

Revista Brasileira de

Hipertensão

BRAZILIAN JOURNAL OF HYPERTENSION

Volume 26 - Número 3 - 2019

- IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DO USO DE AINES EM PACIENTES HIPERTENSOS: INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NA ODONTOLOGIA
- HIPERTENSÃO RENOASCULAR NA ARTERITE DE TAKAYASU E ANGIOPLASTIA DE ARTÉRIAS RENAI: RESPOSTA PRESSÓRICA SUSTENTADA A LONGO PRAZO
- RESUMO DAS COMUNICAÇÕES CIENTÍFICAS
XVI CONGRESSO BRASILEIRO DO DEPARTAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA – MACEIÓ/AL

Editor

Juan Yugar Toledo

Editores-Setoriais

Celso Amodeo (Estudos Clínicos)
 Heitor Moreno (Pesquisa Básica)
 Marco Motta (Medida de Pressão Arterial)
 Armando da Rocha Nogueira (Como Eu Trato)
 Flávio Fuchs (Epidemiologia Clínica)
 Wilson Nadruz (Espaço Jovem Investigador)
 Mário F. Neves (Espaço Pós-Graduação)

Conselho Editorial

Agostinho Tavares (SP)	David de Padua Brasil (MG)	José Antonio F. Ramirez (SP)	Oswaldo Kohlmann Jr. (SP)
Alexandre Alessi (PR)	Décio Mion Júnior (SP)	José Augusto Barreto Filho (SE)	Oswaldo Passarelli Jr. (SP)
Andréa Araujo Brandão (RJ)	Dilma do Socorro Moraes de Souza (PA)	José Carlos Aidar Ayoub (SP)	Paula Freitas Martins Burgos (SP)
Antônio Carlos P. Chagas (SP)	Eduardo Barbosa (RS)	José Eduardo Krieger (SP)	Paulo Toscano (PA)
Antonio Felipe Sanjuliani (RJ)	Eduardo Barbosa Coelho (SP)	José Luis Santello (SP)	Rafael Leite Luna (RJ)
Armando da Rocha Nogueira (RJ)	Eduardo M. Krieger (SP)	José Márcio Ribeiro (MG)	Rogério Baumgratz de Paula (MG)
Armênio C. Guimarães (BA)	Emilton Lima Júnior (PR)	Katia Ortega (SP)	Sérgio Henrique Ferreira (SP)
Audes Feitosa (PE)	Flávio Borelli (SP)	Lourenço Gallo Júnior (SP)	Weimar Sebba (GO)
Carlos Eduardo Negrão (SP)	Flávio D. Fuchs (RS)	Luciano Drager (SP)	William da Costa (SP)
Celso Amodeo (SP)	Gilson Soares Feitosa (BA)	Márcio Kalil (MG)	Wille Oigman (RJ)
Cibele Rodrigues (SP)	Hélio C. Salgado (SP)	Maria Eliane C. Magalhães (RJ)	Yoná Afonso Francisco (SP)
Claudia Forjaz (SP)	Heno Ferreira Lopes (SP)	Maria Teresa Nogueira Bombig (SP)	
Dalton Vassalo (ES)	Ínes Lessa (BA)	Maurício Wajngarten (SP)	
Dante M. A. Giorgi (SP)	Joel Heimann (SP)	Michel Batlouni (SP)	

Sociedade Brasileira de Cardiologia**Diretoria (Biênio 2018/2019)**

Presidente	Oscar Pereira Dutra
Vice-Presidente	José Wanderley Neto
Diretor Financeiro	Denilson Campos de Albuquerque
Diretor Científico	Dalton Bertolim Prêcoma
Diretor Administrativo	Wolney de Andrade Martins
Diretor de Qualidade Assistencial	Evandro Tinoco Mesquita
Diretor de Comunicação	Romeu Sergio Meneghelo
Diretor de Tecnologia da Informação	Miguel Antônio Moretti
Diretor de Relações Governamentais	José Carlos Quinaglia e Silva
Diretor de Relações com Estaduais e Regionais	Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza
Diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular - SBC/Funcor	Fernando Augusto Alves da Costa
Diretor de Departamentos Especializados	Audes Diógenes de Magalhães Feitosa
Diretor de Pesquisa	Fernando Bacal

**Diretoria (Biênio 2018/2019)**

Presidente	Dr. Rui Manuel dos Santos Povoia (SP)
Vice-presidente	Dr. Osni Moreira Filho (PR)
Diretor Administrativo	Dr. Marcio Gonçalves de Sousa (SP)
Diretora Financeira	Dra. Lucélia Batista Neves Cunha Magalhães (BA)
Diretor Científico	Dr. José Fernando Vilela Martin (SP)
Diretor Relações	Dr. Armando Martins Pinto (MG)

Sociedade Brasileira de Cardiologia / DHA

Av. Marechal Câmara, 160 – 3º andar – Sala 330 – Centro – 20020-907 – Rio de Janeiro, RJ

Gestão Editorial

Atha Comunicação e Editora

 Rua Machado Bittencourt, 190 - 4º andar - conj. 410 - CEP: 04044-903 - São Paulo - SP
 Tel/Fax: (11) 5087-9502/5579-5308 - 1atha@uol.com.br


A **REVISTA BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO** (Rev Bras Hipertens) é uma publicação de periodicidade trimestral, do Departamento de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia, catalogada na base de dados BIREME-LILACS.

Ocupa-se em publicar artigos sobre temas relacionados à hipertensão, solicitados por seus editores ou espontaneamente enviados como Contribuições Originais, desde que analisados pelo seu Conselho Editorial.

O manuscrito é de responsabilidade dos autores que assumem o compromisso de que o trabalho não tenha sido previamente publicado na sua íntegra, nem esteja sendo analisado por outra revista com vistas à eventual publicação. O texto deve ser inédito, ter sido objeto de análise de todos os autores e passa a ser propriedade da revista, não podendo ser reproduzido sem o consentimento desta, por escrito. Os artigos solicitados pelos editores ou espontaneamente encaminhados como Contribuições Originais devem ser encaminhados para: luizab@cardiol.br

Só serão considerados para publicação e encaminhados ao Conselho Editorial os artigos que estiverem rigorosamente de acordo com as normas abaixo especificadas e que coadunam com a 5ª edição do Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals, preparado pelo International Committee of Medical Journal Editors - N Engl J Med 1997;336:309-15.

O respeito a essas normas é condição obrigatória para o que o trabalho seja considerado para análise e publicação.

Os manuscritos devem ser submetidos da seguinte forma:

1. Digitados em espaço duplo, com páginas numeradas em algarismos arábicos;
2. Redação em português, de acordo com a ortografia vigente. Somente os artigos destinados à Seção de Contribuições Internacionais poderão ser escritos em língua inglesa;
3. Os artigos devem ter obrigatoriamente:
 - a) nome, endereço, telefone, fax e e-mail do autor que ficará responsável pela correspondência;
 - b) declaração assinada pelo autor, responsabilizando-se pelo trabalho, em seu nome e dos co-autores.

Os trabalhos devem ser digitados em Word for Windows (inclusive tabelas e, se possível, também as figuras) em letras do tipo Arial, corpo 12, espaço duplo, com bordas de 3 cm acima, abaixo e em ambos os lados. O obrigatório o envio de CD devidamente identificado, contendo o texto completo e as respectivas ilustrações.

4. A Revista Brasileira de Hipertensão publica artigos originais espontaneamente enviados, desde que atendidas as condições expressas em seus Critérios Editoriais e de conformidade com as especificações do Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals, preparado pelo International Committee of Medical Journal Editors - N Engl J Med 1997;336:309-15 e atendidas as disposições expressas nos itens 5.1 a 5.6.2.

4.1 Comunicações Breves - Contribuições de caráter fundamentalmente prático, que tenham ou não originalidade, não ultrapassando cinco laudas e dez referências bibliográficas, que devem constar como leitura sugerida, sem necessariamente de serem apontadas no corpo do texto.

5. Artigos de Revisão devem ser enviados somente quando solicitados pelo Editor Convidado, versando sobre tema afeito ao assunto do número em questão, com as seguintes características:

5.1 Página de rosto, contendo:

5.1.1 Títulos em português e inglês, concisos e informativos;

5.1.2 Nomes completos dos autores;

5.1.3 Pelo menos três palavras-chave (key words) utilizando, se possível, termos constantes do Medical Subject Heading listados no Index Medicus, assim como sua versão para o português;

5.1.4 Nome da instituição a que estão afiliados os autores.

5.2 Resumo, com limite de 250 palavras, obedecendo explicitamente o conteúdo do texto. A elaboração deve permitir compreensão sem acesso ao texto, inclusive de palavras abreviadas.

5.3 Abstract, versão em inglês do item 5.2, em página separada.

5.4 Referências citadas, quando de fato consultadas, em algarismos arábicos, em forma de potenciação e numeradas por ordem de citação no texto, utilizando-se as abreviaturas recomendadas pelo Uniform Requirements. Todos os autores devem ser citados em números de até seis, ou apenas os três primeiros seguidos de et al, se sete ou mais.

5.4.1 Artigo de Revistas - Sobrenomes e iniciais de todos os autores (se sete ou mais, apenas os três primeiros, seguidos de et al) - Título do artigo. Nome da revista abreviada Ano; Volume:1º, Última página, como no exemplo abaixo:

Lamas GA, Flaker GC, Mitchell G, et al. Effect of infarct artery patency on prognosis after acute myocardial infarction. Circulation 1995;92:1101-9.

Para citação de outras fontes de referências, consultar Uniform Requirements. A citação de dados não publicados ou de comunicações pessoais não deve constituir referência numerada e ser apenas aludida no texto, entre parênteses.

5.5 Legendas das Figuras - Devem ter títulos breves e claros, com descrição sucinta dos aspectos principais para uma boa compreensão da figura pelo leitor.

5.6 Ilustrações - Devem ser citadas no texto em algarismos arábicos (quando tabelas ou quadros), sendo conveniente limitá-las ao indispensável para a melhor comunicação.

5.6.1 As figuras devem ser enviadas sob forma de desenho ou de fotografia (base = 9 x 12 cm) que permitam reprodução gráfica de boa qualidade. Desenhos e fotos devem ser colocados dentro de envelopes encorpados e identificados pelo título do trabalho, se enviadas na forma impressa. Quando enviadas por meio eletrônico, devem trazer a identificação do programa utilizado para sua produção. Por exemplo: Power Point, Photoshop etc. Não devem ser enviados diapositivos ou exames no original. A publicação de figuras a cores é restrita a situações em que as cores são indispensáveis, sendo as custas de produção de responsabilidade do autor.

5.6.2 Tabelas e quadros devem ser elaborados de forma auto-explicativa, em ordem de citação no texto e acompanhados dos respectivos títulos. A legenda deve constar na parte inferior.

6. Os originais e CDs somente serão devolvidos por solicitação antecipada do autor principal.

7. O texto poderá sofrer nova revisão editorial para maior concisão, clareza e compreensão, por parte do Conselho Editorial, sem interferências no seu significado e conteúdo.

8. Situações especiais, não previstas neste conjunto de normas, serão encaminhadas ao Conselho Editorial para opinião e posterior decisão.



Juan Carlos Yugar-Toledo
Editor da Revista Brasileira
de Hipertensão Arterial
Gestão 2018-2019

Prezados colegas do Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia,

Neste penúltimo número do volume 25 (2019) da Revista Brasileira de Hipertensão são apresentados dois temas interessantes. Destacamos o importante trabalho original intitulado **Implicações Clínicas do uso de AINEs em pacientes hipertensos: interações medicamentosas na Odontologia. *Clinical implications of NSAIDs use in hypertensive patients: drugs interactions in dentistry*** amplamente discutido pelos autores.

A seguir apresentamos um caso clínico extremamente interessante gentilmente enviado para publicação pelos autores que discutem o assunto com muita propriedade.

Complementando os artigos desta edição, os resumos dos trabalhos científicos apresentados durante o XVI Congresso Brasileiro do Departamento de Hipertensão Arterial da SBC realizado em Maceió – AL estão disponíveis na íntegra.

Agradecemos a colaboração de todos os colegas e o apoio incondicional da diretoria do departamento.

Boa leitura.

ARTIGO ORIGINAL/ORIGINAL ARTICLE

IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DO USO DE AINES EM PACIENTES HIPERTENSOS: INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NA ODONTOLOGIA.....	91
<i>CLINICAL IMPLICATIONS OF NSAIDS USE IN HYPERTENSIVE PATIENTS: DRUGS INTERACTIONS IN DENTISTRY</i>	
Iago Torres Cortês de Sousa, Aylla Mesquita Pestana, Marcio Antonio Rodrigues Araujo	

RELATO DE CASO/CASE REPORT

HIPERTENSÃO RENOVASCULAR NA ARTERITE DE TAKAYASU E ANGIOPLASTIA DE ARTÉRIAS RENAIAS: RESPOSTA PRESSÓRICA SUSTENTADA A LONGO PRAZO.....	97
<i>RENOVASCULAR HYPERTENSION IN TAKAYASU ARTERITIS: LONG-TERM SUSTAINED PRESSORIC RESPONSE</i>	
Ferdinand Gilbert Saraiva da Silva Maia, Ana Helena Saraiva Maia, Fabio Mastrocola, Antônio Carlos de Souza Spinelli	

RESUMO DAS COMUNICAÇÕES CIENTÍFICAS/ SUMMARY OF SCIENTIFIC COMMUNICATIONS

XVI CONGRESSO BRASILEIRO DO DEPARTAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA – MACEIÓ/AL

TEMAS LIVRES

56690 - ABLAÇÃO SIMPÁTICA RENAL POR CATETER DE RADIOFREQUÊNCIA PARA O CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA REFRACTÁRIA. RELATO DE CASO.....	100
Alfredo Aurelio Marinho Rosa Filho, Alice Wanderley Rosa, Alfredo Aurelio Marinho Rosa, Edvaldo Ferreira Xavier Junior	
56691 - CONTROLE PRESSÓRICO ENTRE HIPERTENSOS DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS: UM ESTUDO DE COORTE.....	100
Andrea Cristina de Sousa, Fabricio Galdino Magalhães, Christina Souto Cavalcante Costa, Sue Christine Siqueira, Tainara Sardeiro de Santana, Ana Luiza Lima Sousa, Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza	
56693 - HIPERTENSOS DIABÉTICOS E A INCIDÊNCIA DE DESFECHOS CARDIOVASCULARES: COORTE HISTÓRICA DE 11 ANOS.....	100
Andrea Cristina de Sousa, Sue Christine Siqueira, Tainara Sardeiro de Santana, Fabricio Galdino Magalhães, Christina Souto Cavalcante Costa, Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza, Ana Luiza Lima Sousa	
56701 - TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 1980 E 2018.....	100
Silvia Von Tiesenhausen de Souza Carmo, Maria Cristina Horta Vilar	
56702 - TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 1980 E 2018.....	101
Silvia Von Tiesenhausen de Souza Carmo, Maria Cristina Horta Vilar	
56787 - MAPEAMENTO DIGITAL COMO FORMA DE CONTROLE DOS CASOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	101
Wesley Vinicius Tenorio de Araujo, Joao Marcos da Cunha Santos, Isa Marcela Costa Suzart, Andre Fernando de Oliveira Feroseli	
56806 - ADESAO AO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	101
Andrea Cristina de Sousa, Pabliny Stefany de Lima Gomes, William Borges de Menezes Filho, Daniele da Silva Almeida Fraga, Paula Moreira Peres, Stéfany Gonçalves Braga	
56816 - MAPEAMENTO DIGITAL: UMA NOVA FERRAMENTA PARA A AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	101
João M. C. Santos, Jayme M. M. Amorim, Pedro V. P. C. Andrade, Andre F. O. Feroseli	
56827 - ATIVIDADE ANTIOXIDANTE EM PLACENTAS DE GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA.....	102
Thiago M Wanderley, Raphaela C Ferreira, Marilene B T Fragoso, Micaely C S Tenório, Marília O F Goulart, Fabiana A Moura, Alane Cabral de Oliveira	
56837 - ÍNDICE DE ÓBITOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM ALAGOAS E NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS.....	102
Bruna Silva Leão Praxedes, Tarcisio da Fonte Nogueira, Ana Luísa Malta Dória, Leonardo Lopes Fortes Melro, Anna Carolina Fernandes de Souza Vieira, Tiago Ferreira Albuquerque Tenorio, Nathalia Santos Pereira	
56840 - FREQUÊNCIA DE NÍVEIS PRESSÓRICOS ELEVADOS E HIPERGLICEMIA EM GESTANTES ATENDIDAS EM REDE BÁSICA DE SAÚDE.....	102
Isadora Albuquerque Macedo, Micaely Cristina dos Santos Tenório, Bianca Gomes de Souza, Alanna Lira Ataíde Vanderlei, Thiago Marques Wanderley, Alane Cabral de Oliveira	
56843 - HISTÓRIA FAMILIAR E PESSOAL PARA PRÉ-ECLÂMPSIA ENTRE GESTANTES PORTADORAS DA DOENÇA ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO.....	102
Bianca Gomes de Souza, Micaely Cristina dos Santos Tenório, Alanna Lira Ataíde Vanderlei, Thiago Marques Wanderley, Isadora Albuquerque Macedo, Alane Cabral de Oliveira	
56845 - HIPERTRIGLICERIDEMIA EM GESTANTES PORTADORAS DE PRÉ-ECLÂMPSIA ASSISTIDAS EM REDE BÁSICA DE SAÚDE.....	103
Alanna Lira Ataíde Vanderlei, Micaely Cristina dos Santos Tenório, Isadora Albuquerque Macedo, Thiago Marques Wanderley, Bianca Gomes de Souza, Alane Cabral de Oliveira	
56854 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS.....	103
Tarcisio da Fonte Nogueira, Brunna Silva Leão Praxedes, Ana Luísa Malta Dória	
56855 - USO DE PROTÓTIPOS PARA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL EM MACEIÓ-AL.....	103
Lylían E M Santos, Anízia N Neta	

56857 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL EM INDIVÍDUOS COM IDADE SUPERIOR A 60 ANOS.....	103
Bruna Silva Leão Praxedes, Ana Luísa Malta Dória, Tarcísio da Fonte Nogueira	
56859 - CONDIÇÕES DE SAÚDE DE HIPERTENSOS AUTORREFERIDOS FREQUENTADORES DE FEIRAS DE SAÚDE EM GOVERNADOR VALADARES.....	104
Karen de Toledo Morais, Andréia Cristiane Carrenho Queiroz, Patielly Batista Viana, Rafaela Machado de Souza, Clarice Lima Alvares da Silva, Rodrigo Furtado de Carvalho, Diego Alves dos Santos, Suelly Maria Rodrigues, Claudia Lúcia de Moraes Forjaz	
56868 - ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM RELAÇÃO À ADESAO NÃO FARMACOLÓGICA.....	104
Andrea Cristina de Sousa, Gustavo Machado Trigueiro, Ana Carolina Moreira de Brito, Isabella Helena Caixeta Oliveira, Ana Luísa Pereira Perillo, Déborah Clemente Valadares	
56883 - AVALIAÇÃO DA PRESSÃO SISTÓLICA CENTRAL E VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO NA HIPERTENSÃO SISTÓLICA ISOLADA DO JOVEM.....	104
Tarik Radi Campos Maftoum, Vitor Zanata Adacheski, Guilherme Luiz Rodrigues Ramajo, Anderson Gusthavo dos Santos Muceniels, Gustavo Bueno Valente, Joao Vitor Scalon Estercio Rizzo, Giordanna Chiqueto Duarte, Jean Lucas Meneguetti, Gabriela Scomparin Goularte, Pedro Miguel Mattos e Silva, Claudia Hitomi Huzita, Rogerio Toshiro Passos Okawa	
56889 - CORRELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE OCUPACIONAL E A HIPERTENSÃO ARTERIAL (HAS) EM ADULTOS NO BRASIL.....	104
Lara Moreira de Souza Farias, Ana Laura Araujo Valença de Oliveira, Cely Carolyne Pontes Morcerf	
56893 - TABELA DE SENTINELA DE RISCO AJUDANDO NA DETECÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL	105
Isa Marcela Costa Suzart, Pedro Vitor Passos da Costa Andrade, Jayme Marden Mendonca de Amorim, Andre Fernando de Oliveira Feroseli	
56894 - AS ALTERNATIVAS PARA O TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL	105
Wesley Vinícius Tenorio de Araujo, Alexia Morgana Santos Sales, Daniele Gonçalves Bezerra	
56897 - PREVALÊNCIA DE SOBREPESO, OBESIDADE E HIPERTENSÃO EM MULHERES AVALIADAS EM PROJETO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL	105
Carlos Daniel de Lima Silva, Gabriel Henrique Cardoso Silva, Beatriz Pavarino Bertelli, Mariana Bastos Guimaraes, Letícia Chaddad Silva, Monize Paula Baraldi, Tatiana Assad Domingos	
56901 - PERFIS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DAS CARDIOPATIAS DO IDOSO NO BRASIL	105
Carlos Daniel de Lima Silva, Gabriel Henrique Cardoso Silva, Beatriz Pavarino Bertelli, Mariana Bastos Guimaraes, Monize Paula Baraldi, Tatiana Assad Domingos, Amanda De Oliveira Vicente	
56902 - UTILIZAÇÃO DA PRESSÃO SISTÓLICA CENTRAL NA AVALIAÇÃO DA HIPERTENSÃO SISTÓLICA ISOLADA DO IDOSO.....	106
Alessandra Arruda Lemos, Joao Vitor Dudek, Enrico Prajante Bertolino, Lorenzo Marrone Pereira, Pedro Augusto Perugini Mazarro, Mariana Amancio Daniel da Silva, Felipe Steinmacher Batista, Joao Henrique Lima Feldmann, Joao Felipe Lima Feldmann, Joao Ricardo Jordao Coutinho, Jaqueline Lyrio Bermudes Okawa, Rogerio Toshiro Passos Okawa	
56911 - ESTUDO POPULACIONAL COM BASE NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE HIPERDIA: PERFIL DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS.....	106
Carlos Daniel de Lima Silva, Gabriel Henrique Cardoso Silva, Beatriz Pavarino Bertelli, Letícia Chaddad Silva, Mariana Bastos Guimaraes, Monize Paula Baraldi, Tatiana Assad Domingos	
56916 - PREVALÊNCIA DE SOBREPESO, OBESIDADE E HIPERTENSÃO EM MULHERES AVALIADAS EM PROJETO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL	106
Gabriel Henrique Cardoso Silva, Carlos Daniel de Lima Silva, Beatriz Pavarino Bertelli, Tricia Caroline Tano, Bruna Nunes Barcelos, Julia Fonseca Salles, Daniela Comelis Bertolin, Claudio Humberto Diogo Jorge	
56922 - EXPLORANDO A IDENTIFICAÇÃO DE DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA: REVISÃO DE PROTOCOLOS DE DIAGNÓSTICO.....	106
Carlos Daniel de Lima Silva, Gabriel Henrique Cardoso Silva, Beatriz Pavarino Bertelli, Amanda de Oliveira Vicente, Camila Silva Aguiar, Giovanna Ozório Carrazatto, Katrine Assunção Silva e Silva, Claudio Humberto Diogo Jorge	
56924 - ENDOPROTESE RAMIFICADA PARA O TRATAMENTO DE ANEURISMA DE ARTÉRIA ILÍACA COMUM	107
Carlos Daniel de Lima Silva, Gabriel Henrique Cardoso Silva, Viviany Oliveira Simão, Sthefano Atique Gabriel	
56931 - TRATAMENTO TERAPÊUTICO EM PACIENTES HIPERTENSOS PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA.....	107
Matheus de Andrade Amaral, Antonio de Pádua Medeiros de Carvalho Neto, Livia Reis Marinho, Sulany Ferreira Feitosa D Almeida	
56932 - A HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO MANIFESTAÇÃO EM PACIENTES COM COARCTAÇÃO DA AORTA.....	107
Matheus de Andrade Amaral, Antonio de Pádua Medeiros de Carvalho Ne, Livia Reis Marinho, Sulany Ferreira Feitosa D Almeida	
56933 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE ÓBITOS RELACIONADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL EM MACEIÓ ENTRE 2014 E 2017.....	107
Arthur Henrique Fernandes Rodrigues, Ana Livia de Oliveira Barros, Jacqueline Pacífica Oliveira de Sá	
56934 - RELAÇÃO ENTRE SAÚDE MENTAL E ESTRESSE EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	108
Antonio de Pádua Medeiros de Carvalho Ne, Matheus de Andrade Amaral, Livia Reis Marinho, Sulany Ferreira Feitosa D Almeida	
56935 - PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUENCIAM NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	108
Neva Carla dos Reis Silva do Amorim, Igor Guedes Eugenio, Emanuel de Freitas Correia, Kelly Cristina Lira de Andrade	
56936 - A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA A COMUNIDADE SURDA: TÉCNICAS DE PRIMEIROS SOCORROS EM LIBRAS	108
Neva Carla dos Reis Silva do Amorim, Emanuel de Freitas Correia, Igor Guedes Eugenio, Kelly Cristina Lira de Andrade	
56937 - CUIDADO FARMACÊUTICO NO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL A USUÁRIOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	108
Cláudia Cristina Nóbrega de Farias Aires, Mirela Quirino de Almeida	
56939 - PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E DIABETES NAS NO ESTADO DA PARAÍBA EM 10 ANOS.....	109
Thais Lemos de Souza Macedo, Sara Cristine Marques dos Santos, Caio Teixeira dos Santos, Raul Ferreira de Souza Machado, Carla Maria Nogueira Cavalheiro, Juliana Alves Costa, Ivana Picone Borges	
56940 - LEVANTAMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO MUNICÍPIO DE VASSOURAS EM 10 ANOS	109
Thais Lemos de Souza Macedo, Sara Cristine Marques dos Santos, Caio Teixeira dos Santos, Raul Ferreira de Souza Machado, Carla Maria Nogueira Cavalheiro, Juliana Alves Costa, Ivana Picone Borges	

56941 - LEVANTAMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA NO MUNICÍPIO DE VASSOURAS EM 10 ANOS	109
Thais Lemos de Souza Macedo, Sara Cristine Marques dos Santos, Caio Teixeira dos Santos, Raul Ferreira de Souza Machado, Carla Maria Nogueira Cavalheiro, Juliana Alves Costa, Ivana Picone Borges	
56942 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ACESSO LIVRE A MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS E ADESÃO TERAPÊUTICA	109
Mirela Q. Almeida, Alfredo D. O. Filho, Cláudia C. N. F. Aires, Sabrina J. F. Neves	
56944 - TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO HIPERTENSÃO ARTERIAL	110
Matheus Toscano Paffer, Maria Paula Moura Silvestre Cavalcante, Natalia Caminha Freire de Albuquerque, Lais Barros Fragoço de Araujo, Silvio Hock de Paffer Filho, Pedro Toscano Paffer	
56945 - HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA AO FEOCROMOCITOMA: RELATO DE CASO	110
Matheus Toscano Paffer, Natalia Caminha Freire de Albuquerque, Maria Eduarda Bezerra Brandao, Silvio Hock de Paffer Filho	
56946 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AGENTE COMUNITÁRIO: CONHECIMENTOS SOBRE HIPERTENSÃO E DIABETES	110
Ilanna Dantas Costa, Rafael Pontes Barros, Lourrane Cury Bezerra de Medeiros	
56948 - O COMPORTAMENTO DOS PARÂMETROS DE RIGIDEZ ARTERIAL E DA HEMODINÂMICA CENTRAL EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ-AL: DADOS PRELIMINARES	110
Maria Ines Costa Machado Gomes, Leandro Castelo Alves, Rostan Menezes Maravilha, Thiago José Matos Rocha, Marco Antonio Mota Gomes, Annelise Costa Machado Gomes	
56950 - CARACTERIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E PRESENÇA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV	111
Carlos Rodrigo dos Santos, Christefany Regia Braz Costa, Elizabete Santos Melo, Priscila Silva Pontes, Renata Karina Reis	
56951 - MEDIDA SPRINT VERSUS MEDIDA CASUAL NOS DIAGNÓSTICOS DE NORMOTENSÃO, HIPERTENSÃO VERDADEIRA, HIPERTENSÃO MASCARADA E HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO	111
Annelise Costa Machado Gomes, Marco Antonio Mota Gomes, Lais Fernanda Correia Pimentel, Gustavo Cedro Souza, Arthur Azevedo Ferreira, Melissa Souza Ferreira de Moraes	
56952 - A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UM LAR DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	111
Carlos Rodrigo dos Santos, Christefany Regia Braz Costa, Elizabete Santos Melo, Priscila Silva Pontes, Renata Karina Reis	
56953 - A UTILIZAÇÃO DOS APLICATIVOS MÓVEIS PARA AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	111
Sergio Rodolfo Moura Amorim, Francisco Jose Rodrigues de Alencar, Davi Viana Umbelino, Vitor Gomes Rocha, Patricia Lucia Silva Sampaio Leite, Margarida Sergia Moura Amorim Rego	
56954 - RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E OUTRAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: HIPERTENSÃO ARTERIAL, DISLIPIDEMIA E DIABETES MELLITUS	112
Beatriz A. Oliveira, Manuela A. A. Pereira, Lais F. C. Pimentel, Andrea A. Francelino	
56956 - TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO (PRÉ-ECLÂMPSIA): QUAIS FÁRMACOS SÃO SEGUROS?	112
Ana Leticia da Conceicao Rcoha, Monnique Batista dos Santos, Livia Katarina Alves Amaral, Alice Beatriz Izidoro Sampaio dos Santos, Mariana Kissia Santos Lins de Carvalho, Yasmim Virtuoso de Sousa, Marilúcia Mota de Moraes	
56957 - CORRELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E OBESIDADE	112
Antonio de Pádua Medeiros de Carvalho Ne, Matheus de Andrade Amaral, Sulany Ferreira Feitosa D'Almeida, Livia Reis Marinho	
56958 - DENERVAÇÃO SIMPÁTICA RENAL NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE: RELATO DE CASO	112
Fred Tenório Lima, Marco Antonio Mota Gomes, Annelise Costa Machado Gomes, Ricardo Cesar Cavalcanti	
56959 - CORRELAÇÃO ENTRE PRESSÃO DE PULSO CENTRAL (PPC) E VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO (VOP)	113
Matheus Soares Vicente, Marco Antonio Mota Gomes, Annelise Costa Machado Gomes, Márcia Berlink, Maria Eduarda Souza Barbosa, Raquel Porto Cabus, Taime Victor Lima de Arajo, Andrea Araujo Brandao, Audes Diógenes de Magalhães Feitosa, Wilson Nadruz Jr., Maria Ines Costa Machado Gomes, Nassib Bezerra Bueno	
56960 - INCORPORAÇÃO DA MEDIDA DESACOMPANHADA DA PRESSÃO ARTERIAL (MEDIDA SPRINT) NUMA CLÍNICA CARDIOLÓGICA EM MACEIÓ-AL	113
Natalia Wanderley de Amorim, Marco Antonio Mota Gomes, Annelise Costa Machado Gomes, Thomas Cavalcanti Pires de Azevedo, Laiz Maria Medeiros Lins, Maria Eduarda Lins Calazans, Andrea Araujo Brandao, Audes Diógenes de Magalhães Feitosa, Wilson Nadruz Jr., Maria Ines Costa Machado Gomes	
56962 - PREVALÊNCIA DE DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA EM UMA POPULAÇÃO TABAGISTA, EX-TABAGISTA E NÃO TABAGISTA	113
Antônio Carlos de Almeida Barbosa Filho, Annelise Costa Machado Gomes, Marco Antonio Mota Gomes, Janiffer Miranda Lacet Vieira, Bruna Xavier Brito, Thaysa Dayse Alves e Silva	
56963 - CORRELAÇÃO ENTRE PRESSÃO MATINAL E VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO	113
Leticia Marques Rodrigues Lins, Marco Antonio Mota Gomes, Annelise Costa Machado Gomes, Layanna Bezerra Nascimento, Thalita Ferreira Torres, Maria Carolina Oliveira Lima, Andrea Araujo Brandao, Audes Diógenes de Magalhães Feitosa, Wilson Nadruz Jr., Maria Ines Costa Machado Gomes	
56965 - ASSOCIAÇÃO DO RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES QUE REALIZARAM ANGIOGRAFIA CORONARIANA NO HOSPITAL DO CORAÇÃO DE ALAGOAS	114
Glauber Schettino, Higor Jose da Silva Leal, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Thiago Braga Batista, Laura Santana de Alencar, Mychelle Barbosa da Silva, Ricardo Cesar Cavalcanti	
56966 - AÇÃO EM SAÚDE PARA O COMBATE À HAS NA COMUNIDADE PESCARIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	114
Davi Viana Umbelino, Sergio Rodolfo Moura Amorim, Francisco Jose Rodrigues de Alencar, Vitor Gomes Rocha, Camilla da Costa Pimentel Sampaio, Victor Meneses Oliveira, Italo Magalhaes Rios, Margarida Sergia Moura Amorim Rego, Vivianne de Lima Biana Assis	
56967 - ANÁLISE DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES COM A SÍNDROME CORONARIANA AGUDA E SEUS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS	114
Glauber Schettino, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Thiago Braga Batista, Higor Jose da Silva Leal, Laura Santana de Alencar, Mychelle Barbosa da Silva, Rafaella Maria Santos de Oliveira, Evelin Aparecida Batista de Oliveira, Ricardo Cesar Cavalcanti	
56968 - EFEITOS DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA SUPERVISIONADA EM HIPERTENSOS	114
Glauber Schettino, Thiago Braga Batista, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Higor Jose da Silva Leal, Laura Santana de Alencar, Mychelle Barbosa da Silva, Juliana Karla Torres Silva, Ricardo Cesar Cavalcanti	
56969 - CORRELAÇÃO ENTRE A DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA E A SMET: UMA ESTRATÉGIA DE RASTREAMENTO PREVENTIVO EM PACIENTES DE RISCO MODERADO	115
Glauber Schettino, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Thiago Braga Batista, Laura Santana de Alencar, Higor Jose da Silva Leal, Mychelle Barbosa da Silva, Ricardo Cesar Cavalcanti, Juliana Karla Torres Silva	

