1%) dos idosos não estão com a pressão arterial controlada, 14,4% apresentam glicemia de jejum elevada e 4% realizam insulino terapia. Acredita-se que o conhecimento das características desses usuários possa promover ações educativas para o controle e redução de eventos cardiovasculares futuros.

Palavras-Chave: Idoso, Doença Crônica, Hipertensão, Diabetes Mellitus.



TLp21748

A atividade inflamatória sistêmica é influenciada pelos níveis plasmáticos de hdl nos indivíduos com 80 ou mais anos.

JAPIASSÚ, A. V. T.; SOARES, A. A. S.; FREITAS, W. M.; BOAVENTURA, V. O.; SPOSITO, A. C.

UnB Brasília DF BRASIL.

Entre as funções conhecidas do HDL estão a prevenção da aterosclerose, a diminuição da oxidação do LDL, proteção endotelial e atividade antiinflamatória. Níveis baixos dessa lipoproteína estão relacionados com patologias inflamatórias como a Artrite Reumatóide. Nesse estudo foram admitidos 232 participantes com mais de 80 anos idade média de (85±4 anos) que não apresentavam histórico de doença cardiovascular clinicamente manifesta, como infarto agudo do miocárdio ou angina, e sem evidências de inflamação aguda. Foram excluídos os pacientes que faziam uso de corticóides por influenciarem a atividade inflamatória basal. Foram dosados perfil lipídico e marcadores inflamatórios como leucócitos, linfócitos, monócitos, PCR, fibrinogênio, interleucina-10 (IL-10) e fator de necrose tumoral do tipo alfa(TNF- α). Os indivíduos foram então separados em quartis de HDL (Q1<45; Q246-54; Q355-63; Q4>64) e comparados com marcadores inflamatórios. Observamos que a atividade inflamatória sistêmica indicada pelos níveis de Leucócitos ($p<0,001$), Linfócitos ($p<0,001$), Monócitos ($p=0,019$) e PCR ($p=0,004$), tiveram elevações em seus níveis em proporção inversa aos quartis de HDL. Em conclusão, os achados desse estudo indicam que no muito idoso existe associação inversa entre os níveis de HDL colesterol plasmático e a atividade inflamatória sistêmica.



TLp21745

Dor pós-operatória em idosos submetidos à prostatectomia transvesical: correlação com a ansiedade no pré-operatório

BANDEIRA, R. A.; VIANNA, L. G.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL e Hospital Regional da Asa Norte Brasília DF BRASIL

Objetivos: A hiperplasia benigna da próstata é um dos processos mórbidos mais comuns no homem idoso, sendo a prostatectomia transvesical um dos tratamentos para esta patologia. A dor é previsível no pós-operatório deste tipo de cirurgia e pode afetar a qualidade de vida do idoso. O grau de ansiedade com que o idoso chega ao hospital para ser submetido a este procedimento pode influenciar no período pós-operatório. Assim o objetivo principal foi o de avaliar a dor pós-operatória em indivíduos idosos submetidos à prostatectomia transvesical, correlacionando seu grau com o nível de ansiedade no pré-operatório.

Metodologia: Dos 78 pacientes iniciais, foram estudados 64 pacientes idosos submetidos à prostatectomia. Aplicamos os seguintes instrumentos: questionário de ansiedade de Hamilton, no período pré-operatório; questionário breve de dor de McGill (versão brasileira adaptada), tanto no período pré quanto no pós-operatório. Os pacientes foram divididos em 4 grupos, segundo o nível de ansiedade apresentado no pré-operatório. Foram feitas análises descritivas para caracterização da amostra, sendo a avaliação da normalidade realizada pelo teste de Kolmogorov Smirnov, e a homocedasticidade pelo teste de Levene. A análise de variância para medidas repetidas foi feita com o teste de Bonferroni. Realizada a correlação de Spearman para analisar a correlação entre os níveis de ansiedade e a intensidade da dor. Nível de significância adotado foi $p \leq 0,05$.

Resultados: As curvas de dor (sensitiva e afetiva) apresentaram aumento significativo ($p < 0,05$) nos momentos 6h, 18h e 24h pós-anestesia em todos os grupos, porém em todos os momentos essas curvas eram significativamente maiores ($p < 0,05$) nos pacientes com ansiedade moderada e intensa do que nos pacientes sem ansiedade ou com ansiedade leve.

Conclusões: Observou-se correlação positiva significativa entre o nível de ansiedade pré-operatória e o grau de dor pós-operatório. Assim, o nível de ansiedade no pré-operatório foi um preditor positivo do grau de dor surgido no período pós-operatório imediato.



TLp21743

A qualidade de vida dos idosos das cidades satélites do DF.

BIANCA S CALÇADO, FABÍOLA R Q OLIVEIRA, SUSANA T A SILVA, FERNANDO A PIMENTA.

Faculdade LS Taguatinga DF BRASIL.

O estudo tem como proposta avaliar a qualidade de vida dos nossos idosos identificando o nível de vida de cada um deles, o padrão de idosos que temos em nossa cidade, observar qual a visão de qualidade de vida que possuem, se estão felizes e realizados com sua atual condição e se atualmente o sistema de saúde que temos satisfaz suas necessidades, porque sabemos que nem todos podem ter acesso às redes particulares e as políticas públicas de saúde nem sempre estão disponíveis e/ou acessíveis para todos. A presente pesquisa tem como metodologia um estudo quantitativo descritivo com a organização dos dados coletados, evidenciando as frequências do evento em diversos subgrupos da população podendo assim compará-los, utilizando como instrumento de coleta de dados uma entrevista através do questionário Whoqol breve da OMS, versão em português traduzido pelo grupo de estudos em qualidade de vida do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, coordenado pelo Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck, composto por 26 perguntas objetivas relacionadas diretamente ao assunto. O estudo demonstrou que (...%) dos idosos não possuem qualidade de vida ou não estão satisfeitos com a mesma, pois muitos obstáculos e déficits existem nesta fase, já (...%) estão satisfeitos, conseguem viver bem tendo suas comorbidades controladas e assim podendo desfrutar de sua vida com prazer e satisfação. Resultado do gráfico em andamento.

TLp21736

Manifestações neurológicas no lúpus eritematoso sistêmico

MILENA BARBOSA DE CARVALHO ALMEIDA, CRISTINA TAVARES LEAL, NÁRYMA ANGÉLICA RABELLO E SILVA, MARIANA RIBEIRO NASCIMENTO, GUILHERME TEIXEIRA GUIMARÃES PAIXÃO, LEONARDO AQUINO DE SOUZA, AMANDA DANTAS PRATES, MARTHA JUSSARA MIRANDA VASCONCELLOS, VIVIANE ALVES LEITE, VITORINO MODESTO DOS SANTOS.

HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS BRASÍLIA DF BRASIL e UNIVERSIDADE CATOLICA DE BRASÍLIA BRASÍLIA DF BRASIL

INTRODUÇÃO: A sobrevivência de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) aumentou e deixou de ser doença de curso rápido e fatal, tornando-se condição benigna crônica. Essa mudança resulta de diagnósticos e tratamentos precoces, terapia criteriosa e controle de infecções associadas. Entretanto, acometimentos atípicos do SNC constituem novos desafios. Este relato visa alertar para complicações incomuns do LES.

DESCRIÇÃO DO CASO: Mulher, 68 anos, branca, hipertensa, diabética, depressiva, com hipotireoidismo, apresentou movimentos involuntários no MSD, voz arrastada e ataxia cerebelar. AVCI há 4 anos com seqüelas motoras no dimídio esquerdo. TC de crânio evidenciou calcificações cerebrais e ce-rebelares maciças, atrofia cerebral e lesão cística na região parafaríngea direita medindo 3,7 cm. Investigação complementar revelou hipertrigliceridemia, aumento do colesterol total, microangiopatia isquêmica de substância branca encefálica, hiperintensidade e calcificações nos núcleos denteados e no tálamo. Em boas condições clínicas, recebeu alta para acompanhamento neurológico ambulatorial.

COMENTÁRIOS: LES predomina no sexo feminino (8:2), geralmente surgindo entre menarca e menopausa. Primeiros sintomas ocorrem da segunda à quarta década de vida. Nos EUA predomina em negros (11,7/100.000) comparando-se aos brancos (2,7/100.000), acometendo 27,5/milhão de brancas e 75,4/milhão de negras. A paciente desse relato é branca, com 68 anos. Existem 3 tipos de lúpus: discóide, induzido por drogas e LES. Este tem maior gravidade por acometer diversos órgãos e sistemas. Em alguns indivíduos, predominam lesões cutâneas e articulares; mas são frequentes alterações renais, cardíacas, pleuro-pulmonares, neuro-psiquiátricas e hematológicas. Diagnóstico precoce e manuseio adequado proporcionam melhores prognósticos. Assim, deve-se prestar maior atenção às manifestações atípicas no SNC.



TLp21732

Investigação do uso de medicamentos inapropriados a idosos hospitalizados em um hospital público de Brasília

GUIMARÃES, I. M. S. R. G.; SALGADO, F. X. C.; SILVA, N. B.; GONÇALVES, J. C.; SOUZA, C. M.; SILVA, T. B.; SANCHEZ, T. E. G.; KARNIKOWSKI, M. G. O.

Universidade de Brasília - FCE Brasília DF BRASIL e Secretaria de Estado de Saúde do DF Brasília DF BRASIL

OBJETIVOS – Investigar o uso de medicamentos inapropriados a idosos hospitalizados em uma Unidade de Clínica Médica (UCM).

MÉTODOS – Trata-se de estudo descritivo com revisão de prontuários de idosos acima de 60 anos, internados na UCM de um hospital público de Brasília. A investigação compreende o período de setembro de 2008 a fevereiro de 2009. As variáveis investigadas foram: sexo, idade, tempo de internação, desfecho clínico e uso de medicamentos inapropriados conforme os critérios de Beers et al., 2003.

RESULTADOS – A população total de idosos internados no período investigado foi de 277, sendo que a amostra de idosos que utilizaram medicamentos inapropriados foi igual a 11,9% (n=33). O sexo feminino foi representado por 48,5% (n=16) e o sexo masculino 51,5% (n=17). O tempo médio de internação foi 22,63±19,05 dias e idade média de 74,96±7,03 anos. O desfecho de alta ocorreu em 29 idosos (87,9%) e o óbito em 04 (12,1%). Os medicamentos inapropriados prescritos foram o diazepam (n=28) com uma média de dias de uso de 6,7 e a amitriptilina (n=6) com uma média de 6,6 dias de uso. O diazepam é um ansiolítico/anticonvulsivante que pode desencadear estados confusionais, depressão, diminuição da libido e sonolência. A amitriptilina é um antidepressivo que pode causar estados confusionais e reações paranóides.

CONCLUSÃO – A prescrição de medicamentos inapropriados foi verificada em parte da população investigada. Considerando a possibilidade de graves consequências advindas do uso destes medicamentos na população idosa, a prescrição deste grupo de medicamentos deveria ser reavaliada pelos prescritores.



TLp21731

Adequação da prescrição medicamentosa em idosos com demência no SUS

FELIPE FERREIRA, JULIA S V DINIZ, PATRÍCIA M SOUZA, LEOPOLDO L D S NETO, MARCO P D FREITAS, EINSTEIN DE CAMARGOS, TATIANA C S LOWANDE.

Universidade de Brasília Brasília DF BRASIL e Hospital Universitário de Brasília Brasília DF BRASIL

Objetivos

Avaliar a prevalência de interações medicamentosas potenciais em pacientes com demência no serviço de Medicina do Idoso do HuB (Hospital Universitário de Brasília) e classificar essas interação conforme seu tipo (farmacocinético ou farmacodinâmica) , risco e freqüência.

Metodologia

Um estudo transversal foi realizado com 97 idosos com diagnóstico de demência, de ambos os sexos, com idade entre 60 e 94 anos, selecionados a partir dos 698 idosos cadastrados no Centro de Medicina do Idoso e Centro de Referência aos Portadores da Doença de Alzheimer do Hospital Universitário de Brasília – HUB, em Brasília – DF.

As interações medicamentosas potenciais foram identificadas e classificadas segundo o Drug Information Handbook 2009 e a freqüência com que ocorrem foi quantificada.

Os medicamentos foram classificados individualmente de acordo com a Classificação Química Anatômica Terapêutica (ATC) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a prevalência, para cada grupo da ATC, quantificada.

Resultados

No total foram utilizados 132 medicamentos. Destes, 36 (27,27%) atuavam no sistema nervoso central, 29 (21.96%) no sistema cardiovascular e 26 (19,69%) no aparelho digestivo e metabolismo. Das 68 interações potenciais identificadas, 17 (25%) foram farmacocinéticas e 51 (75%) farmacodinâmicas. Dentre as farmacocinéticas 14 (82.35%) apresentaram risco C e 3 (17.64%) risco D. Dentre as farmacodinâmicas, 15 (29.41%) apresentaram risco A, 22 (43.13%) risco C e 14 (27.45%) de risco D.

Conclusões

As interações medicamentosas oferecem um risco tangível ao bem estar do idoso e a efetividade terapêutica. Esse risco revela-se especialmente pernicioso em idosos submetidos à polifarmácia.



TLp21729

Gastos hospitalares das internações por diabetes mellitus do Sistema Único de Saúde(SUS)

ÂNGELA BARBOSA MONTENEGRO ARNDT, JANNE DULLIUS, VIVIANE PERTELE

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA BRASÍLIA DF BRASIL e FACULDADE LS BRASÍLIA DF BRASIL

Objetivo: identificar os gastos hospitalares das internações realizadas no SUS por diabetes mellitus, no período de 2003 a 2007, em pessoas com 60 anos ou mais.

Metodologia: estudo descritivo e transversal sobre o total de internações por diabetes mellitus e o valor dessas internações no SUS correspondentes ao mesmo período. Os dados foram coletados no sistema de informações de saúde do DATASUS, base de dados de acesso público do Ministério da Saúde (MS), com base nas informações constantes na "Autorização de Internação Hospitalar (AIH)". Os resultados servirão como indicador da dimensão dos custos médicos diretos e estão excluídos dos cálculos os gastos relativos a internações realizadas fora da rede conveniada com o SUS.

Resultados: ocorreram 303.244 internações hospitalares no período de 2003 a 2007 por diabetes mellitus no SUS. Os números podem refletir mais de uma internação do mesmo paciente. Os gastos das internações totalizaram o valor de R\$ 111.765.819,99, sendo que a média per capita foi R\$368,58. A taxa de mortalidade durante o período de internação para a faixa etária 60-69 anos foi 4,83%, sendo que a taxa geral correspondeu a 6,86%.