Sumário

56971 - AVALIAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À ANGIOGRAFIA CORONARIANA.....	115
Clauber Schettino, Higor Jose da Silva Leal, Thiago Braga Batista, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Mychelle Barbosa da Silva, Juliana Karla Torres Silva, Laura Santana de Alencar, Ricardo Cesar Cavalcanti	
56973 - HIPERTENSÃO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.....	115
Igor Guedes Eugenio, Aydano Pamponet Machado, Antônio Carlos de Almeida Barbosa Filho, Airine Machado Eugênio de Medeiros, Suelma Nahary Pereira Barreto Carvalho, Emanuel de Freitas Correia, Janiffer Miranda Lacet Vieira	
56974 - ASSOCIAÇÃO DE HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO E ACROMEGALIA EM PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE.....	115
Mayara da Silva Custodio, Clarissa Pereira de Oliveira, Camila Cruz Soares Cristino, Raphael Novais Faria Frota	
56977 - DIAGNÓSTICO E CONDUTA DA HIPERTENSÃO DO JALECO BRANCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	116
Estephani Souza Mendonca, Carlos Alberto Tenório De Araujo III, Débora Calvancante Belfort, Alexandre Bezerra Galindo	
56978 - SISTEMA CARDIOVASCULAR E A PSICOPATOLOGIA: A DEPRESSÃO COMO FATOR DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.....	116
Rafaela G B Muniz, Mariana O Nunes, Helder Torres Alves	
56979 - PRESSÃO ARTERIAL – COMO AFERI-LA?.....	116
Aydano Pamponet Machado, Igor Guedes Eugenio, Antônio Carlos de Almeida Barbosa Filho, Airine Machado Eugênio de Medeiros, Suelma Nahary Pereira Barreto Carvalho, Janiffer Miranda Lacet Vieira	
56980 - HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES: COMPARAÇÃO DE DADOS AUTO REFERIDOS E DADOS COLETADOS NO DOMICÍLIO EM MACEIÓ-AL – RESULTADOS PRELIMINARES.....	116
Annelise Costa Machado Gomes, Bianca de Oliveira Bomfim Barros, Maria Celia Albuquerque Torres, Renata Ferreira Lemos, Gabriela Moreira Lopes, Camilla Monielyck Mendona Guimaraes, Taianne Maria da Cruz Rocha, Isabela de Farias Cavalcanti, Wharla Naylla Peixoto de Carvalho, Thais Lira Silva, Maricleide dos Santos, Marco Antonio Mota Gomes	
56981 - RELATO DE CASO DE EDEMA AGUDO DE PULMÃO EM PACIENTE IDOSO.....	117
Matheus Lisboa Vieira, Marcelo Oliveira da Silva, Gabriela Loss Basto Costa, Mariana Nogueiro Continho	
56982 - REPERCUSSÕES RENAI DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	117
Bruna Silva Leão Praxedes, Mirna Soares Moreira, Layane Xavier Sales, Carla Santos de Lima	
56983 - ESTUDO DESCRITIVO DOS CASOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ESTADO DE ALAGOAS EM 2017.....	117
Raissa M R Avelino, Anna K R Souza	
56984 - DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA DA PSEUDOCRISE HIPERTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	117
Débora Calvancante Belfort, Carlos Alberto Tenório de Araujo III, Estephani Souza Mendonca, Alexandre Bezerra Galindo	
56985 - A HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA E COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	118
Anna Karolína Ribeiro Souza, Raissa Marques Reis Avelino	
56986 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL DE HIPERTENSOS DA UBS JOSÉ ARAÚJO SILVA.....	118
Clauber Schettino, Camila Honorato Albuquerque Torres, Kátia Florípes Bezerra, Pablo Anselmo Suisso Chagas, Kerolayne Tavares Bezerra Mota, Roberta Lays da Silva Ribeiro	
56987 - PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÓLICA ISOLADA EM PACIENTES USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS DO 5º E 8º DISTRITOS SANITÁRIOS DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ.....	118
Hirley Rayane Silva Balbino de Melo, Glauber Schettino, Camila Honorato Albuquerque Torres, Paulo Andre Duque Wanderley Filho	
56988 - AVALIAÇÃO DE PERFIL DE RISCO PARA HIPERTENSÃO EM UM GRUPO DE ESCOLARES DE IPOCA (MACEIÓ, ALAGOAS, BRASIL): IMPORTÂNCIA DOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS.....	118
Camila Honorato Albuquerque Torres, Glauber Schettino, Kerolayne Tavares Bezerra Mota, Pablo Anselmo Suisso Chagas, Roberta Lays da Silva Ribeiro, Paulo Andre Duque Wanderley Filho	
56989 - QUIMIOTERÁPICOS: EFEITOS CARDIOTÓXICOS E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO CARDIOLÓGICO DOS PACIENTES.....	119
Juliana Karla Torres Silva, Glauber Schettino, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Mirelle Patricia Viana Vieira, Maria Ines Costa Machado Gomes, Criselle Tenório Santos, Ricardo Cesar Cardoso de Lima Jr, Thiago Braga Batista, Ana Carolina do Nascimento Calles	
56990 - ANÁLISE DOS DADOS HEMODINÂMICOS NUMA POPULAÇÃO COM SÍNDROME METABÓLICA: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE.....	119
Glauber Schettino, Maria Ines Costa Machado Gomes, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Marco Antonio Mota Gomes, Camila Honorato Albuquerque Torres, Higor Jose Dasilva Leal, Thiago Braga Batista, Ana Carolina do Nascimento Calles, Hirley Rayane Silva Balbino de Melo, Juliana Karla Torres Silva	
56991 - AVALIAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL E FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM UMA POPULAÇÃO ASSINTOMÁTICA.....	119
Clauber Schettino, Higor Jose da Silva Leal, Ana Carolina do Nascimento Calles, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Maria Ines Barreto Silva, Thiago Braga Batista, Mirelle Patricia Viana Vieira, Juliana Karla Torres Silva	
56992 - ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E SEDENTARISMO COM ÍNDICE DE TORNOZELO BRAQUIAL, EM PACIENTES HIPERTENSOS QUE REALIZARAM CATETERISMO CARDÍACO NO HOSPITAL DO CORAÇÃO DE ALAGOAS.....	119
Glauber Schettino, Ricardo Cesar Cavalcanti, Paulo Andre Duque Wanderley Filho, Maria Ines Costa Machado Gomes, Higor Jose da Silva Leal, Thiago Braga Batista, Ana Carolina do Nascimento Calles, Juliana Karla Torres Silva, Mirelle Patricia Viana Vieira	
56993 - PREVALÊNCIA DA SUBNOTIFICAÇÃO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM UNIDADE DOCENTE ASSISTENCIAL DE MACEIÓ/AL: DADOS PRELIMINARES.....	120
Camilla Monielyck Mendona Guimaraes, Annelise Costa Machado Gomes, Marco Antonio Mota Gomes, Maria Celia Albuquerque Torres, Bianca de Oliveira Bomfim Barros, Renata Ferreira Lemos, Gabriela Moreira Lopes, Taianne Maria da Cruz Rocha, Isabela de Farias Cavalcanti, Wharla Naylla Peixoto de Carvalho, Thais Lira Silva, Maricleide dos Santos	
56994 - UTILIZAÇÃO DO MÉTODO DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL PARA DIAGNÓSTICO ADEQUADO DE HIPERTENSÃO EM PAULO AFONSO-BA.....	120
Vinicius R Santos, Paulo R L Rocha, Rafaela S Brito, Roberta S Cecon, Romero H A Barbosa	

IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DO USO DE AINES EM PACIENTES HIPERTENSOS: INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NA ODONTOLOGIA

CLINICAL IMPLICATIONS OF NSAIDS USE IN HYPERTENSIVE PATIENTS: DRUGS INTERACTIONS IN DENTISTRY

Iago Torres Cortês de Sousa¹, Aylla Mesquita Pestana¹, Marcio Antonio Rodrigues Araujo²

RESUMO

Objetivo: Abordar as interações medicamentosas de interesse para a Odontologia entre os fármacos anti-hipertensivos (AH), mais utilizados pelos pacientes, e os medicamentos mais prescritos pelos alunos e profissionais, os Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINEs). **Método:** Foi realizado um levantamento em 620 fichas de prontuários de pacientes atendidos nas clínicas do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, no período de 2013 a 2017. Os dados obtidos foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva. **Resultados:** A classe de fármacos mais utilizada pelos pacientes com alterações sistêmicas foi a dos anti-hipertensivos (AH) (61,9%), sendo os mais usados a losartana (49,1%), captopril (19,29%), hidroclorotiazida (14,03%), atenolol (10,52%), anlodipina (8,77%) e enalapril (8,77%). Dentre os medicamentos mais prescritos pelos alunos e profissionais estavam os AINEs, como o paracetamol (78,28%), ibuprofeno (26,84%), dipirona (24,49%), nimesulida (13,42%) e diclofenaco (3,35%). **Conclusão:** O mecanismo de interação entre essas duas classes de medicamentos é do tipo farmacodinâmico de efeito, podendo reduzir a resposta anti-hipertensiva dos fármacos. Acredita-se estar relacionada principalmente à inibição das prostaglandinas renais pelos AINEs. Entretanto, o uso a curto prazo (3-5 dias) não oferece riscos significativos aos pacientes com Hipertensão Arterial controlada.

Descritores: Interações de Medicamentos; Anti-inflamatórios; Anti-hipertensivos; Farmacologia; Odontologia.

ABSTRACT

Objetives: Approach the drug interactions that matter to Dentistry between the antihypertensive medicines (AH), more used by patients, and the drugs that are more prescribed by the Dentistry, the non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). **Method:** It was realized a survey study in 620 medical records of patients who were assisted in the University of Maranhão Dentistry School's dental offices, in the period from 2013 to 2017. The data were tabulated and submitted to descriptive statistical analysis. **Results:** The class of drugs more used by patients with systemic alterations was the antihypertensive medicines (AH) (61,9%), being more used the losartan (49,1%), captopril (19,29%), hidroclorotiazide (14,03%), atenolol (10,52%), anlodipine (8,77%) and enalapril (8,77%). Among the more prescribed by students and professionals were the NSAIDs, like acetaminofeno (78,28%), ibuprofen (26,84%), metamizol (24,49%), nimesulide (13,42%) and diclofenac (3,35%). **Conclusion:** The mechanism of interaction between these two classes of medicines is of the pharmacodynamic effect type, which may reduce the antihypertensive response of the drugs. It is believed to be mainly related to the inhibition of renal prostaglandins by NSAIDs. However, short-term use (3-5 days) does not offer significant risks to patients with controlled hypertension.

Keywords: Drug Interactions; Anti-inflammatory agents; Antihypertensive agents; Pharmacology; Dentistry.

INTRODUÇÃO

As interações medicamentosas (IM) constituem uma série de eventos clínicos em que o efeito de um medicamento pode ser alterado pela presença de outro fármaco, de alimento, de

bebida ou de algum agente químico. São interferências que podem resultar em aumento ou diminuição do efeito esperado, ou ainda no surgimento de efeitos indesejados, constituindo a principal causa de problemas relacionados a medicamentos.¹

1. Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas (FOP-Unicamp), Piracicaba, SP, Brasil.

2. Departamento de Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil.

O cirurgião-dentista (CD), sendo o segundo profissional que mais prescreve medicamentos na sua prática clínica diária, deve sempre considerar a possibilidade de interações entre os medicamentos prescritos na clínica odontológica e algum outro medicamento que o paciente esteja fazendo uso devido a alguma condição sistêmica presente, o que tem sido cada vez mais comum na atualidade, em virtude do número crescente das diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) associadas ao envelhecimento, e que vêm sendo melhor controladas por medicamentos específicos, fazendo com que a população viva mais tempo e o número de pacientes idosos no consultório odontológico seja cada vez maior.^{2,3}

Dentre as DCNT mais relevantes estão as Doenças Cardiovasculares (DCV), sendo a Hipertensão Arterial (HA) a mais prevalente em nossa população.⁴ No Brasil, a HA atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, sendo que somente 30% têm a pressão arterial (PA) sob controle.⁵ Ainda, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2013) uma proporção de 21,4% de indivíduos com 18 anos ou mais apresentam HA, o que corresponde a 31,3 milhões de pessoas.²

Neste estudo, nós identificamos a prevalência de pacientes em uso de AH, os medicamentos mais utilizados pelos pacientes, e Anti-inflamatórios Não esteroidais (AINEs), mais prescritos pelo Cirurgião-Dentista, e discorremos sobre as interações medicamentosas de interesse clínico para a Odontologia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Seleção da Amostra

Foi realizado um levantamento em 620 fichas de prontuários de pacientes atendidos nas clínicas do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, no período de 2013 a 2017, sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (nº 2.213.035). As fichas foram analisadas procurando-se identificar os medicamentos mais utilizados pelos pacientes de acordo com a condição clínica sistêmica apresentada por eles e os medicamentos mais prescritos na clínica odontológica, sendo estes analisados através da prescrição anexada ao prontuário do paciente, visando, dessa forma, considerar a possibilidade de haver interações medicamentosas que sejam relevantes para o conhecimento do CD na aplicação da terapêutica.

Das 620 fichas, 126 foram excluídas da amostra por estarem incompletas, não apresentando as informações necessárias, e 44 fichas foram descartadas porque, embora estivessem adequadamente preenchidas, não continham informações sobre as variáveis-alvo pretendidas nesta pesquisa, ficando assim a amostra contendo informações de 450 prontuários.

Tabulação e Análise dos dados

Os dados obtidos foram tabulados utilizando o programa Microsoft Office Excel 2016 e submetidos a análise estatística descritiva utilizando o programa Epi Info 7, um pacote de ferramentas interoperacionais de software de domínio público projetado para análise de dados estatísticos, elaboração de gráficos e mapas epidemiológicos em saúde pública, da empresa "Center for Disease Control and Prevention", sediada em Clifton Road Atlanta, Geórgia, EUA.

RESULTADOS

Dos 450 prontuários, 262 (58,22%) não apresentaram nenhuma alteração de saúde, em 179 (39,78%) foram observadas alterações sistêmicas (AS) e em 9 (2%) não havia informação sobre a presença ou não de alteração. A distribuição das principais AS encontradas neste estudo estão apresentadas na Figura 1.

Dos 179 pacientes com AS de saúde, apenas 92 (51,40%) relataram estar em tratamento médico medicamentoso, 85 (47,49%) informaram não estar em tratamento e 2 (1,12%) não souberam dizer ou essa informação não estava anotada na ficha.

Dos medicamentos usados pelos pacientes que estavam em tratamento, os Anti-hipertensivos (AH) representaram 61,9% do total. A distribuição das classes de medicamentos usados pelos pacientes está representada na Figura 2. Dentre os AH utilizados, os principais estão descritos na Figura 3.

Com relação à prescrição medicamentosa, apenas 298 (66,22%) prontuários possuíam a prescrição anexada. Os medicamentos mais prescritos foram os AINEs e se distribuíram da forma apresentada na Figura 4.

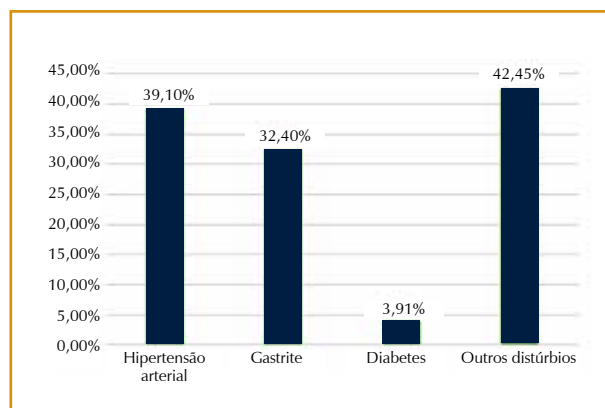


Figura 1. Principais alterações sistêmicas encontradas nos prontuários avaliados. (n = 179). A principal alteração de saúde foi a Hipertensão Arterial, seguida de alterações gástricas e diabetes. Outros distúrbios também foram observados, como anemias, asma e alterações nos níveis de colesterol.

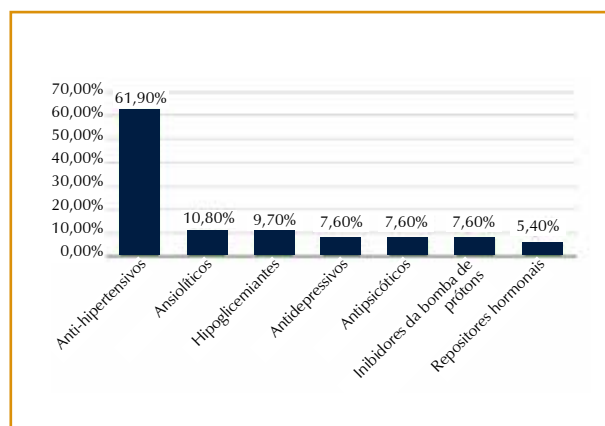


Figura 2. Distribuição das classes dos medicamentos usados pelos pacientes em tratamento médico diagnosticado expressos em porcentagem (%). (N = 92).

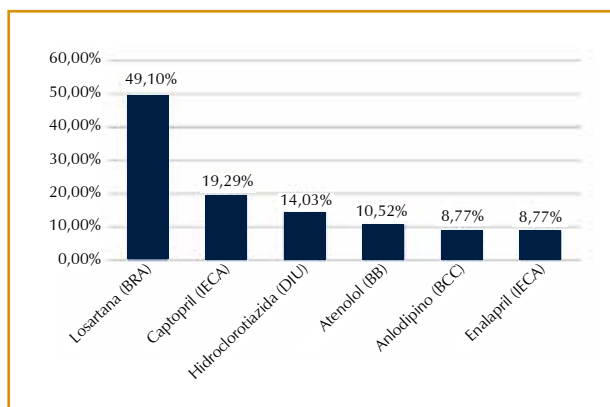


Figura 3. Principais AINEs em uso pelos pacientes, segundo registros nos prontuários. Legenda: BRA= Bloqueador dos receptores A1 da Angiotensina II; IECA= Inibidor da enzima convertora de angiotensina; DIU= Diurético; BB= betabloqueador; BCC= Bloqueador dos canais de cálcio.

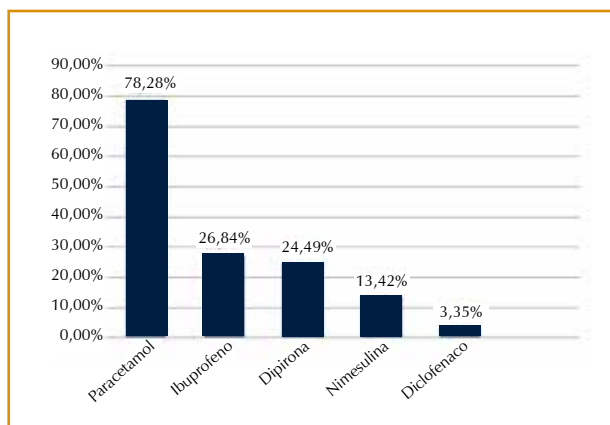


Figura 4. Principais medicamentos prescritos pelos estudantes observados nos prontuários. (N=298).

DISCUSSÃO

A frequência de uso de determinados medicamentos, não só aqueles utilizados pelos pacientes mas também os prescritos pelo Cirurgião-Dentista (CD), é o foco deste estudo que procura observar a possibilidade de interações medicamentosas (IM) de interesse clínico e científico.

As IM podem ocorrer de forma individual de acordo com o princípio ativo prescrito ou também em relação às classes de medicamentos, estando associadas, neste caso, aos mecanismos de ação ou mesmo aos processos farmacocinéticos os quais os fármacos sofrem após sua administração.

Neste estudo foi observado que os anti-hipertensivos representam a classe de medicamentos mais utilizadas pelos pacientes atendidos, bem como os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) o grupo mais prescrito pelos estudantes e profissionais do curso de Odontologia da UFMA.

A principal influência da utilização dos AINEs em pacientes que fazem uso de medicações hipotensoras se dá no seu efeito sobre as prostaglandinas (PGs) renais.⁶ De modo geral, as PGs são importantes na proteção da mucosa gástrica, na modulação da dilatação vascular renal e sistêmica, na secreção

tubular de sódio e água, na neurotransmissão adrenérgica e no sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA).^{7,8} Dessa forma, todos os AINEs, ao inibirem o efeito dessas PGs, podem interferir na terapia anti-hipertensiva.⁹

O paracetamol

O paracetamol (acetaminofeno), medicamento mais prescrito observado neste estudo e também o fármaco mais utilizado no mundo, com registro de uso para tratar dor aguda e crônica,¹⁰ tem seu modo de ação ainda considerado incerto. Acredita-se que inibe a Ciclooxigenase 1 (COX-1) e Ciclooxigenase 2 (COX-2) de forma particularmente similar aos inibidores seletivos da COX-2, evidenciada pela sua fraca atividade antiplaquetária e boa tolerância gastrointestinal. Entretanto, foi relatado que o paracetamol não age sobre o metabolismo do ácido araquidônico a nível periférico e dessa forma não desempenha sua função terapêutica a partir da inibição da síntese de PGs do mesmo modo que os outros AINEs.¹¹ Assim, seu efeito analgésico ocorre a partir de uma ação direta no Sistema Nervoso Central (SNC), pela ativação de vias serotoninérgicas descendentes¹² e na ativação indireta de receptores endocanabinóide 1 (CB1) pela inibição das COXs cerebrais responsáveis pelo metabolismo dos endocanabinóides (CB1), um complexo sistema de neurotransmissores relacionados a dor, hipertermia, balanço energético e alterações emocionais.¹³

Em relação à influência do paracetamol na terapia anti-hipertensiva, não há evidências de que haja um aumento sustentado da PA causado pelo uso do paracetamol em pacientes com hipertensão tratada. Entretanto, um pequeno aumento (~ 4mmHg) na PA sistólica mostra um grau de dose-dependência por seu uso a longo prazo.¹⁴ Contudo, a curto prazo, os riscos de alterações são extremamente baixos,¹⁰ como se observa na duração de uso na prescrição em odontologia que clinicamente não ultrapassa 5 dias de uso.

Tal efeito pode ser atribuído ao próprio mecanismo de ação do paracetamol que parece não interferir no organismo a nível periférico, e sim central, tendo pouca ou nenhuma influência, por exemplo, na produção de PGs renais associadas à elevação ou redução da pressão arterial.

No levantamento aqui realizado, o paracetamol foi prescrito a 17 pacientes hipertensos em tratamento medicamentoso. Acredita-se não haver riscos significativos, como mostra a literatura, principalmente em virtude de sua prescrição a curto prazo, geralmente 3 dias de uso, sendo, portanto, um fármaco seguro para a maioria dos pacientes.

Ibuprofeno, diclofenaco e nimesulida

Outros AINEs, como ibuprofeno, exercem influência sobre a PA justamente por inibir a síntese das PGs renais,¹⁵ promovendo vasoconstrição renal e consequentemente redução da perfusão e função renal, retendo dessa forma o sódio,¹⁶ o que interfere no controle da PA. Além disso, os AINEs podem causar a elevação da aldosterona no soro, o que leva também à retenção de sódio e à hipertensão.¹⁷

Ainda, uma causa do antagonismo farmacodinâmico entre AINEs e AH se dá em virtude de que a inibição das PGs renais induz a produção de fatores como a vasopressina e a endotelina-1 vasoconstritora. Isto também resulta na retenção da água, conduzindo desse modo a um aumento do volume total de sangue e causando alteração na pressão sistólica e diastólica.^{9,18,19}

As PGs medeiam efeitos diuréticos e natriuréticos e antagonizam a ação da vasopressina,²⁰ um hormônio com efeito anti-diurético e vasoconstritor, responsável pela elevação da PA.²¹ As PGs geradas nos glomérulos contribuem para manter a taxa de filtração glomerular, constituindo um mecanismo autorregulador em presença da diminuição da perfusão renal, como na insuficiência cardíaca e em condições de hipovolemia.²⁰ A endotelina 1, por sua vez, também é um potente vasoconstritor e modulador do tônus vascular.²²

A prescrição de AINEs, incluindo o Ibuprofeno, está associada a pequenas, porém estatisticamente significativas, elevações na pressão sanguínea. É provável que as interações descritas para o Ibuprofeno se apliquem também aos outros AINEs, como a nimesulida e o diclofenaco, uma vez que partilham o mesmo mecanismo de ação e até diversas propriedades farmacológicas, com a exceção do seu grau de afinidade para a COX-1 e COX-2.²³

Por outro lado, as interações com os AINEs também podem se processar de diferentes maneiras de acordo com o grupo de medicamento anti-hipertensivo que o paciente faça uso, pois cada grupo varia em seu mecanismo de ação.

Bloqueadores dos Receptores AT1 da Angiotensina II (BRA) e Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA)

Os fármacos Bloqueadores dos Receptores AT1 da Angiotensina II (BRA), como a losartana, bem como os Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA), como o captopril e o enalapril, agem sobre o Sistema Renina Angiotensina Aldosterona (SRAA) impedindo sua ação vasoconstritora.²⁴ Ainda, os IECA, agem sobre os rins aumentando o fluxo plasmático renal, reduzindo a pressão intraglomerular e mantendo a filtração glomerular, além de estarem relacionadas ao aumento de prostaglandinas vasodilatadoras. Os BRA são responsáveis por produzir vasodilatação ao interferirem no SRAA e reduzirem a produção de angiotensina II e aldosterona, além de produzir aumento discreto na eliminação de sódio e outros íons.²⁵ O SRAA participa de funções regulatórias corporais promovendo vasoconstricção, retenção de sódio e água, estimulação do sistema nervoso simpático, resultando em um aumento do tônus vascular.²⁰

Sendo assim, os AINEs, ao interferirem nos mecanismos de vasodilatação renal e produção de PGs, podem inibir o efeito vasodilatador e natriurético dos BRAs e comprometer a ação dos IECA tanto diretamente, a partir da inibição da síntese de PGs, quanto indiretamente, ao interferir nas PGs vasodilatadoras produzidas pelos IECA.²⁵

Assim, pode-se inferir que a influência dos AINEs sob esse sistema, reduzindo a produção de prostaglandinas e todos seus efeitos vasodilatadores, seja a explicação para tal interação, visto que o mecanismo de ação dos BRA e IECA estão diretamente relacionados ao SRAA.

Betabloqueadores (BB)

Em relação aos fármacos betabloqueadores (BBs), estes podem reduzir a PA por vários mecanismos incluindo o aumento das PGs circulantes, podendo ter seu efeito inibido através do bloqueio da síntese de PGs induzida pelos AINEs.²⁶ Ainda, um mecanismo proposto sobre a influência dos AINEs na medicação betabloqueadora é que eles, ao inibirem as PGs renais

poderiam aumentar a sensibilidade do organismo para o efeito vasoconstritor do Sistema Nervoso Simpático, enquanto que a ação betabloqueadora, ao inibir os receptores β -adrenérgicos, aumentaria a sensibilidade dos receptores α à influência simpática relacionada à vasoconstricção, resultando na supressão do efeito anti-hipertensivo dos BBs.²⁷ Além disso, os BBs podem reduzir a taxa de filtração glomerular o que, a longo prazo, pode aumentar a sensibilidade frente aos aumentos da PA provocados pelos AINEs,²⁸ uma vez que seu uso também tem sido associado ao aumento de PGs circulantes influentes na neurotransmissão adrenérgica.¹⁵ Contudo, o mecanismo de ação dos BBs, bem como as interações com os AINEs, ainda não está bem esclarecido.

Diuréticos (DIU)

Os diuréticos (DIU), por sua vez, agem principalmente devido a sua ação natriurética, eliminando sódio e cloretos, reduzindo assim o volume de líquido extracelular.²⁴ Devido aos mecanismos osmóticos, a água acompanha a excreção do sódio, reduzindo o volume circulante e consequentemente a PA. Dessa forma, AINEs podem também interferir na ação dos diuréticos, pois podem reduzir a eficácia na secreção de sódio, provocando um aumento na PA e afetar a atividade da renina plasmática, a qual controla o SRAA.²⁹

Ainda, em relação à hidroclorotiazida foi relatada interação com AINEs (ibuprofeno e diclofenaco) resultando em aumento do efeito destes. A interação não é clara, mas acredita-se ocorrer competição dos fármacos na depuração tubular.³⁰ Ainda, a terapia combinada dos AINEs e diuréticos tiazídicos, ou também IECA pode causar alteração da função renal, desequilíbrio eletrolítico, além de afetar a eficácia da terapia anti-hipertensiva.³¹

Bloqueadores dos Canais de Cálcio (BCC)

Os Bloqueadores dos Canais de Cálcio (BCC) agem causando vasodilatação e redução da PA ao interferirem significativamente na geração de impulsos elétricos nos nodos Sinoatriais e Atrioventriculares das células do coração e no processo de contração da musculatura lisa, ao interagir com os mecanismos de controle da passagem de cálcio impedindo a abertura dos canais e reduzindo a entrada destes.^{32,33}

Não está claro o mecanismo pelo qual os AINEs interferem nos BCC. Alguns pesquisadores afirmam não haver influência ou interação entre os AINEs e os BCC, visto que estes não dependem das prostaglandinas renais para seu mecanismo de ação,¹⁵ porém estudos demonstraram haver influência na PA de pacientes que utilizavam BCC.^{25,28} Foi relatado também associação entre a prescrição de AINEs com um aumento de 3mmHg em pacientes que utilizavam medicação do tipo BCC assim como IECA, e 6mmHg nos que faziam uso de BBs.²⁸

Como já dito, o mecanismo pelo qual pode ocorrer a interação ainda não encontra-se elucidado. Entretanto, o fato dos AINEs inibirem a produção de PGs renais pode ser considerado um fator que justifique ou favoreça a elevação da PA dos pacientes por interferirem na fisiologia renal e consequentemente na atividade diurética e natriurética do organismo.

Dipirona

A dipirona é um derivado da pirazolona também conhecida como metamizol e amplamente comercializada no Brasil por seus efeitos analgésicos e antipiréticos. Embora seu

mecanismo de ação ainda não tenha sido completamente elucidado, acredita-se estar associado à depressão direta da atividade nociceptora, diminuindo o estado de hiperálgia por meio do bloqueio da entrada de cálcio e da diminuição dos níveis de AMP cíclico (AMPC) nos nociceptores, bloqueando, dessa forma, a sensibilização do SNC. Seu efeito é obtido em parte pela inativação das COX, mas também há evidências de seu efeito sobre o Sistema Endocanabinoide, em especial nos receptores CB1, relacionados à antinociceptividade.³⁴⁻³⁶

Ao inibir as COXs cerebrais, responsáveis pela metabolização de endocanabíoides, a dipirona pode poupar os endocanabíoides, elevando assim seus níveis, e induzir analgesia através dos receptores CB1.³⁴ Em relação ao controle da PA, sabe-se que a ativação dos receptores CB1 cardíacos e vasculares parecem limitar a elevação da PA.³⁵

Um estudo, que avaliou a influência da dipirona em veias e artérias em um modelo *ex vivo*, mostrou que a dipirona causa predominantemente vasodilatação. Nas veias causou vasodilatação e em artérias apresentou vasoconstrição inicial, mas que em doses mais elevadas e tempo-dependente apresentou relaxamento vascular. Tais diferenças podem ser atribuídas à uma diferença do endotélio vascular venoso e arterial.³⁷

Sendo assim, a dipirona parece ter mecanismo de ação para o controle da dor semelhante à do paracetamol, não exercendo influência clinicamente significativa na PA dos pacientes.

Entretanto, embora se saiba que a dipirona não interfere nas PGs renais da mesma forma que os outros AINEs, não foram encontrados estudos sobre segurança de uso em pacientes hipertensos. A literatura em relação aos mecanismos de influência da dipirona na PA ainda é escassa, bem como as interações com os fármacos AH.

De maneira geral, o uso prolongado de AINEs pode causar elevação na PA média, principalmente em hipertensos, e interferir com os efeitos dos fármacos anti-hipertensivos.²⁰

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. [Online].; 2010 [cited 2018 Abril 28]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/2501339/O+que+devemos+saber+sobre+medicamentos/f462f5a1-53b1-4247-9116-a6bcd59cae6c>.
2. Ministério da Saúde, IBGE, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Percepção do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas. Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE; 2014.
3. Mansur AP, Favarato D. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo: atualização 2011. *Arq Bras Cardiol.* 2012; 99(2): 755-61.
4. Mackenbach JP, Stirbu I, Roskam AJ, Schaap MM, Menvielle G, Leinsalu M, et al. Socioeconomic Inequalities in Health in 22 European Countries. *N Engl J Med.* 2008; 358(23): 2468-81.
5. Cipullo JP, Martin JFV, Ciorlia LAdS, de Godoy MRP, Cação JC, Loureiro AAC, et al. Prevalência e Fatores de Risco para Hipertensão em uma População. *Arq Bras Cardiol.* 2010; 94(4): 519-26.
6. Delfino VD, Mocelin AJ. Efeitos renais adversos dos anti-inflamatórios não hormonais: uma abordagem prática. *J. Bras Nefrol.* 1995; 17(4): 199-205
7. Fortes ZB, Nigro D. Aspectos farmacológicos da interação antihipertensivos e antiinflamatórios não-esteroidais. *Rev Bras Hipertens.* 2005; 12(2): 108-11.
8. Patrono C, Dunn M. The clinical significance of renal prostaglandin synthesis. *Kidney Int.* 1987; 32(1): 1-12.
9. Silva Júnior ED, Sett I, Belém L, Pereira C, Barbosa J. Interação medicamentosa entre antiinflamatórios não-esteróides e anti-hipertensivos em pacientes hipertensos internados em um hospital público: uma abordagem em farmacovigilância. *Rev. baiana saúde pública.* 2008; 32(1): 18-28.
10. McCrae JC, Morrison EE, MacIntyre IM, Dear JW, Webb DJ. Long-term Adverse Effects of Paracetamol. *Br J Clin Pharmacol.* 2018 Oct; 84(10): 2218-2230.
11. Grahnan CG, Davies MJ, Day RO, Mohamudally A, Scott KF. The modern pharmacology of paracetamol: therapeutic actions, mechanism of action, metabolism, toxicity and recent pharmacological findings. *Inflammopharmacology.* 2013; 21(3): 201-32.
12. Graham K, Scott K. Mechanism of action of paracetamol. *Am J Ther.* 2005; 12(1): 46-55.
13. Högestätt E, Jönsson B, Ermund A, Andersson D, Björk H, Alexander J, et al. Conversion of acetaminophen to the bioactive N-acetylphenolamine AM404 via fatty acid amide hydrolase-dependent arachidonic acid conjugation in the nervous system. *J Biol Chem.* 2005; 280(36): 31405-12.
14. Dawson , Fulton R, McInnes GT, Morton R, Morrison D, Padmanabhan S, et al. Acetaminophen use and change in blood pressure in a hypertensive population. *J Hypertens.* 2013; 31(7): 1485-90.
15. Bergamashi C, Montan M, Cogo K, Franco G, Groppo F, Volpato M, et al. Interações medicamentosas: analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos (Parte II). *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac.* 2007; 7(2): 9-18.
16. Wongrakpanich S, Wongrakpanich A, Melhado k, Rangaswami J. A Comprehensive Review of Non-Steroidal Antinflammatory Drug Use in The Elderly. *Aging Dis.* 2018; 9(1): 143-150.
17. Kumar B, Swee M. Nonsteroidal Anti-inflammatory Drug Use in a Patient With Hypertension. A Teachable Moment. *JAMA Intern Med.* 2015; 175(6): 892-993.
18. Hersh E, Moore P. Adverse drug interactions in dentistry. *Periodontol.* 2000. 2008; 46: 109-42.

19. Whelton A. Renal and related cardiovascular effects of conventional and COX-2 specific NSAIDs and non-NSAIDs analgesics. *Am J Ther.* 2000; 7(2):63-74.
20. Batlouni M. Anti-Inflamatórios Não Esteroides: Efeitos Cardiovasculares, Cérebro-Vasculares e renais. *Arq Bras Cardiol.* 2010; 94(4): 556-63.
21. Garrido A, Figueiredo L. Vasopressina, uma nova perspectiva para o manejo do choque séptico. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2001; 47(4):273-4.
22. Zanatta C, Canani L, Silveiro S, Burtett L, Nabinger G, Gross J. Papel do Sistema Endotelina na Nefropatia Diabética. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2008; 52(4): 581-8.
23. Moore N, Pollack C, Butkerait P. Adverse drug reactions and drug–drug interactions with over-the-counter NSAIDs. *Ther Clin Risk Manag.* 2015; 11: 1061-75.
24. Malachias MVB, Souza WKS, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol* 2016; 107(3Supl.3):1-83
25. Gómez-Moreno G, Guardia J, Cutando A, Calvo-Guirado JL. Pharmacological interactions of anti-inflammatory-analgesics in odontology. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2009 ;14 (2):E81-9.
26. Driesen A, Simoens S, Laekeman G. Management of drug interactions with beta-blockers: continuing education has a short-term impact. *Pharmacy Practice.* 2006; 4:143-50.
27. Davis A, Day R, Begg E. Interactions between non-steroidal anti-inflammatory drugs and antihypertensive and diuretics. *Aust NZ J Med.* 1986; 16(4):537-46.
28. Aljadhey H, Tu W, Hansen R, Blalock S, Brater D, Murray M. Comparative effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) on blood pressure in patients with hypertension. *BMC Cardiovascular Disorders.* 2012; 12:93.
29. Hass D. Adverse drug interactions in dental practice: interactions associated with analgesics, Part III in a series. *J Am Dent Assoc.* 1999;130(3): 397-407.
30. Checker DI. Medscape. [Online].; 2018 [cited 2018 Junho 11. Available from: <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>.
31. Secoli S. P P P Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(1): 136-40.
32. Rang H, Dale M, Ritter J, Flower R. Rang & Dale Farmacologia. 7th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
33. Becker D. Cardiovascular Drugs: Implications for Dental Practice Part1-Cardiotonics, Diuretics, and Vasodilators. *Anesth Prog.* 2007; 54:178-85;quiz 186-7.
34. Escobar W, Ramirez K, Avila C, Limongi R, Vanegas H, Vazquez E. Metamizol, a non-opioid analgesic, acts via endocannabinoids. *Eur J Pain.* 2012;16(5):676-89.
35. Francischetti E, Abreu V. O Sistema Endocanabinóide: Nova Perspectiva no Controle de Fatores de Risco Cardiometabólico. *Arq Bras Cardiol.* 2006; 87(4):548-58.
36. Lutz B. Molecular biology of cannabinoid receptors. *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids.* 2002;66:123-42.
37. Hoenicka M, Gorki H, Traeger K, Liebold A. Selective venous vasodilator properties of the analgesic metamizole (dipyrone) in a human ex vivo model-implications for postoperative pain management. *Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharmacol.* 2017; 390: 519-26.
38. Becker D. Adverse drug interactions. *Anesth Prog.* 2011;58:31-41.

HIPERTENSÃO RENOVASCULAR NA ARTERITE DE TAKAYASU E ANGIOPLASTIA DE ARTÉRIAS RENAI: RESPOSTA PRESSÓRICA SUSTENTADA A LONGO PRAZO

RENOVASCULAR HYPERTENSION IN TAKAYASU ARTERITIS: LONG-TERM SUSTAINED PRESSORIC RESPONSE

Ferdinand Gilbert Saraiva da Silva Maia¹, Ana Helena Saraiva Maia¹, Fabio Mastrocola¹, Antônio Carlos de Souza Spinelli¹

RESUMO

A Arterite de Takayasu (AT) é uma vasculite de grandes vasos que acomete predominantemente pacientes jovens do sexo feminino. A estenose de artérias renais é frequente em pacientes hipertensos com AT. Uma paciente de 13 anos foi admitida em nosso serviço de Cardiologia com perda ponderal, febre, hipertensão arterial severa e insuficiência cardíaca descompensada em perfil B, com piora de função renal após introdução de inibidor da ECA. Apresentava assimetria de pulsos e de pressão arterial e sopros sobre artéria subclávia esquerda e artérias renais. O diagnóstico de Arterite de Takayasu foi dado. Arteriografia renal seletiva evidenciou estenose bilateral de artérias renais e a paciente foi submetida a angioplastia por balão com sucesso. Após o tratamento intervencionista, a paciente evoluiu clinicamente bem, com controle pressórico efetivo sustentado ao longo de 5 anos de seguimento. Em pacientes com AT e hipertensão renovascular, a angioplastia de artérias renais é factível e pode se traduzir em controle pressórico efetivo e benefícios clínicos a longo prazo.

Descritores: Hipertensão Renovascular; Arterite de Takayasu; Angioplastia com Balão.

INTRODUÇÃO

A Arterite de Takayasu (AT) é uma vasculite de grandes vasos que acomete predominantemente pacientes jovens do sexo feminino. A estenose de artérias renais é frequente em pacientes hipertensos com AT e a angioplastia de artérias renais pode contribuir para o controle pressórico efetivo. Neste trabalho, relatamos o caso de uma adolescente com AT e hipertensão renovascular, com resposta pressórica sustentada após angioplastia de artérias renais.

RELATO DE CASO

Paciente de sexo feminino, de 13 anos, apresentando quadro de perda ponderal, febre vespertina de baixo grau e dispnéia há 8 meses foi encaminhada para um serviço de referência em doenças infecciosas para investigação de febre de origem indeterminada. Na admissão, observado importante assimetria de níveis tensionais e pulsos (pressão arterial em membro superior direito: 190 x 100 mmHg; em membro superior esquerdo, 130 x 80, com pulso braquial reduzido; em membros inferiores 180 x 90 mmHg); sopro sistólico de regurgitação aórtica; sopro em região de artéria subclávia

esquerda; e sopro abdominal bilateral, mais intenso à esquerda. Iniciado tratamento para hipertensão com inibidores da ECA e encaminhada ao nosso serviço de Cardiologia.

Foi admitida em nosso serviço com insuficiência cardíaca descompensada em perfil B e insuficiência renal aguda, com Creatinina de 6 mg/dL. Suspendo IECA e iniciado tratamento para insuficiência cardíaca com betabloqueador, nitrato/hidralazina, anlodipino e diuréticos. ECG com sobrecarga ventricular esquerda. Ecocardiograma com hipertrofia ventricular esquerda, disfunção sistólica discreta e disfunção diastólica do tipo III; insuficiência aórtica moderada e derrame pericárdico discreto. VSH de 45 mm e PCR de 28 mg/dL. Angiotomografia de tórax, abdome e pelve: pequena dilatação aneurismática sacular da aorta ascendente em terço médio; espessamento parietal da aorta abdominal, com áreas de redução de calibre e irregularidades; estenose de artéria renal direita com estenose entre terço proximal e médio; acentuada redução de calibre no terço proximal da artéria renal esquerda; área de infarto renal a esquerda.

Diagnosticado Arterite de Takayasu e iniciado terapia imunossupressora com metilprednisolona e metotrexate.

1. Hospital Universitário Onofre Lopes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.

Correspondência:

Evoluiu com melhora clínica, com recuperação da função renal (Creat 0.86 mg/dL) e melhora dos sintomas sistêmicos, porém mantendo hipertensão de difícil controle.

Após 8 meses da internação inicial, foi encaminhada para arteriografia renal seletiva bilateral, que demonstrou estenose à direita de 70% e a esquerda de 80%. Realizada angioplastia por balão bilateralmente, com sucesso. A paciente evoluiu com melhora importante do controle pressórico, sustentada ao longo do seguimento clínico de 5 anos, e redução da regurgitação aórtica.

Atualmente, mantém-se em uso apenas de bisoprolol 5 mg como terapia anti-hipertensiva. (Figura 1)

DISCUSSÃO

A Arterite de Takayasu (AT) é uma vasculite de grandes vasos que acomete, preferencialmente, a aorta e seus ramos. O início dos sintomas ocorre antes dos 50 anos e as mulheres são mais frequentemente acometidas.¹ (Tabela 1)

Diversos critérios diagnósticos foram propostos, com destaque para o critério do *American College of Rheumatology* (ACR).²

A hipertensão arterial é frequente na AT, e 69% dos pacientes hipertensos com AT apresentam estenose de artéria renal. Estenose de aorta descendente torácica, de aorta abdominal e regurgitação aórtica importante também podem contribuir para a gênese da hipertensão na AT.³ A presença de estenose bilateral de artérias renais e de insuficiência renal estão associadas a pior prognóstico.⁴

Por se tratar de uma condição infrequente, não existem ensaios clínicos randomizados e, de forma geral, recomenda-se que as intervenções direcionadas para revascularização sejam realizadas apenas após controle clínico da doença.

Entretanto, diversas séries de caso contemporâneas demonstram que os procedimentos de recanalização das artérias renais na AT são factíveis, com taxas de sucesso superiores a 90%.⁵⁻⁸ Os resultados da angioplastia com *stent* não são superiores à angioplastia por balão, e o uso de *stents* pode ser reservado para casos específicos.^{5,6} Efeitos benéficos na hipertensão arterial parecem sustentados em cerca de 75% dos pacientes.⁷

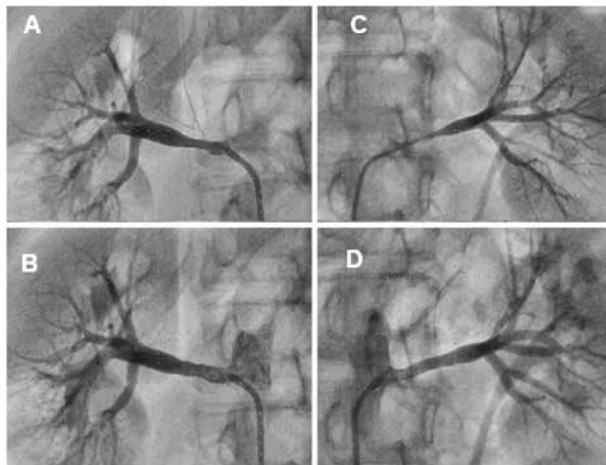


Figura 1. A) Artéria Renal Direita antes da angioplastia; B) Artéria Renal Direita após angioplastia; C) Artéria Renal Esquerda antes da angioplastia; D) Artéria Renal Esquerda após angioplastia.

Tabela 1. Critério de Classificação para Arterite de Takayasu proposto pelo American College of Rheumatology em 1990. O paciente é definido como tendo Arterite de Takayasu se pelo menos 3 dos 6 critérios são presentes. A presença de 3 ou mais critérios apresenta uma sensibilidade de 90,5% e uma especificidade de 97,8%.

Critério de Classificação para Arterite de Takayasu proposto pelo American College of Rheumatology (ACR) em 1990

Critério	Definição
Início da doença abaixo dos 40 anos	O início dos sinais e sintomas relacionados a doença abaixo de 40 anos de idade
Claudicação de extremidades	Desenvolvimento ou piora de fadiga ou desconforto nos músculos de um ou mais extremidades com o uso, especialmente nos membros superiores
Redução do pulso de artéria braquial	Pulsação reduzida em uma ou em ambas as artérias braquiais
Diferença de pressão arterial > 10 mmHg	Diferença superior a 10 mmHg na pressão arterial sistólica entre os braços
Sopro sobre artérias subclávias ou aorta	Sopro audível à ausculta sobre uma ou ambas artérias subclávias ou aorta abdominal
Anormalidades na arteriografia	Estenose ou oclusão arteriográfica da aorta, seus ramos primários ou grandes artérias na porção proximal dos membros superiores ou inferiores, não atribuível a arteriosclerose, displasia fibromuscular ou causas similares; as alterações frequentemente são focais ou segmentares.

Enquanto os maiores ensaios clínicos randomizados de tratamento intervencionista na estenose de artérias renais (CORAL, ASTRAL) não demonstraram redução significativa de pressão arterial ou de eventos cardiovasculares, é importante observar que incluíram apenas pacientes com estenose de artéria renal de etiologia aterosclerótica e não foi realizado avaliação fisiológica de isquemia.^{9,10}

Em pacientes com outras etiologias e/ou com evidência significativa de isquemia renal (como assimetria renal, piora de função renal com uso de inibidores da ECA e hipertensão resistente), é possível que a intervenção resulte em maior benefício clínico. No nosso caso, houve expressiva queda da pressão arterial sistêmica após a angioplastia de artérias renais, permitindo redução do uso de medicações anti-hipertensivas e melhora clínica sustentada a longo prazo.

REFERÊNCIAS

1. Jennette JC, Falk RJ, Bacon PA, Basu N, Cid MC, Ferrario F, et al. 2012 Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides. *Arthritis Rheum*. 2013;65:1-11.
2. Arend WP, Michael BA, Bloch DA, Hunder GG, Calabrese LH, Edworthy SM, et al. The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Takayasu Arteritis. *Arthritis Rheum* 1990;33:1129-34.
3. Qi Y, Yang L, Zhang H, Liang E, Song L, Cai J, et al. The presentation and management of hypertension in a large cohort of Takayasu Arteritis. *Clin Rheumatol* 2018;37(10):2781-8.
4. Hong S, Ghang B, Kim YC, Lee CK, Yoo B. Longterm Outcomes of Renal Artery Involvement in Takayasu Arteritis. *J Rheumatol* 2017;44(4):466-72.
5. Park HS, Do YS, Park B, Kim DK, Choo SW, Shin SW, et al. Long term results of endovascular treatment in renal artery stenosis from Takayasu arteritis: angioplasty versus stent placement. *Eur J Radiol* 2013;82(11):1913-8.
6. Kinjo H, Kafa A. The results of treatment in renal artery stenosis due to Takayasu disease: comparison between surgery, angioplasty and stenting. A monocentric retrospective study. *G Chir* 2015;36(4):161-7.
7. Patnaik AN, Srinivas B. Acute outcome, complications and long term prognosis after renal angioplasty in Takayasu arteritis. *J Am Coll Cardiol* 2016, 67 (13 Supplement) 2303.
8. Gülcü A, Gezer NS, Akar S, Akkoç N, Önen F, Götkey AY. Long-Term Follow-Up of Endovascular Repair in the Management of Arterial Stenosis Caused by Takayasu's Arteritis. *Ann Vasc Surgery* 2017;42:93-100.
9. ASTRAL Investigators. Revascularization versus medical therapy for renal-artery stenosis. *N Engl J Med*. 2009;361:1953-62.
10. Cooper CJ, Murphy TP, Cutlip DE, Jamerson K, Henrich W, Reid DM, et al. CORAL Investigators'. Stenting and Medical Therapy for Atherosclerotic Renal Artery Stenosis. *N Engl J Med*. 2014;370:13-22.

56690

ABLAÇÃO SIMPÁTICA RENAL POR CATETER DE RADIOFREQUÊNCIA PARA O CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA REFRACTÁRIA. RELATO DE CASO

ALFREDO AURELIO MARINHO ROSA FILHO, ALICE WANDERLEY ROSA, ALFREDO AURELIO MARINHO ROSA, EDVALDO FERREIRA XAVIER JUNIOR

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - Santa Casa de Maceió, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é fator de risco independente para mortalidade por doenças cardiovasculares, responsável por cerca de 25 a 40% de cardiopatia isquêmica e doença cerebrovascular, nessa ordem. Procedimentos invasivos para denervação simpática foram realizados com resultados satisfatórios no controle da pressão arterial, mas algumas intervenções causavam elevada morbimortalidade pós-operatória e complicações tardias por serem agressivas. A denervação simpática renal por cateter de radiofrequência surge como forma de controle da hipertensão arterial refratária com menor índice de complicações. **Relato de Caso:** Masculino, 44 anos, pardo, natural de Igaci-AL, em acompanhamento ambulatorial na Santa Casa de Maceió. História de doença arterial coronariana e HAS refratária ao tratamento clínico com 5 anti-hipertensivos em dose plena. Comprovado uso correto e adesão. Medições ambulatoriais apontaram níveis tensionais elevados com pressão sistólica > 210mmHg e pressão diastólica > 120mmHg. MAPA pré-procedimento documentou média da pressão arterial de 180/120mmHg. **Procedimento:** Paciente submetido a sedação venosa através de midazolam, fentanil e propofol, realizado punção da artéria femoral direita com introdução de bainha 7Fr de 12 cm. Introduzido cateter RDC (cordis) 55cm para realização de arteriografia renal direita e esquerda. Nesse momento, feito a construção eletroanatômica da artéria aorta abdominal e das artérias renais através do sistema de mapeamento em terceira dimensão (3D-Ensite-St. Jude medical). Após a reconstrução, introduziu-se cateter de ablação com ponta de 4mm 5 F (medtronic), que foi colocado inicialmente na artéria renal direita e iniciada a ablação por radiofrequência no segmento distal da artéria renal direita com 8 watts de potência durante 2 minutos. O cateter foi tracionado e rotado levemente, sendo aplicada a radiofrequência em 4 pontos distintos do vaso com a última aplicação ao nível do óstio das artérias renais na região mais superior, a fim de alcançar o gânglio simpático aórtico-renal. Realizado também na artéria renal esquerda e aortografia pós-ablação demonstrou ausência de complicações imediatas. **Conclusão:** A ablação por cateter é uma intervenção percutânea que se baseia na aplicação de radiofrequência na camada adventícia da artéria renal e têm sido demonstrados em estudos recentes ser eficaz e segura na denervação renal, resultando em diminuição da atividade simpática e menor secreção de renina.

56693

HIPERTENSOS DIABÉTICOS E A INCIDÊNCIA DE DESFECHOS CARDIOVASCULARES: COORTE HISTÓRICA DE 11 ANOS

ANDREA CRISTINA DE SOUSA, SUE CHRISTINE SIQUEIRA, TAINARA SARDEIRO DE SANTANA, FABRICIO GALDINO MAGALHÃES, CHRISTINA SOUTO CAVALCANTE COSTA, WEIMAR KUNZ SEBBA BARROSO DE SOUZA, ANA LUIZA LIMA SOUSA

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil - Faculdade Estácio de Sá, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: Diabéticos apresentam risco aumentado de doenças cardiovasculares (DCV) e mortalidade, reduzindo sua expectativa de vida em até 15 anos. **Objetivo:** Identificar desfechos cardiovasculares não fatais e perda da função renal em uma coorte de hipertensos em tratamento regular e contínuo em centro de tratamento ao paciente hipertenso, ao longo de onze anos de acompanhamento. **Métodos:** Coorte histórica de hipertensos em tratamento regular há no mínimo 11 anos, em serviço especializado de atendimento à hipertensão; grupo exposto formado por hipertensos diabéticos no início da coorte e grupo não exposto exclusivamente hipertenso. Início da coorte em 2004, seguimento intermediário 2009 e seguimento final 2015; variáveis utilizadas: gênero, raça, idade, prática de atividade física, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, pressão arterial, Índice de Massa Corporal (IMC), hemoglobina glicada, tempo de diagnóstico de hipertensão, de diabetes e de tratamento no serviço especializado, desfechos cardiovasculares não fatais. **Resultados:** Participaram do estudo 139 pacientes (hipertensos diabéticos: 55; hipertensos não diabéticos: 84), com tempo médio de tratamento de hipertensão, inicialmente (ano 2004) de 5,8 anos. O sexo feminino foi predominante (75,5%) em ambos os grupos. Os grupos, na composição da coorte, eram semelhantes com relação às variáveis sócio-demográficas, porém o grupo exposto apresentou maior frequência de obesidade e não controle pressórico, o que persistiu em todos os seguimentos. O grupo exposto apresentou, em onze anos de seguimento (2004 – 2015), mais eventos cardiovasculares com maior risco de sofrer Infarto Agudo do Miocárdio (RR 12,2 IC95% 1,6 – 95,0), Acidente Vascular Encefálico (RR 6,1 IC95% 1,3 – 27,7) e complicações que fossem necessárias hospitalizações (RR 2,2 IC 95% 1,6 – 3,0). **Conclusão:** A exposição ao diabetes mellitus tipo 2 aumentou o risco de pacientes hipertensos para a incidência de desfechos cardiovasculares em um seguimento de onze anos. O diabetes por si só representou um fator de risco aumentado para ocorrência de desfechos cardiovasculares, necessitando desse modo de ações mais intensivas nessa população.

56691

CONTROLE PRESSÓRICO ENTRE HIPERTENSOS DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS: UM ESTUDO DE COORTE

ANDREA CRISTINA DE SOUSA, FABRICIO GALDINO MAGALHÃES, CHRISTINA SOUTO CAVALCANTE COSTA, SUE CHRISTINE SIQUEIRA, TAINARA SARDEIRO DE SANTANA, ANA LUIZA LIMA SOUSA, WEIMAR KUNZ SEBBA BARROSO DE SOUZA

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil - Faculdade Estácio de Sá, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: A falta de controle do diabetes mellitus tipo 2 e da hipertensão arterial sistêmica contribui para as altas taxas de morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Analisar o controle da pressão arterial entre hipertensos com e sem diabetes tipo 2, em seguimento por onze anos em centro de referência. **Método:** Estudo de coorte histórica de hipertensos em tratamento regular, tendo o diabetes mellitus como fator de exposição. Avaliação inicial da coorte em 2004, seguimento intermediário em 2009 e final em 2015; variáveis utilizadas: gênero, raça, idade, pressão arterial, Índice de Massa Corporal (IMC), tempo de tratamento em serviço especializado. Para o controle da pressão arterial entre hipertensos não diabéticos foram considerados valores <140/90mmHg e para hipertensos diabéticos valores <130/80mmHg (metas estritas) e <140/90mmHg (meta geral). Para análise de associação das variáveis foi utilizado teste qui-quadrado ou Exato de Fisher, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram 139 hipertensos (diabéticos: 55; não diabéticos: 84), com tempo médio de tratamento de hipertensão, inicialmente de 5,8 anos. O sexo feminino foi predominante (75,5%) e também a raça branca (55,8%). A idade média inicial da coorte era de 57,4 anos ($\pm 9,3$). Os hipertensos diabéticos apresentaram menores taxas de controle (23,6%/27,3%/29,1%) em todos os seguimentos em relação aos não diabéticos (57,1%/67,9%/69,0%), considerando as metas estritas ($p < 0,001$). Já quando utilizadas metas semelhantes (<140/90) a diferença de taxas de controle entre os grupos desapareceu ($p > 0,05$), permanecendo taxas de 47,3%/61,8%/60,0% nos respectivos seguimentos para o grupo exposto. Os valores médios de pressão arterial sistólica mantiveram-se semelhantes entre os grupos ao longo dos seguimentos ($p > 0,05$) e pressão arterial diastólica reduziu significativamente entre o seguimento inicial e final em ambos os grupos. A falta de controle pressórico estava relacionada principalmente aos níveis da pressão arterial sistólica, e sem associação com nenhuma outra variável analisada. **Conclusão:** A presença de diabetes mellitus refletiu em piores taxas de controle de PA quando consideradas metas mais rigorosas para o controle da PA e esta diferença desaparece com metas semelhantes, independente da presença da comorbidade diabetes.

56701

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 1980 E 2018

SILVIA VON TIESENHAUSEN DE SOUZA CARMO, MARIA CRISTINA HORTA VILAR

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Fundamento: As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte de idosos no Brasil há décadas (Ministério da Saúde). Atualmente residem no estado de São Paulo cerca de 25% dos brasileiros com 60 e mais anos de idade (IBGE), enfatizando a importância deste monitoramento neste território. **Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade por DCV em idosos no estado de São Paulo de 1980 a 2018. Casuística: todos os óbitos por DCV em indivíduos com 60 anos e mais de idade residentes no estado de São Paulo de 1980 a 2018. **Métodos:** Os óbitos entre 1980 e 1999 foram coletados no portal DATASUS do Ministério da Saúde e os ocorridos de 2000 a 2018 no portal Tabnet da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Os dados de 2017 e de 2018 foram atualizados em abr./2019 e são considerados como preliminares em Set/2019. Foram consideradas como DCV todas as registradas no Capítulo correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID). As taxas brutas de mortalidade foram calculadas para 100 mil habitantes idosos, usando dados disponibilizados pela Fundação SEADE, segundo sexo e faixa etária. Foi utilizado o software livre Jointpoint (National Cancer Institute) para análise estatística da variação percentual anual (Annual Percentage Change - APC) no período total, e Intervalo de Confiança, com $\alpha = 0,05$. **Resultados:** No estado de São Paulo, entre 1980 e 2018, houve 2.790.842 óbitos por doenças do aparelho circulatório, 2.077.724 (74,4%) deles em indivíduos com 60 anos e mais (50,2% de mulheres). Entre os homens, 33,9% tinham entre 60 e 69 anos, e entre as mulheres 22,4%. Em 1980, em idosos a mortalidade por DCV era de 2.851,1 por cem mil habitantes para homens e de 2.315,3 para mulheres. As taxas brutas de mortalidade por DCV se reduziram consistentemente ao longo do período neste segmento etário, atingindo 1.264,3 para homens e 974,2 para mulheres, com APC de mais de |2%| para ambos os sexos ($p < 0,001$). Tanto para homens como para mulheres, os valores obtidos na faixa mais longa são maiores em todo o período; a redução da mortalidade se manteve significativa mesmo após estratificação. **Conclusão:** As taxas de mortalidade pela principal causam mortis neste segmento etário estão em redução gradativa e sustentada no estado com o maior contingente populacional idoso do país em todo o período estudado.

56702

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 1980 E 2018SILVIA VON TIESENHAUSEN DE SOUZA CARMO, MARIA CRISTINA HORTA VILAR
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Fundamento: Óbitos por doenças cardiovasculares (DCV) antes dos 70 anos de idade são considerados prematuros, e estão incluídos no indicador 3.4.1 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas. Dentre as DCV, merecem destaque as doenças hipertensivas (HAS) por serem simultaneamente agravo e fator de risco para outras DCV. **Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade prematura por HAS no estado de São Paulo de 1980 a 2018. Casuística: todos os óbitos por HAS em indivíduos entre 30 e 69 anos de idade residentes no estado de São Paulo de 1980 a 2018. **Métodos:** Os óbitos entre 1980 e 1999 foram coletados no portal DATASUS do Ministério da Saúde e os ocorridos de 2000 a 2018 no portal Tabnet da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Os dados de 2017 e de 2018 foram atualizados em Abr/2019 e são considerados como preliminares em Set/2019. Foram consideradas como DCV todas as registradas no Capítulo correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID); as doenças hipertensivas (HAS) foram identificadas pelos códigos 401 a 405 do CID-9 (1980 a 1995) e códigos I10 a I15 do CID-10 (1996-2018). As taxas brutas de mortalidade foram calculadas para 100 mil habitantes, usando dados disponibilizados pela Fundação SEADE, segundo sexo e faixa etária. Foi utilizado o software livre Jointpoint (National Cancer Institute) para análise estatística do período total em termos de variação percentual anual (Annual Percentage Change - APC) e Intervalo de Confiança, com $\alpha=0,05$. **Resultados:** No estado de São Paulo, entre 1980 e 2018, morreram 774.640 homens com idades entre 30 e 69 anos por DCV, 54.213 deles por HAS (7,0%). Nos mesmos território e intervalo, foram a óbito 478.335 mulheres deste estrato etário por DCV, 43.981 delas por HAS (9,2%). As taxas brutas de mortalidade por HAS neste grupo etário reduziram gradativamente de 21,7 por 100 mil homens em 1980 para 16,3 em 2018, com APC de -1% [-1,2; -0,8]. Para as mulheres, a redução foi de 19,4 por 100 mil mulheres em 1980 para 10,7 em 2018 (APC de -1,5% [-1,7; -1,4]). Os valores obtidos para cada faixa etária foram sempre maiores que os da faixa precedente, tanto para homens como para mulheres; a redução da mortalidade se manteve significativa mesmo após estratificação (todos com $p<0,001$). **Conclusão:** No estado de São Paulo, a mortalidade prematura por doenças hipertensivas diminuiu entre 1980 e 2018 em ambos os sexos e em todas as faixas etárias relacionadas.

56806

ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDREA CRISTINA DE SOUSA, PABLINY STEFANY DE LIMA GOMES, WILLIAM BORGES DE MENEZES FILHO, DANIELE DA SILVA ALMEIDA FRAGA, PAULA MOREIRA PERES, STÉFANY GONÇALVES BRAGA

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil - UNIFIMES, Trindade, GO, Brasil - Estácio de Sá, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: Sabe-se que Doenças crônicas não-transmissíveis são um grupo de doenças com história natural prolongada, caracterizada por: multiplicidade de fatores de risco complexos; interação de fatores etiológicos desconhecidos; longo período de latência; longo curso assintomático; manifestações clínicas, em geral de curso crônico, com períodos de remissão e exacerbação e evolução para incapacidades. **Objetivo:** relatar as percepções de acadêmicos de medicina em relação a adesão ao tratamento de pacientes hipertensos e diabéticos de uma UBS. **Metodologia:** relato de experiência de acadêmicos do curso de Medicina na prática realizada em Unidade Básica de Saúde. Foram realizadas atividades como: consulta, investigação sobre estilo de vida e adesão farmacológica, visitas domiciliares e educação em saúde para hipertensos e diabéticos. **Resultados:** É inerente ao ser humano falhar e culpar os outros pelas falhas e os profissionais de saúde, como seres humanos podem ser tidos como co-corresponsáveis no processo de adesão do paciente ao tratamento. Ao realizar visitas domiciliares e atender pacientes na UBS notamos que um importante fator a ser considerado é a cronicidade da doença que se transforma em um limitador de adesão ao tratamento. Ademais percebemos como influenciadores desse processo tais como: falta de médicos capacitados a prescrever medicações adequadas para associação das duas morbidades, falta de apoio de familiar, aceitação da doença, paciente assintomático, fatores socioeconômicos e culturais, a idade é um impasse importante para ajudar nessa não aderência ao tratamento, devido ao fato de os pacientes acharem que por terem uma idade avançada, sua "experiência de vida" sobressai a experiência clínica do médico e também identificamos um hipervalorizarão do tratamento farmacológico e negligência do tratamento não farmacológico (atividade física, alimentação, etc.) **Conclusão:** Para que a adesão ao tratamento de pacientes com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica seja realizada de forma efetiva é importante compreender o conjunto de fatores que afetam o comportamento e a capacidade das pessoas de seguirem o tratamento. A relação entre fatores socioeconômicos, culturais e de faixa etária são variáveis que estão associados na não adesão ao tratamento, principalmente doenças crônicas.