Conclusão: as internações do SUS cobrem algo entre 77,5% e 83,5% das internações hospitalares ocorridas no País e os gastos das internações hospitalares por diabetes mellitus refletem a dimensão do problema de saúde pública em razão da sua alta taxa de morbimortalidade e do envelhecimento populacional.



TLp21727

Mortalidade Intra-hospitalar dos Idosos com Diagnóstico Inicial de SCA Internados em Hospital Terciário Privado

MIRANDA, M. C. S.; FIGUEIREDO, E. L.

Lifecenter Belo Horizonte MG BRASIL.

As síndromes coronarianas agudas (SCA): angina instável (AI) e infarto agudo do miocárdio com (IAMCSST) e sem supradesnivelamento do segmento ST (IAMSSST) são prevalentes em idosos e, nesta população, frequentemente se apresentam de forma atípica. Hipertensão arterial (HA), diabetes (DM), tabagismo, dislipidemia e história familiar (HF) são fatores de riscos (FR) já conhecidos, mas a idade é o principal. E pelo estudo GRACE o valor inicial da creatinina tem relação direta com a mortalidade intra-hospitalar (MIH).

OBJETIVO: Comparar os fatores preditores de MIH de acordo com dois grandes scores: Killip e GRACE, dos idosos admitidos em hospital terciário privado de Belo Horizonte(BH) com diagnóstico (diag) inicial de SCA.

METODOLOGIA: Estudo transversal. Banco de dados: Excel. Foram avaliadas diversas características clínicas e comparados os riscos de MIH de acordo com a classificação de Killip e o GRACE score. Análises estatísticas: R e EpiInfo 6. Testes: χ^2 de Pearson e Yates, exato de Fisher, Kruskal-Wallis e Mann-Whitney. Significância 0,05, correção de Bonferroni, quando apropriado. **RESULTADOS:** 138 pacientes > 60 anos (a), 55% feminino e 45% masculino, 69 (50%) entre 60-74a, 24 (17,4%) 75-79a e 45 (32,4%) \square 80a admitidos de jan/09 a jan/10 na UCO do Hospital Lifecenter-BH-MG, com diag inicial de SCA. A MIH foi de 8% (n=11), ocorrendo em 2 pacientes (18,18%) entre 60-74a; 1 (9,09%) 75-79a e 8 (72,72%) \square 80 a. Dentre os óbitos, a classificação de Killip foi de I (n=1), II (n=4), III (n=3) e IV (n=3); os valores absolutos para o GRACE score variaram de 135 a 265 (correspondendo ao percentual de MIH de 2 a 60%); os valores da creatinina inicial foram de 1,3 a 10,82 mg/dL (exceto um paciente cuja creatinina estava dentro da normalidade: 0,7mg/dL), e 9 (81,81%) deveram-se ao IAMCSST.

CONCLUSÕES: Na população de idosos estudada com SCA, a MIH foi condizente com o previsto por ambos os scores avaliados, reforçando a utilidade de tais preditores de risco à admissão, por serem rápidos e de fácil aplicabilidade clínica.



TLp21723

Endarterectomia de Artérias Carótidas e Cirurgia Cardíaca simultâneas em idosos – Resultados de 10 anos.

SILVA, M. C. A.; FREIRE, A. P. L.; FILHO, H. M. M.; COSTA, R. R. S.; NETO, F. R. M.; SALES, F. L. M.; ALENCAR, C. R. P.; SERPA, L. H.; SILVA, F. J. B. E.; PEREIRA, R.; FERRAZ, S.

Unicordis - Urgências Cardiológicas Recife PE BRASIL.

Introdução:A ocorrência de doença aterosclerótica carotídea severa em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) ocorre em até 12% dos pacientes. Duas estratégias de tratamento têm sido sugeridas, sendo uma delas o tratamento cirúrgico simultâneo. Estudo recente indica a endarterectomia (ECA) como superior à angioplastia entre idosos maiores que 70 anos. **Objetivo:** Descrever os resultados imediatos das cirurgias simultâneas de ECA e cirurgia cardíaca (CRM ou troca valvar = TV) em pacientes maiores de 60 anos, realizadas em Hospital Cardiológico, Privado, de Recife, PE, Brasil, no período de 2000 a 2010. **Casística e Métodos:** Estudo observacional, descritivo. Incluídos pacientes submetidos à cirurgia combinada de ECA e cardíaca (CRM ou TV), idade \geq 60 anos, de junho de 2000 a julho de 2010. **Resultados:** Foram realizadas 1338 cirurgias cardíacas no período, tendo todos os pacientes realizado estudo de artérias carótidas e vertebrais com ultrassonografia bidimensional com Doppler a cores. Destes, 17 pacientes (1,27%) apresentaram lesão severa de artéria carótida direita e/ou esquerda acima de 70%, por este motivo, foram submetidos à cirurgia simultânea de ECA e CRM (em 100% dos pacientes sendo 36,4% com CEC e 63,6% sem CEC; 1 CRM combinada com TV mitral e 1 CRM com aneurismectomia de VE). A média de idade foi 73,8 anos (\pm 6,7 anos/63-84 anos) e 67% eram do sexo masculino. As comorbidades mais frequentes foram HAS, DM e DLP (100%, 67% e 67%, respectivamente). AVC isquêmico prévio foi encontrado em 18%. A artéria Carótida Comum Direita foi abordada em 63,6% dos casos. Acometimento bilateral ocorreu em 18,2% e oclusão contra-lateral em 9% dos pacientes. Não houve evento neurológico durante o internamento. A permanência média em UTI foi 3,65 dias (\pm 1,4d/1a 5 dias) e hospitalar 16,9 dias (\pm 8 dias/9-29 dias). Óbito ocorreu em 1 paciente (5,88%). As principais complicações: FA e IRA (45%), hipotensão (36,4%) e bradicardia (27,3%). **CONCLUSÃO:** Endarterectomia simultânea à cirurgia cardíaca foi realizada com baixa morbidade e mortalidade entre os idosos estudados no serviço estudado.



TLp21716

Genótipos de apolipoproteínas e dieta modulam lipoproteínas plasmáticas em idosas brasileiras independentemente da ancestralidade genética

PAULA, R. S.; SOUZA, V. C.; BENEDET, A. L.; PIRES, A. S.; SOUZA, E. R.; TOLEDO, J. O.; LINS, T. C. L.; MORAES, C. F.; CORDOVA, C. O. A.; PEREIRA, R. W.; NÓBREGA, O. T.

Universidade de Brasília Brasília DF BRASIL e Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL

Estudos têm mostrado que polimorfismos genéticos de proteínas responsáveis pelo transporte lipídico, chamadas apolipoproteínas, predisõem a dislipidemia aterogênica. Esse estudo investigou a associação de genótipos das apolipoproteínas (Apo) E, AV e B e da ingestão de nutrientes da dieta com variáveis lipêmicas em idosas brasileiras. A amostra foi composta por 252 idosas (mais de 60 anos) residentes no entorno de Brasília, sujeitas à anamnese clínica e a testes laboratoriais para caracterização das variáveis relacionadas à lipemia e glicemia, e também para exclusão de fatores de confusão (tabagismo, etilismo, reposição hormonal, atividade física e prejuízo cognitivo). Registros alimentares em 3 dias alternados e determinação dos genótipos foram realizados conforme metodologias pré-estabelecidas. O grau de herança genética européia, africana e ameríndia de cada idosa foi estimada por análise de verossimilhança usando SNPs informativos de ancestralidade. Frequências genotípicas das apolipoproteínas estudadas não violaram o equilíbrio de Hardy-Weinberg, e as estimativas médias de ancestralidade genética não diferiram conforme os grupos genotípicos. Portadores do alelo ϵ 2 de Apo E demonstraram maiores níveis de triglicérides ($P < 0,05$) e VLDL séricos ($P < 0,05$) quando comparados aos portadores do alelo ϵ 4. Observou-se que o alelo ϵ 4 perde sua propriedade protetora contra dislipidemia quando seus portadores faziam ingestão de lipídeos totais em patamar superior ao consumo recomendado, ou quando faziam ingestão relativamente pobre em ácidos graxos poli-insaturados. Não houve associação entre genótipos de apolipoproteínas AV e B e níveis lipêmicos, independentemente do regime de ingestão lipídica. Esses resultados são sugestivos de um fenótipo disbetalipoproteinêmico com expressiva interação gene-dieta em mulheres pós-menopausadas.



TLp21708

Perfil clínico e mortalidade hospitalar e tardia entre octogenários admitidos com Insuficiência cardíaca descompensada (ICD) em hospital da rede privada da Cidade do Recife.

GARCIA, J. M. A.; MONTENEGRO, C. E. L.; MONTENEGRO, P. B. R.; SARTESCHI, C.; ALMEIDA, M. C.; MARTINS, S. M.; OLIVEIRA, P. S. R.; MONTENEGRO, S. T.

Grupo de IC - Realcor/ Procardio -Hospital Português Recife PE BRASIL.

Introdução: A síndrome da insuficiência cardíaca é frequente em pacientes idosos, sendo relacionada à pior prognóstico. O conhecimento do perfil clínico-epidemiológico e a mortalidade é de fundamental importância para reavaliar a conduta e estabelecer novas metas. **Objetivo:** Estabelecer perfil clínico, mortalidade hospitalar e tardia entre pacientes com idade maior ou igual a 80 anos internados por ICD em hospital da rede privada (RHP) do Recife. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal com 91 idosos \geq 80 anos, internados entre abril 2007 a julho 2010. **Analisadas as seguintes variáveis:** sexo, classe funcional (CF) à admissão, etiologia, tipo de Insuficiência cardíaca (sistólica se $FE < 45\%$), sódio sérico, presença de anemia, HAS, DM, Doença Arterial Coronária (DAC), doença renal moderada a grave, DPOC e PA e FC à admissão, mortalidade hospitalar, e morte/reinternação aos 30 e 90 dias. **Resultados:** Na população estudada houve 49,5% de mulheres, idade média de 85,8 anos (80-97). A maioria apresentava CF III (58,2%), com etiologia isquêmica (58%), seguida da hipertensiva (21%). A IC sistólica foi encontrada em 60%. Os antecedentes pessoais mais frequentes: HAS (88%), DAC prévia (71%), DM (38,5%), doença renal significativa (33%) e DPOC ou asma (21%). Níveis pressóricos: Média: 141/ 83 mmHg com FC média de 84 bpm (38-150). A anemia esteve presente em 63%, com valor de sódio menor que 130 em 12%. A taxa de óbito hospitalar: 16,5%, com reinternação em 30 dias: 20%, com 3% de óbito e aos 90 dias: 34% de reinternação e 12% de óbitos. **Conclusões:** Em nossa amostra houve igual predomínio entre os sexos, e alta frequência de co-morbidades. A taxa de mortalidade hospitalar é alta, assim como os eventos adversos aos 30 e 90 dias. Concluímos então, que é necessário dispensar grande atenção a orientação de alta, e manter rigorosa vigilância da equipe de saúde, objetivando minimizar complicações neste "período de risco" pós hospitalização.



TLp21704

Utilização de medicamentos em cardiologia por pacientes idosos: influência de alimentos

ARAUJO, B. G.; MEDEIRO, P.S; MENEZES, A.C; SAMPAIO, H.C; VASCONCELOS, D.F

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO RIO DE BRASÍLIA Brasília DF BRASIL.

JUSTIFICATIVA: Segundo a Sã-ntese dos Indicadores Sociais 2010 (SIS 2010), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a populaã-ção de idosos no Brasil em 2009 foi estimada em, aproximadamente, 21 milhã-es. A doenã-ça crã-nica mais prevalente em idosos à a hipertensã-o arterial sistã-mica, com prevalã-ncia em torno de 50% (SIS 2010). **OBJETIVO:** Estabelecer os manejos de horã-rio, de modo a evitar a reduã-ção da biodisponibilidade dos medicamentos que interagem com alimentos. **Mã-ODO:** Foi realizada pesquisa no MEDLINE (em Junho de 2010, PubMed) com limites em artigos de revisã-o, e cuja versã-o online se encontrava disponã-vel no Portal Capes. Primeiramente, foi realizada uma busca com as palavras-chave no MeSH (Medical Subject Heading) com as seguintes palavras: Terazosin AND food interaction e Prazosin AND food interaction. Foi tambã-m realizada consulta no Formulã-rio Terapã-utico Nacional 2008 e em bases de dados (Micromedex e UpToDate) com os nomes de 36 medicamentos selecionados por serem freqã-entemente prescritos em cardiologia. **RESULTADOS:** Dos 36 medicamentos selecionados, foram identificadas 25 interaçã-oes medicamento-alimento, das quais 5 reduziam a biodisponibilidade, 9 aumentavam a biodisponibilidade e 11 reduziam os efeitos adversos desses medicamentos. De acordo com as interaçã-oes identificadas, foram propostos manejos de horã-rio, visando melhorar a biodisponibilidade e/ou reduzir os efeitos adversos desses medicamentos. **CONCLUSã-o:** A identificaã-ão de interaçã-oes do tipo medicamento-alimento possibilitou minimizar potenciais reaã-oes adversas em pacientes idosos, objetivando reduzir erros na prescriã-ão e favorecendo a correta administraã-ão de medicamentos, alã-m de se institucionalizar o uso racional de medicamentos no serviã-o de cardiologia



TLp21641

Título: A relação entre continuidade, desengajamento e habitus na relação trabalho-aposentadoria-lazer de pessoas idosas de Palmas

SIMONE FONTENELLE DA SILVA, VICENTE DE PAULA FALEIROS

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL e Secretaria de Ciência e Tecnologia do Estado do Tocantins Palmas TO BRASIL

OBJETIVO:

Identificar nas regiões da cidade de Palmas-TO, lugares, universos e significação da relação entre trabalho, aposentadoria e lazer e por parte de aposentados que freqüentam bares durante o dia como continuidade ou ruptura do trabalho e de um modo de vida masculino.

METODOLOGIA:

A pesquisa usou tanto a observação como técnica não interventiva, reconhecimento do campo, diário de campo, mapa da cidade de Palmas-TO, data, horário, local, amostra, como entrevista semi-estruturada.

RESULTADOS:

Os resultados da primeira fase pesquisa revelam que a maioria dos idosos que estão em bares durante o dia é de trabalhadores do sexo masculino com idade acima de 60 anos. Tem o bar como opção de lazer. O convívio familiar fica ameaçado devido passarem a maior parte do tempo no bar. São relações que aparecem como uma esfera não doméstica ou semi-pública.