56787

MAPEAMENTO DIGITAL COMO FORMA DE CONTROLE DOS CASOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

WESLEY VINICIUS TENORIO DE ARAUJO, JOAO MARCOS DA CUNHA SANTOS, ISA MARCELA COSTA SUZART, ANDRE FERNANDO DE OLIVEIRA FERMOSELI

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2011) instruída pela portaria nº 2.488, o mapeamento da área adscrita à Unidade Básica de Saúde (UBS), é uma ferramenta obrigatória e eficiente para a epidemiologia. Dessa forma, deve ser usada para coletar dados das principais patologias presentes no território, como a hipertensão arterial. **Objetivo:** Este trabalho possui o objetivo de apresentar como o desenvolvimento e o estímulo do mapeamento digital pode influenciar no controle da prevalência da hipertensão arterial, a partir da atenção básica. Trata-se de um relato de caso do desenvolvimento e do aprimoramento da realização do mapeamento da região adscrita à UBS de Guaxuma, por meio do software Google Earth. **Métodos:** O material utilizado foi dado epidemiológicos a respeito das microáreas de um bairro de Maceió, Alagoas. O método consiste na coleta de dados a respeito de casos de pacientes com hipertensão arterial por meio da realização de visitas domiciliares. **Resultado:** Esses dados foram utilizados para realizar o mapeamento digital. O mapeamento digital possibilita a elaboração de mapas a partir dos dados coletados, destacando cada domicílio com paciente portador de hipertensão arterial. Ademais, pode trazer melhoras na atenção básica de saúde, na forma de obtenção e comparação de dados epidemiológicos. Sendo assim, esse aparato, é uma forma de acompanhar a prevalência de hipertensão arterial, uma vez que pode medir a eficácia das ações de saúde. **Conclusão:** Além disso, esse mapeamento também pode detectar o local de maior quantidade de casos dessa patologia, para assim realizar um tratamento mais efetivo.

56816

MAPEAMENTO DIGITAL: UMA NOVA FERRAMENTA PARA A AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

JOÃO M. C. SANTOS, JAYME M. M. AMORIM, PEDRO V. P. C. ANDRADE, ANDRE F. O. FERMOSELI

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: O mapeamento digital ajuda na definição de territórios, melhora sanitária e visualização do alcance das ações de saúde, além de ser uma forma de capacitação e análise de dados epidemiológicos da região em torno da unidade. Conforme Mendes (1988), o reconhecimento do território é fundamental para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para avaliação do impacto dos serviços sobre os níveis de saúde dessa população. **Objetivo:** Facilitar o reconhecimento das áreas onde a incidência de hipertensão arterial (HA) é maior e assim direcionar a atenção adequada para a população. **Método:** Inclusão do mapeamento digital pelo aplicativo GOOGLE EARTH para demarcação dos territórios e as áreas com incidência de HA. **Resultados:** Foram elaborados mapas digitais de uma Unidade Básica de Saúde e essa ferramenta pode a eficiência no trabalho e assim ajudar a traçar o perfil de uma população. **Conclusão:** O mapeamento digital melhora a atenção básica de saúde, na forma de obtenção e comparação de dados epidemiológicos. Além de melhorar a eficácia nas ações de saúde, com foco na prevenção, promoção e proteção de saúde, facilitando o trabalho da equipe multidisciplinar.

56827

ATIVIDADE ANTIOXIDANTE EM PLACENTAS DE GESTANTES COM PRÉ-ECLÂPSIA

THIAGO M WANDERLEY, RAPHAELA C FERREIRA, MARILENE B T FRAGOSO, MICAELY C S TENÓRIO, MARÍLIA O F GOULART, FÁBIANA A MOURA, ALANE CABRAL DE OLIVEIRA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A pré-eclâpsia (PE) cursa com má perfusão placentária e disfunção endotelial, acarretando em elevação dos níveis pressóricos e proteinúria após a 20ª semana de gestação. Apesar de sua etiologia ainda não estar totalmente esclarecida, sugere-se a presença de desequilíbrio entre a produção de espécies reativas de oxigênio e as defesas antioxidantes enzimáticas e não enzimáticas, caracterizando o desbalanço redox. **Objetivo:** Estudo transversal que teve como objetivo avaliar a atividade antioxidante placentária de gestantes com PE. **Métodos:** Estudo realizado em maternidade de alto risco de Maceió-AL no ano de 2017, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (processo nº 35743614.1.0000.5013), sendo incluídas gestantes com diagnóstico de PE e gestantes saudáveis. Após triagem, foi aplicado a gestante questionário padronizado contendo dados socioeconômicos e após o parto coletadas amostras da placenta para dosagens dos antioxidantes (superóxido dismutase- SOD, catalase- CAT, glutatona reduzida- GSH, glutatona oxidada- GSSG e a razão glutatona reduzida/glutatona oxidada- GSH/GSSG). Todas as análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do pacote estatístico Stata versão 10.0, sendo expressas por meio de médias e respectivos desvios-padrões e realizado o teste qui-quadrado e o test t para comparar as frequências e médias, respectivamente, considerando $p < 0,05$ como significativo. **Resultados:** Foram incluídas 100 gestantes com PE na faixa etária média de $25,55 \pm 4,24$ anos, e 50 gestantes controle, onde (gestantes com PE vs saudáveis) 26,0% vs 32,0% ($p=0,447$) eram adolescentes contra 13,0% vs 6,0% ($p=0,265$) em idade avançada, e 3,0% vs 4,0% ($p=0,999$) tinham baixa escolaridade. Identificou-se maiores níveis de CAT ($p=0,018$), SOD ($p=0,031$) e razão GSH/GSSG ($p=0,019$) nas placentas das gestantes com PE, quando comparadas ao controle, e menores de GSSH ($p=0,001$). **Conclusões:** Foi observada alteração na atividade antioxidante enzimática e não enzimática placentária de gestantes com PE.

56840

FREQUÊNCIA DE NÍVEIS PRESSÓRICOS ELEVADOS E HIPERGLICEMIA EM GESTANTES ATENDIDAS EM REDE BÁSICA DE SAÚDE

ISADORA ALBUQUERQUE MACEDO, MICAELY CRISTINA DOS SANTOS TENÓRIO, BIANCA GOMES DE SOUZA, ALANNA LIRA ATAIDE VANDERLEI, THIAGO MARQUES WANDERLEY, ALANE CABRAL DE OLIVEIRA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A avaliação dos níveis pressóricos e glicêmicos na gestação, especialmente no pré-natal, são essenciais para rastrear possíveis desfechos adversos na gestação, bem como as manifestações para a saúde fetal. **Objetivo:** Trata-se de um estudo transversal que teve como objetivo avaliar a frequência de níveis pressóricos elevados e hiperglicemia em gestantes atendidas em rede básica de saúde. **Métodos:** Estudo realizado com gestantes atendidas na rede pública de saúde do município de Maceió-AL, nos anos de 2013/2014, aprovado pelo Comitê de Ética (processo nº 390.131), sendo parte de uma pesquisa maior para o Sistema Único de Saúde (PPSUS). A coleta de dados foi realizada a partir da aplicação de um questionário padronizado que incluía dados socioeconômicos, aferição de pressão arterial e de glicemia capilar, considerando para esses últimos os pontos de corte da Sociedade Brasileira de Hipertensão e Sociedade Brasileira de Diabetes, respectivamente. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do pacote estatístico SPSS (Statistical Package for Social Science) versão 20.0, onde os resultados foram expressos por meio de médias e respectivos desvios-padrões e frequência. **Resultados:** Foram estudadas 431 gestantes com média de idade de $23,98 \pm 6,01$ anos, sendo 25,5% adolescentes e 7,1% em idade avançada. Do total, 57,4% tinham renda familiar mensal ≤ 1 salário mínimo; 19,3% eram de raça negra; 5,6% tinham baixa escolaridade e 20,2% eram solteiras. Além disso, 3,0% das gestantes estavam com a pressão arterial elevada e 5,4% com hiperglicemia, com as respectivas médias e desvios-padrões: pressão arterial sistólica $109,75 \pm 40,56$ mmHg, pressão arterial diastólica $64,10 \pm 13,85$ mmHg e glicemia capilar $105,02 \pm 21,46$ mg/dL. **Conclusão:** Foram baixas as prevalências pressão arterial elevada e hipertrigliceridemia 5,4% em gestantes atendidas na rede pública de saúde do município de Maceió.

56837

ÍNDICE DE ÓBITOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM ALAGOAS E NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

BRUNA SILVA LEÃO PRAXEDES, TARCISIO DA FONTE NOGUEIRA, ANA LUIÇA MALTA DÓRIA, LEONARDO LOPES FORTES MELRO, ANNA CAROLINA FERNANDES DE SOUZA VIEIRA, TIAGO FERREIRA ALBUQUERQUE TENORIO, NATHALIA SANTOS PEREIRA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil - Faculdade Nova esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

Fundamento: A insuficiência cardíaca (IC) apresenta elevada incidência e prevalência e é um importante causa de morte no Brasil. Em média 1 a 2% da população mundial apresenta IC, e esse valor cresce para 10% na população acima de 70 anos. **Objetivo:** Analisar o número e perfil de óbitos em Alagoas e no Brasil nos últimos cinco anos. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo com base nos dados colhidos no DATASUS no período de julho de 2014 a julho de 2019. **Resultados:** Através da análise dos dados, observou-se um total de 1.069.557 internações por IC no Brasil. A maior incidência ocorreu na Região Sudeste (41,4%), seguida das Regiões Nordeste (23%), Sul (22,9%), Centro-Oeste (7,3%) e Norte (5,2%). Do total de internações notificadas no Nordeste, 5,3% foram referentes ao Estado de Alagoas. Os dados coletados referentes ao Brasil revelaram maior incidência de IC em pacientes do sexo masculino (51,3%) e na faixa etária de 70 a 79 anos (26,4%). Já em Alagoas, os dados obtidos foram semelhantes, com predominância no sexo masculino (56,5%) e maior incidência na faixa etária dos 60 aos 69 anos (25,8%). Do número total de internações, foram notificados 115.934 óbitos, a maior incidência ocorreu na Região Sudeste (46,7%), seguida da Região Nordeste (22,4%), Sul (18,6%), Centro-Oeste (6,7%) e Norte (5,3%). Dentre os óbitos na Região Nordeste, 6,8% foram notificados em Alagoas, e destes, a maior parte no município de Maceió. A faixa etária com maior número de óbitos foi acima de 80 anos (33,7%) no Brasil e entre 70 e 79 anos em Alagoas (25,6%). **Conclusões:** Observou-se elevada mortalidade por IC no Brasil e em Alagoas acompanhada de aumento do número de internações, o que pode ser justificado pelo alto índice de descompensação clínica nos pacientes com IC, resultando em reinternações. Houve ainda predomínio em idosos, fato que reflete a maior prevalência de comorbidades - hipertensão arterial e outras miocardiopatias - nessa faixa etária, patologias estas importantes na etiologia da IC. O maior número de internações na Região Sudeste pode ser decorrente da maior população absoluta e maior número de idosos. Dessa forma, a IC apresenta alta morbimortalidade associada aos fatores de risco envolvidos na gênese da doença, fato que dificulta a prevenção e o manejo dessa condição clínica. Deve-se reduzir os fatores de risco e estabelecer manejo adequado a fim de controlar a doença após sua instalação e reduzir sua evolução desfavorável.

56843

HISTÓRIA FAMILIAR E PESSOAL PARA PRÉ-ECLÂPSIA ENTRE GESTANTES PORTADORAS DA DOENÇA ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

BIANCA GOMES DE SOUZA, MICAELY CRISTINA DOS SANTOS TENÓRIO, ALANNA LIRA ATAIDE VANDERLEI, THIAGO MARQUES WANDERLEY, ISADORA ALBUQUERQUE MACEDO, ALANE CABRAL DE OLIVEIRA

Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A pré-eclâpsia (PE) é uma complicação grave que pode ocorrer durante a gestação, caracterizada pelo aumento da pressão arterial materna e proteinúria, sendo considerada uma das principais causas de mortalidade materna e perinatal. Existem alguns fatores que podem ser considerados de risco para a doença, o que inclui o histórico familiar e pessoal, onde já foi possível verificar a relação entre a presença de antecedentes familiares para PE e seu desenvolvimento em gerações futuras daquela família. **Objetivo:** Estudo transversal, que teve como objetivo avaliar a frequência de história familiar e pessoal para PE entre gestantes portadoras da doença assistidas em maternidade de alto risco. **Métodos:** Pesquisa realizada com gestantes diagnosticadas com PE e gestantes saudáveis (controle) de uma maternidade de alto risco localizada no município de Maceió-AL, no ano de 2017, aprovado pelo Comitê de Ética (processo nº 35743614.1.0000.5013), onde foi aplicado a gestante questionário padronizado contendo dados socioeconômicos, familiar e pessoal para a doença. Os resultados foram expressos por meio de médias e respectivos desvios-padrões e frequência utilizado o teste do qui-quadrado para comparar as frequências entre os dois grupos estudados, com os resultados em odds ratio (OR) e respectivos intervalos de confiança a 95% (IC95%), considerando $p < 0,05$ como significativo. **Resultados:** Foram estudadas 100 gestantes com PE e 50 gestantes saudáveis, com médias de idade de $25,55 \pm 7,04$ e $24,20 \pm 6,53$ anos, onde daquelas com PE, 28% eram adolescentes e 10% tinham idade avançada 44,7% eram procedentes do interior; 10% se autodeclararam negras; 3,3% eram de baixa escolaridade; 23,3% eram solteiras e 25,0% tinham baixa renda. Quanto ao histórico pessoal e familiar para PE (gestantes com PE vs controles), identificou-se que, respectivamente: 23,0% vs 2,7% (OR= 10,75; IC 95% = 1,39-82,76; $p=0,006$) e 24,0% vs 11,36% (OR= 2,46; IC 95% = 0,872-5,95; $p=0,082$) casos. **Conclusão:** Gestantes com PE apresentaram mais histórico pessoal para a doença quando comparadas com gestantes saudáveis. O que reforça a importância dessa variável na seleção de mulheres em risco de desenvolver a doença.

56845

HIPERTRIGLICERIDEMIA EM GESTANTES PORTADORAS DE PRÉ-ECLÂMPSIA ASSISTIDAS EM REDE BÁSICA DE SAÚDE

ALANNA LIRA ATAIDE VANDERLEI, MICAEL CRISTINA DOS SANTOS TENÓRIO, ISADORA ALBUQUERQUE MACEDO, THIAGO MARQUES WANDERLEY, BIANCA GOMES DE SOUZA, ALANE CABRAL DE OLIVEIRA

Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A pré-eclâmpsia (PE) acomete 5% a 7% das gestações consideradas de risco habitual, e quando se trata de gestações de alto risco está incidência aumenta para 20%. Estudos têm mostrado a associação da PE com outras alterações metabólicas, como o perfil lipídico, o que pode levar à piores desfechos maternos-fetais. **Objetivo:** Estudo do tipo transversal, cujo objetivo foi avaliar a hipertrigliceridemia em gestantes portadoras de PE assistidas em rede básica de saúde. **Métodos:** Estudo realizado com gestantes com PE e gestantes saudáveis (controle) de uma maternidade localizada no município de Maceió-AL, no ano de 2017, aprovado pelo Comitê de Ética (processo nº 35743614.1.0000.5013). Após triagem, era aplicado às gestantes questionário padronizado, incluindo dados socioeconômicos e realizado exame bioquímico na maternidade por profissional capacitado para dosagem dos triglicérides sérico (TG), sendo a hipertrigliceridemia (HTG) diagnosticada por valores séricos de TG > 150 mg/dL, com resultados expressos por meio de médias e respectivos desvios-padrões e frequência utilizado o teste t e teste do qui-quadrado para comparações, respectivamente, com p < 0,05 como significativo. **Resultados:** Foram avaliadas 100 gestantes com PE e 50 saudáveis com médias de idade de 25,55 ± 7,04 anos e 24,20 ± 6,53 anos, respectivamente, onde daquelas com PE, 28% eram adolescentes e 10% tinham ≥ 35 anos; 44,7% eram procedentes do interior; 10% se autodeclararam negras; 3,3% tinham baixa escolaridade; 23,3% eram solteiras e 25,0% apresentavam baixa renda. Em relação à HTG (PE vs controle, respectivamente), foram observadas médias de TG séricos de 204,68 ± 82,34 mg/dL e 175,87 ± 53,33 mg/dL (p = 0,038), com 38,00% vs 54,00% (OR = 1,77; IC 95% = 0,538- 5,86; p = 0,344) casos de hipertrigliceridemia. **Conclusão:** As gestantes PE apresentaram maiores médias de TG séricos quando comparadas àquelas sem a doença.

56855

USO DE PROTÓTIPOS PARA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL EM MACEIÓ-AL

LYLIAN E M SANTOS, ANIZIA N NETA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: No Brasil a hipertensão afeta cerca de 21% da população, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo ministério da saúde. Por se tratar de uma doença silenciosa, está associada como fator de risco para várias comorbidades. **Objetivo:** Trata-se de um estudo experimental analítico, com um ensaio comunitário, partindo da hipótese apresentada por Branquinho et al. (2014), que afirmam que o portador de transtorno mental grave, em geral, apresenta dificuldades no autocuidado, com o objetivo de instruir os usuários do CAPS Dr. Rostan Silvestre, através de protótipos sobre o que é a hipertensão, como ela acontece e como prevenir/controlar essa doença crônica. **Métodos:** Sendo assim, em um grupo de apoio do CAPS Rostan Silvestre, com 20 participantes, tanto do sexo masculino como feminino, com diagnósticos diversos tais como esquizofrenia, depressão, autismo, bipolaridade entre outros, dentre eles 3 hipertensos, observou-se a necessidade da abordagem do tema de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão. Foi utilizado então um protótipo explicativo, criado com bomba de encher colchão inflável, balões, canos de PVC e arcos de papelão, para mostrar passo a passo da fisiologia da hipertensão de maneira lúdica, por ser uma amostra com deficiência intelectual e mental, não sabendo ou conseguindo ler, e muitos até, não falavam, não sendo assim possível a aplicação de questionários, apenas perguntas orais, para os que conseguiram responder. **Resultado:** Usuários de Centros de Assistência Psicossocial, em sua grande maioria, são pessoas com um menor intelecto para entendimento de coisas teóricas, porém os mesmos também devem estar a par de informações importantes para sua saúde. Os protótipos apresentados juntamente com o conteúdo tiveram grande aceitação dos usuários, onde 50% dos participantes do grupo, dentro daqueles que conseguiram responder, relataram, ao responderem perguntas objetivas sobre o tema abordado, ter entendido muito melhor a explicação após o uso dos protótipos. **Conclusão:** Concluiu-se então que ao utilizar materiais lúdicos, para explicar o que havia sido explicado só teoricamente, tornou-se muito mais compreensível ao ser visto na prática. Sendo assim, podemos concluir que o uso de materiais lúdicos, através dos protótipos criados, foi de grande valia para exemplificar melhor como ocorre a hipertensão de maneira fisiológica. Concluímos também que houve grande aceitação do público, como também uma melhoria de entendimento ao se utilizar desses materiais.

56854

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

TARCISIO DA FONTE NOGUEIRA, BRUNA SILVA LEÃO PRAXEDES, ANA LUÍSA MALTA DÓRIA

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, PE, Brasil.

Fundamentos: A insuficiência renal (IR) pode ser classificada em aguda ou crônica. A insuficiência renal crônica (IRC) é a perda progressiva e irreversível da função renal gerando retenção de toxinas urêmicas sendo um problema de saúde pública em tendência de crescimento. **Objetivo:** Descrever a taxa de internação hospitalar e mortalidade no Brasil por insuficiência renal nos últimos cinco anos. Metodologia: Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo com base nos dados colhidos no DATASUS no período de agosto de 2014 a agosto de 2019. **Resultados:** Através da análise dos dados observou-se 550.217 internações por insuficiência renal. A maior incidência ocorreu na Região Sudeste (45,9%) seguido das Regiões Nordeste (21,6%), Sul (19,5%), Centro-oeste (7%) e Norte (5,7%). O número de internações foi maior em pessoas do sexo masculino (56,8%). Na análise dos dados observou-se um total de 70.737 óbitos. O Sudeste foi a região com maior número de óbitos (47,1%) seguido das Regiões Nordeste (23,2%), Sul (16,6%), Centro-Oeste (6,5%) e Norte (6,4%). A mortalidade foi maior em pacientes acima de 60 anos (72,2%) e em pessoas do sexo masculino (56,4%). **Conclusões:** Observou-se elevado número de internações e elevada mortalidade pela IR no Brasil, fato que pode refletir a dificuldade em prevenir e manejar a doença. Houve maior incidência de internações e mortalidade na Região Sudeste fato que pode decorrer do maior contingente populacional e maior número de idosos. A incidência de internações e mortalidade foi maior nos idosos, faixa etária de risco para IR por diversos motivos, como redução natural da filtração renal associada a uma maior prevalência de doenças que participam da etiologia da IRC como a diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica. Para prevenir a IR deve-se tratar e controlar os fatores de risco modificáveis, tais como diabetes, hipertensão, dislipidemia, obesidade, doença cardiovascular e tabagismo, cuja prevenção e tratamento diminui o risco de desenvolvimento da IRC.

56857

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL EM INDIVÍDUOS COM IDADE SUPERIOR A 60 ANOS

BRUNA SILVA LEÃO PRAXEDES, ANA LUÍSA MALTA DÓRIA, TARCISIO DA FONTE NOGUEIRA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - Faculdade Nova Esperança, João Pessoa, PB, BRASIL - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.

Fundamentos: A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença crônica altamente prevalente no Brasil e no mundo e está associada à redução da expectativa de vida e desfechos desfavoráveis. A grande maioria dos pacientes com IC são idosos e apresentam múltiplas comorbidades associadas que podem contribuir para o aumento das admissões hospitalares e reinternações. **Objetivo:** Descrever a taxa de internação hospitalar no Brasil por insuficiência cardíaca em pacientes com mais de 60 anos. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo com base na análise de dados do DATASUS no período de agosto de 2009 a agosto de 2019. Variantes: insuficiência cardíaca, idade superior a 60 anos, etnia, número de internações. **Resultados:** Através da análise dos dados, obteve-se um total de 27.512.682 internações por IC em pacientes com mais de 60 anos na última década. Observou-se também aumento crescente do número de internações ao longo dos anos, com pico em 2018 (3.038.883 casos). Muito provavelmente esse valor será ultrapassado ao final de 2019. A Região com maior incidência foi a Sudeste (43,6%). O sexo masculino foi o mais acometido nessa faixa etária (50,3%), assim como a população branca, representando 40,6%. Quanto ao número de óbitos, foram notificadas 3.009.202 mortes por IC. A média de dias de internação foi 6,9 dias e observou-se um aumento crescente na quantidade de dias de internação entres os anos 2009 e 2013; após esse período, os dias de internação reduziram e a média de 2019 é 6,5 dias. Tendo-se em vista o valor dos serviços hospitalares, temos registrado o valor total de 35.891.927.115,56 reais nesse intervalo de tempo, sendo 47,2% dos gastos provenientes da Região Sudeste. **Conclusões:** Pela refratariedade de internações por IC em pacientes com mais de 60 anos, essa doença tornou-se um problema de saúde pública. Os números ultrapassam o simples controle dos pacientes cardiopatas, promovendo uma mudança na evolução da doença, redução da qualidade de vida e maior número de óbitos. Dessa forma, surge a necessidade de tratamentos preventivos, como: tratamento otimizado da IC, promoção do autocuidado, monitorização por biomarcadores e a telemedicina. Associado aos métodos diagnósticos atuais, a análise adequada de cada caso, o cuidado com a família e com o paciente e uma abordagem multidisciplinar é de fundamental importância para a melhora na qualidade de vida desses pacientes.

56859

CONDIÇÕES DE SAÚDE DE HIPERTENSOS AUTORREFERIDOS FREQUENTADORES DE FEIRAS DE SAÚDE EM GOVERNADOR VALADARES

KAREN DE TOLEDO MORAIS, ANDRÉIA CRISTIANE CARRENHO QUEIROZ, PATIELLY BATISTA VIANA, RAFAELA MACHADO DE SOUZA, CLARICE LIMA ALVARES DA SILVA, RODRIGO FURTADO DE CARVALHO, DIEGO ALVES DOS SANTOS, SUELY MARIA RODRIGUES, CLAUDIA LÚCIA DE MORAES FORJAZ

Universidade Federal de Juiz de Fora, campus GV, Governador Valadares, MG, Brasil - Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, MG, Brasil - Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Fundamento: Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (Arq. Bras. Cardiol., 2016;107:1-83), a hipertensão arterial é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. O monitoramento dessa doença é de fundamental importância para a redução dos riscos cardiovasculares, bem como o conhecimento das condições de saúde é válido e útil para a sua vigilância. **Objetivo:** Investigar as condições de saúde associadas à hipertensão arterial autorreferida em adultos e idosos participantes de Feiras de Saúde na cidade de Governador Valadares - Minas Gerais. Este objetivo será investigado através de um estudo transversal com coletas de dados realizadas durante a realização de feiras de saúde. Pacientes: Foi realizado o atendimento de 1536 pacientes de ambos os sexos. Foram excluídos do estudo 69 pacientes que não aceitaram assinar o termo de compromisso e 819 que não se autodeclararam hipertensos, totalizando uma amostra de 648 hipertensos autorrelatados.

Métodos: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A coleta de dados ocorreu através de um questionário aplicado de forma individualizada contendo perguntas sobre: idade, presença de doenças cardiometabólicas e prática de atividade física de lazer. Além disso, os indivíduos foram submetidos às medidas de peso, altura, circunferência de cintura e pressão arterial de repouso. Os dados estão apresentados em valores percentuais ou média ± desvio padrão. **Resultados:** 74,5% da amostra foram idosos e 94,4% relataram fazer uso de medicação para o tratamento da hipertensão arterial. 54,8% disseram não praticar atividade física de lazer (>150 min/sem). Além disso, 27,9% dos hipertensos relataram ter diabetes, sendo que o tratamento medicamentoso para diabetes estava presente em 92,2% destes indivíduos. Os hipertensos apresentaram índice de massa corporal médio de 29,4 ± 5,3 kg/m² e circunferência abdominal de 100,1 ± 42,6 cm. 76,5% apresentaram pressão arterial sistólica acima de 120 mmHg e 41,5% pressão arterial diastólica acima de 80 mmHg. **Conclusões:** A maioria dos indivíduos hipertensos apresentou níveis de pressão arterial acima de 120/80, apesar da alta presença de indivíduos que estavam sob uso de tratamento medicamentoso. Além disso, foi elevada a presença de diabetes e índice de massa corporal aumentado. Por fim, a maioria dos indivíduos relatou não praticar pelos menos 150 minutos de atividade de lazer por semana.

56883

AValiação DA PRESSÃO SISTÓLICA CENTRAL E VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO NA HIPERTENSÃO SISTÓLICA ISOLADA DO JOVEM

TARIK RADI CAMPOS MAFTOUM, VITOR ZANATA ADACHESKI, GUILHERME LUIZ RODRIGUES RAMAJO, ANDERSON GUSTAVO DOS SANTOS MUCENIEKS, GUSTAVO BUENO VALENTE, JOAO VITOR SCALON ESTERCIO RIZZO, GIORDANNA CHIQUETO DUARTE, JEAN LUCAS MENEQUETTI, GABRIELA SCOMPARI GOULARTE, PEDRO MIGUEL MATTOS E SILVA, CLAUDIA HITOMI HUZITA, ROGERIO TOSHIRO PASSOS OKAWA

Liga de Hipertensão da universidade Estadual de Maringá, Maringá, Brasil.

Fundamento: A avaliação da pressão sistólica central na hipertensão sistólica isolada do jovem é útil, pois existe a dúvida se esta seria uma condição benigna causada pela amplificação sistólica da pressão arterial ou resultaria de um aumento da rigidez arterial. **Objetivo:** Avaliação da pressão sistólica central e a rigidez arterial na hipertensão sistólica isolada do jovem. Estudo transversal, utilizando um banco de dados da Clínica Avancor da cidade de Maringá-Paraná. **Material e Métodos:** Estudo transversal com 440 pacientes entre 18 e 30 anos de idade, período 2010 a 2016. Aferições realizadas com um aparelho oscilométrico não invasivo de pressão central e velocidade de onda de pulso. A tabulação dos dados foi realizada na planilha de Excel e a análise estatística no programa Stata 9. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, parecer 1.664.157/2016. **Resultados:** A pressão sistólica central foi mais elevada em pacientes com hipertensão sistólica isolada, (PS: 121 ± 12,1 mmHg) que em pacientes normotensos, (116 ± 10,6). Entretanto estes valores de pressão sistólica central são considerados normais, e com uma diferença significativa entre a pressão central e a periférica. A velocidade de onda de pulso também foi mais elevada em indivíduos com hipertensão sistólica isolada (VOP: 6,9 ± 1,4 m/s) que em indivíduos normotensos (VOP: 6,1 ± 0,8), entretanto, também os valores de velocidade de onda de pulso eram normais. **Conclusões:** O presente estudo demonstra uma elevação da pressão sistólica central e da velocidade de onda de pulso em pacientes com hipertensão sistólica isolada do jovem, entretanto com valores normais, indicando uma condição "espúria", que provavelmente é devido à amplificação exagerada da onda de pulso, com um risco cardiovascular menor que os pacientes que apresentariam elevação da pressão central e da velocidade de onda de pulso.

56868

ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM RELAÇÃO À ADESAO NÃO FARMACOLÓGICA

ANDREA CRISTINA DE SOUSA, GUSTAVO MACHADO TRIGUEIRO, ANA CAROLINA MOREIRA DE BRITO, ISABELLA HELENA CAIXETA OLIVEIRA, ANA LUÍSA PEREIRA PERILLO, DÉBORAH CLEMENTE VALADARES

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil - UNIFIMES, Trindade, GO, Brasil - Estácio de Sá, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: Com o aprimoramento da medicina, verificou-se a importância de estabelecer ações que permitam uma abordagem biopsicossocial no tratamento do paciente, sendo recentemente implementado através da inserção precoce do acadêmico de medicina na comunidade. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de medicina no acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos na Unidade Básica de Saúde de um município Goiano. Os acadêmicos nesse período realizaram consultas voltadas para verificação de adesão farmacológica, mudança de estilo de vida e controle de níveis pressóricos e glicêmicos. **Resultados:** Nas consultas e visitas domiciliares realizadas com os pacientes foram estabelecidas metas terapêuticas que visam a mudança de hábitos para a melhoria na qualidade de vida dos pacientes portadores de doenças crônicas. Por parte dos pacientes notou-se um descredito em relação a eficácia e efetividade das medidas não farmacológicas instituídas. Os acadêmicos por sua vez se questionavam se as informações colhidas eram realmente reais ou se eram ditas somente para manter uma boa relação com os serviços de saúde e poderem continuar buscando suas prescrições médicas. Após intervenções e orientações adequadas e monitoramento das ações foi realizada a última consulta de avaliação às medidas não farmacológicas e verificação de pressão arterial. **Conclusão:** O acompanhamento dos acadêmicos possibilitou uma significativa melhora nos hábitos dos pacientes e, conseqüentemente, uma adesão maior ao tratamento de suas morbidades.

56889

CORRELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE OCUPACIONAL E A HIPERTENSÃO ARTERIAL (HAS) EM ADULTOS NO BRASIL

LARA MOREIRA DE SOUZA FARIAS, ANA LAURA ARAUJO VALENÇA DE OLIVEIRA, CELY CAROLYNE PONTES MORCERF

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - UNIGRANRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Fundamento: A busca por estabilidade econômica, o alto consumo de produtos industrializados, as agressões impostas pelos ambientes físicos e laborais e a repercussão que esses fatores causam à saúde trouxeram repercussões desafiadoras para a vida de milhares de pessoas. Tais mudanças aumentaram os riscos psicossociais, além de desenvolver quadros de estresse ocupacional que acarretam em doenças de ordens cardiovasculares e também mentais, como a ansiedade e a depressão, inseridas no contexto da liberação, da iniciativa e da motivação frente ao excesso de positividade e à busca pelo alto rendimento (HAN, 2010), fator de comorbidade dessas doenças e o agravamento do paciente. **Objetivo:** O estudo buscou investigar a correlação entre fatores sociodemográficos, condições de trabalho, condições de saúde e estresse ocupacional desencadeados pelo trabalho excessivo, assim como analisar a incidência em indivíduos que realizam funções laborais na área da saúde. **Métodos:** Os dados foram obtidos a partir de busca nas principais bases de dados em saúde: Editora do Ministério da Saúde, fontes de informação pelas Ciências da Saúde em Geral-Lilacs, Medline, SciELO, PubMed, utilizando-se os descritores "arterial hypertension" e "occupational stress". Dos 16 artigos encontrados na plataforma PubMed, 10 foram selecionados de acordo com o objetivo, e após incluir "correlation", filtrados por data de publicação e por avaliabilidade dos textos, restando 2 artigos que contribuíram com as evidências do estudo. **Resultados:** Validou-se por estudos científicos que o nível total de estresse ocupacional na faixa etária acima de 40 anos ocasionou um aumento nas pressões arteriais sistólica e diastólica em pessoas com hipertensão arterial. Lamentavelmente, esse cenário de atribuição do estresse laboral como agravante específico das doenças crônicas em adultos no Brasil condiciona patologias como aumento do risco de infarto do miocárdio crônico, hemorragias cerebrais e aversão simbólica com diabetes não insulino-dependente. **Conclusões:** Portanto, o estudo avalia que o estresse ocupacional é um elemento preponderante para o desenvolvimento de hipertensão arterial e para a diminuição do rendimento no trabalho, considerando a escassez da assistência à saúde voltada para a orientação quanto aos riscos causados pelo labor excessivo, na qual a construção de trabalhadores esgotados gera uma lacuna em uma sociedade sempre à busca do alto desempenho.