CONCLUSÃO:

As relações de lazer desses homens, ao mesmo tempo que configuram um modo de viver a velhice em ruptura com o trabalho cotidiano, podem dar continuidade a habitus masculinos de separar a vida privada doméstica da vida semi-pública pós-aposentadoria não só como forma de "ocupar o tempo" mas de convivência.

TLp21618

Tratamento da Hiperglicemia em Pacientes Acima de 70 Anos Submetidos a Cirurgia Cardiovascular Com Protocolo Especifico

ARBACHE, C. A.; COSTA, A. F.; WERNECK, V. A.; ROMANO, M. L. P.; BARBOSA, M. A. O.; EGITO, E. S. T.; ROMANO, E. R.

hospital do coração da associação do sanatório sirio sao paulo SP BRASIL.

Importancia- As evidencias mostram que a hiperglicemia é fator determinante de morbi mortalidade em pacientes(p) graves, sobretudo os submetidos a cirurgia cardiovascular(ccv), porém ainda não foi determinado a taxa ideal de glicemia a ser alcançada. Existem poucos dados na literatura do controle em p idosos.

Objetivo-Avaliar a eficácia e segurança de controle intenso da hiperglicemia com insulínização iv em (p)submetidos a cirurgia cardiovascular(ccv) acima de 70 anos, com protocolo proprio.

Material e Métodos- De 10.03.2010 a 31.08.2010, 231 p foram submetidos a ccv , desses 72 p(31%) tinham acima de 70 anos. 45p (62,5%) desenvolveram hiperglicemia(hi) no pós operatorio(po). Em nosso protocolo, procuramos manter uma faixa entre 110 a 140 mg/dl que se situa entre a taxa preconizada pela Dra Van der Berghe e a do Nice Sugar. A idade variou de 70 a 94 anos(média de 77,13), 26 p eram do sexo masculino. 27p(60%) eram diabeticos e 21(77,8%) complicaram com hi. Apenas 2 p (4,4%) nao utilizaram extracorporea.

Resultados- todos p não diabéticos tiveram seu controle efetivo, sem nenhuma taxa de hipoglicemia. Apenas 1 p, diabético ,desenvolveu hipoglicemia, não severa(entre 41 a 70 mg dl) e todos tiveram tambem um controle glicemico adequado.

Resultados- Nosso protocolo mostrou-se eficaz e seguro no controle glicemico em po de cc em p acima de 70 anos.



TLp21554

Violência doméstica entre pacientes atendidos em emergência cardiológica de Hospital Universitário de Recife, PE, Brasil.

SILVA, M. C. A.; SOUSA, É. A.; MENDES, E. C. M. A. S.; ALMEIDA, M. S. C.; BARROS, M. N. D. S.

Universidade de Pernambuco Recife PE BRASIL.

Introdução:A violência doméstica contra o idoso é um problema crescente nos países em desenvolvimento, acometendo 3 a 4% dos idosos americanos. Têm sido descritos níveis elevados de citocinas pró-inflamatórias em mulheres vítimas de violência doméstica, bem como maior ocorrência de doença cardiovascular e síndrome metabólica, também está associada a maior mortalidade entre idosos.**Métodos:**Estudo observacional, descritivo, realizado em emergência cardiológica de Hospital Universitário de Recife, PE, Brasil, no período de abril de 2008 a outubro de 2009. **Objetivo:** Conhecer a frequência e os tipos de violência sofridas por idosos que procuram atendimento na emergência cardiológica e correlacioná-la com os diagnósticos de atendimento. **Resultados:**Foram incluídos 109 idosos, com média de idade de 71 anos (± 7 /60-86anos), sendo 52,3% do sexo masculino. Violência doméstica foi encontrada em 51(46,8%), sendo as mais frequentes a exploração financeira (68,8%) e o abuso psicológico (67,3%). A maior frequência foi encontrada entre aqueles com Síndrome Coronariana Aguda (SCA) (49%), principalmente nos pacientes internados com SCASSST (58,3%). Entre os atendidos com Insuficiência cardíaca descompensada a frequência foi 22,2% e de 5% naqueles com Hipertensão Arterial Sistêmica. Entre as vítimas de violência, a maioria (38,5%) mora com cônjuge e filhos ou apenas com filhos (14%) e é dependente parcial ou totalmente para realização de suas atividades de vida diária (91,7%) ou instrumentais de vida diária (89%). **Conclusão:** Violência doméstica foi freqüente entre os pacientes incluídos no estudo, principalmente entre aqueles com diagnóstico de SCASSST e IC descompensada. O stress associado à violência doméstica pode ser o responsável pela associação com doença cardiovascular em idosos. **Limitações do estudo:**Estudo descritivo, com pequeno número de pacientes. Contudo, como problema emergente, o estudo aponta para a necessidade de estudos adicionais, do tipo caso-controle para estabelecer a associação entre violência doméstica e eventos cardiovasculares nesta população.



TLp21098

Resultados da intervenção coronária percutânea em octagenários no Biocor Instituto/MG

BARBOSA, M. R.; SZUSTER, E.; CORREA, L. C. T.; SOUZA, A. C.; CARVALHO, R. O.; NOBRE, A. L. C. S. D.; DIAS, D. L.; JÚNIOR, F. B. M.; TEIXEIRA, G. S. P.; AWAR, P. G. E.; PEREDO, M. O. V.

Biocor Instituto Nova Lima MG BRASIL.

OBJETIVO - Avaliar as características clínicas e os resultados de pacientes octagenários submetidos à intervenção coronariana percutânea (ICP).

METODOLOGIA - Trata-se de um estudo tipo série de casos, com 245 pacientes, todos acima dos 80 anos, submetidos à ICP no Serviço de Hemodinâmica do Biocor Instituto/MG entre julho de 2004 a julho de 2009.

RESULTADO – Do total estudado, 83,36% eram do sexo masculino. CRVM foi relatada por 6,53% e ICP prévia por 21,22% dos pacientes. Os fatores de risco mais frequentes foram HAS (70,2%), dislipidemia (59,1%), história familiar positiva para DAC (20,0%), IAM prévio (19,18%), tabagismo (4,49%), sendo DM pouco frequente (15,1%). Síndrome Isquêmica Aguda foi a apresentação clínica mais comum (66,9%), englobando IAM SSST/Angina Instável (44,9%) e IAMSSST (22,04%); angina estável (25,31%), além de 7,76% de pacientes assintomáticos. A maioria dos pacientes eram triarteriais (35,9%). Os vasos mais acometidos foram a DA (42,09%), CD (25,7%) e CX (10,16%). Foram colocados 92,93% de stents convencionais e 7,06% de stents farmacológicos. O AAS foi a principal terapia medicamentosa adjunta (95,2%), seguido por clopidogrel (82,77%) e ticlopidina (10,45%). Como complicações ocorreram 5,7% de óbitos, 2,86% de eventos hemorrágicos, 0,82% de AVE e 0,41% de CRVM de emergência.

CONCLUSÃO – A ICP em pacientes octagenários, desde que realizada em serviços de referência, pode ser uma alternativa para a revascularização miocárdica frente à refratariedade do tratamento clínico e elevado risco cirúrgico. Mostrou-se um procedimento eficaz e seguro devido ao baixo índice de complicações, apesar da apresentação clínica grave e de fatores de risco aumentados nessa faixa etária.

Pôsteres

Análise da relação entre pressão arterial sistólica e níveis de creatinina sérica em pacientes idosos em tratamento dialítico.

RENATA VIDAL LEÃO, MARCIA RODRIGUES IONTA, SUELEN DA SILVA ANDRADE, MARIA DO SOCORRO MIGUEL RODRIGUES, SILVANA CONCEIÇÃO CAMPOS DA SILVA, ALZIRA CARVALHO PAULA DE SOUZA, MAURO FERREIRA DE ALMEIDA, MANOELA FALSONI.

Hospital Beneficente Portuguesa de Belem-PA Belém PA BRASIL.

OBJETIVOS: Observar relação a pressão arterial sistólica e o valor sérico de creatinina em pacientes idosos em tratamento dialítico, relacionando-os com idade, sexo e tempo de diálise do paciente.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional transversal realizado através da coleta de dados os prontuários de 45 pacientes entre 60-84 anos atendidos pelo serviço de nefrologia do Hospital Beneficente Portuguesa, Pró-Rim, Belém-PA.

RESULTADOS: Dos pacientes estudados 53% era do sexo masculino e 37% sexo feminino. Quarenta por cento deles tinha idade entre 60-64 anos. Os pacientes tinham em média 1,5 ano de tratamento dialítico. Entre os pacientes com idade superior a 75 anos, 44,4% possuíam creatinina sérica entre 8-10mg/dl. No sexo masculino o nível de creatinina mais encontrado foi de 4-6mg/dl (33%), enquanto nas mulheres o intervalo mais encontrado foi de 8-10mg/dl (em 42%). Pressão arterial sistólica (PAS) entre 120-129mmHg foi encontrado em 13% dos pacientes, sendo a média de creatina sérica neste grupo de 6 mg/dl; 31% apresentaram PAS entre 130-139mmHg sendo a creatinina sérica em média 6.9mg/dl; PAS entre 140-159mmHg foi constatada em 44% dos pacientes analisados sendo que 33% desses pacientes possuíam creatinina sérica entre 8-10mg/dl, sendo o valor médio 7,75mg/dl; 8% apresentou PAS acima de 160mmHg, sendo que destes pacientes 60% tinham níveis de creatinina acima de 9mg/dl manifestando uma média de 7,6mg/dl. Ressalta-se que 56% dos pacientes com valor sérico de creatinina maior que 8mg/dl eram diabéticos.

CONCLUSÃO: Entre os pacientes com idade superior a 75 anos, 44,4% possuíam creatinina sérica entre 8-10mg/dl. O valor sérico de creatinina manifestou-se de forma proporcional ao valor da Pressão arterial sistólica dos pacientes. A maioria (56%) dos pacientes que apresentou níveis de creatinina acima de 8mg/dl possuía diabetes melito.

Interações medicamentosas na terapia anti-hipertensiva em idosos: diuréticos e suas implicações

YESCA SUYANNE DE ARAÚJO PANOBIANCO, ELISA BARANSKI LAMBACK, FLÁVIA OLIVEIRA LOPES, SUELLEN MAGALHÃES DIAS OLIVEIRA, ANA CLAUDIA CAVALCANTE NOGUEIRA.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL.

Objetivos: Identificar as principais interações medicamentosas em idosos em uso de diurético para controle de HAS sem comorbidades e compreender os possíveis mecanismos envolvidos.

Metodologia: Pesquisa no banco de dados Scielo, um artigo da Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, e no Micromedex, no período entre 1974 a 2010. Como critérios de seleção, foram selecionados os fármacos com interações graves/moderadas e contra-indicações absolutas, priorizando informações advindas de documentos classificados como bons e excelentes (segundo o Micromedex).

Resultados: De acordo com a literatura consultada, verificam-se as seguintes interações com Diuréticos: Contra-indicação: Dofetilide devido à cardiotoxicidade; Interações Maiores: Digitálicos por ocasionar toxicidade digitálica; Sotalol com aumento do risco de cardiotoxicidade; Lítio resultando em fraqueza, tremores, sede excessiva e confusão; Interações moderadas: Clorpropamida e Glipizida com redução da eficácia destas; Bepridil por ocasionar hipocalcemia e cardiotoxicidade subsequente; Colestiramina e AINES por provocar redução da eficácia do diurético; Carbonato de Cálcio por resultar na síndrome do leite-alcalóide (hipercalcemia, alcalose metabólica e insuficiência renal); IECA pode causar hipotensão postural; Ginkgo devido ao aumento na pressão arterial; Ciclofosfamida pode gerar mielossupressão (granulocitopenia); Carbamazepina pode resultar em hiponatremia; **Conclusões:** A polifarmácia é muito comum em idosos. Diante da HAS, percebe-se a importância de reconhecer as principais interações dos fármacos envolvidos na terapêutica, evitando efeitos nocivos iatrogênicos e falhas no tratamento. O uso de medicamentos aparentemente fitoterápicos pode ser prejudicial se associados ao diurético, assim como outros fármacos citados no estudo, em que o médico deve observar os mecanismos a fim de elaborar corretamente a prescrição.



TLp21764

Avaliação do risco cardiovascular em pacientes idosos submetidos a tratamento dialítico no Hospital Beneficente Portuguesa, Pró-rim em Belém-PA

RENATA VIDAL LEÃO, MARCIA RODRIGUES IONTA, ALZIRA CARVALHO PAULA DE SOUZA, SUELEN DA SILVA ANDRADE, MAURO FERREIRA DE ALMEIDA, SILVANA CONCEIÇÃO CAMPOS DA SILVA, MARIA DO SOCORRO MIGUEL RODRIGUES, ANA LUIZA GOMES HASS GONÇALVES.

Universidade Federal do Pará Belém PA BRASIL e Hospital Beneficente Portuguesa Belém PA BRASIL

OBJETIVOS: Calcular através do escore de Framingham o risco cardiovascular em pacientes idosos em tratamento dialítico relacionando este risco com o sexo, idade do paciente e tempo de diálise.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional transversal realizado mediante coleta de dados dos prontuários do serviço de nefrologia do Hospital Beneficente Portuguesa, Pró-Rim, Belém-PA. A amostra contou com 45 pacientes com idade entre 60-84 anos. O risco cardiovascular foi avaliado através do Escore de Framingham.

RESULTADOS: Dos pacientes estudados observou-se que 40% tinham idade entre 60-64 anos, 22% entre 65-69 anos, 13% 70-74 anos e 24% idade maior que 75 anos. Do total 53 % eram homens e 47% mulheres. Quanto ao risco cardiovascular calculado 60% apresentou alto risco, 35,5% apresentou risco intermediário e apenas 4% apresentou baixo risco. Entre os homens houve porcentagem maior de pacientes de alto risco (75%) em contraste com 42% das mulheres. Ressalta-se, ainda, que apenas entre as mulheres houve pacientes enquadrados como sendo de Baixo Risco (4%). Do total 53% estavam no programa de diálise por período de 0-1 ano e 11% por um período acima de 5 anos. Observa-se que 82% realizavam hemodiálise, sendo o restante submetido a diálise peritoneal. Destes, 69% realizavam Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua e 31% Diálise Peritoneal Automatizada. Dentre os homens foi encontrado um porcentagem maior de diabéticos (70%), mas a hipertensão arterial mostrou-se mais prevalente nas mulheres (44%).

CONCLUSÃO: Utilizando-se o critério de Framingham, no qual a idade é fator determinante, a maioria dos pacientes classificou-se como sendo alto risco. Destes, 66% eram homens, 44% estava em diálise há 0-1 ano e 40% tinham idade entre 65-69 anos.



TLp21758

Aterosclerose na população idosa: Marcadores e sua aplicação clínica

CARLA CRISTHIAN DE MORAIS SANTOS, RAFAEL POLICARPO FAGUNDES BADZIAK, ELISA BARANSKI LAMBACK, SINARA DE SOUSA NOGUEIRA, LAYSE DE SOUZA PARENTE, JOSEANE BROSTEL FIGUEIREDO.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL.

Objetivos

Discutir sobre os novos marcadores de aterosclerose na população idosa e sua aplicação na prática clínica.

Metodologia

Busca de artigos científicos através das bases de dados MEDLINE e Scielo, no período de 2002 a 2010, utilizando as palavras-chave "Atherosclerosis" e "Risk factors".

Resultados

Investigações epidemiológicas indicam a elevação da morbidade e da mortalidade pela doença aterosclerótica com aumento da idade, sendo importante o conhecimento dos novos marcadores ateroscleróticos nesta população, possibilitando o desenvolvimento de medidas preventivas ou terapêuticas. A proteína C reativa (PCR) é uma proteína de fase aguda sintetizada pelo fígado em resposta às citocinas. Estudos recentes sugerem que, além de marcadora de inflamação, ela também exerceria efeitos pró-aterogênicos no endotélio, como redução na liberação do óxido nítrico, aumento da adesão molecular, estimulação da proliferação das células musculares lisas vasculares e a ativação do sistema complemento. A homocisteína é um aminoácido formado durante o metabolismo da metionina, que contribui para a aterogênese por efeito citotóxico direto sobre o endotélio, promove efeitos pró- trombóticos, como a diminuição da expressão de trombomodulina na superfície celular, aumentando o risco de doenças cardiovasculares.

Conclusões

A PCR de alta sensibilidade é associada ao risco cardiovascular e sua determinação parece ser de utilidade na estratificação do risco de eventos coronários e na identificação da recorrência de eventos clínicos em portadores de aterosclerose. No entanto, não há provas que níveis elevados de homocisteína sejam fator de risco isolado para a aterosclerose, não havendo recomendação rotineira para sua determinação e tratamento na prevenção da aterosclerose.

Interações de fármacos cardiovasculares em pacientes idosos

JOSEANE BROSTEL FIGUEIREDO, LAYSE DE SOUZA PARENTE, ELISA BARANSKI LAMBACK, CARLA CRISTHIAN DE MORAIS SANTOS, RAFAEL POLICARPO FAGUNDES BADZIAK, SINARA DE SOUSA NOGUEIRA, BRUNO TOSCANI GOMES DA SILVEIRA.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL e Hospital Regional de Taguatinga Brasília DF BRASIL

Objetivos

Discutir sobre o uso de polifarmácia no paciente idoso, em especial fármacos cardiovasculares, e suas repercussões.

Metodologia

Foi realizada busca na base de dados Scielo e Medline de 2001 a 2010, utilizando as palavras-chave “idoso” e “interações medicamentosas”.

Resultados

O organismo idoso apresenta mudanças fisiológicas que devem ser consideradas, pois podem levar a uma farmacocinética alterada e maior sensibilidade tanto aos efeitos terapêuticos quanto adversos das drogas. A distribuição e metabolização das drogas talvez seja um dos parâmetros mais afetados pelo envelhecimento do organismo. Além disso, o idoso usa um maior número de medicamentos em relação à população em geral. Segundo dados de estudos recentes, o uso de medicamentos para o sistema cardiovascular representa 54% do total de medicações utilizadas. O uso concomitante dos Ca^{2+} -bloqueadores com bloqueadores dos canais de cálcio leva ao surgimento de depressão miocárdica, BAV e bradicardia. A associação de inibidores da ECA com diuréticos aumenta a depleção de volume e hipotensão, e seu uso com anti-inflamatórios não hormonais acarreta hipercalemia e redução dos efeitos anti-hipertensivos. Já o uso de digoxina com quinidina, amiodarona e espironolactona reduz o clearance renal e diminui em 30 a 50 % a absorção da droga usada.

Conclusões

O idoso geralmente apresenta muitas comorbidades, necessitando do uso de vários medicamentos para seu controle. Faz-se necessário, portanto, evitar interações medicamentosas que possam ser lesivas, ou quando isso não for possível, manter alto grau de suspeição para os possíveis efeitos dessas interações.

Afetividade e qualidade de vida em idosos institucionalizados tabagistas e não tabagistas.

TARSILA FAGURY VIDEIRA SECCO, LUCY GOMES VIANNA, MARCELO CARLSON THADEU

Universidade Católica de Brasília Belém PA BRASIL.

Objetivo: Investigar qualidade de vida e afetividade em indivíduos idosos institucionalizados não-fumantes, fumantes e ex-fumantes. **Metodologia:** Trata-se de estudo epidemiológico analítico e transversal de base populacional, em idosos não-tabagistas, tabagistas e ex-tabagistas, com 60 anos ou mais, internados no Lar dos Velhinhos Maria Madalena, Distrito Federal. **Resultados:** A amostra foi composta de 61 idosos institucionalizados, sendo 33 do grupo Não fumante, 20 do grupo Fumante e 10 do grupo Ex-Fumante, na faixa etária entre 60 a 89 anos. Encontrou-se predomínio significativo da variável vínculo afetivo entre os idosos não-fumantes comparando-se com os fumantes e ex-fumantes ($p=0.0008$, $p=0.0472$, respectivamente). Com relação à qualidade de vida, utilizando-se o instrumento WHOQOL-BREF, os idosos não-fumantes apresentaram escores de qualidade de vida significativamente mais elevados do que os dos grupos fumantes e ex-fumantes, obtendo $p=0.001$ (domínio físico), $p<0.0001$ (domínio psicológico), $p=0.0085$ (domínio social), $p=0.0001$ (domínio meio ambiente) e $p<0.0001$ (domínio global). Não surgiu diferença significativa entre os grupos fumante e ex-fumante ($p>0.05$). A análise da qualidade de vida, através do instrumento WHOQOL-OLD, demonstrou que os idosos não-fumantes possuem significativa melhor qualidade de vida do que os fumantes e ex-fumantes, obtendo-se $p<0.0001$ em todos os domínios, não surgindo diferença significativa entre os grupos fumante e ex-fumante ($p>0.05$). **Conclusão:** O grupo de idosos não-fumantes obteve melhores valores nas variáveis estudadas como vínculo afetivo e qualidade de vida. Observou-se ainda que não houve diferença estatística em todas as variáveis estudadas nos grupos Fumante e Ex-Fumante, ressaltando o efeito negativo da nicotina no organismo destes idosos.

Palavras-Chave: Idoso, Tabagismo, Instituição de Longa Permanência, Afetividade e Qualidade de Vida

Associação dos fatores de risco cardiovasculares com o controle pressórico em idosos hipertensos

DANIELE BRAZ DA SILVA, THEREZA MARIA MAGALHÃES MOREIRA,
FRANCISCO JOSÉ MAIA PINTO.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ FORTALEZA CE BRASIL.

Este estudo teve como objetivo verificar a associação de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares com o controle pressórico em idosos hipertensos. Trata-se de um estudo documental, analítico e quantitativo, realizado durante os meses de abril e maio de 2010. A amostra constituiu-se de 243 fichas de idosos com hipertensão, cadastrados no Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus (HIPERDIA) de um Centro de Saúde da Família de Fortaleza-Ceará. Após a coleta, os resultados foram analisados descritivamente em termos frequenciais absolutos e relativos. As associações estatísticas foram realizadas utilizando-se o teste Qui-quadrado e o Odds Ratio, ao nível de significância de 5%. Assim, identificou-se a presença de outros fatores de risco, modificáveis ou não, em idosos cuja hipertensão já estava instalada, com prevalência elevada dentre aqueles passíveis de modificação como: sobrepeso/obesidade (71,5%), sedentarismo (68,3%), diabetes (24,3%) e tabagismo (13,2%). Associação estatística significativa em relação ao controle pressórico foi encontrada somente com antecedentes familiares ($p=0,018$), esse fato pode ser confirmado com um Odds Ratio de 0,542 e IC 95% [0,326 - 0,901], demonstrando que não ter história familiar cardiovascular é fator de proteção para o controle pressórico. Apesar disso, sabe-se que os demais fatores também influenciam no controle pressórico, o que torna fundamental o desenvolvimento de estudos para grupos de alto risco cardiovascular, como idosos hipertensos. Portanto, esse conhecimento pode orientar programas educativos para diminuir as frequências observadas, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida e redução de eventos cardiovasculares futuros.

Palavras-chave: Idoso; Doenças Cardiovasculares; Fatores de risco; Pressão arterial.

Riscos cardiovasculares associados ao uso de hipoglicemiantes orais

ELISA BARANSKI LAMBACK, RAFAEL POLICARPO FAGUNDES BADZIAK, JOSEANE BROSTEL FIGUEIREDO, SINARA DE SOUSA NOGUEIRA, LAYSE DE SOUZA PARENTE, CARLA CRISTHIAN DE MORAIS SANTOS, NEUZA LOPES ARAÚJO FARIA.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL.

Objetivo: Avaliar os riscos cardiovasculares (RCV) associados ao uso de hipoglicemiantes orais, em idosos portadores de DM2, sem nenhuma comorbidade associada.

Metodologia: Pesquisa em banco de dados com as palavras-chave “oral hypoglycemiants”, “cardiovascular risk” e “geriatric population”, obtendo metanálises e estudos transversais, de coorte e observacionais, publicados de 2002-2010.

Resultados: Diversos artigos originais revelaram que a Sulfoniluréia associada ou não à Metformina apresenta RCV maior comparado a Metformina em monoterapia, além de aumentar significativamente o risco relativo de hospitalizações por causas CV. Em relação às Glitazonas, a Rosiglitazona revela RCV maior que outros hipoglicemiantes orais, inclusive a Pioglitazona. Um estudo retrospectivo do FDA concluiu que o RCV e mortalidade CV são 25% maior em pacientes em uso de Rosiglitazona em relação ao uso de Pioglitazona. Em outro estudo, a Pioglitazona não demonstrou RCV relevante, como a Rosiglitazona havia demonstrado. Em contrapartida, alguns autores advogam que as desvantagens das Glitazonas, incluindo a Rosiglitazona, parecem contrapor seus benefícios no DM2. Por outro lado, não existem comparações entre populações idosas e populações abaixo de 65 anos, porém identificou-se que a monoterapia com Pioglitazona ou associado à Sulfoniluréia apresentava nenhuma diferença na eficácia por mostrar efeitos adversos semelhantes entre esses dois grupos.

Conclusões: O uso de Metformina deve ser preferido isoladamente. Dado a falta de vantagens clínicas da Rosiglitazona sobre a Pioglitazona, seu uso continuado não é justificado. A ANVISA ainda não decidiu se suspende ou não a venda da Rosiglitazona, banida na Europa e comercializada com restrições nos EUA.

Portadores de Doenças Cardiovasculares - Perfil epidemiológico comparativo entre adultos e idosos hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva

ISADORA MONTEIRO DA SILVA RABELO GONÇALVES GUIMARÃES, FABIANA XAVIER CARTAXO SALGADO, CARLA MONTEIRO DE SOUZA, JULIANA CARNEIRO GONÇALVES, NORIBERTO BARBOSA DA SILVA, TARQUINO ERASIDES GAVILANES SANCHEZ, MARGÔ GOMES DE OLIVEIRA KARNIKOWSKI.

Universidade de Brasília - FCE Ceilândia DF BRASIL e Secretaria de Estado de Saúde do DF Brasília DF BRASIL

OBJETIVOS – Comparar o perfil epidemiológico de adultos e idosos portadores de Doenças Cardiovasculares (DCV) hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

MÉTODOS – Estudo descritivo com revisão de prontuários de indivíduos com idade ≥ 14 anos, internados na UTI de um hospital público de Brasília nos anos de 2007, 2008 e 2009. As variáveis investigadas foram: presença de DCV, idade, sexo, tempo de internação e desfecho clínico.

RESULTADOS – Dentre a amostra total ($n=549$) de pacientes, 65,39% foi representada pelos adultos e 34,61% pelos idosos. Os adultos portadores de DCV ($n=65$) apresentaram idade média de 46 ± 11 anos, com 52,30% do sexo masculino e 47,70% feminino e tempo médio de internação de 16 ± 16 dias, sendo que 67,69% recebeu alta e 32,30% foi a óbito. As DCVs mais prevalentes neste grupo foram a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ($n=46$), Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) ($n=10$), Miocardiopatia Chagásica (MCC) ($n=4$), entre outras ($n=7$). Os idosos portadores de DCV ($n=89$) apresentaram idade média de 72 ± 7 anos, divididos em 53,93% do sexo feminino e 46,06% masculino, permanecendo internados por um tempo médio de 18 ± 15 dias, sendo que 39,32% recebeu alta e 60,67% evoluiu ao óbito. As principais DCV diagnosticadas foram a HAS ($n=71$), ICC ($n=9$), MCC ($n=6$), entre outras ($n=11$).

CONCLUSÃO – O perfil epidemiológico encontrado aponta para uma semelhança entre as DCVs, sendo a HAS mais freqüentemente encontrada nos dois grupos. Verificou-se também o desfecho de óbito mais pronunciado entre os idosos, assim como uma maior presença de homens entre os adultos e mulheres entre os idosos.

Hipertensão secundária a coarctação de aorta e rim único em idoso

MARIA EDUARDA DEBIAZZI BOMBARDELLI, THIAGO MARTINS ISAC.

Hub Brasília DF BRASIL e ufg goiania GO BRASIL

Relatamos um caso clínico de um paciente portador de coarctação de aorta (CoAo) e agenesia renal unilateral, não relacionados à Síndrome de Turner ou de Williams. A CoAo é uma das malformações cardiovasculares mais frequentes atingindo 5% a 8% das cardiopatias, predomina no sexo masculino, sendo importante causa de hipertensão secundária na população. A agenesia renal unilateral (rim único) é uma malformação renal infreqüente, normalmente assintomática quando ocorre de forma isolada, com sobrevida normal. Havendo estenose de artéria renal em um rim único, esta agenesia pode associar-se com hipertensão arterial secundária.