56893

TABELA DE SENTINELA DE RISCO AJUDANDO NA DETECÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

ISA MARCELA COSTA SUZART, PEDRO VITOR PASSOS DA COSTA ANDRADE, JAYME MARDEN MENDONÇA DE AMORIM e ANDRÉ FERNANDO DE OLIVEIRA FERMOSELI

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamentos: A hipertensão arterial é a doença circulatória mais prevalente dentre as doenças crônicas não transmissíveis e é frequentemente associada a alterações metabólicas que acarretam no desenvolvimento de doenças cardiovasculares fatais e não fatais. **Objetivos:** A tabela de sentinela de risco já era utilizada pelos agentes comunitários, mas a criação da tabela rotativa no Excel foi muito importante para ajudar a equipe de saúde da família a avaliar e priorizar famílias hipertensas de determinada área por meio de uma triagem levando em conta os critérios conhecidos como sentinela de risco. **Método:** Os dados para preencher a tabela foram coletados das famílias usuárias do Sistema Único de Saúde da Unidade básica de Saúde de Guaxuma, através de visitas domiciliares e questionários feitos pelos Agentes Comunitários de Saúde da área. **Conclusão:** Após a construção da tabela ficou claro que existe uma quantidade considerável de hipertensos na comunidade, tornando mais eficiente o trabalho da equipe de saúde da família. Além de favorecer a prevenção, proteção e promoção à saúde e evita a sobrecarga do sistema e dos profissionais de saúde.

56897

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO, OBESIDADE E HIPERTENSÃO EM MULHERES AVALIADAS EM PROJETO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

CARLOS DANIEL DE LIMA SILVA, GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA, BEATRIZ PAVARINO BERTELLI, MARIANA BASTOS GUIMARAES, LETÍCIA CHADDAD SILVA, MONIZE PAULA BARALDI, TATIANA ASSAD DOMINGOS

Faculdade de Medicina União dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, SP, Brasil - Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: O excesso de peso e a obesidade representam grandes problemas de saúde pública, estando associados a várias doenças crônicas, especialmente a hipertensão arterial. Na mulher, com o declínio dos hormônios ovarianos a partir da menopausa, essas condições passam a estar cada vez mais acentuadas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil de mulheres atendidas na "Campanha de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial", realizada pelos alunos do curso de medicina da União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago) do município de São José do Rio Preto - SP quanto ao peso corporal e a pressão arterial. **Material e Método:** Foram atendidas cerca de 1299 pessoas, destas 864 (66,5%) eram mulheres, sendo que 444 (34,18%) apresentavam todas as avaliações registradas e compõem a amostra desta pesquisa. Entre as 444 mulheres, a idade variou de 19 a 88 anos, com média de 55,0 anos e 285 (64,8%) eram idosas. A Campanha foi realizada no mês de abril de 2019, em três Shoppings Centers da cidade, pelos alunos do curso de medicina. Durante Campanha, realizou-se a medida da pressão arterial, o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), além de orientações quanto a melhora do estilo de vida. Foram considerados em sobrepeso, os indivíduos com $IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$, obesos, os que apresentaram $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ e, hipertensos aqueles com pressão arterial sistólica $\geq 140 \text{ mmHg}$ e/ou pressão arterial diastólica $\geq 90 \text{ mmHg}$. **Resultados:** Quanto à pressão arterial, 106 (23,9%) apresentaram a pressão sistólica $\geq 140 \text{ mmHg}$, com PAS média de 125 mmHg; 104 (23,4%) apresentaram a pressão diastólica $\geq 90 \text{ mmHg}$, com PAD média 79,1. A pressão sistólica variou de 80 a 200 mmHg; a pressão diastólica variou de 50 a 130 mmHg. Em relação ao peso corporal, a média foi de 72 kg, variando de 35 Kg a 136 kg. O IMC médio foi de 28,8, variando de 15,2 a 51,7. Na amostra avaliada, 25 (5,6%) mulheres apresentaram $IMC < 20$; 101 (22,7%) apresentaram IMC entre 20 e 24,9; 160 (36,0%) apresentaram IMC entre 25 e 29,9 e 257 (57,9%) mulheres apresentaram $IMC \geq 30$. **Conclusão:** Conclui-se que entre as mulheres participantes da campanha, 93,9% apresentavam sobrepeso ou obesidade, sendo 36% sobrepeso e 57,9% obesidade. Quanto a pressão arterial, a média não se apresentou elevada na amostra, mas 23,9% apresentaram PAS elevada. Esses dados reforçam, portanto, a forte correlação entre a obesidade e o aumento da pressão arterial.

56894

AS ALTERNATIVAS PARA O TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

WESLEY VINICIUS TENORIO DE ARAUJO, ALEXIA MORGANA SANTOS SALES, DANIELE GONÇALVES BEZERRA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: O estudo de Ting-Yu Chen *et al* (Med Care 2019; 57: 230-236), descreve que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) afeta 40% da população no mundo, sendo uma das maiores patologias que levam a morte ou incapacidade. O controle dessa doença por meio de fármacos e/ou tratamentos deve reduzir os sintomas e comorbidades provocados pela HAS. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever quais são as alternativas usadas atualmente para o tratamento de HAS. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa nas bases de dados da BVS e PubMed. Utilizou-se como mecanismo de procura: "(hipertensão arterial OR pressão arterial alta OR pressão sanguínea alta) AND (fármaco OR medicamento); Agentes Anti-Hipertensivos OR Anti-Hipertensivo OR Fármacos Anti-Hipertensivos; (High Blood Pressure OR High Blood Pressures) AND (Drug OR Medication); Antihypertensive Agents OR Anti-Hypertensive Drugs". Foram selecionados 10 estudos realizados entre os anos de 2018 e 2019 que atendiam a proposta do trabalho. **Resultados:** Obteve-se como alternativas efetivas para a redução da pressão sistólica e diastólica em mmHg, respectivamente, as seguintes terapêuticas: Estimulação dos barorreceptores (30-16); Anastomose arteriovenosa central (27-20); Monitoramento domiciliar (23.8-13.2); Bloqueadores de canais de cálcio (16.6-9.1); Acupuntura com anti-hipertensivos (9.8-7.82); Monitoramento domiciliar com titulação de medicamentos (6.86-3.03); Suplementação de gengibre (6.36-2.12); Nitrito e Nitrito (6-4.5); Acupuntura (5.2-6.1); Suplementação de melatonina (3.4-3.33). **Conclusão:** Conclui-se que intervenções, inclusive milenares, continuam sendo utilizadas atualmente para o tratamento da HAS. Nesses métodos estão incluídos as do tipo fitoterápicos, como no caso da suplementação de gengibre e os não farmacológicos, como a acupuntura. Além disso, os fármacos incluem bloqueadores de canais de cálcio e estimulação de barorreceptores.

56901

PERFIS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DAS CARDIOPATIAS DO IDOSO NO BRASIL

CARLOS DANIEL DE LIMA SILVA, GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA, BEATRIZ PAVARINO BERTELLI, MARIANA BASTOS GUIMARAES, MONIZE PAULA BARALDI, TATIANA ASSAD DOMINGOS, AMANDA DE OLIVEIRA VICENTE

Faculdade de Medicina União dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, AL, Brasil - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: As doenças crônicas não transmissíveis estão presentes na vida de inúmeros brasileiros, principalmente na população idosa. As doenças cardíacas ganham destaque nesse meio juntamente com seus fatores de risco e comorbidades associadas. **Objetivo:** Trata-se de um estudo transversal de base populacional que se objetiva descrever a quantidade de idosos portadores de doenças cardíacas no Brasil e analisar os fatores relacionados à essas doenças, como as cirurgias de ponte de safena, colocação de stent, angioplastia, complicações e limitações, adesão ao tratamento, dieta e atividade física. **Material e Método:** A amostra foi constituída de idosos que referiram ter diagnóstico médico de doença cardíaca. Utilizou-se dados oriundos da Pesquisa Nacional de Saúde - Módulo de Doenças Crônicas - colesterol, doenças cardiovasculares (DCV), acidente vascular cerebral (AVC) e asma, disponibilizados no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Houve prevalência de homens acima de 75 anos. Quanto aos fatores associados às doenças cardíacas observou-se que 12,2% dos pacientes referiram limitação das atividades e 27,3% referiram ter realizado cirurgia de ponte de safena ou colocação de stent ou angioplastia. As complicações mais frequentes foram o infarto (4,17) seguido de insuficiência cardíaca (3,29). Quanto a análise de práticas recomendadas para tratamento, a maioria dos idosos referiu tomar medicamento (8,37) e fazer dieta adequada (6,4), entretanto 8,08% não mantêm rotina de atividades físicas. **Conclusões:** É possível concluir qual o perfil do idoso com doenças cardíacas não está adequando uma rotina de atividade física integrada ao tratamento e aonde seria adequado implementar políticas de incentivos para tais práticas.

56902

UTILIZAÇÃO DA PRESSÃO SISTÓLICA CENTRAL NA AVALIAÇÃO DA HIPERTENSÃO SISTÓLICA ISOLADA DO IDOSO

ALESSANDRA ARRUDA LEMOS, JOAO VITOR DUDEK, ENRICO PRAJIANTE BERTOLINO, LORENZO MARRONE PEREIRA, PEDRO AUGUSTO PERUGINI MAZARO, MARIANA AMANCIO DANIEL DA SILVA, FELIPE STEINMACHER BATISTA, JOAO HENRIQUE LIMA FELDMANN, JOAO FELIPE LIMA FELDMANN, JOAO RICARDO JORDAO COUTINHO, JAQUELINE LYRIO BERMUDEZ OKAWA, ROGERIO TOSHIRO PASSOS OKAWA

Liga de Hipertensão da Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

Fundamento: A hipertensão sistólica isolada apresenta uma alta prevalência na população idosa, e é causada direta e indiretamente por rigidez da aorta e das grandes artérias elásticas centrais. A aferição da pressão sistólica central poderia auxiliar no diagnóstico e manejo da hipertensão nessa população (1). **Objetivo:** Avaliação da pressão sistólica central em pacientes idosos, acima de 65 anos, com pressão sistólica isolada, com pressão de pulso ≥ 60 mmHg. Estudo transversal, utilizando um banco de dados da clínica Avancar da cidade de Maringá-Paraná. **Material e Métodos:** Estudo transversal, com 736 hipertensos acima de 65 anos, período: 2010 a 2016. Aferições da pressão sistólica central realizadas com aparelho oscilométrico validado, da marca Mobil-o-graph. A tabulação de dados foi realizada na planilha Excel e a análise estatística no programa Stata 9. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, parecer 1.664.157/2016. **Resultados:** Dos 736 pacientes, 310 pacientes apresentavam hipertensão sistólica isolada, com PP ≥ 60 mmHg, desta amostra de 310 pacientes, 203 pacientes (65,4%) apresentavam aumento da pressão sistólica central, segundo os valores de referência (2), e 107 (34,6%), apresentavam pressão sistólica central normal. **Conclusões:** O presente estudo demonstra a viabilidade da utilização de um método simples, não invasivo, na avaliação da pressão sistólica central em pacientes idosos com hipertensão sistólica isolada. Sendo que esta população apresenta uma alta prevalência (34,6%) de normalização da pressão sistólica central, que poderia ter impacto no manejo clínico destes indivíduos.

56916

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO, OBESIDADE E HIPERTENSÃO EM MULHERES AVALIADAS EM PROJETO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA, CARLOS DANIEL DE LIMA SILVA, BEATRIZ PAVARINO BERTELLI, TRICIA CAROLINE TANO, BRUNA NUNES BARCELOS, JULIA FONSECA SALLES, DANIELA COMELIS BERTOLIN, CLAUDIO HUMBERTO DIOGO JORGE

Faculdade de Medicina União dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, SP, Brasil - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: O excesso de peso e a obesidade representam grandes problemas de saúde pública, estando associados a várias doenças crônicas, especialmente a hipertensão arterial. Na mulher, com o declínio dos hormônios ovarianos a partir da menopausa, essas condições passam a estar cada vez mais acentuadas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil de mulheres atendidas na "Campanha de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial", realizada pelos alunos do curso de medicina da União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago) do município de São José do Rio Preto - SP, quanto ao peso corporal e a pressão arterial. **Material e Método:** Foram atendidas cerca de 1299 pessoas, destas 864 (66,5%) eram mulheres, sendo que 444 (34,18%) apresentavam todas as avaliações registradas e compõem a amostra desta pesquisa. Entre as 444 mulheres, a idade variou de 19 a 88 anos, com média de 55,0 anos e 285 (64,8%) eram idosas. A Campanha foi realizada no mês de abril de 2019, em três Shoppings Centers da cidade, pelos alunos do curso de medicina. Durante Campanha, realizou-se a medida da pressão arterial, o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), além de orientações quanto a melhora do estilo de vida. Foram considerados em sobrepeso, os indivíduos com IMC ≥ 25 kg/m², obesos, os que apresentaram IMC ≥ 30 kg/m² e, hipertensos aqueles com pressão arterial sistólica ≥ 140 mm Hg e/ou pressão arterial diastólica ≥ 90 mmHg. **Resultados:** Quanto à pressão arterial, 106 (23,9%) apresentaram a pressão sistólica ≥ 140 mmHg, com PAD média de 125 mmHg; 104 (23,4%) apresentaram a pressão diastólica ≥ 90 mmHg, com PAD média 79,1. A pressão sistólica variou de 80 a 200 mmHg; a pressão diastólica variou de 50 a 130 mmHg. Em relação ao peso corporal, a média foi de 72 kg, variando de 35 kg a 136 kg. O IMC médio foi de 28,8, variando de 15,2 a 51,7. Na amostra avaliada, 25 (5,6%) mulheres apresentaram IMC < 20 ; 101 (22,7%) apresentaram IMC entre 20 e 24,9; 160 (36,0%) apresentaram IMC entre 25 e 29,9 e 257 (57,9%) mulheres apresentaram IMC ≥ 30 . **Conclusão:** Conclui-se que entre as mulheres participantes da campanha, 93,9% apresentavam sobrepeso ou obesidade, sendo 36% sobrepeso e 57,9% obesidade. Quanto a pressão arterial, a média não se apresentou elevada na amostra, mas 23,9% apresentaram PAS elevada. Esses dados reforçam, portanto, a forte correlação entre a obesidade e o aumento da pressão arterial.

56911

ESTUDO POPULACIONAL COM BASE NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE HIPERDIA: PERFIL DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

CARLOS DANIEL DE LIMA SILVA, GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA, BEATRIZ PAVARINO BERTELLI, LETÍCIA CHADDAD SILVA, MARIANA BASTOS GUIMARAES, MONIZE PAULA BARALDI, TATIANA ASSAD DOMINGOS

Faculdade de Medicina União dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, SP, Brasil - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) são fatores de risco para doenças cardiovasculares com alta prevalência na população brasileira e constituem importantes problemas de saúde pública, visto que as taxas de pacientes que aderem ao tratamento adequado não estão dentro do esperado (Macinko et al., 2018; Santana et al., 2019). **Objetivo:** Trata-se de um estudo transversal descritivo/retrospectivo de base populacional que tem como objetivo descrever o perfil de idosos hipertensos e diabéticos cadastrados no Sistema de Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos do Ministério da Saúde (HIPERDIA) no estado de São Paulo. **Material e Métodos:** Foram avaliados 597.789 registros de idosos hipertensos e/ou diabéticos, no período de 2003 a 2013, registrados no HIPERDIA e disponibilizados no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram utilizados dados secundários sobre informações de pacientes acima de 60 anos. As variáveis analisadas incluíram perfil epidemiológico, fatores de risco associados, hábitos de vida do paciente e complicações. Os resultados foram tabulados no software Microsoft Office Excel e avaliados descritivamente. **Resultados:** Observou-se predomínio de hipertensão (365.968), especialmente no sexo feminino (216.467). Houve prevalência de diabéticos e hipertensos na faixa etária entre 60 e 64 anos. Quanto aos fatores de risco, observou-se que 54% dos pacientes com as duas condições (DM e HAS) referiam uma vida sedentária, 50% estavam com sobrepeso e 13% eram tabagistas. As complicações crônicas foram vistas mais frequentes nos pacientes hipertensos e diabéticos, 11% apresentavam outras cardiopatias e 9% apresentavam histórico de acidente vascular encefálico. **Conclusões:** HAS é mais prevalente que DM em idosos acima de 60 anos e se manifesta comumente no sexo feminino. Além disso, a presença de hipertensão associada à diabetes é um fator de risco para complicações crônicas. Portanto, ações efetivas na atenção primária do sistema de saúde podem reduzir a prevalência destas doenças em idosos e, o incentivo por meio de políticas públicas ao tratamento adequado pode diminuir os índices de complicações secundárias.

56922

EXPLORANDO A IDENTIFICAÇÃO DE DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA: REVISÃO DE PROTOCOLOS DE DIAGNÓSTICO

CARLOS DANIEL DE LIMA SILVA, GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA, BEATRIZ PAVARINO BERTELLI, AMANDA DE OLIVEIRA VICENTE, CAMILA SILVA AGUIAR, GIOVANNA OZÓRIO CARAZZATTO, KATRINE ASSUNÇÃO SILVA E SILVA, CLAUDIO HUMBERTO DIOGO JORGE

Faculdade de Medicina União dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, SP, Brasil - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A Dissecção Aguda de Aorta (DAA) é uma doença cardiovascular a qual nem sempre os achados específicos estão presentes, tornando o diagnóstico mais laborioso. Apesar de possuir baixa incidência, Oswaldo Pereira Dutra (Arq. Bras. de Card., 2006; 223-232) descreveu alta taxa de morbimortalidade da mesma. **Objetivo:** Trata-se de um estudo de revisão com o intuito de comparar e analisar protocolos referentes à DAA, tendo como foco os principais achados na triagem e a relação entre os exames que cada protocolo preconiza com a maneira que esses podem colaborar para o diagnóstico. **Material e Métodos:** Pesquisaram-se artigos na base de dados do PubMed e da Scielo. As palavras-chaves utilizadas na busca foram: "aortic dissection", "protocols of aortic dissection" e "identification of aortic dissection". **Resultados:** Observou-se que o principal diagnóstico diferencial de DAA é a Síndrome Coronariana Aguda (SCA), a qual, apesar de possuir um quadro clínico semelhante, apresenta tratamento oposto ao da moléstia em questão. As características da dor são fundamentais para que haja maior acerto no diagnóstico da DAA, essa, na maioria das vezes, é lancinante e com irradiação para o dorso; ademais, o exame físico direcionado buscando déficits de pulso e/ou sopro diastólico em foco aórtico é de suma importância. Além do eletrocardiograma, que é mandatório para todos os casos de dor torácica, os protocolos se baseiam nos achados clínicos e destacam papel fundamental da tomografia computadorizada helicoidal e da ecocardiografia para auxílio diagnóstico. O tratamento clínico é sempre indicado pelos protocolos e, algumas vezes, a intervenção cirúrgica é necessária. **Conclusões:** No manejo inicial é importante a rápida identificação da doença, preconizando-se o exame de Tomografia Computadorizada (TC) e o Ecocardiograma Transesofágico (TEE) para diagnóstico, uma vez que ambos apresentam boa especificidade. Aortografia, hoje em dia, é menos utilizada por se tratar de um método invasivo. Inicia-se o tratamento com betabloqueadores e vasodilatadores endovenosos, já o reparo cirúrgico pode ser uma opção adjuvante principalmente nas dissecções tipo A e nas tipo B com complicações.

56924

ENDOPROTESE RAMIFICADA PARA O TRATAMENTO DE ANEURISMA DE ARTERIA ILÍACA COMUM

CARLOS DANIEL DE LIMA SILVA, GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA, VIVIANY OLIVEIRA SIMÃO, STEFANO ATIQUE GABRIEL

Faculdade de Medicina União dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, SP, Brasil - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamentos: Os aneurismas de artéria ilíaca comum devem ser tratados quando maiores de 3 cm em seu maior diâmetro. As complicações associadas a exclusão cirúrgica da artéria hipogástrica incluem claudicação de glúteo, paraplegia, necrose intestinal e impotência sexual. As alternativas terapêuticas para o tratamento do aneurisma da artéria ilíaca comum são a técnica de Sanduíche, a inserção de extensão ilíaca e mais recentemente o uso de endopróteses ramificadas. **Objetivo:** Trata-se de um estudo qualitativo, retrospectivo e descritivo, do tipo relato de caso, no qual descreve um paciente portador de aneurisma de artéria ilíaca comum tratado com endoprótese ramificada. **Material e Métodos:** Paciente do sexo masculino, 64 anos, portador de aneurisma de artéria ilíaca comum (3,5cm) sem colo distal, próximo a bifurcação ilíaca. A coleta dos dados foi realizada pelos pesquisadores, através da análise das informações transcritas em prontuário da paciente, preservando o sigilo das informações. Foram analisados a história progressiva das condições de saúde, quadro clínico na admissão, evolução clínica, tratamento cirúrgico e medicamentoso realizado. Os sites acadêmicos utilizados para pesquisa foram: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online, LILACS, Capes Periódicos e Med Line. **Resultados:** Foi realizada dissecação de ambas artérias femorais. O corpo principal da endoprótese ramificada foi inserido por acesso femoral direito. O ramo para ilíaca interna direita foi inserido por acesso femoral esquerdo. A flebografia de controle evidenciou perviedade das artérias ilíacas comum, externa e interna direita após inserção de endoprótese ramificada JOTEC. **Conclusão:** A endoprótese ramificada constitui um tratamento eficaz para o aneurisma de artéria ilíaca comum, evitando a exclusão da artéria hipogástrica e suas repercussões sistêmicas.

56932

A HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO MANIFESTAÇÃO EM PACIENTES COM COARCTAÇÃO DA AORTA

MATHEUS DE ANDRADE AMARAL, ANTONIO DE PÁDUA MEDEIROS DE CARVALHO NE, LIVIA REIS MARINHO, SULANY FERREIRA FEITOSA D'ALMEIDA CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: U, Giordano, 2018. Hipertensão arterial relacionada a coarctação da aorta (CoA) e cardiopatias complexas. **Objetivo:** Analisar a diferença na prevalência de hipertensão arterial entre pacientes com CoA isolada e pacientes com CoA associados a cardiopatia congênita complexa (CoA-c). **Material:** A CoA com localização variável, frequentemente ocorre na região do canal arterial, observando-se hipoplasia tubular difusa no arco aórtico e istmo proximal, bem como dobra posterior da camada média do vaso, chamada crista posterior. Alguns pacientes podem permanecer assintomáticos até que complicações da hipertensão se desenvolvam mais tarde da vida. Quando começa a surgir algum sintoma, geralmente apresentam cefaléia inespecífica e hipertensão. Detectou-se pulsos femorais fracos / ausentes e discrepância nas pressões sanguíneas dos membros superiores e inferiores, fazendo com que suspeitasse de CoA, que foi confirmada em investigações adicionais. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa com base de dados "hypertension AND coarctation of the aorta AND blood pressure" e encontrado 946 artigos, mas apenas 7 foram utilizados, por via do Medline (PubMed) e Scielo. **Resultados:** Identificou-se 235 pacientes submetidos à cirurgia de CoA e os classificou em 2 grupos: pacientes com CoA isolada e pacientes com coarctação da aorta associados a cardiopatia congênita complexa. Havia 148 indivíduos com CoA isolado e 87 com CoA complexo (CoA-c). Os pacientes foram definidos como hipertensos se precisassem de tratamento anti-hipertensivo ou quando a pressão arterial estivesse acima do percentil 95. Pacientes com coarctação aórtica isolada eram significativamente mais jovens do que pacientes com CoA-c ($P < 0,001$) e uma prevalência significativamente maior de hipertensão arterial (44% vs 24%) foi documentada no grupo isolado de coarctação. **Conclusão:** Portanto, a diferença na prevalência de hipertensão nos dois grupos ainda foi significativa após a correção das diferenças de idade ($P < 0,001$), confirmando que a prevalência de hipertensão arterial em pacientes com CoA-c foi metade da dos pacientes com CoA isolado. Logo, a doença cardíaca congênita complexa em pacientes submetidos à correção cirúrgica por coarctação da aorta resulta em uma prevalência significativamente menor de hipertensão de início tardio. Nesse contexto, fluxo sistêmico e pressão reduzidos antes da cirurgia em pacientes com CoA-c podem estar associados a uma menor taxa de hipertensão arterial.

56931

TRATAMENTO TERAPÊUTICO EM PACIENTES HIPERTENSOS PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

MATHEUS DE ANDRADE AMARAL, ANTONIO DE PÁDUA MEDEIROS DE CARVALHO NETO, LIVIA REIS MARINHO, SULANY FERREIRA FEITOSA DALMEIDA CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: Feldman D, Jin L, 2008. **Objetivos:** Esclarecer a melhor terapia em pacientes hipertensos portadores de doença renal crônica (DRC). Paciente: A DRC é definida como anormalidades da função renal por um período maior que 3 meses com implicações para a saúde. A prevalência da hipertensão, aumenta progressivamente à medida que a função renal vai se deteriorando, uma vez que na fase terminal da insuficiência renal a quase totalidade dos nefropatas são hipertensos. Mesmo em pacientes precoces de insuficiência renal crônica (IRC) tem risco aumentado, pois associa a proteinúria e taxa de filtração glomerular com a hipertensão. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa com bases de dados "therapeutic treatment in hypertensive patients with chronic kidney disease", por meio do Medline (via PubMed) e Scielo. **Resultados:** O principal mecanismo da HA na IRC é a perda progressiva da capacidade renal de excretar sódio, visto que ocasiona na sobrecarga salina e do volume. A detecção precoce da lesão renal é essencial, pois pequenas elevações da creatinina sérica resultam em perda significativa da função renal. O objetivo da diminuição da PA é identificar o processo de IR e de doenças vasculares. Os mais indicados para essa terapia são os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECAs) e os bloqueadores de receptores de angiotensina (BRAs). Os efeitos renoprotetores desses medicamentos é devido à sua ação glomerular de causar dilatação na arteríola eferente, como consequência a queda da pressão intraglomerular, um dos determinantes na excreção proteica. Um estudo japonês mostrou que pacientes com PAS maior que 160 mmHg no início do tratamento dialítico evoluíram melhor quando a PAS foi reduzida abaixo de 160 mmHg do que aqueles que se mantiveram hipertensos. O tratamento anti-hipertensivo dos pacientes deve incluir redução rígida da ingesta de sal (2 g/dia ou assódica) e diálise. Betabloqueadores melhoraram a sobrevivência de pacientes em hemodiálise em 16%, como também o uso de IECAs reduziu o risco em 52% em pacientes recebendo diálise. **Conclusão:** Não há nível de creatinina sérica que contra-indique o uso, mas em níveis acima de 3 mg/dL, deve-se ter cautela com o maior risco de hipercalemia. As principais restrições são que não devem ser usados no segundo nem no terceiro trimestre da gestação e em pacientes com antecedente de angioedema.

56933

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE ÓBITOS RELACIONADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL EM MACEIÓ ENTRE 2014 E 2017

ARTHUR HENRIQUE FERNANDES RODRIGUES, ANA LÍVIA DE OLIVEIRA BARROS, JACQUELINE PACÍFICA OLIVEIRA DE SÁ

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: Segundo os cadernos de atenção básica referentes a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e hipertensão arterial, a referida patologia figura entre as principais causas de morte e internamentos. Parte da estratégia de combate a essa patologia é o HIPERDIA (Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos), que estrutura condutas de atenção na Estratégia de Saúde da Família. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico dos indivíduos submetidos a necropsias no Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) de Maceió em decorrência de hipertensão arterial (HA), durante o período de 2014 a 2017. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, cujos dados foram obtidos no sistema informatizado do SVO após autorização prévia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas e do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tiradentes. **Resultados:** Foram registrados 228 óbitos cuja causa básica foi HA. 64,5% ocorreram em indivíduos do sexo feminino e 35,5% em indivíduos do sexo masculino. Com relação a faixa etária, indivíduos com 65 anos ou mais apresentaram maior número de registros (72,4%) em comparação com os indivíduos de 55 a 64 anos (14,5%), 45 a 54 anos (8,8%), 35 a 44 anos (3%) e os menores de 35 anos (1,3%). No que concerne aos distritos sanitários de Maceió, o maior número de registros foi encontrado no sétimo distrito (24,7%), seguido pelo segundo (19,8%), quinto (14%), sexto (10%), quarto (9,2%), primeiro (6,14%), oitavo (4%) e terceiro distrito (3%). Indivíduos sem cadastro representam 0,9% e prontuários sem registro, 8,3%. **Conclusões:** Podemos inferir que a frequência de óbitos causados por HA é importante dados para a evolução de políticas públicas voltadas a prevenção e adesão ao tratamento da HA, visto que tal afecção é influenciada por hábitos de vida. Ainda, destaca-se a notável mortalidade de pacientes idosos, mais suscetíveis a complicações como, por exemplo, a insuficiência cardíaca e o acidente vascular encefálico.

56934

RELAÇÃO ENTRE SAÚDE MENTAL E ESTRESSE EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

ANTONIO DE PÁDUA MEDEIROS DE CARVALHO NE, MATHEUS DE ANDRADE AMARAL, LIVIA REIS MARINHO, SULANY FERREIRA FEITOSA D' ALMEIDA
Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma doença multifatorial, entrando em conta fatores como genética, fatores ambientais e estresse psicológico. Segundo Piaget, o ser humano, como ser biopsicossocial pode manifestar patologias de diversas origens. Inúmeros estudos mostram como a mente pode alterar aspectos fisiológicos do corpo. No entanto, existem evidências de que um dos fatores desencadeantes da hipertensão arterial é exatamente a tensão exercida em momentos de estresse, que descompensam os níveis hormonais do organismo.

Objetivo: O trabalho pretende relacionar fatores como estresse, estilo de vida e psicológicos aos pacientes hipertensos. **Método:** A revisão integrativa da literatura foi realizada na base de dados Medline (via PubMed) e Scielo. Utilizou-se a estratégia de busca através dos termos: *hypertension, stress e lifestyle*, associados ao operador booleano AND nas línguas inglesa e portuguesa, com a seleção de artigos de 1998 a 2018. Um total de 8 artigos foram selecionado a partir da estratégia de busca utilizada. Foram estabelecidas etapas de leitura de títulos, resumos e artigos completos. **Resultados:** Baseado nos resultados dos estudos, foi evidenciado que em torno de 82,4 % dos indivíduos estressados também são hipertensos. O início dos sintomas da doença são majoritariamente observados em indivíduos adultos, entre 22 e 35 anos com uma redução na capacidade de expressão de suas emoções, o que por sua vez pode levar uma crise hipertensiva aguda a se tornar mais duradoura por haver o acúmulo de emoções a longo prazo e acumulativa nos indivíduos que predis põem geneticamente dessa enfermidade. O *Treinamento do Controle de Stress (TCS)* é eficaz na redução da pressão arterial em momentos de estresse emocional e também ajuda na mudança de estilo de vida, mais adequado para estabilização de crises de doenças do aparelho circulatório. Este tratamento envolve o trabalho de princípios comportamental-cognitivos e foca em mudanças no estilo de vida da pessoa nos quesitos: social, afetivo, saúde e profissional. **Conclusão:** O trabalho determinou que há uma relação direta entre estresse emocional, e aumento da pressão arterial, sendo assim, o tratamento por meio do TCS mostra-se eficaz na diminuição da pressão arterial.

56936

A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA A COMUNIDADE SURDA: TÉCNICAS DE PRIMEIROS SOCORROS EM LIBRAS

NVEA CARLA DOS REIS SILVA DO AMORIM, EMANUEL DE FREITAS CORREIA, IGOR GUEDES EUGENIO, KELLY CRISTINA LIRA DE ANDRADE
CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: O ensino da Língua Brasileira de Sinais – Libras – nos cursos de saúde é recente e pouco difundido, o que dificulta o atendimento desse importante parcela da população, que é o paciente surdo. A surdez está entre as deficiências mais prevalentes e a dificuldade em compreendê-los integralmente constitui um problema de saúde pública, mas pouco abordado, considerando que a utilização de Libras nos serviços de saúde é de fundamental relevância. Assim, compreender a pessoa surda como um ser ativo e presente em todas as esferas é um dever social e sua construção é exercício diário, sendo a inclusão de Libras na formação médica urgente e importante. Dessa forma, o presente trabalho tem relevância na comunidade surda por agregar independência a mesma, bem como dar suporte para situações de urgência e emergência. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura que auxiliará a construção de um manual em Libras contendo as principais técnicas de primeiros socorros; Auxiliar a população surda brasileira em situações de urgência e emergência. **Métodos:** Revisão de literatura utilizando as bases de dados SciELO e Medline (via PubMed), nos últimos 10 anos e com critérios de busca Saúde AND Libras. **Resultados:** Foram identificados 25 artigos e quatro originais foram selecionados para o estudo por apresentarem semelhança com o tema. Os critérios de exclusão foram duplicidade e falta de relação com o tema após leitura do título. A falta de artigos relacionados corrobora com a importância da construção do manual, oferecendo à população surda maior independência de forma humanizada. As técnicas de primeiros socorros são essenciais nas situações de emergência e ampliá-las aos surdos é o intuito deste trabalho. **Conclusão:** O estudo evidencia a ausência de meios que auxiliem a população surda brasileira nas técnicas de primeiros socorros, demonstrando a importância da criação do manual.