D.R.A.F, masculino, 62 anos, há 1 mês com cefaléia pulsátil intensa, nervosismo e palpitações. Concomitantemente, houve aumento da pressão arterial (PA), estando o paciente em uso de Enalapril 10mg 2x/dia. Ao exame físico apresentou PA: 190x100 mmHg sentado em membro superior direito e PA: 180x100 mmHg sentado em membro superior esquerdo e pulsos em membros inferiores diminuídos. Solicitou-se ecocardiograma evidenciando CoAo e hipertrofia ventricular esquerda, confirmado pela angiressonância. Evidenciou-se, também, agenesia renal esquerda. Adicionaram-se novas drogas ao esquema anti-hipertensivo, sendo a PA estabilizada apenas com Enalapril, Propranolol, Nifedipina e Hidroclorotiazida em doses máximas. Tentou-se tratamento hemodinâmico com angioplastia e o paciente permanece em acompanhamento com pressão estável.

A síndrome de Turner e a síndrome de Williams são as duas síndromes genéticas que podem associar-se tanto a alterações cardiovasculares, sobretudo CoAo e a estenose aórtica supra-valvar, quanto a malformações renais. No caso apresentado a hipertensão arterial foi secundária a CoAo, sendo que a agenesia renal unilateral não acrescentou morbidade ao paciente.

Doença arterial coronariana no idoso

YESCA SUYANNE DE ARAÚJO PANOBIANCO, ELISA BARANSKI LAMBACK, FLÁVIA OLIVEIRA LOPES, SUELLEN MAGALHÃES DIAS OLIVEIRA, ANA CLAUDIA CAVALCANTE NOGUEIRA.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL.

Objetivo: Revisar o tema "Doença Arterial Coronariana" (DAC) com enfoque nos idosos.

Metodologia: Utilizaram-se uma diretriz e 12 artigos científicos encontrados na base de dados Scielo, do período de 2001 a 2010.

Resultados: A DAC é a principal causa de isquemia miocárdica, pois reduz a luz arterial e o fluxo sanguíneo coronário, diminuindo a perfusão miocárdica. Devido à crescente expectativa de vida e ao aumento da sobrevivência aos quadros agudos, a prevalência de DAC vem aumentando progressivamente no mundo. Em idosos, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia são os fatores de risco mais frequentes. As manifestações clínicas variam desde pacientes com obstruções coronárias graves, mas completamente assintomáticos, a pacientes com quadros de angina estável, instável ou infarto do miocárdio. Há ainda quadros de dor torácica inespecífica. Assim, o diagnóstico é difícil devido às diferentes manifestações de insuficiência coronariana nesses pacientes. A angina está presente em menos da metade dos casos, substituída frequentemente pelos equivalentes anginosos, como dispnéia. Com importante impacto na morbimortalidade, a prevenção secundária destaca a mudança do estilo de vida. No tratamento devem-se pesar os riscos e benefícios de ações intervencionistas em detrimento do tratamento conservador, visto que a questão se refere à população que mais sofre com a iatrogenia. O resultado final da escolha do tratamento deve ser o cuidado com a qualidade de vida do paciente.

Conclusão: A DAC corresponde a importante patologia no contexto social levando-se em conta o envelhecimento populacional, necessitando de correta investigação e intervenção que objetive a qualidade de vida do paciente idoso.

Hipovitaminose D na população idosa: Fator de risco para hipertensão arterial sistêmica

RAFAEL POLICARPO FAGUNDES BADZIAK, JOSEANE BROSTEL FIGUEIREDO, SINARA DE SOUSA NOGUEIRA, LAYSE DE SOUZA PARENTE, ELISA BARANSKI LAMBACK, CARLA CRISTHIAN DE MORAIS SANTOS, NEUZA LOPES ARAÚJO FARIA.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL.

Objetivos

Discutir sobre a Deficiência de Vitamina D na população idosa e seu papel na Hipertensão Arterial Sistêmica.

Metodologia

Foi realizada busca de artigos científicos através das bases de dados MEDLINE e Scielo, no período de 2001 a 2010, utilizando as palavras-chave "Vitamin D" e "Hypertension".

Resultados

A deficiência de vitamina D (DVD) está relacionada a várias repercussões sistêmicas, como um maior risco de desenvolver hipertensão arterial sistêmica (HAS), por exemplo. A 1,25(OH)2D suprime diretamente a expressão da renina, regula o crescimento e proliferação das células musculares lisas e de cardiomiócitos, e inibe a liberação de citocinas pelos linfócitos. A DVD está relacionada ao desenvolvimento de HAS e hipertrofia ventricular esquerda (HVE). A suplementação de VD promove redução da pressão arterial sistólica (PAS), da HVE e dos níveis de citocinas inflamatórias. A prevalência de DVD aumenta significativamente com idade, pela redução da capacidade de produção cutânea de VD, alimentação inadequada, menor absorção gastrointestinal, dentre outros fatores. Na população idosa, existe uma correlação entre a PAS e hormônios calcitropicos, sugerindo que a HAS pode ser devida em parte à DVD. Nesta população, a suplementação de VD está relacionada à diminuição de PAS, de frequência cardíaca e de doença cardiovascular.

Conclusões

Níveis inadequados de VD podem contribuir para a progressão da HAS e da doença cardiovascular, especialmente em idosos. Políticas de fortificação alimentar com VD e busca ativa de pacientes com risco de DVD podem auxiliar no combate à HAS, um problema de saúde pública de ampla repercussão na população idosa.



TLp21744

Impacto da não-adesão ao tratamento da hipertensão arterial no idoso

JOSEANE BROSTEL FIGUEIREDO, RAFAEL POLICARPO FAGUNDES BADZIAK, SINARA DE SOUSA NOGUEIRA, ELISA BARANSKI LAMBACK, CARLA CRISTHIAN DE MORAIS SANTOS, LAYSE DE SOUZA PARENTE, BRUNO TOSCANI GOMES DA SILVEIRA, ANA CLAUDIA CAVALCANTE NOGUEIRA.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL e Hospital de Base do Distrito Federal Brasília DF BRASIL

OBJETIVOS

Revisar os fatores relacionados à não-adesão ao tratamento da hipertensão arterial em idosos e suas consequências.

METODOLOGIA

Pesquisa bibliográfica de artigos científicos de bases de dados online, Scielo e Medline, publicados nos períodos de 2000 a 2010.

RESULTADOS

A adesão ao tratamento caracteriza-se pelo grau de coincidência entre a prescrição médica e a atitude do paciente, com relação ao uso da medicação e às mudanças no estilo de vida, no caso da Hipertensão Arterial (HA). Os principais fatores associados à não adesão ao tratamento da HA são os relacionados à doença, ao paciente, ao médico e ao sistema de saúde. Cada um desses fatores influencia de forma peculiar e complexa na adesão à terapia, porém, deve-se frisar a importância dos fatores relacionados ao próprio paciente, particularmente a idade, visto que a não-adesão ao tratamento é maior em idosos (grande resistência a mudanças no estilo de vida; carência de informações sobre a evolução da doença e do tratamento; pior controle da hipertensão e maior índice de efeitos adversos da terapia em idosos). Os outros fatores relacionam a confiança no médico; a característica assintomática da hipertensão arterial e a insuficiência de políticas de saúde contínuas a médio e longo-prazo.

CONCLUSÕES

Para um aumento da adesão do paciente ao tratamento anti-hipertensivo proposto e, conseqüentemente, uma maior eficácia terapêutica, deve-se analisar os fatores relacionados à adesão para minimizarmos as dificuldades que podem nela influenciar, principalmente em idosos.

Avaliação dos níveis de LDL-C de pacientes admitidos na unidade de emergência cardiológica com diagnóstico de síndromes coronarianas agudas no período de um ano

CAMELO, A C, LINO, E G A, LIMA, M L S L, FERREIRA, J C N.

Instituto de Cardiologia do Distrito Federal IC/DF Brasília DF BRASIL e Faculdade LS Brasília DF BRASIL

O objetivo deste estudo foi avaliar os níveis de LDL-c em pacientes com SCA dentro das primeiras 24 horas do evento.

O estudo da série de casos, foi realizado com a coleta de dados do prontuário eletrônico de pacientes internados na Unidade de Emergência do Instituto de Cardiologia do DF. As variáveis estudadas foram: idade; sexo; fatores de risco; tipo de evento e avaliação dos valores de LDL-c. A amostra foi composta por 139 pacientes, sendo 82 (58,9%) do sexo masculino. A média de idade foi de 60 anos.

A hipercolesterolemia (LDL-c > 160 mg/dL) foi encontrada em 39 pacientes (28%) sendo mais freqüente nos pacientes do sexo masculino (30,4%) e 20 pacientes (14,3%) tinham um LDL considerado ótimo (LDL < 100 mg/dL). Do total da amostra 21 pacientes (15,1%) faziam uso prévio de estatina dentre os quais 9 (42,8%) tinham um nível de LDL-c limítrofe ou superior. Entre os fatores de risco associados, a Hipertensão Arterial (PAS > 130 mm Hg) foi o mais observado tendo sido encontrada em 96 pacientes (69%), seguido do tabagismo, em 44 pacientes (31,6%) e do diabetes tipo II em 36 pacientes (25,8%).

Os maiores níveis de LDL-c apresentaram-se em pacientes infartados, hipertensos e com idade média de 59 anos (DP= ±10 anos), enquanto os menores níveis de LDL-c (< 100 mg/dL) foram relacionados aos pacientes infartados, hipertensos e diabéticos e com idade média de 63 anos (DP=±11 anos).

Fratura por queda da própria altura em idosos e fatores correlacionados ao evento em pacientes internados em hospital público do Distrito Federal

LUANA CÍCÍLIA SOUSA DA SILVA, VIVIANE PERTELE, CAMILA COSTA OLIVEIRA, GRAZIELLE BARROS DE MELO, ÂNGELA BARBOSA MONTENEGRO ARNDT.

HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ BRASÍLIA DF BRASIL.

Objetivo: Descrever fatores envolvidos na história natural das fraturas por quedas da própria altura em pacientes acima de 60 anos que necessitaram de internação hospitalar para correção cirúrgica. Pacientes e Métodos: O estudo retrospectivo analisou 45 pacientes, internados em enfermaria Ortopédica, nos meses de novembro de 2009 a março de 2010. Foram selecionados apenas pacientes com história de queda da própria altura, excluídos prontuários com dados incompletos ou por outras fraturas ou faixa etária. A análise estatística foi descritiva e as variáveis selecionadas foram: sexo, faixa etária (60-69; 70-79; \geq 80 anos), comorbidades pré existentes, sítio da fratura (classificação AO), tempo decorrido até a realização da cirurgia, tempo total de internação hospitalar. Calculados a média dos dias de internação, desvio padrão, mediana e razão de prevalência. Realizado análise bivariada. Intervalo de confiança de 95% (IC 95%). Correlacionado com dados de literatura. Resultados: Na análise e comparação entre as variáveis, quando correlacionados idade e sítios de fratura, houve associação entre idade avançada e fraturas de fêmur (dos 25 pacientes com mais de 70 anos, 21 fraturam o fêmur). Houve correlação significativa entre tempo para intervenção cirúrgica e maior tempo de internação, principalmente nos casos em que havia maior número de comorbidades a admissão. Conclusão: Observa-se coerência com estudos anteriores, ou seja, nenhum fator de risco deve ser considerado isoladamente, sendo fundamental associar as intervenções aos níveis absolutos da probabilidade de risco do evento. Também, conforme literatura, o tempo de abordagem cirúrgica pode afetar na evolução do paciente e o atraso no tratamento cirúrgico resulta em maior tempo de internação pós operatória, afetando a recuperação funcional.



TLp21739

Relevância da obesidade no desenvolvimento e controle da hipertensão arterial refratária em idosos.

WALTER LUDWIG ARMIN SCHROFF, MARIA EDUARDA DEBIAZZI BOMBARDELLI, THIAGO MARTINS ISAC.

HUB Brasília DF BRASIL e UFG Goiania GO BRASIL

O presente caso objetiva avaliar o papel da obesidade na patogênese da hipertensão arterial refratária (HAR) em idosos, discutir a relevância do controle do peso corporal no tratamento e prevenção da HAR.

A obesidade influi diretamente na patogênese da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e na HAR, por estar envolvida na indução de resistência periférica à insulina, hiperinsulinemia e estímulo adrenérgico com aumento das concentrações de aldosterona. A HAR é definida quando a pressão arterial (PA) permanece acima da meta após uso de três classes de anti-hipertensivos em doses eficazes, sendo um diurético, por pelo menos 2 meses.

Paciente AAJ, 68 anos, feminino, obesidade grau III (IMC: 43,7 kg/m²), DM tipo 2 e miocardiopatia dilatada há 14 anos, HAR há 19 anos, em tratamento e acompanhamento em serviço especializado em HAS. Ajustou-se a medicação várias vezes, com diversas classes de anti-hipertensivos, sem controle da PA. Há 3 anos, ao atingir IMC: 35 kg/m², obteve redução e estabilização da PA. Posteriormente, não mantendo o peso, reinstala-se o quadro hipertensivo. Atualmente usa carvedilol, atensina, enalapril, anlodipino e furosemida, com persistência da HAS.

O objetivo central do tratamento de HAS é alcançar a maior redução possível da morbi-mortalidade decorrente do risco cardiovascular global. Para este caso, o eixo básico do controle da PA é a eliminação da obesidade. A PA da paciente não se normalizou mesmo com o uso de cinco diferentes anti-hipertensivos, normalizando-se apenas com perda de massa corporal, e elevou-se novamente com ganho de peso, mostrando a relevância da obesidade na HAR.

Perfil epidemiológico de idosos com Doenças Cardiovasculares hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva

CARLA MONTEIRO DE SOUZA, FABIANA XAVIER CARTAXO SALGADO, JULIANA CARNEIRO GONÇALVES, ISADORA MONTEIRO DA SILVA RABELO GONÇALVES GUIMARÃES, NORIBERTO BARBOSA DA SILVA, TARQUINO ERASTIDES GAVILANES SANCHEZ, MARGÔ GOMES DE OLIVEIRA KARNIKOWSKI.

Universidade de Brasília - FCE Ceilândia DF BRASIL e Secretaria de Estado de Saúde do DF Brasília DF BRASIL

OBJETIVOS – Caracterizar o perfil epidemiológico dos idosos portadores de Doenças Cardiovasculares (DCV) hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

MÉTODOS – Trata-se de estudo descritivo com revisão de prontuários de indivíduos idosos acima de 60 anos, internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de Brasília. O período de investigação compreende os anos de 2006, 2007, 2008 e 2009. As variáveis investigadas foram: presença de doenças cardiovasculares, idade, sexo, tempo de internação e desfecho clínico.

RESULTADOS – O universo amostral foi composto por 664 pacientes internados, sendo que 36,14% (n=240) eram idosos. Os idosos com DCV representaram 47,5% (n=114) sendo que o sexo feminino foi de 53,5% (n=61) e o sexo masculino 46,49% (n=53). O tempo médio de internação foi de $18 \pm 15,26$ dias e a idade média de 72 ± 7 anos. O desfecho de alta ocorreu em 47 idosos (41,2%) e o óbito em 67 (58,8%). As DCV encontradas totalizaram 136, o que representou 1,19 DCV/idoso. As DCV mais prevalentes foram Hipertensão Arterial Sistêmica (n=84) 61,7%, Insuficiência Cardíaca Congestiva (n=20) 14,7% e Miocardiopatia Chagásica (n=8) 5,8%.

CONCLUSÃO – O perfil epidemiológico encontrado aponta para uma alta prevalência de DCV entre a população idosa e importante representatividade do sexo feminino. A HAS aparece como a mais significativa das DCV.

Grupo de convivência de idosos como ferramenta de adesão ao tratamento não-medicamentoso da hipertensão arterial

CHARLES SARAIVA GADELHA, SULENE DA SILVA CHAGAS.

Universidade Federal da Paraíba João Pessoa PB BRASIL.

A hipertensão arterial tem-se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil. A adesão ao tratamento não-medicamentoso da hipertensão arterial (TNMH) é fundamental, seja no sentido terapêutico ou no preventivo. OBJETIVOS: Identificar a influência da participação em grupos de reuniões de idosos hipertensos e de demais fatores na adesão ao TNMH. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo com desenho transversal, no qual participaram 70 idosos hipertensos cadastrados em uma unidade de saúde da família (USF). Foi utilizado um formulário estruturado como instrumento. RESULTADOS: Entre os 70 participantes da pesquisa, constatamos que 31% aderem totalmente ao TNMH, 51% aderem parcialmente e 18% não aderem a este tratamento. Constatou-se que entre os que aderem totalmente ou parcialmente, a maioria recebeu orientação sobre o TNMH de profissionais da USF e participa sempre das reuniões do grupo de convivência de idosos hipertensos organizado pela USF, além de receberem muito incentivo ao tratamento de amigos e/ou familiares. Já entre os que não aderem ao TNMH, nenhum frequenta as reuniões do grupo de idoso. Não houve diferença significativa na escolaridade prevalente entre os que aderem totalmente, parcialmente ou não aderem ao TNMH. CONCLUSÃO: A educação em saúde demonstrou ser um importante instrumento de adesão ao TNMH. Estratégias educativas para difundir o TNMH devem ser direcionadas tanto para os hipertensos como para a comunidade, que se torna parceira nesta ação. Atribuímos a grande influência positiva do grupo de convivência de idosos hipertensos na adesão a este tratamento, ao fato de esses grupos serem espaços terapêuticos mais expressivos de emoções e interações.

Importância do ECG na predição da lesão do TCE do idoso na sala de emergência.

CRUZ, FRANCISCO J A, NOGUEIRA, FERNANDO C, SILVA, MARCIA C A, LIMA, SILVIO F O V, FILHO, EDGARD V, FERRER, KATARINA, BARROS, MARIA N D S.

PROCAPE/UPE RECIFE PE BRASIL.

INTRODUÇÃO: A lesão severa (LS) aguda do tronco de coronária esquerda (TCE) tem prevalência estimada de 3-5%, com altos índices de letalidade. **OBJETIVO:** Relatar caso de LS de TCE aguda, atendido no PROCAPE, HU da UPE, Recife-Pernambuco-Brasil e os achados eletrocardiográficos preditivos da LS de TCE, conforme a literatura. **RELATO:** 83 anos. Dor epigástrica em queimor, aos mínimos esforços, há 4 meses e dispneia há 3 meses, com alívio no repouso. Piora nos últimos três dias associada a sudorese e vômitos. Após 3 dias, procurou emergência por conta de piora da dispneia desde a dor mais intensa. Sem dor. HAS, Tabagista ativo. Nega outras comorbidades. Exame físico normal, exceto por FR=24ipm, PA=150x90mmHg e FC=120bpm. ECG (Figura 1). Diagnósticos: IAM inferior em evolução (36h). Medicações: AAS 200mg; Clopidogrel 75mg; Nitroglicerina EV. Indicada coronariografia: lesão suboclusiva de TCE, CD ocluída no 1/3 próxima e demais sem lesões. Enquanto aguardava avaliação da cirurgia, apresentou PCR em FV refratária, no 2º DIH. **DISCUSSÃO:** São alterações preditivas de LS aguda de TCE: Supra de ST $\geq 0,5$ mm em AvR e $>$ que o de V1; depressão ST V4 a V6 e T invertidas; infra de V6 $>$ supra V1; relação aVR/V1 ≥ 1 . A associação destes (aVR/V1 ≥ 1 + V6/V1 ≥ 1) aumenta a sensibilidade. **CONCLUSÃO:** A observação das alterações descritas podem identificar a LS de TCE precocemente e evitar o uso de clopidogrel, desta forma, não retardando a realização da CRM.



MORTALIDADE PÓS-HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS COM DOENÇA CARDIOVASCULAR E MULTIMORBIDADE

CHARLES SARAIVA GADELHA, DANIEL ESPÍNDOLA RONCONI, GEORGE CALDAS DANTAS, DANIEL MACEDO SEVERO DE LUCEN, RILVA LOPES DE SOUSA-MUÑOZ.

Universidade Federal da Paraíba João Pessoa PB BRASIL e Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) João Pessoa PB BRASIL

O estudo das comorbidades e de suas consequências no idoso com doença cardiovascular merece maior atenção. Objetivos: Avaliar a prevalência de comorbidades em idosos que receberam alta das Enfermarias de clínica Médica (ECM) e sua associação com a maior risco de morte após a hospitalização. Métodos: Estudo de coorte. Foram utilizados o Índice de Comorbidade de Charlson (ICC) e o ICC associado à idade (ICIC). O desfecho primário foi mortalidade pós-hospitalização e o secundário, reinternação. Verificou-se associação dos índices de comorbidade com doença cardiovascular como diagnóstico principal. O nível de significância foi de 5%. Resultados: Foram incluídos 71 pacientes. Destes, 61 foram acompanhados por um período médio de $21,6 \pm 12,2$ semanas. A principal causa de internação em idosos foram doenças do aparelho circulatório. A insuficiência cardíaca congestiva foi a doença mais frequente (24/18,8%). Nove (14,8%) morreram após a alta hospitalar (média de $15 \pm 12,2$ semanas) e 12 (19,7%) foram reinternados. A curva de sobrevida foi decrescente e a proporção acumulada de sobrevida 20 semanas após a alta hospitalar foi de 50%. A presença de pelo menos uma comorbidade foi observada em 56 (91,8%) pacientes. Óbito relacionou-se com idade ($p=0,04$), número de prescrições hospitalares ($p=0,01$), ICC ($p=0,001$) e ICIC ($p=0,001$). Pacientes com pontuação de 5 ou mais no ICC apresentaram 50% maior risco de morte (Hazard Ratio 1,5 IC95% 1,3-1,8; $p=0,001$). Não houve associação de ICC e ICIC com classes de doença cardiovascular principal nem com índice de reinternamento. Conclusão: Os resultados são importantes para subsidiar ações de saúde voltadas para idosos egressos de hospitalizações a fim de proporcionar maior vigilância clínica a essa população.

EFEITOS BENÉFICOS DE EXERCÍCIOS FÍSICOS SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL E A QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS IDOSOS NA REGIONAL SUL DE SAÚDE DE BRASÍLIA

SILVANA RIBEIRO KARNIB, ANGELA KOURY MENESCAL LANDWEHR.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO DF BRASÍLIA DF BRASIL.

OBJETIVO: Avaliar a influência da prática de exercícios físicos na qualidade de vida de idosos hipertensos em Unidades Públicas de Saúde no DF. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo observacional de abril de 2007 a abril de 2010. Foram incluídos pacientes idosos com diagnóstico de Hipertensão Arterial Crônica cadastrados no Ambulatório de Cardiologia do HRAS. Os pacientes foram submetidos à avaliação cardiológica com exame físico, aferição de pressão arterial, eletrocardiograma de repouso, ajustes de doses de medicações anti-hipertensivas e medidas de adesão ao tratamento. Foram obtidos dados dos registros clínicos e dos cartões de controle dos pacientes em cada consulta. A prática de exercícios físicos foi estimulada o mais precoce possível. Foi avaliada a ocorrência de diminuição ou ausência de sintomatologia no período, e o número de visitas ao Pronto Socorro por crises hipertensivas. Foram excluídos os pacientes que abandonaram a prática de exercícios durante o período de avaliação. **RESULTADOS:** Amostra de 130 pacientes com 54(42%) homens e 76(58%) mulheres - idade média de 68,8 anos. No total, 108(83%) pacientes praticaram alguma atividade física regular durante o período de avaliação; 37(28%) procuraram a emergência por pico hipertensivo; 49(38%) apresentaram sintomas gerais - 63% destes eram mulheres.

CONCLUSÕES: No grupo estudado os indivíduos, em sua maioria, aderiram alguma modalidade de exercício físico. A combinação de exercícios físicos e maior adesão ao tratamento contribuem para o melhor controle da pressão arterial e redução de sintomas. É de grande importância a indicação de exercícios físicos para idosos hipertensos, seguindo as recomendações das Diretrizes Brasileiras e Internacionais de Hipertensão Arterial. Recomendamos que os profissionais de saúde sejam perseverantes em insistir na educação voltada para a saúde, proporcionando estímulos à prática de atividade física.

Achados ecocardiográficos em octogenários atendidos em clínica privada de cardiologia da cidade de Recife, PE, Brasil

LAURA MARIANA DE SIQUEIRA MENDONÇA, MARCIA CRISTINA AMÉLIA DA SILVA, ROBERTO PEREIRA, LUIZ FERNANDO SALAZAR OLIVEIRA, CLÁUDIO RENATO PINA MOREIRA, FERNANDO JOSÉ DE BARROS E SILVA.

Unicordis Recife PE BRASIL.

Introdução:A Ecodopplercardiografia constitui-se técnica diagnóstica não-invasiva e simples, capaz de avaliar estruturas e hemodinâmica do sistema cardiovascular. Contudo, não existem parâmetros descritos de normalidade para o octogenário no Brasil. **Objetivo:** Descrever os achados Ecocardiográficos de octogenários atendidos em Clínica privada, especializada em Cardiologia, na cidade de Recife, PE, Brasil, em 2009. Estudo descritivo, retrospectivo realizado no Centro Diagnóstico do Unicordis—Recife-PE-Brasil. Foram incluídos exames de pcts com idade \geq 80 anos, independente do observador. **Resultados:** Foram incluídos 111 exames. A média de idade foi 84,36anos (\pm 3,44/80-95anos), sendo 68(61,26%) do sexo feminino. Os motivos mais freqüentes para sua realização foram Avaliação de Rotina(38,7%), HAS(61,2%) e DAC(20,7%). **Achados Quantitativos:** As principais medidas encontradas estão dentro dos valores normais para o adulto. Sete(6%) tinham disfunção sistólica do VE (FEVE $<$ 50%), dos quais dois(28,6%) tinham FEVE $<$ 40%. O diâmetro médio de AE foi 38mm (\pm 4,05), porém naqueles com FA, a média foi de 45,6mm (\pm 6,8). HVE (SIV e/ou PP $>$ 11mm) foi descrita em 07 exames (57%, HAS; 28,5%, DAC; 28,5% em exames de rotina). **Achados Qualitativos:** A mitral foi normal em 14(12,6%) exames e com espessamento leve em 33(29,7%). Calcificação do anel mitral como achado isolado descrito em 16(14,4%). Ao Doppler, 73(65,7%) casos de IM leve. A VAo estava espessada em 73(65%) e calcificada em 13(12%) exames, isoladamente. As duas alterações simultaneamente em 18(16%) exames. Oito(7%) casos de VAo normal. IAo leve em 61(54,9%) exames. Disfunção diastólica do tipo déficit de relaxamento em 85(76,5%) exames. **Conclusão:** Disfunção diastólica assintomática foi achado freqüente, mesmo tendo a maioria dos casos realizado o exame para avaliação de rotina. Diferente de dados da literatura, HVE não foi freqüente na amostra estudada (6,7%), bem como aumento de AE. Alterações degenerativas mitral e aórtica são comuns nesta faixa etária, mesmo em idosos aparentemente saudáveis. Sua detecção é importante para estratificar o risco cardiovascular de pacientes considerados de baixo risco.

Associação de variáveis metabólicas e antropométricas predictoras de risco cardiovascular com ancestralidade genética em mulheres idosas brasileiras

TÚLIO C L LINS, ALAUSE S PIRES, ROBERTA S PAULA, CLAYTON F MORAES, RINALDO W PEREIRA, OTÁVIO T NÓBREGA.

Universidade de Brasília Brasília DF BRASIL e Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL

Os grupos continentais europeu, africano e ameríndio possuem variações epidemiológicas que as tornam susceptíveis em maior ou menor grau a condições patológicas como hipertensão, obesidade e diabetes. Para explorar a associação destas condições clínicas com a herança genética, objetivamos correlacionar fatores clássicos de risco aterosclerótico (metabólicos e antropométricos) com estimativas individuais de ancestralidade em uma amostra de mulheres idosas brasileiras. Análises de verossimilhança usando SNPs informativos de ancestralidade geraram estimativas consistentes com um perfil genético heterogêneo, com grande contribuição europeia (57,60%), seguida por ameríndia (25,65%) e africana (16,75%). IMC mostrou-se variar conforme o grau de ancestralidade europeia ($r = 0,165$; $p = 0,037$), com significativa diferença entre os valores médios (DVM) de ancestralidade de idosas obesas e não obesas (DVM = 5,3; $p = 0,042$). Ancestralidade africana mostrou-se correlacionar positivamente com níveis médios de LDL ($r = 0,159$, $p = 0,035$), e negativamente com VLDL ($r = -0,185$; $p = 0,014$). Houve diferença da proporção média de ancestralidade africana entre portadores de hipertrigliceridemia (DVM = 6,4%; $p = 0,003$) e dislipidemia (DVM = 4,8%, $p = 0,026$). Para ancestralidade ameríndia, foi encontrada correlação com os níveis de triglicérides ($r = 0,150$; $p = 0,047$) e, conseqüentemente, com o status de hipertrigliceridemia (DVM = 4,5%; $p = 0,039$). Conclui-se que a herança genética de grupos populacionais parentais aferida por SNPs informativos de ancestralidade apresenta importância na etiologia das doenças relacionadas com a regulação metabólica em mulheres idosas miscigenadas. Esses achados abrem caminho para o mapeamento de genes por desequilíbrio de ligação e também alertam sobre a correção da estratificação em estudos de associação genética de doenças complexas em populações miscigenadas.