56935

PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUENCIAM NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

NVEA CARLA DOS REIS SILVA DO AMORIM, IGOR GUEDES EUGENIO, EMANUEL DE FREITAS CORREIA, KELLY CRISTINA LIRA DE ANDRADE
CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é um problema de saúde pública que atinge de 22,3% a 43,9% da população urbana adulta brasileira e é responsável por milhões de mortes por ano em todo o mundo. A elevação da pressão arterial representa um fator de risco independente, linear e contínuo para doença cardiovascular, além de ser um gatilho para doenças como: cerebrovascular, arterial coronariana, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e vascular de extremidades. O presente trabalho se faz necessário para que, através da sua análise, a mudança de hábitos seja adotada com intuito de melhorar a saúde da população. **Objetivo:** Descrever os principais fatores de risco que levam à hipertensão arterial e sugerir como modificá-los nos serviços prestados pela Estratégia de Saúde da Família. **Métodos:** Revisão de literatura utilizando a base de dados SCIELO, nos últimos cinco anos e com critérios de busca Hipertensão AND fatores de risco. **Resultados:** Foram localizados 110 artigos, sendo cinco considerados para a análise por estarem mais alinhados ao tema, selecionados após leitura de título e resumo. O critério de exclusão se baseou na incoerência dos artigos com o tema e em artigos duplicados. **Conclusão:** Evidenciou-se que os fatores de risco que mais influenciam na Hipertensão arterial são sobrepeso, alimentação rica em sal de cozinha e falta de atividade física. Como a hipertensão compromete de maneira significativa a vida população é necessário um trabalho em conjunto das Equipes de Saúde da Família com as unidades de saúde visando a mudança desses fatores como estratégias de conscientização, atividades físicas na comunidade e redução de ingestão calórica.

56937

CUIDADO FARMACÉUTICO NO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL A USUÁRIOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

CLÁUDIA CRISTINA NÓBREGA DE FARIAS AIRES, MIRELA QUIRINO DE ALMEIDA
Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: Pinho e Pierin, 2013 (Arq Bras Cardiol. 2013;101(3):e65-73) descreveram que o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica no Brasil não é o preconizado, variando entre 10% e 57,6% e, segundo Glynn e colaboradores, 2010 (Cochrane Database Syst Rev. 2010 Mar 17;(3):CD005182) a abordagem multiprofissional promove melhor controle da doença, pois este está diretamente relacionado à adesão ao tratamento. **Objetivo:** O cuidado farmacêutico implantado na Unidade Docente Assistencial (UDA) Dr. José Lages visa a contribuir com a orientação sobre a condição clínica e farmacoterapia, promovendo maior adesão ao tratamento, compartilhando a responsabilidade sobre a saúde do usuário com os demais profissionais. Trata-se de um relato de experiência do cuidado farmacêutico prestado a hipertensos e/ou diabéticos na UDA Dr. José Lages, município de Maceió, no período de agosto de 2018 a julho de 2019. Os serviços clínicos ofertados foram: educação e rastreamento em saúde, dispensação especializada, revisão da farmacoterapia e acompanhamento farmacoterapêutico. **Métodos:** Neste caso, cada paciente teve sua farmacoterapia avaliada, problemas farmacoterapêuticos (PFs) detectados e intervenções farmacêuticas (IFs) realizadas para resolvê-los. Foram utilizadas fichas de acompanhamento, orientação e avaliação. Os dados foram tabulados através do Programa Microsoft Office Excel 2010 e analisados quantitativamente. Foram acompanhados 14 usuários, sendo a maioria, 11 indivíduos, do sexo feminino e com idade entre 30 e 60 anos (64%), com registro de uso de 71 medicamentos, média de 5 fármacos por paciente. **Resultados:** Foram detectados 27 PFs, destacando-se o percentual de 37% para os problemas relacionados à adesão ao tratamento. Das 17 IFs realizadas, 72% foram acordadas diretamente com o usuário. Dos 13 pacientes com hipertensão, 10 tiveram registro de monitoramento da pressão arterial (PA) no início da prestação do serviço clínico e na última consulta farmacêutica, sendo a média inicial de 144/97 mmHg e a média final de 134/83 mmHg, o que configura uma redução na média da PA sistólica de 10 mmHg e na PA diastólica de 14 mmHg, no período estudado. **Conclusão:** O percentual de IFs aceitas (61%) e a redução de PA observados demonstram que o cuidado farmacêutico pode contribuir para a otimização da terapia junto à equipe multiprofissional e a percepção do usuário sobre a doença e seu tratamento, contribuindo com o aumento da adesão e o controle da PA.

56939

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E DIABETES NAS NO ESTADO DA PARAÍBA EM 10 ANOS

THAIS LEMOS DE SOUZA MACEDO, SARA CRISTINE MARQUES DOS SANTOS, CAIO TEIXEIRA DOS SANTOS, RAUL FERREIRA DE SOUZA MACHADO, CARLA MARIA NOGUEIRA CAVALHEIRO, JULIANA ALVES COSTA, IVANA PICONE BORGES
Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) são duas doenças comuns na atualidade. As complicações do DM e da HAS podem incluir a doença renal crônica, doença cardiovascular ou cerebrovascular. A associação dessas doenças aumenta o risco cardiovascular e morbimortalidade. **Objetivo:** Analisar o atual panorama de casos de pacientes hipertensos e também diabéticos no estado da Paraíba durante 10 anos e correlacionar a epidemiologia atual com os resultados obtidos. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura e uma coleta observacional, descritiva e transversal dos dados de HAS e DM, disponíveis no DATASUS – Sistema de cadastramento e acompanhamento de (HIPERDIA) por um período de dez anos – dezembro de 2002 a dezembro de 2012 – e artigos disponíveis em Scielo, Lilacs e PubMed. **Resultados:** No período analisado observaram-se 55.993 cadastros de acompanhamento de portadores de HAS e DM, onde 38.103 do sexo feminino e 17.890 do sexo masculino. Dos 55.993, consideram-se sedentários 27.486, sendo 19.008 mulheres. Sobrepeso em 25.635 casos. De acordo com a faixa etária, há um maior número de casos de 55 aos 69 anos, com uma média de 7.461 casos (obtido através de média aritmética dos valores mostrados pelo DATASUS). São tabagistas 14.569 pessoas do total geral. Entre o total de casos, foram identificados 5.222 pacientes com infarto agudo do miocárdio prévio e que 6.513 com acidente vascular cerebral (AVC). Registrou-se 3.026 casos de pé diabético. Contando 1.859 casos de amputação por DM. Dos 55.993 pacientes, 3.344 são portadores de doença renal crônica. Quanto ao risco, 27.784 são considerados de alto risco, 10.217 de risco muito alto e 17.992 não tiveram risco calculado. **Conclusões:** Pode-se observar, a partir do presente estudo, a prevalência de HAS e DM em mulheres é maior que nos homens. É válido salientar a necessidade de investimento na atenção primária para que haja o controle e tratamento desses pacientes além da prevenção. Além disso, há a necessidade da notificação correta dos procedimentos, visando aprimorar a análise epidemiológica atual.

56941

LEVANTAMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA NO MUNICÍPIO DE VASSOURAS EM 10 ANOS

THAIS LEMOS DE SOUZA MACEDO, SARA CRISTINE MARQUES DOS SANTOS, CAIO TEIXEIRA DOS SANTOS, RAUL FERREIRA DE SOUZA MACHADO, CARLA MARIA NOGUEIRA CAVALHEIRO, JULIANA ALVES COSTA, IVANA PICONE BORGES
Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A crise hipertensiva é o aumento rápido da pressão arterial sistêmica, podendo ocorrer em pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica ou naqueles com normotensão, potencialmente complicadas com lesão de órgãos alvo. Dividida em duas categorias, como urgência hipertensiva e emergência hipertensiva. **Objetivo:** Analisar o atual panorama de procedimentos de tratamento de crise hipertensiva realizados no município de Vassouras durante 10 anos e correlacionar a epidemiologia atual com os resultados obtidos. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura e uma coleta observacional, descritiva e transversal dos dados de tratamento de crise hipertensiva, disponíveis no DATASUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) por um período de dez anos – dezembro de 2008 a dezembro de 2018 – avaliando valor de gastos públicos, complexidade, taxa de mortalidade, óbitos, permanência e caráter de atendimento e artigos disponíveis em Scielo, Lilacs e PubMed. **Resultados:** No período analisado houve 213 internações para a realização de procedimentos de tratamento de crise hipertensiva, representando um gasto total de R\$82.593,96, sendo 2009 o ano com maior número de internações (66) e 2009 ao ano responsável pelo maior valor gasto durante o período (R\$28.385,62). Do total de procedimentos, 6 foram realizados em caráter eletivo e 207 em caráter de urgência, tendo sido todos os 213 considerados de média complexidade. A taxa de mortalidade total nos 10 anos estudados foi de 1,41, correspondendo a 3 óbitos, sendo os anos de 2008 e 2014 aqueles com taxa de mortalidade mais alta, 9,09, enquanto o ano de 2009 apresentou a menor taxa, 1,52. A taxa de mortalidade dos procedimentos eletivos foi de 0 em comparação a 1,45 nos de urgência. Os casos de óbitos contemplaram apenas os anos de 2008, 2009 e 2014, contando com 1 óbito cada. A média de permanência total de internação foi de 5,7 dias. **Conclusões:** Foi demonstrada baixa mortalidade, com sete casos em 10 anos analisados. É válido salientar a maior ocorrência de internações em caráter de urgência, evidenciando a necessidade de prevenção primária e secundária, além de investir no reconhecimento precoce pelo paciente. Importante haver notificação correta dos procedimentos, visando aprimorar a análise epidemiológica atual.

56940

LEVANTAMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO MUNICÍPIO DE VASSOURAS EM 10 ANOS

THAIS LEMOS DE SOUZA MACEDO, SARA CRISTINE MARQUES DOS SANTOS, CAIO TEIXEIRA DOS SANTOS, RAUL FERREIRA DE SOUZA MACHADO, CARLA MARIA NOGUEIRA CAVALHEIRO, JULIANA ALVES COSTA, IVANA PICONE BORGES
Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) constitui desfecho final comum da grande maioria das doenças cardíacas, configurando-se em importante desafio clínico na área da saúde e problema epidêmico em progressão. A insuficiência cardíaca (IC) ocorre quando o coração perde a capacidade de bombear sangue para o corpo de forma adequada. O tratamento começa na prevenção primária, incluindo a mudança do estilo de vida passando pela prevenção secundária e terciária, abrangendo os tratamentos farmacológicos, intervenção cirúrgica até transplante de coração. **Objetivo:** Analisar o atual panorama de procedimentos de tratamento de insuficiência cardíaca realizados no município de Vassouras durante 10 anos e correlacionar a epidemiologia atual com os resultados obtidos. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura e uma coleta observacional, descritiva e transversal dos dados de tratamento de insuficiência cardíaca, disponíveis no DATASUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) por um período de dez anos – dezembro de 2008 a dezembro de 2018 – avaliando valor de gastos públicos, complexidade, taxa de mortalidade, óbitos, permanência e caráter de atendimento e artigos disponíveis em Scielo, Lilacs e PubMed. **Resultados:** No período analisado observaram-se 1.795 internações para a realização de procedimentos de tratamento de IC, representando um gasto total de R\$2.659.904,66, sendo 2010 o ano com maior número de internações (227) e 2016, foi o ano responsável pelo maior valor gasto durante o período (R\$314.117,62). Do total de procedimentos, 38 foram realizados em caráter eletivo e 1.757 em caráter de urgência, tendo sido os 1.795 considerados de média complexidade. A taxa de mortalidade total nos 10 anos estudados foi de 13,76, correspondendo a 247 óbitos, sendo 2017 o ano com taxa de mortalidade mais alta, 17,75, enquanto o ano de 2011 apresentou a menor taxa, 9,68. A taxa de mortalidade dos procedimentos eletivos foi de 2,63 em comparação a 14,00 nos de urgência. A média de permanência total de internação foi de 9,4 dias. **Conclusões:** Pode-se observar, a partir do presente estudo, um aumento da taxa de mortalidade com o passar dos anos. É válido salientar que há uma diferença significativa da taxa de mortalidade em procedimentos eletivos, que é bastante inferior à encontrada em procedimentos de urgência. Além disso, deve ser reforçada a necessidade da notificação correta dos procedimentos, visando aprimorar a análise epidemiológica atual.

56942

ASSOCIAÇÃO ENTRE ACESSO LIVRE A MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS E ADESAO TERAPÊUTICA

MIRELA Q. ALMEIDA, ALFREDO D. O. FILHO, CLÁUDIA C. N. F. AIRES, SABRINA J. F. NEVES

Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, Maceió, AL, Brasil - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil

Fundamento: De acordo com Mathes, Jaschinski e Pieper, 2014 (Archives of Public Health. 2014; 72:37), o custo do tratamento é frequentemente apontado como uma das principais barreiras para a adesão terapêutica. Segundo o Ministério da Saúde (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/f16.def> >), o Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma cobertura de 75% da população brasileira, e tem entre suas atribuições garantir acesso gratuito aos medicamentos essenciais. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre o acesso livre aos medicamentos anti-hipertensivos e a adesão terapêutica. Tratou-se de um estudo transversal com pacientes com hipertensão, atendidos em farmácias comunitárias públicas e privadas em Maceió, através de entrevista estruturada, entre janeiro de 2011 e dezembro de 2014. **Método:** Os pacientes foram divididos em dois grupos: acesso livre e pago. Os valores de PA sistólica e diastólica foram obtidos de acordo com a 6ª Diretriz Brasileira de Hipertensão e a adesão terapêutica foi determinada por meio da escala de Morisky, Green e Levine. Na amostra de 1228 pacientes, a taxa de adesão entre os com acesso pago foi de 60,8%, contra 53,7% entre os com acesso livre aos medicamentos anti-hipertensivos ($p=0,026$). **Resultado:** Após análise por regressão logística, observou-se que a monoterapia e a baixa escolaridade se relacionaram à baixa adesão, enquanto a prática de atividade física e ter mais de 60 anos foram fatores relacionados ao comportamento aderente. Destaca-se que o acesso livre aos medicamentos não foi associado a melhor adesão terapêutica, no entanto, entre a população de baixa renda, foi a única via de acesso aos tratamentos anti-hipertensivos. **Conclusão:** A monoterapia foi o fator com maior força de associação à baixa adesão. Os resultados do presente estudo indicam que maior conhecimento do esquema terapêutico e maior nível educacional dos pacientes são os principais fatores contribuintes para a adesão terapêutica.

56944

TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO HIPERTENSÃO ARTERIAL

MATHEUS TOSCANO PAFFER, MARIA PAULA MOURA SILVESTRE CAVALCANTE, NATALIA CAMINHA FREIRE DE ALBUQUERQUE, LAIS BARROS FRAGOS DE ARAUJO, SILVIO HOCK DE PAFFER FILHO, PEDRO TOSCANO PAFFER

Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos maior ou igual a 140x90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, podendo promover alterações funcionais e/ou estruturais nos chamados órgãos-alvo (cérebro, coração, rins, retina e vasos), sendo agravada pela presença de outros fatores de risco, como a dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e Diabetes Mellitus. Sendo essencial o tratamento não farmacológico desta doença.

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura, sobre o tratamento não medicamentoso da HAS, doença com forte prevalência, não só no Brasil, mas em todo mundo. Esta forma de tratar a patologia, é de suma importância em todos os seus estágios, podendo retardar o uso de fármacos. **Método:** O levantamento bibliográfico que serviu de base para este estudo foi extraído de periódicos nacionais e internacionais, além das diretrizes europeia, brasileira e norte-americana de hipertensão indexadas. Foram utilizados artigos dos últimos dez anos, sem restrição de idiomas. **Discussão:** O tratamento não-medicamentoso tem como principal objetivo diminuir a morbimortalidade cardiovascular por meio de modificações do estilo de vida que favoreçam a redução da pressão arterial. Fatores importantes, como alimentação saudável, baseada na dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), prática de atividade física regular, cessação do tabagismo, controle de estresse, redução do consumo de álcool, entre outros. A adoção destas práticas pode não só prevenir as complicações da doença, como até retardar a necessidade de tratamentos farmacológicos para pacientes com HAS grau 1. Caso necessário a introdução de um fármaco, é importante sempre associá-lo ao tratamento não-medicamentoso. A mudança do estilo de vida é uma atitude que deve ser estimulada em todos os pacientes hipertensos durante toda a vida, independente dos níveis de pressão arterial. Existem estratégias de modificação do estilo de vida que, efetivamente, tem valor comprovado na redução dos níveis pressóricos reduzindo, assim, o risco de ocorrência de eventos cardiovasculares. **Conclusão:** Atualmente, várias pesquisas estão em andamento para definir os hábitos mais eficazes do tratamento não-farmacológico da HAS. É indicado para todos os pacientes hipertensos, visto sua eficácia já comprovada.

56946

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AGENTE COMUNITÁRIO: CONHECIMENTOS SOBRE HIPERTENSÃO E DIABETES

ILANNA DANTAS COSTA, RAFAEL PONTES BARROS, LOURRANE CURY BEZERRA DE MEDEIROS

Universidade Potiguar- UnP, Natal, RN, Brasil.

Fundamento: Segundo Mialhe F.L. (Editora da Unicamp; 2011, p 152) os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) constituem os pilares dos programas de saúde voltados para atenção básica, pois atuam como comunicadores e tradutores destes programas para a população, sendo o elo entre a comunidade e a unidade básica de saúde. Dessa forma, observou-se a necessidade de investir na capacitação destes profissionais, com foco nas doenças crônicas mais prevalentes nesse cenário: Diabetes e Hipertensão, visando garantir uma melhor assistência à comunidade e contribuir com mais veemência para o processo de saúde-doença do indivíduo. **Objetivo:** Capacitar/atualizar os ACS sobre Hipertensão e Diabetes. **Material e Método:** A ação teve como público alvo os 18 ACS da UBS Barra do Cunhaú, Canguaretama-RN. Conduzida por estudantes de Medicina da UNP, sob orientação do tutor de prática. **Métodos:** Foi aplicado um questionário a fim de esboçar o perfil dos ACS. Em seguida, um quiz "MITO OU VERDADE?", no qual foram realizadas perguntas sobre hipertensão e diabetes. A partir disto, foi desenvolvida uma ação-orientadora com a utilização de slides didáticos sobre os temas abordados utilizando as mesmas perguntas do quiz com o intuito de mensurar o acréscimo de conhecimentos proporcionados ao público alvo e a importância da capacitação continuada desses profissionais. **Resultados:** Quanto ao perfil dos ACS: 81% são do sexo feminino com uma média de idade de 45,87 anos -, 61% concluíram apenas o ensino médio e 25% possuem ensino superior completo, estando os demais ainda estão cursando o nível superior. Na dinâmica de "MITO e VERDADE", foram feitos 10 questionamentos antes e após a explanação sobre HAS e DM, resultando em 71% dos acertos iniciais e 97,5% dos acertos finais. Demonstrando assim, que a capacitação foi efetiva, visto que houve uma evolução de 26,5% nos certos sobre os temas abordados, o que nos garante um acréscimo importante para a construção dos conhecimentos desses profissionais. **Conclusão:** Ficou evidente após a capacitação que os profissionais estavam mais seguros para o reconhecimento e manejo de pacientes com fatores de risco para o desenvolvimento de HAS e/ou DM, e pacientes já diagnosticados. Tornando-se assim melhores multiplicadores de informações e prestadores de um serviço de saúde mais qualificado. Portanto, a ação se configurou como um importante meio para capacitação dos ACS e fomentou a relevância da educação em saúde continuada nos serviços de saúde.

56945

HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA AO FEOCROMOCITOMA: RELATO DE CASO

MATHEUS TOSCANO PAFFER, NATALIA CAMINHA FREIRE DE ALBUQUERQUE, MARIA EDUARDA BEZERRA BRANDAO, SILVIO HOCK DE PAFFER FILHO

Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil.

Introdução: Feocromocitomas são tumores de células cromafins produtores de catecolaminas, que pode ocorrer nas glândulas adrenais. É considerado raro, atingindo 0,8 por 100.000 pessoas/ano, maior prevalência em mulheres entre 40 a 59 anos, sendo considerado raro após os 60 anos. Um dos problemas acarretados é a hipertensão, sendo classificada como hipertensão secundária ao feocromocitoma.

Objetivo: Mulher, 53 anos, branca, casada, professora, procura cardiologista para consulta de rotina e avaliação pré-operatória para exérese de tumoração em glândula adrenal direita. A mesma relata ter sido diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica após o diagnóstico do feocromocitoma, durante consulta com seu cirurgião geral, quando se apresentava com pressão arterial (PA) de 150x105mmHg, sendo então medicada com Atenolol 100mg VO ao dia. **Métodos:** A mesma apresentava exames laboratoriais, cujos resultados principais mostravam dosagem de ácido vanilmandélico e metanefrinas urinárias aumentados. Na consulta cardiológica, ao exame físico sua PA era de 140x100mmHg e FC=73bpm, realizando Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA), cujo resultado foi normal, sendo liberada para a cirurgia proposta. O achado histopatológico da peça cirúrgica teve as seguintes alterações microscópicas: "neoplasia da adrenal de origem medular. Constituída por células de citoplasma amplo, basófilo e granular. Estão dispostas em ninhos envolvidos por células sustentaculares e septos fibrosos delicados. 2 mitoses em 10 campos de grande aumento. Margens livres". Score PASS 2, sendo associado a provável comportamento benigno, por ser menor que 4. **Resultado:** Após resultados, a paciente realizou nova consulta com o seu cardiologista, que confirmou o diagnóstico de hipertensão arterial secundária. Após a retirada do tumor, a paciente retornou para nova consulta cardiológica, ainda em uso dos anti-hipertensivos, encontrando-se com PA 110x70mmHg e FC=70bpm, sendo então orientada a retirar da droga, de maneira gradual. Após 30 dias da suspensão do medicamento, realizou novo MRPA, acusando resultados normais. O mesmo exame foi repetido 9 meses depois, mantendo-se dentro da normalidade, sem uso de anti-hipertensivo. **Conclusão:** O feocromocitoma é uma causa de hipertensão secundária, onde existe aumento da secreção de catecolaminas, resultando no aumento dos níveis tensionais, sendo necessário o bloqueio adrenérgico, até a retirada do tumor, onde se espera a normalização dos níveis tensionais.

56948

O COMPORTAMENTO DOS PARÂMETROS DE RIGIDEZ ARTERIAL E DA HEMODINÂMICA CENTRAL EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ-AL: DADOS PRELIMINARES

MARIA INES COSTA MACHADO GOMES, LEANDRO CASTELO ALVES, ROSTAN MENEZES MARAVILHA, THIAGO JOSÉ MATOS ROCHA, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, ANNELISE COSTA MACHADO GOMES

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmac (CESMAC), Maceió, AL, Brasil.

Introdução: Nos últimos 18 anos, o conhecimento das variáveis centrais fortaleceu-se com o surgimento de tecnologias de âmbito universitário (construção do conhecimento) e mais recentemente ocorreu a possibilidade desses conhecimentos chegarem a prática clínica com a utilização de equipamentos simples e custo-efetivos. Os valores de normalidade nas diversas faixas etárias estão se estabelecendo, inclusive no Brasil, no entanto, algumas populações ainda necessitam ser alvo de melhor investigação. **Objetivo:** Identificar o comportamento dos parâmetros centrais em crianças e relacionar com suas variáveis antropométricas. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado na Escola Professor Elias Passos Tenório - Projeto Crescer, localizada em Maceió (AL), Brasil. A amostra compreendeu 50 crianças, de ambos os sexos, entre 4 e 6 anos de idade, que aceitaram voluntariamente participar do estudo. Todos os indivíduos tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinados por seus respectivos responsáveis. Foram submetidas à coleta dos dados antropométricos e a um método não invasivo para a aferição dos parâmetros centrais. **Resultados:** No estudo dos valores da pressão arterial periférica, foi constatada a média de PAS 102 ± 8,5 mmHg e PAD 60 ± 6,47 mmHg. Apesar de apresentar uma correlação positiva entre a Pressão Sistólica Central (PSc) (P=0,14), Pressão Diastólica Central (PDC) (P=0,06) e Velocidade de Onda de Pulso (VOP) (P=0,10) com a idade em meses, não houve significância estatística. Não houve correlação significativa entre peso ao nascer e PSc ou PDC ou VOP, porém a VOP se relacionou de forma inversa (P= -0,06). Não houve correlação significativa entre PSc ou VOP com os indicadores IMC/idade e altura/idade. **Conclusão:** O estudo, apesar de apresentar reduzido poder estatístico devido ao pequeno número da amostra, revela-se importante por ser um dos poucos realizados no Brasil no qual avalia o comportamento dos parâmetros centrais em crianças utilizando tal metodologia. É uma ferramenta que requer pouco conhecimento técnico em sua aplicação e que permite a análise de informações inerentes a eventos cardiovasculares futuros. Essa amostra será seguida anualmente transformando a avaliação transversal em prospectiva.

56950

CARACTERIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E PRESENÇA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV

CARLOS RODRIGO DOS SANTOS, CHRISTEFANY REGIA BRAZ COSTA, ELIZABETE SANTOS MELO, PRISCILA SILVA PONTES, RENATA KARINA REIS

Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, AL, Brasil - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: Com o advento da terapia antirretroviral (TARV), as pessoas que vivem com HIV passaram a ter maior sobrevida. Assim, condições crônicas como alterações da pressão arterial/hipertensão arterial sistêmica (HAS), que também é um problema de saúde, passaram a coexistir. **Objetivo:** Descrever valores de pressão arterial e presença de HAS autorrelatada em pessoas que vivem com HIV (PVHIV).

Material e Métodos: Uma amostra por conveniência foi formada por 340 PVHIV. Estudo observacional, transversal, realizado em cinco ambulatórios especializados no município do interior paulista, de outubro de 2014 a setembro de 2016. Foram incluídos PVHIV, ambos os sexos, que conheciam sua condição sorológica, idade ≥ 18 anos, em uso de TARV (mínimo seis meses). As medidas de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foram avaliadas de maneira indireta, com técnica auscultatória, registrada no braço, com esfigmomanômetro aneróide, manômetro calibrado e braçadeira de tamanho apropriado. A avaliação ocorreu após pelo menos cinco minutos em repouso, na posição sentada, o tronco apoiado no encosto da cadeira, pernas descruzadas e apoiadas ao chão. Os dados foram analisados através do software SPSS, versão 22.0. Utilizou-se estatística descritiva, baseando-se em média e desvio padrão e o teste T de Student. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética sob protocolo nº 794.563/2014. **Resultados:** A maioria dos entrevistados era do sexo masculino (57,9%/n=197), com faixa etária entre 40-49 (34,1%/n=116), seguido de 50-59 anos (23,8%/n=81). Relataram ter HAS 15,9% (n=54), enquanto 0,9% (n=3) não souberam responder. As medidas de PAS apontaram uma média de 119,1 \pm 14,46 entre os homens e 115,0 \pm 15,96 entre as mulheres. Já a PAD, os valores obtidos foram uma média de 78,3 \pm 9,47 nos homens e 76,8 \pm 12,62 nas mulheres. Ao associar médias da PA e sexo, houve diferença estatística, com maiores valores entre os homens ($p=0,01$). **Conclusões:** Os valores das médias de PA descritas, apesar das diferenças entre homens e mulheres, estão dentro dos parâmetros de normalidade da Sociedade Brasileira de Cardiologia. E a presença de HAS autodeclarada foi relevante. Esses achados sinalizam para a necessidade de medidas preventivas e monitoramento frente à HAS, a fim de qualificar a assistência prestada às PVHIV.

56952

A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UM LAR DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CARLOS RODRIGO DOS SANTOS, CHRISTEFANY REGIA BRAZ COSTA, ELIZABETE SANTOS MELO, PRISCILA SILVA PONTES, RENATA KARINA REIS

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Fundamento: A Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos tem sido associada a um aumento de eventos cardiovasculares. Esses eventos diminuem a sobrevida e pioram a qualidade de vida. Nos idosos institucionalizados, apesar do acompanhamento de profissionais da saúde, bem como cuidadores, a HAS ainda é fator prevalente que inspira cuidados de promoção, prevenção e tratamento. **Objetivo:** Relatar a experiência da contribuição da extensão universitária no manejo da hipertensão arterial (PA) em um lar de idosos. **Material e Método:** Lar de idosos da capital alagoana. Trata-se de um relato de experiência realizado em um abrigo de idosos da capital alagoana com 40 residentes, no segundo semestre de 2018, durante atividades da disciplina "Semiologia e Semiotécnica". As ações visaram identificar fatores que levavam os indivíduos a possuir um elevado índice pressórico mesmo diante terapia farmacológica, e intervir sobre a problemática. Diante da questão, as ações foram estruturadas em encontros as quartas-feiras, com atividades elaboradas e divididas nos eixos: Família; Educação em saúde; cultura e lazer. As atividades incentivavam o autocuidado além de trabalhar a leitura e a escrita. Outro aspecto importante trabalhado foi à cultura, que envolve os variados costumes e crenças características da região nordeste. A cultura influencia diretamente na maneira de viver, bem como os hábitos alimentares e o modo de tratar as doenças. O lazer, aliado ao esporte, foi introduzido de maneira lúdica e dinâmica, adaptado às suas limitações psicomotoras. **Resultados:** A partir dessa interação social foi possível identificar que o estado estrutural do ambiente em que os idosos residiam, o nível de atenção recebido dos familiares, além da monotonia das atividades diárias proporcionada aos mesmos, influenciava a estado emocional e consequentemente, elevava-se o nível da PA. A atuação assídua sobre os resultados apontados trouxe a redução de picos arteriais e o controle da PA. **Conclusões:** A experiência permitiu vivenciar a contribuição da extensão universitária no manejo da hipertensão arterial e a atenção integral à saúde em um lar de idosos. Com a experiência, pode-se afirmar que a extensão universitária permite a aproximação da universidade à comunidade e pode contribuir para o enfrentamento de questões relevantes em saúde, sobretudo as condições crônicas.

56951

MEDIDA SPRINT VERSUS MEDIDA CASUAL NOS DIAGNÓSTICOS DE NORMOTENSÃO, HIPERTENSÃO VERDADEIRA, HIPERTENSÃO MASCARADA E HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO

ANNELISE COSTA MACHADO GOMES, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, LAIS FERNANDA CORREIA PIMENTEL, GUSTAVO CEDRO SOUZA, ARTHUR AZEVEDO FERREIRA, MELISSA SOUZA FERREIRA DE MORAIS

Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil - Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é uma condição multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos. Através da avaliação da pressão arterial (PA) dentro e fora do consultório, é possível caracterizar os diferentes fenótipos da HA. As principais diretrizes de hipertensão têm reforçado a ideia de que a medida casual da PA no consultório é um método apenas de rastreamento, havendo a necessidade de medidas adicionais fora do consultório. A pressão arterial do estudo Sprint, realizada de forma sistematizada, por um aparelho automático, sem a presença do médico, tem sido apontada como mais verídica, uma vez que atenua o efeito do avental branco.

Objetivos: Comparar os diagnósticos e o comportamento da pressão arterial obtidos pela medida Sprint e pela medida casual de consultório realizada na presença de um observador, associando-as com as medidas realizadas fora do consultório (MRPA).

Método: Estudo observacional transversal. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, sem o diagnóstico prévio de hipertensão. Foram coletados dados clínicos, antropométricos e demográficos. A PA foi obtida por dois métodos no consultório (casual e Sprint), associados com um método fora do consultório (MRPA), através de equipamento validado e calibrado. Para análise estatística, utilizou-se o software SPSS 21.0, adotando um intervalo de confiança de 95% ($\alpha = 0, 05$). As variáveis estão apresentadas como média e desvio-padrão. Utilizou-se ANOVA de medidas repetidas, com teste post-hoc de Bonferroni, usando o valor médio das pressões pra cada situação e o coeficiente de Kappa para concordância entre métodos. **Resultados:** A amostra foi composta por 55 pacientes, sendo 69,09% (n=38) do sexo feminino e 30,91% (n=17) do sexo masculino, com idade média de 39,70 \pm 15,33 anos. A média da PA Sprint (sistólica e diastólica) foi estatisticamente menor em comparação a medida da pressão arterial de consultório realizada na presença do observador ($p<0,01$). Entretanto, quando se classificou os fenótipos de hipertensão pelas duas medidas (casual x Sprint) e a medida da PA fora do consultório, observou-se que a concordância entre os métodos foi alta através do coeficiente de Kappa (Kappa = 0,83, $P < 0,01$). **Conclusão:** Acredita-se que a medida desacompanhada da PA, utilizando a metodologia do estudo Sprint, possa indicar um valor mais fidedigno da pressão arterial, porém são necessários mais estudos para comprovar essa evidência.

56953

A UTILIZAÇÃO DOS APLICATIVOS MÓVEIS PARA AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

SERGIO RODOLFO MOURA AMORIM, FRANCISCO JOSE RODRIGUES DE ALENCAR, DAVI VIANA UMBELINO, VITOR GOMES ROCHA, PATRICIA LUCIA SILVA SAMPAIO LEITE, MARGARIDA SERGIA MOURA AMORIM REGO

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - Centro de Estudos Superiores de Maceió, Maceió, AL, Brasil - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Fundamentos: Aplicações móveis, também denominadas *apps*, são softwares ou programas desenvolvidos para plataformas móveis como celular, *tablet* e outros equipamentos eletrônicos pessoais, com a finalidade de auxiliar em atividades diárias, viabilizar o compartilhamento de informações e permitir a interação entre empresas e consumidores, seja pela oferta dos mais variados serviços ou como canal de vendas em ambiente virtual. A popularização desses *apps* está diretamente relacionada ao aperfeiçoamento desses *smartphones*, que institui novos comportamentos, incluindo o de aferição de pressão arterial sem a utilização dos equipamentos convencionais: estetoscópio, esfigmomanômetro e outros aparatos patenteados, sendo necessário, segundo os desenvolvedores desses softwares, tão somente um celular com câmera e flash. O método de aferição é o mesmo para os mais variados programas, que consiste no posicionamento do segundo quirodactilo do usuário sobre a câmera do celular com o flash ligado e o resultado é demonstrado em intervalo que varia de 20 a 45 segundos. **Objetivos:** Conferir a eficácia e acuidade dos testes de aferição de pressão arterial através de aplicações desenvolvidas para plataformas móveis. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa utilizando-se os seguintes descritores: *Blood Pressure. Measuring. Apps*. Totalizando 12 artigos originais, destes, foram utilizados 5 após a exclusão de estudos relacionados a aplicativos não publicados e que não possuíam a mesma mecânica de funcionamento entre si. A base de dados eletrônica utilizada foi a PubMed, com artigos publicados entre 2015 a 2019. **Resultados:** Os estudos em questão, demonstram que há, nos últimos anos, um aumento exponencial na utilização de aplicativos voltados à aferição da pressão arterial, evidenciando que há uma diversidade relevante do público usuário dessas aplicações, inclusive com propósitos clínicos por profissionais de saúde, sendo médicos e enfermeiros os principais representantes deste grupo. **Conclusões:** Embora os estudos apontem que o resultado da aferição é, majoritariamente, proveniente de análise dos dados previamente coletados (idade, sexo, residência, etc.), esses *apps* alcançaram popularidade global e movimentam grandes aportes financeiros. Por outro lado, há um estreitamento entre o paciente usuário e as informações sobre a hipertensão, uma vez que esses softwares são, em sua maioria, fontes de dados e plataformas sociais.

56954

RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E OUTRAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: HIPERTENSÃO ARTERIAL, DISLIPIDEMIA E DIABETES MELLITUS

BEATRIZ A. OLIVEIRA, MANUELA A. A. PEREIRA, LAIS F. C. PIMENTEL, ANDREA A. FRANCELINO

Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A obesidade é uma doença crônica que vem crescendo em proporções epidêmicas e tem uma etiologia multifatorial. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) há cerca de 500 milhões de obesos no mundo e no Brasil a obesidade cresceu 60% em dez anos. O resultado disso é o aumento da morbidade e mortalidade, já que indivíduos com sobrepeso e obesos tem um maior risco de desenvolver as chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemia. **Objetivo:** identificar as principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e suas incidências e correlacioná-las com os graus de obesidade. **Material e Método:** Estudo desenvolvido com uma amostra selecionada por conveniência, os dados foram coletados através de prontuários, sendo o estado nutricional avaliado utilizando a classificação do índice de massa corporal com os pontos de cortes da Organização Mundial da Saúde (OMS). Estudo analítico transversal e retrospectivo, realizado na clínica escola de nutrição de uma instituição privada de ensino superior de Maceió-Alagoas, em que os dados coletados foram analisados pelo método Qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Foram avaliados 153 indivíduos, sendo 127 do sexo feminino e 26 do sexo masculino. A idade variou de 18 a 60 anos. 35,2% apresentou obesidade grau 1 (IMC entre 30 e 35 kg/m²), 31,3% apresentou obesidade grau 2 (IMC entre 35 e 40 kg/m²) e 29,4% apresentou obesidade grau 3 (IMC maior que 40). A hipertensão arterial (HAS) foi a doença mais frequente, estando presente em 26,3% nos obesos grau 1, 30% nos obesos grau 2 e 35,5% nos obesos grau 3. A dislipidemia, foi a segunda comorbidade mais prevalente e a diabetes mellitus foi a terceira comorbidade mais prevalente, estando presente em 12,2% dos obesos grau 1 e 8% dos obesos grau 2 e 3. **Conclusão:** O estudo mostrou correlação de forma linear e crescente do grau de obesidade apenas com a hipertensão arterial.

56957

CORRELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E OBESIDADE

ANTONIO DE PÁDUA MEDEIROS DE CARVALHO NE, MATHEUS DE ANDRADE AMARAL, SULANY FERREIRA FEITOSA D'ALMEIDA, LIVIA REIS MARINHO

Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial, entrando em conta fatores genéticos, ambientais, comportamentais e sociais. Sua relação com obesidade é bem estabelecida entre adolescentes e adultos, onde indivíduos obesos mostram um significativo aumento da pressão arterial (PA). Isto ocorre porque devido ao sobrepeso, o sistema nervoso autônomo simpático é mais estimulado que em indivíduos normais, causando um aumento da PA. Outro fator a ser analisado é o acúmulo de minerais como sódio no meio intracelular. **Objetivo:** Analisar a relação entre obesidade e a hipertensão arterial sistêmica, buscando expor os fatores que levam à essa direta correlação entre as patologias. **Paciente:** Indivíduos hipertensos com IMC maior que 30 Kg/m². **Métodos:** A revisão integrativa da literatura foi realizada na base de dados PubMed. Utilizou-se os termos: *essential hypertension*, *obesity*, associados ao operador booleano AND, com artigos publicados nos últimos 10 anos. Foram encontrados um total de 1993 artigos, dos quais 3 foram selecionados a partir das buscas, leitura de títulos, resumos e artigos completos. **Resultados:** É evidente que em indivíduos obesos o quadro de hipertensão está totalmente relacionado, pois se encontra presente em 50,7% dos casos, contra 25,6% no grupo controle (indivíduos não obesos). Foi analisado que em pacientes com maior ingestão de gordura a atividade do sistema nervoso autônomo simpático aumenta, levando a maiores níveis plasmáticos de noradrenalina, o qual tem como alvo receptores alfa-1 e b-adrenérgicos periféricos presentes em vasos sanguíneos com resposta de contração endotelial, revelando a direta relação entre a consumo de alimentos gorduroso, e atividade de noradrenalina com subsequente aumento da PA. A resistência à insulina desenvolvida por esses pacientes gera um acúmulo de ácidos graxos livres, inibindo a bomba de sódio e potássio, que por sua vez aumenta os níveis de sódio intracelular, causando uma maior resistência vascular. Além disso, deve ser levado em conta que o ganho de apenas 5% de peso pode levar a um aumento de risco de desenvolvimento hipertensão em 30%. **Conclusão:** Baseado na busca de artigos realizada, é visto não só a necessidade de conscientização sobre a obesidade como doença metabólica, mas demonstra também os diversos fatores que contribuem e relacionam a hipertensão arterial, com a obesidade.

56956

TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO (PRÉ-ECLÂMPSIA): QUAIS FÁRMACOS SÃO SEGUROS?

ANA LETICIA DA CONCEICAO RCOHA, MONNIQUE BATISTA DOS SANTOS, LIVIA KATARINA ALVES AMARAL, ALICE BEATRIZ IZIDORO SAMPAIO DOS SANTOS, MARIANA KISSIA SANTOS LINS DE CARVALHO, YASMIM VIRTUOSO DE SOUSA, MARILÚCIA MOTA DE MORAES

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: a pré-eclâmpsia (PE) é um distúrbio progressivo encontrado apenas na gestação, caracterizado por hipertensão, proteinúria e/ou edema generalizado após 20 semanas de gestação, segundo Freire e Teldodi (Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia para Gravidez na Mulher Portadora de Cardiopatia, 2009; 93(6 supl.1): 159-165). **Objetivo:** demonstrar os fármacos mais seguros, de acordo com os estudos, para o tratamento da PE, através desta revisão de literatura. **Material e Método:** foram estudados artigos científicos publicados em língua portuguesa e inglesa com a temática pré-eclâmpsia. Nessa revisão de literatura realizou-se a leitura criteriosa de 20 artigos filtrados através dos critérios de inclusão e exclusão. E destes, 6 artigos adequavam-se a temática, pois incluíam abordagens qualitativa e quantitativa, estando em português ou inglês e publicados entre os anos 2009 e 2016, nas bases Scielo e BVSMS através dos descritores “anti-hipertensivos, pré-eclâmpsia e gestação”. **Resultados:** de acordo com os artigos analisados foi constatado que os fármacos mais seguros usados no tratamento da PE são: Cloridrato de Hidralazina e Metildopa, que é considerado por muitos como a melhor opção, face à sua ampla experiência, pois ajuda na redução da resistência vascular sem diminuir o débito cardíaco. A hidralazina acarreta um maior risco podendo diminuir o índice do Apgar no primeiro minuto. Outras classes de fármacos devem ser evitados pelos efeitos colaterais indesejáveis, tanto maternos como fetais. Estes são associados a complicações no feto, como: deformidades esqueléticas e hipoplasia pulmonar. Esse controle tem por objetivo manter uma pressão sistólica que não ultrapasse 160mmHg, e uma pressão diastólica até 90mmHg. E também de reduzir a incidência de hipertensão grave, diminuindo, em curto prazo, maiores complicações maternas. **Conclusões:** a PE é um problema de saúde gestacional ainda expressivo e apesar dos avanços farmacológicos voltados a doença, preconiza-se o uso de fármacos anti-hipertensivos que não causem efeitos colaterais materno-fetais, pois se utilizados corretamente reduzem a mortalidade materna e neonatal, qualificando o cuidado e garantindo tratamento seguro. E mesmo na ausência da isenção de efeitos adversos ao feto por fármacos disponíveis, sobretudo associando ao crescimento intra-útero, observa-se alívio dos sintomas repercutindo na melhora da assistência da enfermagem obstétrica.

56958

DENERVAÇÃO SIMPÁTICA RENAL NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE: RELATO DE CASO

FRED TENÓRIO LIMA, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, ANNELEISE COSTA MACHADO GOMES, RICARDO CESAR CAVALCANTI

Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil - Hospital do Coração de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial pode levar a consequências cardiovasculares graves quando não tratada adequadamente. No entanto, alguns indivíduos, mesmo realizando tratamento recomendado, a pressão arterial se mantém elevada, passando a ser chamada de hipertensão arterial refratária. A denervação simpática renal é uma terapia amplamente estudada e com resultados promissores que surgiu como alternativa para controlar a PA em pacientes resistentes ao tratamento convencional. **Objetivo:** Participante da pesquisa, sexo masculino, 67 anos, com queixa de cefaleia e elevação dos níveis pressóricos (182 x 113 mmHg). Avaliação cardíaca com alteração da pressão periférica (155 x 109 mmHg) e central (150 mmHg), demais sistemas sem variações. Diagnosticado com HAS estágio 3, realizou todas as etapas do tratamento medicamentoso, porém resistente as terapias propostas. **Métodos:** Diante do caso, foi diagnosticado com HAR. Sendo realizado DSR que mostrou resultados satisfatórios de redução progressiva da pressão arterial periférica (PA) e central (PSc) verifica duas semanas (PA:124 x 84 mmHg; PSc:115 mmHg), um ano (PA:112 x 82 mmHg; PSc:106 mmHg) e quatro anos (PA:116 x 83 mmHg; PSc:108 mmHg)após o procedimento. **Resultado:** A hiperatividade simpática do sistema nervoso renal libera catecolaminas que eleva a PA. Baseado nisso, a DSR utiliza um cateter conectado ao dispositivo de radiofrequência que através da artéria femoral vai até as duas artérias renais e emite disparos de energia nas fibras simpáticas aderidas as paredes dessas artérias, destruindo-as. A DSR vem sendo alvo de vários estudos clínicos, os mais conhecidos são os Simplicity HTN-1, 2 e 3 que trouxeram resultados significativos e questionáveis em relação à eficácia do procedimento. **Conclusão:** A DSR mostrou-se eficaz no controle gradual e sustentado da PA periférica e central do participante da pesquisa. Contudo, somente através de estudos clínicos mais amplos e rigorosos será capaz de comprovar a eficácia da DSR no tratamento da PA alta persistente.

56959

CORRELAÇÃO ENTRE PRESSÃO DE PULSO CENTRAL (PPC) E VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO (VOP)

MATHEUS SOARES VICENTE, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, ANNELISE COSTA MACHADO GOMES, MÁRCIA BERLINK, MARIA EDUARDA SOUZA BARBOSA, RAQUEL PORTO CABUS, TAIME VICTOR LIMA DE ARAJO, ANDREA ARAUJO BRANDAO, AUDES DIÓGENES DE MAGALHÃES FEITOSA, WILSON NADRUZ JR., MARIA INES COSTA MACHADO GOMES, NASSIB BEZERRA BUENO

Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A Pressão de pulso (PP) elevada está sendo cada vez mais reconhecida como um fator de risco para doenças cardiovasculares. Aumento da rigidez da aorta e grandes artérias leva a um aumento da PP através da redução da complacência arterial e dos efeitos na reflexão das ondas. A PP central (PPc), determinada não invasivamente, prediz melhor a doença cardiovascular incidente do que a correspondente PP braquial, possivelmente por causa de uma representação mais precisa da carga vascular no ventrículo esquerdo. Enrijecimento arterial (principalmente aórtico), como ocorre com a idade, aumenta a PP ao reduzir a complacência e aumentar a VOP. **Objetivo:** Correlacionar a pressão de pulso central com a velocidade de onda de pulso. **Métodos:** Estudo observacional e transversal, foram correlacionados valores de PPc e VOP de 793 indivíduos, de ambos os sexos. Os pacientes incluídos foram submetidos à avaliação dos parâmetros centrais, realizada por equipamento validado (Mobil-O-Graph®). Para as análises estatísticas, utilizou-se o software SPSS v21.0. As variáveis contínuas estão apresentadas como média e desvio-padrão, enquanto que as categóricas estão como frequências relativas e absolutas. Para verificar a associação não-ajustada entre PPc e VOP foi construído um diagrama de dispersão por pontos e conduzida uma correlação linear de Pearson. Para verificar se a relação entre PPc e VOP se mantinha constante após ajustes estatísticos, foram construídos modelos lineares multivariáveis, incluindo o VOP como variável dependente, o PPc como independente e diversas variáveis (idade, sexo, tabagismo, IMC, DM) como variáveis de ajuste. **Resultados:** A amostra foi composta por 793 pacientes, sendo destes 54,60% (n=433) do sexo feminino e 45,40% (n=360) do sexo masculino, com média de idade de 53,59 ± 13,37 anos. A média da PPc foi 38,41 ± 9,98 mmHg e da VOP 8,21 ± 2,03 m/s. Verificou-se uma correlação positiva e significativa entre PPc e VOP ($r_{\text{Pearson}} = 0,36$; $P < 0,001$). Após ajuste para idade, sexo, tabagismo, índice de massa corporal (IMC) e diabetes (DM), a PPc continuou se correlacionando positivamente com VOP. **Conclusão:** PPc está correlacionado positivamente com VOP mesmo após ajuste para idade, sexo, tabagismo, IMC e DM.

56962

PREVALÊNCIA DE DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA EM UMA POPULAÇÃO TABAGISTA, EX-TABAGISTA E NÃO TABAGISTA

ANTÔNIO CARLOS DE ALMEIDA BARBOSA FILHO, ANNELISE COSTA MACHADO GOMES, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, JANIFFER MIRANDA LACET VIEIRA, BRUNA XAVIER BRITO, THAYSA DAYSE ALVES E SILVA

Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: O interesse pela doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), tendo como marcador o Índice Tornozelo-Braquial (ITB), deve-se ao cuidado e acompanhamento clínico de pacientes com alterações cardiovasculares, cuja incidência tem crescido em todo o mundo. O ITB é um indicador de aterosclerose em sítios vasculares e pode servir como um marcador prognóstico para eventos cardiovasculares e comprometimento funcional, mesmo na ausência de sintomas de DAOP. **Objetivo:** Identificar a prevalência de DAOP entre a população tabagista, ex-tabagista e não-tabagista. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo observacional. Avaliou-se indivíduos de maneira aleatória e estratificando-os pelo consumo de tabaco. Uma vez selecionados os indivíduos, coletou-se as seguintes informações através do protocolo elaborado para o estudo: dados demográficos, clínicos e antropométricos. Para verificação do ITB foram realizadas medidas pressóricas nos quatro membros durante o exame clínico habitual com o Doppler Vascular e o Esfigmomanômetro Oscilométrico Automático. Os dados coletados foram expressos em porcentagem, média ± desvio-padrão. Utilizou-se o teste qui-quadrado, com um valor de significância de $p < 0,05$. O programa adotado foi Spss v21.0. **Resultados:** Analisaram-se os dados de 139 pacientes (n=139), sendo a maioria do sexo feminino 62,59% (n=87), com uma média de idade de 50 ± 13,842 anos. O ITB encontrou-se alterado em 20,14% (n=28) dos pacientes, sem alterações em 78,42% (n=109) e em 1,44% (n=2) não foi possível realizá-lo. Quanto aos hábitos de vida, 23,74% (n=33) dos indivíduos são ex-tabagistas; 10,07% (n=14) são tabagistas e 66,19% (n=92) não possuem o hábito de fumar. **Conclusões:** O estudo identificou uma prevalência de DAOP de 14,3% em tabagistas, 25% em ex-tabagistas e 19,8% em não tabagistas. O ITB deve ser usado na rotina de avaliação clínica de pacientes tabagistas e ex-tabagistas, por ser um método não invasivo, baixo custo, de fácil e rápida execução, que pode identificar precocemente DAOP em pacientes assintomáticos.

56960

INCORPORAÇÃO DA MEDIDA DESACOMPANHADA DA PRESSÃO ARTERIAL (MEDIDA SPRINT) NUMA CLÍNICA CARDIOLÓGICA EM MACEIÓ-AL

NATALIA WANDERLEY DE AMORIM, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, ANNELISE COSTA MACHADO GOMES, THOMAS CAVALCANTI PIRES DE AZEVEDO, LAIZ MARIA MEDEIROS LINS, MARIA EDUARDA LINS CALAZANS, ANDREA ARAUJO BRANDAO, AUDES DIÓGENES DE MAGALHÃES FEITOSA, WILSON NADRUZ JR., MARIA INES COSTA MACHADO GOMES

Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Nas últimas décadas, a população brasileira vem envelhecendo, acompanhando tendência mundial. Com isso, as doenças cardiovasculares (DCV) ganharam destaque, estando a hipertensão arterial (HA) entre seus principais fatores de risco. A HA atinge 32,5% de indivíduos adultos no Brasil, contribuindo para 50% das mortes por DCV. Ao longo do tempo, várias foram as tentativas de se mensurar o valor da pressão arterial (PA). Neste contexto, tem se destacado o estudo SPRINT, no qual a medida desacompanhada da pressão arterial é realizada de forma sistematizada sem a presença do observador. **Objetivo:** implantar a medida desacompanhada da pressão arterial (medida SPRINT) numa clínica cardiológica em Maceió/AL. **Método:** Estudo descritivo observacional, realizado numa clínica cardiológica em Maceió-AL. Foram coletados dados demográficos, história médica atual e passada, medicações em uso, pressão arterial periférica casual na presença do observador e pressão arterial desacompanhada – SPRINT (três medidas), dados antropométricos e um questionário para avaliação da aceitabilidade da medida desacompanhada (SPRINT) na clínica, utilizado o Google® Forms. Todos os dados obtidos foram tabulados no programa Excel® 2013, sendo expressos em valores percentuais, média e desvio-padrão. As análises foram realizadas com o auxílio do programa SPSS 21.0, adotando um intervalo de confiança de 95% ($\alpha = 0,05$). Para comparação das médias foi realizado teste t. **Resultados:** A amostra foi composta por 202 pacientes, sendo destes 51,98% (n=105) do sexo feminino e 48,02% (n=97) do sexo masculino, com média de idade de 54,17 ± 14,20 anos. Observou-se atenuação da pressão casual em relação a pressão SPRINT em todas as medidas ($p < 0,01$), apresentando redução de 3,62 mmHg na média da PAS e de 1,84 mmHg na média da PAD, sendo ainda mais evidente no sexo masculino (atenuação de 4,9 mmHg). Referente ao questionário de aceitabilidade de implantação de uma sala de medida SPRINT na clínica, 100% (n=183) dos pacientes que responderam à pesquisa acharam necessária a implantação. **Conclusão:** Foi observada atenuação da pressão casual em relação à PA da medida SPRINT. Além disso, a incorporação da medida desacompanhada da pressão arterial foi amplamente aceita pelos participantes da pesquisa, entendendo-se, assim, pela possibilidade de implantação na prática de uma clínica cardiológica.

56963

CORRELAÇÃO ENTRE PRESSÃO MATINAL E VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO

LETÍCIA MARQUES RODRIGUES LINS, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, ANNELISE COSTA MACHADO GOMES, LAYANNA BEZERRA NASCIMENTO, THALITA FERREIRA TORRES, MARIA CAROLINA OLIVEIRA LIMA, ANDREA ARAUJO BRANDAO, AUDES DIÓGENES DE MAGALHÃES FEITOSA, WILSON NADRUZ JR., MARIA INES COSTA MACHADO GOMES

Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Dentre elas, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) está relacionada com mais da metade desses desfechos, tendo o comportamento da pressão arterial (PA) no período da manhã recebido significativo interesse, visto que o despertar matinal é o período do dia caracterizado pela maior incidência de eventos cardiovasculares. Um dos vetores fisiopatológicos dessa comorbidade é o aumento da rigidez arterial, processo esse que ocorre naturalmente com a progressão da idade, podendo ser avaliada pela velocidade de onda de pulso (VOP), considerado marcador de lesão subclínica de órgão-alvo. **Objetivo:** Correlacionar a pressão matinal com a velocidade de onda de pulso. **Método:** Estudo descritivo observacional. Coletaram-se dados demográficos, antropométricos e de hábitos sociais, história médica e dados clínicos, através da medida da PA com aparelho Omron HEM-7320® e dos parâmetros centrais, como a VOP, com equipamento MOBIL-O-GRAPH®. As análises estatísticas foram realizadas com o programa SPSS v21.0. Utilizou-se o teste de Mann-Whitney, teste de Kruskal-Wallis e correlação de Pearson. **Resultados:** A amostra foi composta por 135 pacientes com idade média de 48,37 ± 16,24 anos, sendo 67,40% (n=91) do sexo feminino e 32,60% (n=44) do sexo masculino. Média da PA matinal (PAS:124,92 ± 21,87 mmHg e PAD:80,42 ± 13,44 mmHg) e da VOP 7,46 ± 2,06 m/s. Houve correlação positiva e significativa entre VOP e PA sistólica matinal ($r=0,59$; $p < 0,01$) e PA diastólica matinal ($r=0,29$; $p < 0,01$). **Conclusões:** Houve correlação positiva da PA matinal com a Velocidade de onda de pulso. Esses achados sugerem que a análise não invasiva da VOP associada à realização de MRPA é útil para a identificação do acometimento vascular precoce, ainda na fase subclínica de lesão de órgão-alvo. Entretanto, a avaliação dos parâmetros centrais encontra-se ainda confinada nos laboratórios universitários, necessitando tornar-se mais acessível à população.

56965

ASSOCIAÇÃO DO RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES QUE REALIZARAM ANGIOGRAFIA CORONARIANA NO HOSPITAL DO CORAÇÃO DE ALAGOAS

GLAUBER SCHETTINO, HIGOR JOSE DA SILVA LEAL, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, THIAGO BRAGA BATISTA, LAURA SANTANA DE ALENCAR, MYCHELLE BARBOSA DA SILVA, RICARDO CESAR CAVALCANTI

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: As doenças cardiovasculares associadas aos distúrbios do sono estão citadas entre os principais agravos de grande morbidade e mortalidade como a doença arterial coronariana e acidente vascular cerebral. Sendo a síndrome da apnéia obstrutiva do sono (AOS) a mais importante e diretamente ligada a aparecimento do ronco nesta população somado os fatores de risco já conhecidos. **Objetivo:** Associar o risco de AOS em pacientes que realizaram angiografia coronariana no hospital do coração de Alagoas. **Material e Método:** Foram aplicados os questionário de BERLIM e os indivíduos foram separados em dois grupos (grupos de roncadores e não roncadores, coletadas medidas antropométricas, dados hemodinâmicos em repouso (pressão arterial média (PAM) e frequência cardíaca), coletados também dados demográficos e hábitos sociais e aplicado questionário IPAQ avalia o nível de atividade física. Tratou-se de um estudo observacional e contemporâneo, onde foram selecionados pacientes que realizaram o exame de angiografia e foram diagnosticados com doença arterial coronariana independente do grau, tipo e tratamento da lesão. **Resultados:** Caracterização da amostra demonstram que 56% da população estudada do grupo de roncadores eram do sexo feminino com uma média de idade $64 \pm 7,45$ anos e quando observamos à população no grupo dos não roncadores a média de idade é de $55 \pm 5,20$ anos e igualdade na incidência do sexo, para nível de sedentarismo percebemos que 92% da população do grupo de roncadores são sedentárias, para o IMC o grupo de roncadores apresentaram uma classificação de sobrepeso, para resultados da angiografia o grupo de roncadores tendo uma maior predominância de lesão grave (36%) dos indivíduos estudados, quando 50% da população de não roncadores apresentaram exames de normalidade **Conclusões:** Diante disso, acredita-se que possa haver relação direta entre indivíduos roncadores/SAHOS e seu aumento do risco cardiovascular principalmente quando associado à doença arterial coronariana.

56967

ANÁLISE DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES COM A SÍNDROME CORONARIANA AGUDA E SEUS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS

GLAUBER SCHETTINO, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, THIAGO BRAGA BATISTA, HIGOR JOSE DA SILVA LEAL, LAURA SANTANA DE ALENCAR, MYCHELLE BARBOSA DA SILVA, RAFAELLA MARIA SANTOS DE OLIVEIRA, EVELIN APARECIDA BATISTA DE OLIVEIRA, RICARDO CESAR CAVALCANTI

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A Síndrome coronariana aguda (SCA) engloba um grupo de entidades que incluem infarto agudo do miocárdio com Supradesnivelamento do segmento ST (IAM COM SST), infarto agudo do miocárdio sem Supradesnivelamento do segmento ST (IAM SEM SST) e angina instável. Entre os fatores de risco podemos citar as placas de aterosclerose vulneráveis que ocasionam trombos, onde a progressão das mesmas causa calcificação e espasmos coronarianos, gerando um desequilíbrio na oferta e consumo de oxigênio. Além dos tradicionais, um novo fator de risco associado a SCA foi detectado nos últimos anos, a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), uma condição clínica comum caracterizada por obstrução parcial ou completa das vias aéreas superiores (VAS) durante o sono e que está associada ao alto risco de mortalidade, particularmente em Doença Arterial Coronariana (DAC). **Objetivo:** Analisar, utilizando o Questionário de Berlim (QB) e os fatores de risco envolvidos, o alto risco de AOS na ocorrência da SCA. **Material e Método:** Participaram da pesquisa 43 pacientes com diagnóstico clínico de Síndrome Coronariana Aguda, internos no Hospital do Coração na cidade de Maceió- AL, com a coleta de dados iniciada em setembro e com término em novembro de 2018, considerando os critérios de inclusão e exclusão. A análise estatística fundamentou-se no nível de significância em todos os casos fixados em $p < 0,05$ apresentados em média \pm desvio padrão. Os dados foram transcritos e tabulados no editor de planilhas Microsoft Office Excel 2017, e processados no Programa Estatístico XLSTAT-Base. Tratou-se de um estudo transversal, quantitativo, a partir de uma amostra por conveniência. A pesquisa iniciou-se após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Estácio de Alagoas sob o número de protocolo CAAE: 92860218.1.0000.5012. **Resultados:** A amostra consistiu em 51,1% de homens e 48% de mulheres, com idade média de 68 anos, dos quais 69,7% dos pacientes apresentaram alto risco para AOS através do QB, 83,7% possuíam diagnóstico de HAS e 34,8% se enquadravam com diagnóstico de obesidade conforme escala IMC. **Conclusão:** Concluiu-se, de acordo com os dados obtidos neste estudo, que o alto risco de AOS torna-se um fator emergente para a SCA, evidenciando a existência de uma relação entre elas.

56966

AÇÃO EM SAÚDE PARA O COMBATE À HAS NA COMUNIDADE PESCARIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DAVI VIANA UMBELINO, SERGIO RODOLFO MOURA AMORIM, FRANCISCO JOSE RODRIGUES DE ALENCAR, VITOR GOMES ROCHA, CAMILLA DA COSTA PIMENTEL SAMPAIO, VICTOR MENESES OLIVEIRA, ITALO MAGALHAES RIOS, MARGARIDA SERGIA MOURA AMORIM REGO, VIVIANNE DE LIMA BIANA ASSIS

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A dieta DASH enfatiza o consumo de frutas e hortaliças bem como a redução de bebidas com açúcar. A adoção desse padrão alimentar reduz a PA(SACKS,2001). A comunidade Pescaria possui elevado número de hipertensos em sua população. Os contribuintes para isso são o desconhecimento dos fatores de risco e o método de salga utilizado nos alimentos, devido à carência de equipamentos de refrigeração. Ao considerar a hipertensão arterial sistêmica (HAS) como problema multifatorial que atinge diversos grupos populacionais, torna-se imprescindível identificar os hábitos alimentares inadequados, especialmente em crianças, uma vez que a adoção de hábitos alimentares saudáveis é componente importante na prevenção primária da HAS. Neste relato de experiência, fizemos uma ação em saúde com crianças de 0 a 8 anos durante um mutirão na comunidade Pescaria. **Objetivo:** Apresentar, a importância de uma alimentação saudável na prevenção da HAS na comunidade Pescaria realizando atividades cognitivo-sensoriais com o público infantil. Pacientes. O público alvo da ação foram crianças de 0 a 8 anos, portadoras ou não da HAS, juntamente com seus responsáveis. Ao total, 35 crianças estavam presentes. **Métodos:** Primeiramente, foi realizado uma apresentação teatral e foi designado a cada participante a representação de uma fruta, apresentando seus principais nutrientes e benefícios à saúde. Em seguida, a fim de obter um feedback da atividade, foi apresentado uma caixa com imagens de diversos alimentos, para que as crianças as classificassem, em um mural educativo, em saudáveis e não saudáveis. Logo após, as crianças foram vendadas e lhes foram ofertadas uma fruta aleatória para identificarem-nas e avaliar o gosto. **Resultados:** Percebeu-se um aumento gradativo do interesse e participação das crianças e seus responsáveis durante a atividade, assim como um bom conhecimento prévio dos alimentos apresentados. A oferta para o consumo regular de frutas ao invés de lanches ricos em gorduras saturadas foi bem aceita pelos participantes e o conhecimento sobre o autocuidado em pessoas portadoras de HAS foi ampliado. Houve um estreitamento de vínculo entre os realizadores da ação e a comunidade. **Conclusão:** O resultado da atividade fez com que reforçamos a importância da educação em saúde para melhorar o panorama atual da hipertensão arterial sistêmica e suas consequências. É fundamental que haja a mudança no padrão alimentar da comunidade Pescaria para fins da prevenção da HAS.

56968

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA SUPERVISIONADA EM HIPERTENSOS

GLAUBER SCHETTINO, THIAGO BRAGA BATISTA, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, HIGOR JOSE DA SILVA LEAL, LAURA SANTANA DE ALENCAR, MYCHELLE BARBOSA DA SILVA, JULIANA KARLA TORRES SILVA, RICARDO CESAR CAVALCANTI

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: Acredita-se que a Hipertensão arterial Sistêmica (HAS) seja causada pelo desequilíbrio entre essas substâncias o que está associado ao processo de rigidez dos vasos. Acredita-se que exercícios físicos podem contribuir na regulação da função vascular. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi verificar o impacto de um Programa de Atividade Física Supervisionado (PAFS) em indivíduos hipertensos, atendidos em uma Unidade de Saúde em Maceió-Alagoas. **Material e Método:** Foram analisadas, antes e após o PAFS, as variáveis: antropométricas; Qualidade de Vida (QV), através do MINICHAL; estratificação do risco absoluto de evento cardiovascular, através do Escore de Framingham; capacidade funcional, pelo Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6'); e pressão arterial de repouso (PA). Tratou-se de um ensaio clínico intervencional e contemporâneo, onde foram selecionados 30 indivíduos hipertensos estágios I e sedentários. Os participantes foram submetidos a um PAFS com atividades aeróbicas e anaeróbicas de intensidade leve a moderada, com duração de 8 semanas, 3 sessões semanais. **Resultados:** A amostra exibiu melhoras significativas na QV ($p < 0,0001$), redução do risco de evento cardiovascular ($p < 0,05$) e melhor desempenho no TC6' ($p < 0,0001$), indicando aumento da capacidade funcional. Quanto aos valores antropométricos e de PA de repouso não houve diferença estatística. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou efeitos positivos do PAFS, como melhora da qualidade de vida e diminuição do risco de morte. Acredita-se que não redução significativa da PA, devido ao curto tempo de intervenção.

56969

CORRELAÇÃO ENTRE A DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA E A SMET: UMA ESTRATÉGIA DE RASTREAMENTO PREVENTIVO EM PACIENTES DE RISCO MODERADO

GLAUBER SCHETTINO, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, THIAGO BRAGA BATISTA, LAURA SANTANA DE ALENCAR, HIGOR JOSE DA SILVA LEAL, MYCHELLE BARBOSA DA SILVA, RICARDO CESAR CAVALCANTI, JULIANA KARLA TORRES SILVA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A obesidade é uma doença crônica de caráter multifatorial, determinada por fatores ambientais, comportamentais, culturais, socioeconômicos, biológicos e genéticos, os quais atuam em conjunto para a determinação clínica da doença. Somando-se a isso, observa-se que a obesidade contribui diretamente ao desenvolvimento de numerosas outras doenças cardiometabólicas. **Material e Método:** A população pesquisada consistiu de dois grupos de indivíduos com idade >30 anos e <65 anos, de ambos os sexos: Grupo Caso, indivíduos com Smet, diagnosticada através dos critérios da versão harmonizada da e um Grupo controle. Trata-se de um estudo do tipo transversal, contemporâneo, caso-controle, na cidade de Maceió, Alagoas. **Resultados:** Os dados da amostra demonstram a maior predominância no sexo feminino em ambos os grupos estudados. No Grupo Smet, 18 dentre os 24 (75%) eram do sexo feminino, enquanto no Grupo Controle 13 dentre os 18 (72,23%) eram também do sexo feminino. Quando observamos a idade, o Grupo Smet (50,17 ± 8,27 anos) apresenta uma maior média de idade em relação ao Grupo Controle (45,50 ± 7,45 anos). Para os indivíduos do Grupo Smet, os parâmetros peso, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA), relação cintura-quadril (RCQ) e circunferência do pescoço (CP) mostraram-se aumentados quando comparado com grupo controle, apresentando uma diferença estatisticamente significante. Somado a isto, todos do grupo controle são hipertensos controlados. Na avaliação das enzimas hepáticas AST e ALT, no grupo Smet, os dois parâmetros hepáticos apresentaram aumento quando comparado com o grupo controle, com diferença estatística significativa. Interessantemente, a relação AST/ALT apresentou redução no grupo Smet em relação ao grupo Controle. **Conclusão:** Os No presente estudo os marcadores de lesão hepática (ALT e AST) apresentaram-se aumentados no grupo Smet. Quando observamos a relação AST/ALT <1 no grupo de Smet, é possível destacá-lo como um indicador de doença hepática gordurosa não alcoólica. Interessantemente, em ambos os grupos, na análise das correlações observa-se uma correlação positiva entre os referidos marcadores enzimáticos. Diante disto podemos destacar a importância de marcadores precoces não invasivos de baixo custo como uma forma de rastreamento preventivo em pacientes com mais de um fator de risco cardiovascular, principalmente para eventos de desfechos graves.