Caracterização de idosos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica em uma Unidade de Clínica Médica

JULIANA CARNEIRO GONÇALVES, FABIANA XAVIER CARTAXO SALGADO, CARLA MONTEIRO DE SOUZA, NORIBERTO BARBOSA DA SILVA, THIAGO BARBOSA DA SILVA, ISADORA MONTEIRO DA SILVA RABELO GONÇALVES GUIMARÃES, MARGÔ GOMES DE OLIVEIRA KARNIKOWSKI.

Universidade de Brasília - FCE Ceilândia DF BRASIL e Secretaria de Estado de Saúde do DF Brasília DF BRASIL

OBJETIVOS – Caracterizar o perfil epidemiológico dos idosos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) hospitalizados em uma Unidade de Clínica Médica (UCM) e os medicamentos anti-hipertensivos mais utilizados.

MÉTODOS – Trata-se de estudo descritivo com revisão de prontuários de indivíduos idosos acima de 60 anos, internados na UCM de um hospital público do Distrito Federal. A investigação compreende o período de setembro de 2008 a fevereiro de 2009. As variáveis investigadas foram: sexo, tempo de internação, desfecho clínico presença de hipertensão arterial sistêmica e os medicamentos anti-hipertensivos mais prescritos.

RESULTADOS – A população total foi de 277 idosos, sendo que a amostra de idosos com HAS foi de 140 (51%). O sexo feminino (n=83) foi representado por 59% e o sexo masculino 41% (n=57). O tempo médio de internação foi de $16,53 \pm 11,50$ dias e idade média de $76,04 \pm 7,42$ anos. O desfecho de alta ocorreu em 127 idosos (91%) e o óbito em 13 (9%). Os medicamentos antihipertensivos mais prescritos foram o captopril (n=129) 35%, a furosemida (n=96) 26%, espironolactona (n=32) 9%, nifedipino (n= 32) 9% e a hidroclorotiazida (n=31) 8% que juntos representaram 86% desta classe de medicamentos.

CONCLUSÃO – O perfil epidemiológico encontrado aponta para uma alta prevalência de HAS entre a população idosa, sendo o captopril e a furosemida os medicamentos anti-hipertensivos mais prescritos.

Investigação do uso de antitrombóticos em idosos hospitalizados em uma Unidade de Clínica Médica

JULIANA CARNEIRO GONÇALVES, FABIANA XAVIER CARTAXO SALGADO, CARLA MONTEIRO DE SOUZA, NORIBERTO BARBOSA DA SILVA, THIAGO BARBOSA DA SILVA, MARGÔ GOMES DE OLIVEIRA KARNIKOWSKI.

Universidade de Brasília - FCE Ceilândia DF BRASIL e Secretaria de Estado de Saúde do DF Brasília DF BRASIL

OBJETIVOS – Investigar o perfil epidemiológico dos idosos hospitalizados em uma Unidade de Clínica Médica (UCM), que fizeram uso de antitrombóticos (AT) e similares.

MÉTODOS – Trata-se de estudo descritivo com revisão de prontuários de indivíduos idosos acima de 60 anos, internados na UCM de um hospital público do Distrito Federal. A investigação compreende o período de setembro de 2008 a fevereiro de 2009. As variáveis investigadas foram: sexo, idade, tempo de internação, desfecho clínico e uso de antitrombóticos.

RESULTADOS – A população total foi de 277 idosos, sendo que a amostra de idosos que utilizaram AT foi igual a 47,65% (n=132). O sexo feminino foi representado por 50,76% (n=67) e o sexo masculino 49,24% (n=65). O tempo médio de internação foi de $19,67 \pm 15,09$ dias e idade média de $75,72 \pm 8,16$ anos. O desfecho de alta ocorreu em 108 idosos (81,82%) e o óbito em 24 (18,18%). Os medicamentos antitrombóticos prescritos foram enoxaparina sódica 65,79% (n=125), o ácido acetilsalicílico (AAS) 29,47% (n=56), cilostazol 1,58% (n=3), varfarina 1,05% (n=2), femprocumona 1,05% (n= 2), clopidogrel 0,53% (n=1) e marevan 0,53% (n=1).

CONCLUSÃO – A população estudada apresentou uma alta prevalência no uso de medicamentos antitrombóticos, sugerindo que estes medicamentos podem estar sendo utilizados em caráter preventivo.



TLp21709

Investigação da representatividade de Doenças Cardiovasculares nas comorbidades de idosos internados em uma Unidade de Clínica Médica

CARLA MONTEIRO DE SOUZA, FABIANA XAVIER CARTAXO SALGADO, JULIANA CARNEIRO GONÇALVES, THIAGO BARBOSA DA SILVA, NORIBERTO BARBOSA DA SILVA, MARGÔ GOMES DE OLIVEIRA KARNIKOWSKI.

Universidade de Brasília - FCE Ceilândia DF BRASIL e Secretaria de Estado de Saúde do DF BRASÍLIA DF BRASIL

OBJETIVOS – Investigar a representatividade das Doenças Cardiovasculares (DCV) entre as comorbidades presentes em idosos hospitalizados em uma Unidade de Clínica Médica (UCM).

MÉTODOS – Trata-se de estudo descritivo com revisão de prontuários de indivíduos idosos acima de 60 anos, internados na UCM de um hospital público do Distrito Federal. A investigação compreende o período de setembro de 2008 a fevereiro de 2009. As variáveis investigadas foram: sexo, idade, tempo de internação, desfecho clínico e presença de comorbidades no período de internação.

RESULTADOS – Dos idosos internados na clínica médica (n=277) 47,65% eram do sexo feminino e 52,34% do sexo masculino, com idade média de $75,97 \pm 8,07$ e a média de tempo de internação $16 \pm 12,26$ dias. O desfecho de alta ocorreu em 86,64% dos pacientes e o óbito em 13,35%. O total de comorbidades encontradas entre os idosos (n=524) representou 1,89 comorbidade/paciente, sendo que as principais foram às doenças cardiovasculares (DCV) com 52,29% (n=274), seguida das doenças endócrinas com 16,79% (n=88), doenças pulmonares/respiratório com 8,39% (n=44), neoplasias com 7,63% (n=40) e doenças renais com 2,29% (n=12).

CONCLUSÃO – O perfil epidemiológico encontrado aponta para uma alta prevalência de DCV entre a população idosa.

Infarto esplênico – rara complicação de ateroembolismo - relato de caso

MIRIAN CAROLINE DE SOUZA MIRANDA, TIAGO DAL BO, BEATRIZ EUGENIA GOMES QUIRINO, GUSTAVO FONSECA WERNER, ESTEVÃO LANNA FIGUEIREDO, KLEISSON ANTÔNIO PONTES MAIA.

Hospital Lifecenter Belo Horizonte MG BRASIL.

Ateroembolismo-AE (embolismo aterogênico ou pelo colesterol) consiste na oclusão arterial resultante do descolamento e embolização dos debrís ateromatosos (fibrina, cristais de colesterol, plaquetas e fragmentos de cálcio). Origina-se de placas da aorta (AO) e oclui pequenas artérias e arteríolas em extremidades, cérebro, olhos, rins e mesentério. Predomina em homens > de 60 anos, com evidências clínicas de aterosclerose. Tratamento: cessar tabagismo, hipolipemiantes, antiplaquetários. Uso da varfarina é controverso

RELATO DE CASO: Mulher, 67 anos, tabagista, etilista, hipertensa mal controlada, dislipidêmica. Em atividades do lar apresentou epigastralgia leve, progressiva, evoluindo para dor abdominal difusa, sem náuseas ou vômitos. Apresentou piora importante da dor, sendo medicada com omeprazol, sem melhora. Encaminhada a um pronto socorro, necessitando de morfina para melhora da dor. Permaneceu em observação por 4 h e foi liberada sem diagnóstico e ainda com dor. No dia seguinte, ainda com dor forte procurou nossa instituição. À admissão o exame clínico era pobre e desproporcional à intensidade da dor. Revisão laboratorial evidenciou elevação de proteína C reativa e gama-GT. Tomografia (TC) do abdome mostrou infarto esplênico. Angio TC abdominal demonstrou ateromatose difusa da AO e seus ramos. Pesquisa para trombofilias negativas. Ecocardiograma transesofágico revelou função biventricular preservada, ausência de trombo, vegetações ou shunt intracavitários; ateromatose difusa moderada, heterogênea, irregular com imagem sugestiva de trombos filamentosos móveis na AO torácica. Angio TC da AO torácica demonstrou extensas placas ateromatosas, difusamente. Iniciou-se anticoagulação oral (varfarina) e enoxaparina subcutânea. A paciente evoluiu com melhora clínica, recebendo alta hospitalar em uso de varfarina e atorvastatina.

CONCLUSÃO: Este caso de AE, manifestou-se com infarto esplênico, uma forma rara da doença. Modificações do estilo de vida são fundamentais para a boa evolução.

Polifarmácia em idosos HAS de clínica cardiológica da cidade de Recife, PE, Brasil.

LUCENA, MARCOS V F, MACEDO, RENATA A C, POSSÍDIO, ANA C M F, GALINDO, HUGHETTE C M T, NUNES, MIRIAM C C T, SILVA, MARCIA C A.

UNICARDIO RECIFE PE BRASIL.

Introdução: HAS é um fator de risco independente para doença cardiovascular (DCV). Frequentemente apresentam-se com HAS estágio II e com lesão de órgãos-alvo, necessitando início imediato de dois agentes anti-hipertensivos. O uso concomitante de duas ou mais medicações continuamente tem sido uma das definições para “polifarmácia”, cuja prevalência varia de 40% a 63%. Assim, a ocorrência de polifarmácia entre idosos hipertensos deve ser elevada. **Objetivos:** Conhecer a frequência de polifarmácia entre idosos hipertensos atendidos em clínica cardiológica do Recife e descrever suas características. **Método:** Estudo observacional, descritivo, realizado em Clínica de Cardiologia, Unicárdio, no Recife, no período de julho a setembro/2010. Incluiu 165 pacientes, homens e mulheres, hipertensos, ≥ 65 anos. Foi considerada polifarmácia uso de 2 ou mais medicamentos por 90 dias ou mais, sendo classificada como maior, o uso de mais de 5 medicamentos/dia e menor o uso de 2 a 4 medicamentos/dia. **Resultados:** A média de idade foi 73,4 anos ($\pm 6,6$ /65-98a) e 103 pacientes (62,4%) eram do sexo feminino. Cento e vinte e um (73,3%) apresentaram de 1 a 3 comorbidades e 38 (23%) entre 4 e 6, sendo as mais frequentes: Dislipidemia (74%), Sedentarismo (71,5%), Obesidade (37,5%), Diabetes (21%) e DCV (17%). Faziam tratamento medicamentoso 161 (97,6%) pacientes, dos quais 129 (80%) faziam uso de 2 ou mais medicamentos (81/50,3% = polifarmácia menor e 48 /30% = polifarmácia maior). **Discussão:** A frequência de polifarmácia está entre 40 e 63% dos idosos em geral, segundo literatura. Neste estudo, foi encontrada em 80% dos pacientes, 30% deles usando 5 ou mais medicações. A maioria de pacientes com múltiplas comorbidades, configurando elevado risco cardiovascular, o que implica metas de PAe de controle metabólico rigorosas. **Conclusão:** Polifarmácia foi freqüente entre idosos hipertensos portadores de múltiplas comorbidades (80%). Nesses pacientes, atenção maior deve ser dada ao risco de efeitos colaterais e interação medicamentosa, mais comuns entre idosos usando múltiplas medicações.



TLp21615

Comparação dos fatores de risco e estratégia invasiva entre idosos de diferentes faixas etárias com IAM sem Supra ST.

JESSICA MYRIAN DE AMORIM GARCIA, SILVIA MARINHO MARTINS, CAMILA SARTESCHI, MARIA CELITA DE ALMEIDA, PATRICIA BEZERRA ROCHA MONTENEGRO, CARLOS EDUARDO LUCENA MONTENEGRO, SERGIO TAVARES MONTENEGRO.

REAL HOSPITAL PORTUGUÊS RECIFE PE BRASIL.

Fundamento: A aplicação da estratégia invasiva em idosos com IAMSSST (infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento de ST) representa um desafio. É documentado que o seguimento das diretrizes na prática clínica estão aquém do preconizado.

Objetivos: Identificação dos fatores de risco (FR), conduta e mortalidade de idosos admitidos em UTI cardiológica com diagnóstico de IAMSSST, comparando-os por faixas etárias.

Método: Estudo transversal envolvendo 50 pacientes com 60 anos ou mais admitidos com diagnóstico de IAMSSST no período de maio de 2009 a abril de 2010. Estes foram divididos em três grupos etários: g1(60-69 anos), g2 (70 a 79 anos) e g3 (\geq 80 anos).

Resultados: A média de idade foi 74 anos, 56% eram do sexo masculino. Os grupos eram semelhantes em relação à Hipertensão Arterial ($p = 0,44$), Diabetes ($p = 0,93$), Dislipidemia ($p=0,31$) e Doença Renal ($p= 0,170$). A doença arterial coronária prévia foi menos frequente entre idosos com < 70 anos ($p= 0,008$). Não apenas na indicação da cineangiocoronariografia (CINE) ($p= 0,74$), mas também na conduta pós CINE (ATC, cirurgia e conduta clínica) ($p=0,93$), os grupos apresentaram-se semelhantes. As complicações foram mais frequentes entre > 70 anos ($p=0,006$), sem impacto na mortalidade ($p=0,24$).

Conclusão: A maioria dos FR foi semelhante entre os grupos. Em nossa população, a idade avançada não funcionou como fator limitante a conduta intervencionista, sendo possível manter a mortalidade inalterada se conduzindo adequadamente as complicações.

Análise de fatores de risco para Doença Arterial Coronariana (DAC) em mulheres submetidas ao GATED-SPECT

SOUZA, CASSIA M M, FORMIGARI, CAROLINE I F, MARTINS, GABRIELLA S B, BICALHO, PATRICIA A, CAMPOS, CEJANA M, ALVES, ALYNE S F, MARINO, FIORELLA M, NETTO, OSVALDO S, JR, LUCIANO M D P.

Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL e IMEB Brasília DF BRASIL

Objetivo: Analisar a associação de fatores de risco para DAC com alterações no GATED-SPECT. Metodologia: Aplicado questionário em mulheres que realizaram GATED-SPECT no primeiro trimestre de 2010. As pacientes foram divididas em 2 grupos: mulheres com o GATED-SPECT alterado e com o exame normal. Cada grupo foi analisado quanto a fatores de risco para DAC. Resultados: Avaliadas 102 mulheres, com idade média de 61,3 anos. O grupo de pacientes com GATED-SPECT alterado foi de 31 pacientes (30,1%), sendo as alterações encontradas isquemia (22), infarto do miocárdio (02), isquemia associada à área de infarto do miocárdio (03), BRE com isquemia (01), cirurgia de revascularização miocárdica (01) e ICC (02). Nesse grupo a idade média foi 61,2 anos e a média do IMC 30,1 kg/m². O grupo de pacientes com GATED-SPECT normal foi de 71 mulheres (69,9%), com a idade média de 61,3 anos e a média do IMC 27,5 kg/m². Na tabela visualizamos a distribuição dos fatores de risco nos dois grupos.

	GATED-SPECT Normal		Alterado	
	n	%	n	%
Diabetes mellitus	16	22,5	09	29,0
HAS	46	64,8	06	19,4
Colesterol elevado	40	56,3	18	28,1
Triglicerídeos elevados	28	39,4	14	45,2
Ex-fumante	11	15,5	04	12,9
Historia familiar de DAC	40	56,3	24	77,4

Conclusões: O GATED-SPECT é um excelente exame para diagnóstico e seguimento terapêutico na DAC. A maior prevalência de história familiar positiva e IMC mais elevado no grupo com o exame alterado denota a importância desses fatores de risco para o desenvolvimento da DAC.

DIFERENÇAS EPIDEMIOLÓGICAS QUANTO AO GÊNERO EM IDOSOS AVALIADA ATRAVÉS DA TELE-ELETROCARDIOGRAFIA.

RICARDO GITTI RAGOGNETE, FRANCISCO FAUSTINO DE A.C. FRANCA, CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS NETO, KENJI BARBOSA TUKAMOTO, DANIELLE GUEDES DANTAS LIRA, TATIANA SICKLER DA CRUZ, VIRGINIA BRAGA CERUTTI P, RODRIGO LERÁCIO LERVOLINO, DALMO ANTONIO RIBEIRO MOREIRA.

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia São Paulo SP BRASIL.

Objetivo: A tele-eletrocardiografia via telefonia celular é uma inovação na forma de emissão de laudos utilizando tecnologia avançada. Consiste em um eletrocardiógrafo, que permite a emissão de dados de um ponto remoto para uma central onde o ECG é analisado e laudado. Os registros epidemiológicos em idosos são subestimados nas principais casuísticas, correspondendo a uma parcela diminuta na maioria dos estudos. Métodos: No período de ago/2008 à ago/2010 foram realizados 19.956 laudos de idosos (acima de 65 anos) distribuídos entre 63 hospitais públicos de São Paulo. Nesta amostra 12531 (62,7%) eram do sexo feminino. Foi utilizado o programa SPSS 13.0 para análise destas variáveis. Resultados: 4732 (23,8%) tiveram o diagnóstico de normal e 15224 (76,2%) de diferentes do normal. Entre os alterados, o BDAS foi o mais prevalente (18%) seguido de alteração de repolarização na parede ântero-lateral (17%) e fibrilação atrial (11%) em ambos os sexos. Na comparação entre os gêneros, os homens apresentaram mais BRD, SVD, SVE, SAE e BAV de 1 grau. ($p < 0.05$) As mulheres apresentaram mais alteração de repolarização na parede ântero-septal. ($p < 0.04$) Entre as arritmias, a fibrilação atrial (FA) e as extra-sístoles ventriculares (ESV) foram mais prevalentes entre os homens e TPSV nas mulheres. Homens também apresentaram mais áreas eletricamente inativas, sugestivas de fibrose miocárdica em relação às mulheres ($p < 0.05$) Não houve diferença entre os diagnósticos de BRE, BDPI, distúrbio de condução do ramo direito, alterações difusas de repolarização e isquemias subepicárdicas ($p > 0.05$). Conclusão: a) esta tecnologia permite um diagnóstico rápido e preciso sem necessidade de deslocamento do paciente a um grande centro. b) houve predomínio do sexo feminino para ECG normais c) dos patológicos houve diferença com significância estatística entre os gêneros para determinados diagnósticos. BRD, sobrecarga AE, SVD e SVE são mais prevalentes no sexo masculino, enquanto alteração de repolarização ântero-septal no sexo feminino.

Cardiomiopatia de takotsubo no diagnóstico diferencial de síndrome coronariana aguda – relato de caso

MIRIAN CAROLINE DE SOUZA MIRANDA, LEILIANE LEMES NEIVA, ESTEVÃO LANNA FIGUEIREDO, JOSE CARLOS DE FARIA GARCIA.

Hospital Lifecenter Belo Horizonte MG BRASIL.

A Cardiomiopatia de Takotsubo (CT), ou síndrome do coração partido ou balonamento apical, caracteriza-se por quadro clínico (dor torácica e/ou dispnéia), alterações ao eletrocardiograma – ECG – (supra ou infra-ST ou inversões de ondas T) e elevações de Troponina (Trop) e/ou CKMB que simulam síndromes coronarianas agudas (SCA), acompanhadas por disfunção sistólica (hipocinesia apical com hiperquinesia basal) Normalmente é precedida por estresse emocional ou físico. Embora potencialmente fatal, o quadro geralmente é reversível em até 6 semanas. O tratamento é inespecífico e suportivo. RELATO DO CASO: Mulher, 75 anos, diabética tipo 2, hipertensa, hipotireoidéa, com história familiar para insuficiência coronariana (ICO). Após intensa discussão familiar iniciou quadro de dor torácica típica, em repouso, com irradiação para o dorso, acompanhada de sudorese, náuseas e vômitos. Exame clínico no Pronto Socorro: Taquipnéia, PA = 110/60 mmHg; FC = 96 bpm; ausculta cardíaca normal; crepitações bibasais. ECG: alterações difusas da repolarização ventricular. No mesmo dia foi submetida a Ecocardiograma (ECO): hipocinesia importante ínfero-lateral, com fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) = 39%. Troponina I (trop I):12,05 ng/mL (N até 1,2). CATE mostrou aterosclerose coronariana leve e grave hipocinesia antero-septo-apical e inferior. Realizou ressonância nuclear magnética cardíaca, para afastar miocardite: importante disfunção sistólica, com hipocinesia antero-septo-apical, sem realce tardio e sem sinais de miocardite. Recebeu tratamento suportivo. Após 24 dias, já sem sintomas e com Trop I < 0,1 ng/mL, ECO mostrou FEVE = 67% e ausência de alterações segmentares contráteis. CONCLUSÃO: A CT é um possível diagnóstico diferencial possível das SCA, com evolução clínica favorável e que deve ser conhecida por emergencistas e cardiologistas.

Cardiomiopatia de takotsubo após fratura de punho - relato de caso

MIRIAN CAROLINE DE SOUZA MIRANDA, LOURENCO CESAR MENEZES SANTOS, JOSE CARLOS DE FARIA GARCIA, CARLOS EDUARDO BENJAMIM DE ANDRADE, ESTEVÃO LANNA FIGUEIREDO.

Hospital Lifecenter Belo Horizonte MG BRASIL.

A Cardiomiopatia de Takotsubo (CT) é caracterizada por transitória, frequentemente grave, disfunção do ventrículo esquerdo (VE) e alterações ao eletrocardiograma (ECG) que mimetizam infarto agudo do miocárdio (IAM), na ausência de obstrução coronariana significativa. Ocorre mais frequentemente em mulheres pós-menopausa, após estresse físico ou emocional. Corresponde a 2,2% dos pacientes admitidos em hospitais com diagnóstico de IAM e a 2% daqueles com Insuficiência Cardíaca (IC) descompensada e alterações isquêmicas ao ECG. O tratamento é suportivo. Sua real incidência é subestimada. **RELATO DO CASO:** Mulher, 81 anos, com fratura em punho do esquerdo desde 27/12/09, decorrente de queda da própria altura. Apresentou episódio de síncope, evoluindo com dispnéia aos mínimos esforços e ortopnéia, sendo internada dia 09/01/10. Exame físico: crepitações pulmonares bilaterais, ausculta cardíaca normal, PA = 120/80 mmHg e FC = 88. Radiografia de tórax: congestão pulmonar; ECG: inversão de ondas T de V1-V6. Ecocardiograma (ECO): hipocinesia importante da parede ântero-septal e ápex, pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP): 35mmHg. Iniciado tratamento para IC aguda, com melhora do quadro clínico. Cateterismo (CATE): coronárias isentas de ateromatose significativa, com grave déficit sistólico ântero-septo-apical, hipercontratilidade das porções basais do VE, FEVE estimada em 35%. Aventou-se a possibilidade de CT. No dia seguinte ao CATE, apresentou Fibrilação Atrial, sendo transferida para a Unidade Coronariana (UCO) e cardiovertida quimicamente com Amiodarona, restabelecendo ritmo sinusal no mesmo dia. Alta da UCO após 2 dias, em ritmo sinusal, usando carvedilol. Após 10 dias, ECO: FEVE: 48%; NT-pró-BNP: 3103 pg/ml. Alta hospitalar em 26/01/10. Realizado novo Eco, dia 10/02/10: FEVE 64%, função biventricular preservada, ausência de alterações de contratilidade global ou segmentar. NT pró-BNP: normal. Após 6 meses: FEVE 66%. Conclusão: Caso de Cardiopatia de Takotsubo, com manifestação grave, que evoluiu para reversão do quadro após 1 mês, mantendo melhora progressiva ao acompanhamento.

Relato de caso: Síndrome de Takotsubo

ALEXANDRE MAULAZ BARCELOS, MARCO ANTONIO TEIXEIRA, CLISTENES DA ROCHA PEÇANHA, MARCUS LIMA BEDIM, JANETE SOARES MARTINS, ANA LÚCIA MOULIN MOREIRA DE CARVALHO, VANESSA AGUIAR SIMÕES FERREIRA, MAURICIO VAILLANT AMARANTE, ANDRESSA MOULIN MOREIRA DE CARVALHO, FERNANDA CRISTINA DOS SANTOS DAVID, ERALDO LOURENÇO EVANGELISTA.

Hospital São José do Avaí Itaperuna RJ BRASIL e Universidade Iguazu Itaperuna RJ BRASIL

Introdução: A síndrome de Takotsubo é caracterizada por disfunção ventricular esquerda transitória, geralmente induzida por estresse físico ou emocional, podendo mimetizar clinicamente o infarto agudo do miocárdio (IAM), entretanto, sem coronariopatias ateroscleróticas relevantes. Relato de Caso: Paciente feminino, 80 anos, hipertensa, com história de dislipidemia, após 3 dias de internação para tratamento de infecção respiratória, inicia quadro de dor precordial intensa, broncoespasmo e tosse produtiva ineficaz, que iniciou após conversa com o filho sobre problemas particulares. Admitida no CTI cardiológico, com PA 230/120 mmHg; FC: 120bpm; FR: 24irpm; TAX: 36,5°C, agitada, confusa, Glasgow 14, frequentes extrassístoles, elevação enzimática, eletrocardiograma (ECG) com alterações difusas da repolarização ventricular (Fig.1). Admitiu-se inicialmente tratar-se de síndrome coronariana aguda, recebendo as medidas iniciais e se indicando cineangiogramia precoce. A cineangiogramia mostrava ausência de coronariopatia aterosclerótica (Fig.2), cintilografia V/Q: baixa probabilidade de tromboembolismo pulmonar e o ecocardiograma transtorácico(ECO): Hipocinesia sem afinamento parietal dos 1/3 médio e distal do septo e ápice do VE / Disfunção diastólica do VE grau II, ventriculografia mostrou balonamento de VE (Fig.3). Após 10 dias, paciente apresentou boa evolução clínica recebendo medidas de suporte e após quatro semanas, recuperação da função global e segmentar do VE ao ECO e normalização sem Q de ECG realizados após o início dos sintomas. Discussão: O curso clínico da síndrome de Takotsubo pode se assemelhar ao do infarto agudo do miocárdio, sendo a cineangiogramia realizada para distinguir as duas condições na fase aguda.

Miocardite e nefrite lúpicas em paciente de 72 anos: relato de caso

CRUZ, L R, SANTOS, V M, MACHADO, N P, PAIXÃO, G T G, LEAL, C T, SILVA, F G N, MAIA, K L, SANTOS, T S, DUARTE, R L, MOTA, R B, HOLANDA, A C R.

Hospital das Forças Armadas Brasília DF BRASIL e Universidade Católica de Brasília Brasília DF BRASIL

Introdução: Lúpus eritematoso sistêmico (LES) de início tardio é definido como aquele diagnosticado após os 50 anos de idade. Sua apresentação insidiosa, manifestações clínicas iniciais inespecíficas e menor prevalência nessa faixa etária geralmente resultam em diagnóstico tardio. Em 30 a 50% dos pacientes, há dano estrutural cardíaco, porém o comprometimento miocárdico é evento pouco comum.

Descrição do caso:

Mulher de 72 anos, com diagnóstico de LES há 12 anos, queixava dor torácica, dispnéia, náuseas, vômitos e cefaléia há 10 dias, quando foi internada. Ao exame, apresentava-se hipertensa, hipocorada (2+/4+), dispnéica, com murmúrio vesicular diminuído nos terços inferiores e estertores crepitantes bibasais, além de sopro sistólico nos focos aórtico e mitral. Exames laboratoriais mostravam: hemoglobina: 9,3g/dl, 7.500 leucócitos (6/79/1/0/7/7), creatinina: 1,3, EAS: hematúria, BNP: 24798, elevação de CK-MB: 3,67 (VR <2,88) e queda do complemento (C3: 84,9 e C4: 1,54). Radiografia de tórax evidenciou infiltrado intersticial bibasal. Angiotomografia de tórax excluiu TEP e demonstrou lesão em vidro fosco nos ápices pulmonares, derrame pleural bilateral e derrame pericárdico discreto. Ecocardiograma indicou disfunção sistólica de moderada a grave, com aumento de câmaras esquerdas, e RNM cardíaca morfofuncional revelou realce tardio mesocárdico em região médio-ventricular do septo interventricular, sem realce subendocárdico, compatível com miocardite. Foi pesquisada proteinúria que resultou em 1.254,8mg/24h. A paciente apresentava positividade para os seguintes anticorpos: FAN, Anti-SSA, anti-SSB e anti-dsDNA.

Comentários: A usual concomitância de patologias em pacientes lúpicos idosos, que costumam apresentar simultaneamente envolvimento visceral múltiplo e infecções diversas, pode dificultar o diagnóstico do acometimento cardíaco. Esse tem na pericardiopatia seu principal representante (24-49%), além da miocardite, de forma mais rara, acometendo 8 a 10% dos pacientes.