56973

HIPERTENSÃO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

IGOR GUEDES EUGENIO, AYDANO PAMPONET MACHADO, ANTÔNIO CARLOS DE ALMEIDA BARBOSA FILHO, AIRINE MACHADO EUGÊNIO DE MEDEIROS, SUELMA NAHARY PEREIRA BARRETO CARVALHO, EMANUEL DE FREITAS CORREIA, JANIFFER MIRANDA LACET VIEIRA

Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A hipertensão arterial (HA) é uma patologia multifatorial que se agrava quando associada a outras patologias. Tal patologia tem uma etiologia que varia de acordo com a idade, sendo do tipo secundária nos primeiros anos e mais atribuída a causas genéticas, vasculares e nefropatias. A partir dos 6 anos de idade já aumenta o predomínio da HA primária e das provenientes das doenças do parênquima renal. Em sua maioria, é assintomática, além de não ser uma rotina prática no ambulatório da pediatria. **Objetivo:** Alertar para a rotina da prática clínica sobre a aferição da pressão arterial (PA) nessa população. **Métodos:** É recomendada a prática clínica após 3 anos de idade. Utilizar manguito adequado. A criança deve estar sentada e calma por cerca de 5 minutos, com as costas apoiadas na cadeira e pés apoiados no chão, não ter feito uso de alimentos ou bebidas que interfiram no fluxo arterial. No adulto, devido à possibilidade de coarctação da aorta, a aferição da pressão deve ser realizada no braço direito, apoiado a nível do coração. Uma vez diagnosticada HA pelo método oscilométrico, precisa ser confirmada pelo método auscultatório, além de assegurada com o MAPA em caso de hipertensão de jaleco branco e hipertensão mascarada. **Resultados:** A HA está relacionada a níveis tensionais elevados resultando em alterações metabólicas, hormonais e fenômenos tróficos, pois resulta no aumento do débito cardíaco e da resistência vascular periférica. Os dados indicam que crianças acima de três anos devem ter suas pressões verificadas durante um acompanhamento pediátrico rotineiro, a fim de diagnosticar uma possível hipertensão arterial precoce. Isso porque crianças com PA mais elevada do limite estabelecido, o qual não deve ser superior a 90mmHg tanto a sistólica quanto diastólica, tende a se tornar um adulto hipertenso, principalmente se já apresentar sobrepeso, o que eleva o risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares, a exemplo da arteriosclerose, bem como suas implicações. **Conclusão:** Portanto, a constatação antecipada do aumento da PA e a intervenção (investigação e tratamento) efetiva são necessárias para amenizar as consequências das doenças cardiovasculares. Tais medidas preventivas são imprescindíveis como a ingestão de alimentos com baixo teor de sódio, prevalência de refeições com frutas e verduras, assim como a prática de exercícios físicos rotineiros, a fim de moldar a consciência das crianças e adolescentes em desempenhar hábitos saudáveis.

56971

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À ANGIOGRAFIA CORONARIANA

GLAUBER SCHETTINO, HIGOR JOSE DA SILVA LEAL, THIAGO BRAGA BATISTA, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, MYCHELLE BARBOSA DA SILVA, JULIANA KARLA TORRES SILVA, LAURA SANTANA DE ALENCAR, RICARDO CESAR CAVALCANTI

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: O termo doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) abrange um vasto número de distúrbios que comprometem as artérias periféricas. Sua presença deve ser considerada um marcador para aterosclerose em diversos leitos vasculares. Um dos métodos para se investigar a presença da DAOP é através da medida do Índice Tornozelo Braquial (ITB). Neste contexto quando observamos a população com ITB limitrofe associado e outros fatores de risco cardiovascular podem encontrar forte associação com a doença arterial coronariana. **Objetivo:** Correlacionar os valores de ITB limitrofes em pacientes que foram submetidos ao exame de angiografia coronariana no Hospital do Coração de Alagoas. **Paciente ou Material:** Tratou-se de um estudo observacional e contemporâneo, onde foram selecionados pacientes que realizaram o exame de angiografia coronariana no Hospital do Coração de Alagoas. **Resultados Métodos:** O paciente teve seu ITB mensurado através do método de oscilométrico, após a realização do estudo angiográfico, assim como a investigação dos fatores de risco cardiovascular, foram mensuradas as medidas antropométricas e aplicado questionário de qualidade de vida. **Resultados:** Foram selecionados até o momento 107 indivíduos, e foram excluídos 11 indivíduos por não preencherem os critérios de inclusão. Foi demonstrada significância estatística com $p < 0.05$ quando comparado ao ITB limitrofe, quanto à classificação da lesão denominada Severa na avaliação angiográfica, outros resultados importantes foram à alta incidência de fatores de risco com sedentarismo e hipertensão na população estudada para os demais parâmetros avaliados não forma observados alterações significativas. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou uma forte associação entre indivíduos com ITB limitrofes e doença coronariana severa. Dessa maneira, é possível inicialmente sugerir a importância do ITB como método de rastreamento da aterosclerose sistêmica, visto que os indivíduos desta amostra já apresentavam alto risco de morte.

56974

ASSOCIAÇÃO DE HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO E ACROMEGALIA EM PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE

MAYARA DA SILVA CUSTODIO, CLARISSA PEREIRA DE OLIVEIRA, CAMILA CRUZ SOARES CRISTINO, RAPHAEL NOVAIS FARIA FROTA

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió, AL, Brasil - Clínica Cardio - Cardiologia Avançada, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: O Hiperaldosteronismo Primário (HP) é um estado de produção de aldosterona excessivo de forma inapropriada, relativamente independente do sistema renina-angiotensina e não supressível por sódio. Já Acromegalia é uma doença decorrente do excesso de GH e IGF-1. Associação entre as duas neoplasias endócrinas é muito rara e ambas conferem elevado risco cardiovascular (CV) aos portadores. **Objetivo:** Apresentamos relato de caso que visa descrever a rara associação entre essas patologias e seu impacto CV. **Método:** Paciente JPB, 45 anos, masculino, procurou Cardiologista com queixa de dispnéia aos esforços habituais, cefaleia e HAS não controlada, mesmo em uso de 3 classes de anti-hipertensivos. De antecedentes familiares, mãe faleceu aos 40 anos e irmã aos 49, ambas de AVC. Exame físico: PA 240 x 130mmHg, FC 70bpm, porém notada fronte, mandíbula e lábios proeminentes, macroglossia e dedos muito largos, de aparecimento há 10 anos. Ao ECG, sinais de SVE. Conforme achados, suspeitou-se de Acromegalia, sendo solicitados ressonância de sela túrcica (microadenoma hipofisário) e IGF-1 e GTT para GH elevados, confirmando a hipótese. Ao laboratório, também foi diagnosticado diabetes mellitus e hipocalcemia. Ecocardiograma mostrou FEVE 58%, HVE concêntrica importante, insuficiência mitral moderada, disfunção diastólica grau II e aumento do átrio esquerdo (miocardiopatia hipertensiva e/ou acromegálica). **Resultado:** A HAS, que só foi controlada com uso de 6 medicações (valsartana 320mg, anlodipino 10mg, clortalidona 25mg, espirolactona 50mg, atenolol 50mg e hidralazina 100mg), junto à hipocalcemia mantida nos fez pensar em HP associado, que foi confirmado após TC de abdome mostrando nódulo em adrenal direita, além da relação aldosterona/ARP elevada. Foi indicada a cirurgia para exérese do aldosteronoma e, em segundo momento, a transesfenoidal. **Conclusão:** A produção inapropriada de aldosterona no HP causa HAS acompanhada de supressão da renina plasmática, retenção de sódio e hipercalemia com hipocalcemia, bem como elevado risco CV a longo prazo. A Acromegalia tem mortalidade 2 a 4 vezes maior que a população geral, por causa CV, e o diagnóstico precoce pode evitar o surgimento dessas complicações. A associação entre as duas patologias é muito rara e acaba conferindo impacto CV ainda maior, com necessidade de tratamento breve. Vale ressaltar a importância do exame clínico minucioso, que levou à possibilidade diagnóstica dessas endocrinopatias como causa de HAS resistente.

56977

DIAGNÓSTICO E CONDUTA DA HIPERTENSÃO DO JALECO BRANCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ESTEPHANI SOUZA MENDONÇA, CARLOS ALBERTO TENÓRIO DE ARAUJO III, DÉBORA CALVANCANTE BELFORT, ALEXANDRE BEZERRA GALINDO

Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Fundamento: A definição de hipertensão do jaleco branco é uma elevação persistente da pressão arterial no consultório médico e uma pressão normal em outra avaliação. As pressões arteriais sistólica e diastólica são maiores que 20 mmHg a 10 mmHg, respectivamente, no serviço de saúde do que quando comparadas com as medidas da pressão arterial realizadas no domicílio com o auxílio da monitorização residencial e ambulatorial. Desde Riva-Rocci, até os dias atuais, o efeito do avental branco tem suas etiologias psicológica, fisiológica e social analisadas pela comunidade científica. **Objetivo:** Avaliar e descrever o diagnóstico e as condutas diante dessa patologia. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura, de artigos publicados entre os anos de 1996 a 2018. A pesquisa foi realizada no mês de outubro de 2019. As palavras-chave utilizadas foram "hipertensão", "jaleco", "branco". **Resultados:** É fato a dificuldade em distinguir pacientes realmente hipertensos daqueles que apresentam pressão alta, apenas durante o atendimento médico. Nesse contexto, é necessário identificar os fatores psicológicos que contribuem para essa condição, avaliando a influência do médico sobre a PA, pressão arterial, dos pacientes. Logo, o uso de estratégias para minimizar o erro no diagnóstico é fundamental, pois previne as iatrogenias e custos desnecessários advindos de uma intervenção inadequada. As estratégias que devem ser utilizadas para o diagnóstico definitivo utilizam de manobras semiológicas simples como várias medidas de PA durante a consulta. Além disso, é necessário estabelecer uma rotina diagnóstica e de seguimento, uma vez que foi observado que muitos pacientes não se consultam periodicamente ou não aderem às orientações e ao tratamento. Nessa rotina, é preciso solicitar exames laboratoriais, utilizar a MAPA e ou a MRPA, a depender dos recursos disponíveis no serviço, e principalmente, estabelecer, nas consultas, vínculo e confiança com os pacientes para que seja possível a reavaliação periódica desses para melhorar seus prognósticos. **Conclusão:** Dessa forma, devemos ficar em alerta diante da hipertensão do avental branco, pois, infelizmente, ainda não existem ensaios clínicos que avaliem, especificamente, os efeitos das abordagens terapêuticas e os desfechos cardiovasculares em pacientes portadores dessa condição. Logo, é necessário que a literatura médica seja clara e oriente sobre o intervalo de reavaliação e sobre a conduta efetiva a ser tomada a depender da condição clínica desses pacientes.

56979

PRESSÃO ARTERIAL – COMO AFERI-LA?

AYDANO PAMPONET MACHADO, IGOR GUEDES EUGENIO, ANTÔNIO CARLOS DE ALMEIDA BARBOSA FILHO, AIRINE MACHADO EUGÊNIO DE MEDEIROS, SUELMA NAHARY PEREIRA BARRETO CARVALHO, JANIFFER MIRANDA LACET VIEIRA

Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: Hipertensão Arterial (HA) é uma doença, de alta prevalência, clínica multifatorial caracterizada por níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90mmHg. É considerada como o principal fator de risco de morbimortalidade cardiovascular e o maior desafio da saúde pública. **Objetivo:** Verificar qual o método, não invasivo, mais eficaz para aferir a pressão arterial (PA) a fim de identificar novos casos de HA e minimizar os erros obtidos na aferição que implica diretamente na qualidade de vida do paciente. **Métodos:** A medida da PA deve ser uma rotina clínica nos ambulatórios médicos. Após o diagnóstico de HA, deve-se adotar medidas periódicas para realizar um acompanhamento pressórico eficaz. A PA periférica pode ser aferida por 3 métodos não invasivos: medida casual, onde o paciente afere a PA com um aparelho digital ou miniautomático (MA), com inflação e deflação automática de ar; Medida Residencial de Pressão Arterial (MRPA), o paciente pega um aparelho validado e calibrado para aferir a PA domiciliar. Deve-se realizar, durante 5 dias, 3 medidas pela manhã antes da tomada do medicamento, 3 medidas à tarde e 3 medidas à noite, antes do jantar. Em ambos os métodos, pela técnica auscultatória, o paciente deve aferir a PA em um ambiente calmo, em repouso e sentado por um período de 5 minutos com pernas e dorso apoiados; utilizar um manguito adequado centralizando-o no braço 2-3 cm da fossa cubital. Medida Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) é capaz de avaliar e registrar os valores pressóricos durante todo o ritmo circadiano através de um aparelho automático no qual irá aferir a PA com intervalos de 20 min no período de vigília e 30 min a noite. **Resultados:** O aparelho digital ou MA é de fácil utilização, pode ser usado domiciliar, entretanto, aconselha-se realizar calibração mensal. MRPA também é um método fácil e muito eficaz para diagnóstico de hipertensão do jaleco branco; MAPA é o método mais eficaz de aferição da PA, principalmente em casos de descenso durante o sono, mas tem o incômodo de ter que dormir com ele. As metas dos valores pressóricos de referência aferidos pelos três métodos são: medida casual ≥ 140 e/ou 90mmHg; MRPA ≥ 135 e/ou 85mmHg e MAPA, na vigília ≥ 135 e/ou 85 mmHg e no sono ≥ 120 e/ou 70mmHg. **Conclusão:** Existem 3 métodos não invasivos para melhor conduzir e diagnosticar novos casos. Sua eficácia é variável e atende a necessidade de realizar um acompanhamento individual, sendo o MAPA a melhor escolha para mudança de conduta ou identificar novos casos.

56978

SISTEMA CARDIOVASCULAR E A PSICOPATOLOGIA: A DEPRESSÃO COMO FATOR DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

RAFAELLA G B MUNIZ, MARIANA O NUNES, HELDER TORRES ALVES

CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg (7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, 2016). Seus fatores de riscos mais importantes são: obesidade, fumo, alcoolismo, história familiar, estresse, genética e fatores ambientais (FONSECA et al, 2009). Porém, alguns estudos mostram a influência da depressão na alteração dos valores pressóricos. No entanto, pouco se sabe sobre esta associação. **Objetivos:** Conhecer a relação da depressão como fator de risco para hipertensão arterial sistêmica. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica em banco de dados como Scielo, PubMed e Lilacs, utilizando os descritores: depressão e hipertensão, no idioma inglês e português, com o operador booleano "AND", no período de 2009 a 2019. **Resultados:** O total de artigos encontrados foram 63, dos quais apenas 3 atendiam a proposta do trabalho. A literatura científica atual aponta para uma correlação entre psicopatologias e doenças cardiovasculares, uma vez que a depressão alteraria o funcionamento do sistema nervoso autônomo, aumentando o tônus simpático e diminuindo o tônus vagal, o que diminuiria a variabilidade da frequência cardíaca. Além disso, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal também seria afetado, por meio de um aumento na secreção de ACTH, cortisol e catecolaminas, gerando aumento do volume circulante e vasoconstrição. Ademais, poderia ser apenas uma influência indireta das modificações associadas ao estilo de vida e ao comportamento dos pacientes deprimidos. (ACUIRRE, 2015). **Conclusões:** Observa-se poucas discussões sobre essa relação. Dessa forma, necessita de mais estudos para confirmar essa associação, visto que segundo a Organização Mundial de Saúde, a depressão em 2020 estará em primeiro lugar entre as doenças de incapacidade humana e, se tal relação for confirmada, a prevalência de hipertensão arterial poderá aumentar ainda mais.

56980

HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES: COMPARAÇÃO DE DADOS AUTO REFERIDOS E DADOS COLETADOS NO DOMICÍLIO EM MACEIÓ-AL – RESULTADOS PRELIMINARES

ANNELISE COSTA MACHADO GOMES, BIANCA DE OLIVEIRA BOMFIM BARROS, MARIA CELIA ALBUQUERQUE TORRES, RENATA FERREIRA LEMOS, GABRIELA MOREIRA LOPES, CAMILLA MONIELYCK MENDONA GUIMARAES, TAIANNE MARIA DA CRUZ ROCHA, ISABELA DE FARIAS CAVALCANTI, WHARLA NAYLLA PEIXOTO DE CARVALHO, THAIS LIRA SILVA, MARICLEIDE DOS SANTOS, MARCO ANTONIO MOTÁ GOMES

Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmact, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: Além da presença de hipertensão (HA) e diabetes (DM), outro grande problema que afeta a população é a desinformação com relação à saúde, o que prejudica o controle e o tratamento correto de diversas doenças. Associado à falta de informações, acredita-se que somente 30% da população hipertensa é tratada adequadamente, geralmente devido à falta de aderência ao tratamento. O Vigil 2018 estima a frequência de indivíduos adultos que referiram diagnóstico médico prévio de HA e DM em Maceió em torno de 27,1% e 8,4% respectivamente, sendo 79,5% e 85,5% a frequência desses adultos que referiram tratamento medicamentoso da doença. **Objetivo:** Avaliar a presença de HA e DM auto referida e comparar com os níveis de pressão arterial (PA) e glicemia coletados no domicílio. **Metodologia:** A amostra preliminar do estudo baseia-se em pacientes residentes em uma microárea, integrada ao 3º distrito sanitário de Maceió-AL, maiores de 18 anos e de ambos os sexos. Os pacientes foram submetidos à uma entrevista semi-estruturada acerca da existência de HA e DM, assim como o uso de medicamentos referentes ao controle dessas patologias. A PA foi obtida no domicílio por um equipamento oscilométrico devidamente validado e calibrado. A verificação da glicose foi realizada através de um glicosímetro. Os dados foram comparados com os existentes no sistema de informação da atenção básica (SISAB/e-SUS), tabulados no Excel® e expressos em frequências relativas e absolutas. **Resultados:** Até o presente momento, foram avaliados 88 indivíduos, 73,86% (n=65) do sexo feminino e 26,14% (n=23) masculino, com idade média de 48,74 \pm 16,49 anos. 61,36% (n=54) afirmaram não ser hipertensos ou diabéticos, enquanto 19,32% (n=17) sabiam ser hipertensos e 5,68% (n=5) diabéticos e 13,64% (n=12) afirmaram ter as duas patologias. Na abordagem domiciliar 37,5% (n=33) apresentaram PA alterada e 26,13% (n=23) glicose alterada. Dos pacientes que sabiam ser hipertensos e diabéticos e que estavam fazendo uso de medicação 76,4% (n=67) e 80% (n=70) respectivamente, estavam controlados. **Conclusão:** Observou-se discordância entre os dados auto referidos e coletados no domicílio, como também uma porcentagem significativa dos pacientes que se autodeclararam portadores destas doenças crônicas possuía os valores de referência acima do limite desejável, mesmo com uso de medicamentos, sugerindo o desconhecimento da população acerca da própria situação de saúde ou a não adesão ao tratamento.

56981

RELATO DE CASO DE EDEMA AGUDO DE PULMÃO EM PACIENTE IDOSO

MATHEUS LISBOA VIEIRA, MARCELO OLIVEIRA DA SILVA, GABRIELA LOSS BASTO COSTA, MARIANA NOGUEIRO CONTINHO

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Objetivo: Paciente do sexo masculino, 84 anos, hipertenso há mais de 30 anos, com insuficiência cardíaca e arritmia, faz uso de monocardil, hidralazina, carvedilol, amiodarona, furosemida, sinvastatina e varfarina. Admitido em serviço de emergência por edema agudo de pulmão hipertensivo (200x100mmHg). **Métodos:** marcadores de necrose do miocárdio normais, pro BNP > 9000pg/mL, Cr 2 mg/dL, Ur 80mg/dL, K 3.2mEq/L, na 132 mmol/L, radiografia do tórax com congestão pulmonar e aumento da área cardíaca. Foi mantido em VNI, iniciado nitroglicerina 5mg/mL e administrado diurético EV com compensação do quadro inicial. **Resultado:** Encaminhado para UTI, onde permaneceu internado até compensação, necessitando receber doses elevadas de reposição de potássio. Foram 5 reinternações consecutivas, com intervalo médio de 15 a 30 dias entre as altas, sempre por edema agudo de pulmão hipertensivo. Na investigação desse quadro, foi encontrado com níveis alterados aldosterona sérica > 15ng/dL, *A/R > 30 e a TC do abdome com nódulo adrenal na pema posterior da adrenal esquerda 1.1 x 0.9 cm. *Relação aldosterona sérica/atividade de renina plasmática (A/R). Após o diagnóstico de hiperaldosteronismo primário, iniciado o tratamento com aldactone 25 mg, desde então, houve normalização dos níveis séricos de potássio e compensação clínica estando o paciente há 2 anos sem necessidade de novas internações. **Discussão:** Hipertensão Arterial e hipopotasemia espontânea ou por diuréticos ou hipertensão Arterial estágio 3 ou resistente ou hipertensão com tumor adrenal sugere investigação de hiperaldosteronismo primário. Nesses pacientes deve-se dosar aldosterona (A) sérica (ng/dL) e atividade de renina (R) plasmática. Relação A/R \geq 30 e aldosterona sérica > 15 ng/dL sugere provável hiperaldosteronismo primário. Tendo o paciente rastreamento positivo, deve ter este diagnóstico confirmado pela determinação de aldosterona após sobrecarga salina (soro fisiológico 2L endovenoso). O hiperaldosteronismo primário é confirmado se aldosterona não suprimida for < 5 ng/dL. A investigação de imagem por tomografia ou ressonância das adrenais é fundamental para indicar a presença ou ausência de tumor. **Conclusão:** Nota-se a importância em identificar os pacientes com fatores de risco para hipertensão arterial secundária e prosseguir com a investigação.

56983

ESTUDO DESCRITIVO DOS CASOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ESTADO DE ALAGOAS EM 2017

RAISSA M R AVELINO, ANNA K R SOUZA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A hipertensão arterial sistêmica (HAS), também conhecida como pressão alta, é conceituada como uma síndrome caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos e frequentemente associada a alterações metabólicas, hormonais e a fenômenos tróficos, que consistem na hipertrofia cardíaca e vascular. Em virtude dos efeitos deletérios à saúde humana, a HAS é considerada um grave problema de saúde pública, sendo responsável pela elevada frequência de internações, altos custos médicos e socioeconômicos, diminuição da qualidade de vida e produtividade dos indivíduos. **Objetivo:** O trabalho objetivou o estudo dos números de casos de HAS no Estado de Alagoas, coletando e analisando dados pertinentes no ano de 2017. **Métodos:** O presente estudo foi feito através de um levantamento no banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), na Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) e pelos arquivos da Sociedade Brasileira de Cardiologia dos casos de HAS que ocorreram com homens e mulheres entre 20 e 60 anos na região durante o período supracitado. Apesar de ser uma morbidade de grande magnitude, pesquisas de base populacional que visem traçar o perfil de portadores de HAS são escassas na região Nordeste. **Resultado:** Entretanto, vários fatores relacionados ao estilo de vida estão associados ao aparecimento dessas complicações em portadores de HAS, a maioria deles relatam o uso do tabaco (ou ex-fumantes ou como fumantes passivos), estresse, dieta de altamente calórica, consumo de álcool e sobrepeso, cujo controle compõe o elenco do tratamento não medicamentoso. Em 2017, cerca de 26,6% da população da capital alagoana, Maceió, é atingida pela doença, sendo as mulheres, ainda, o maior índice em relação aos homens, tendo registrado 26,8% contra 26,3% deles. **Conclusão:** Logo, faz-se necessário o conhecimento deste perfil dos portadores de HAS de Alagoas, constituindo uma contribuição capaz de orientar as políticas públicas no investimento no tratamento integral à saúde, com o desenvolvimento de ações multidisciplinares de estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis, além do uso de anti-hipertensivos, que visem à redução de complicações associadas à doença e a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

56982

REPERCUSSÕES RENAIS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

BRUNA SILVA LEÃO PRAXEDES, MIRNA SOARES MOREIRA, LAYANE XAVIER SALES, CARLA SANTOS DE LIMA

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica multifatorial e está comumente associada a distúrbios metabólicos e lesão de órgãos alvo. A prevalência eleva-se com a idade e, estima-se que mais de 50% dos adultos acima de 60 anos apresentam HAS. Essa patologia é a principal causa de doença renal crônica no Brasil e a segunda maior causa no mundo. Aproximadamente 25% dos pacientes submetidos à diálise e que necessitam do transplante renal tem como única causa a hipertensão. **Objetivo:** Vista a importância do tema, objetiva-se com esse trabalho realizar uma breve revisão bibliográfica acerca das complicações renais decorrentes da HAS. **Métodos:** Realizou-se uma revisão literária sobre o tema nas principais bases de dados científicas (SciELO, PubMed, UptoDate) incluindo artigos dos últimos 10 anos. **Resultados:** A hipertensão arterial sistêmica é uma doença considerada problema de saúde pública em todo o mundo. Essa doença poderá afetar um terço da população mundial até 2025 devido aos maus hábitos alimentares e ao envelhecimento populacional. A HAS é um dos principais fatores que predis põe o surgimento da doença renal crônica (DRC), sendo a principal causa da diminuição progressiva da função renal no Brasil. No dia 1º de julho de 2017, o país teve uma estimativa de 126.583 pacientes em diálise crônica, tendo a hipertensão como causa primária da doença renal crônica terminal em 34% dos casos de pacientes que estavam em diálise durante esse mesmo período, tendo maior prevalência que os casos de diabetes mellitus, que chegaram a 31%. As repercussões renais causadas pela HAS incluem envolvimento do sistema renina-angiotensina-aldosterona, sendo tratado muitas vezes por inibidores da enzima de conversão de angiotensina (IECA), além disso, também pode causar acidose metabólica pela redução da filtração glomerular, que gera acúmulo de ácidos no sangue, assim como também anemia, pela redução da eritropoietina. **Conclusão:** Devido ao estilo de vida sedentário aliado aos maus hábitos alimentares cada vez mais prevalentes, observa-se aumento da incidência de HAS na população e consequentemente a predisposição do desenvolvimento de DRC, aumentando dessa maneira a porcentagem de pacientes dialíticos com repercussões no sistema renina-angiotensina-aldosterona, redução da filtração glomerular e redução de eritropoietina.

56984

DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA DA PSEUDOCRISE HIPERTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

DÉBORA CALVANCANTE BELFORT, CARLOS ALBERTO TENÓRIO DE ARAUJO III, ESTEPHANI SOUZA MENDONÇA, ALEXANDRE BEZERRA GALINDO

Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Fundamento: No mundo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde 9,4 milhões das mortes decorrentes de doenças cardiovasculares são devido à elevação da pressão arterial. A condição clínica que mais predis põe os pacientes irem em busca de ajuda médica, devido ao aumento abrupto do caráter pressórico, é a Crise Hipertensiva. Nem todas as suas classificações têm prognóstico desfavorável, partindo como base da 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, existe uma condição com elevação transitória e acentuada dos níveis tensionais diante de eventos dolorosos ou emocionais, não gerando deterioração aguda de órgãos-alvo, chamada de Pseudocrise Hipertensiva. Entretanto, nos serviços de emergência ainda existe uma grande dificuldade de diagnosticar e tratar de forma mais adequada, pois é comumente confundida com as formas mais graves da Crise Hipertensiva. **Objetivo:** elaborar uma análise científica dos aspectos clínicos da pseudocrise hipertensiva, bem como a terapêutica mais adequada. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, realizada em outubro de 2019, através da base de dados sciELO, onde foram utilizados os seguintes descritores em associação: “crise hipertensiva”, “pseudocrise hipertensiva”, “hipertensão”. Assim, foram selecionados os artigos publicados entre 2007 e 2019. **Resultados:** A elevação da prevalência da crise hipertensiva é proveniente da atribuição dos sintomas inespecíficos ao aumento da pressão arterial, quando na verdade a elevação da pressão sistólica é consequência desses sintomas, caracterizando a pseudocrise hipertensiva. Por esse fato, o relato do paciente pode ser de sintomas diversos. A terapêutica mais adequada relacionada nos diversos artigos da literatura é realizar o tratamento sintomático das queixas, associado a otimização dos medicamentos anti-hipertensivos, não sendo necessária a redução agressiva dos níveis pressóricos. **Conclusão:** Diante da elevada prevalência da pseudocrise hipertensiva no atendimento de emergência, e das poucas especificidades de seus sinais clínicos, fica evidente a necessidade de um conhecimento efetivo sobre as condutas que devem ser realizadas para evitar o tratamento inadequado dessa condição. Logo, o médico deve ser treinado para reconhecer precocemente a pseudocrise hipertensiva por meio da revisão de conceito e de estratégias de ação.

56985

A HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA E COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ANNA KAROLINNA RIBEIRO SOUZA, RAISSA MARQUES REIS AVELINO

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A hipertensão arterial sistêmica é um problema multifatorial que se caracteriza por elevação sustentada da pressão arterial com os valores de PAS > 140 mmHg e/ou PAD > 90 mmHg. Quando percebida antes da 20ª semana de gestação ou persistente após 6 a 12 semanas pós-parto, é classificada como hipertensão arterial sistêmica crônica. Esta é a causa mais comum de comorbidades durante a gestação e está associada ao aumento da morbi-mortalidade materna e perinatal. Nesse sentido, o conhecimento desse panorama é de fundamental importância para a diminuição desses índices. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo identificar, por meio de uma revisão sistemática, as principais complicações ocasionadas pela hipertensão arterial crônica na gestação, afim de minimizar os seus riscos. **Método:** Revisão sistemática que abrangeu artigos coletados em busca livre nos portais SciELO, PubMed, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde, em outubro de 2019, utilizando-se os termos "gestation", "complication", "hypertension chronic artery". **Resultado:** Títulos e resumos foram verificados para análise pelos critérios de inclusão e exclusão. Os sete artigos mais relevantes selecionados estão compreendidos no período de 2002 a 2019. Dentre eles, foi evidenciado um estudo de coorte brasileiro onde de 4892 mulheres estudadas, 367 (7,5%) tinham distúrbios hipertensivos na gestação, sendo 4,0% com hipertensão crônica. Todos os artigos relataram que quando comparadas com gestantes normotensas, as grávidas hipertensas crônicas têm um desempenho gestacional desfavorável. As complicações mais descritas foram as taxas altas de restrição de crescimento intrauterino, deslocamento prematuro de placenta, hemorragia pós-parto, acidente vascular cerebral e pré-eclâmpsia superposta. **Conclusão:** Com base nesses dados é visível a importância do tratamento preventivo e da formulação de metas de terapias anti-hipertensivas. Os objetivos terapêuticos incluem sobrevida fetal e materna e diminuição da incidência de complicações. O principal fator determinante de um bom prognóstico é o início precoce dos cuidados e uma atenção diferenciada no pré-natal.

56987

PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÓLICA ISOLADA EM PACIENTES USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS DO 5º E 8º DISTRITOS SANITÁRIOS DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ

HIRLEY RAYANE SILVA BALBINO DE MELO, GLAUBER SCHETTINO, CAMILA HONORATO ALBUQUERQUE TORRES, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma patologia multifatorial, hereditária ou decorrente de alterações estruturais e funcionais como a disfunção do endotélio. Esta ocorre através do não balanceamento na produção de óxido nítrico e geração de espécies reativas de oxigênio, propiciando o aumento da permeabilidade vascular, comum na senescência. Diante da sua complexidade, a HAS é subdividida em alguns tipos e dentre estes se destacam a Hipertensão Sistólica Isolada (HSI) a qual é restrita em valores de definição, a saber: Pressão Arterial Sistólica ≥ 140 mmHg e a Pressão Arterial Diastólica ≤ 90 mmHg. **Objetivos:** Identificar os usuários da saúde com HSI em um grupo de pacientes diagnosticados com HAS. Assim como alertar à equipe multidisciplinar para melhor abordar os acometidos em questão, guiando uma melhor via terapêutica para cada tipo, e dessa forma viabilizando uma melhora na qualidade de vida. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo correspondente a algumas Unidades Básicas do 5º e 8º Distritos Sanitários Municipais de Maceió, onde 427 prontuários foram observados. No período equivalente de 01/03/2017 a 02/05/2017. **Resultados:** Dentre os dados analisados numa totalidade de 100% foi identificado uma incidência de 18,03% de HSI, numa faixa etária equivalente entre 34 a 90 anos, com maior prevalência abaixo dos 50, 41,55% dos pacientes com HSI, conferindo um dado preocupante no que tange a iminência de DCV cada vez mais cedo, pois é somente a partir dos 55 anos que a hipertensão passa a ser fisiologicamente mais frequente. **Conclusão:** As complicações da HSI implicam em prognósticos que requerem uma atenção peculiar. Desta forma, é notável que a integração da equipe multiprofissional, fixando os olhares à prevenção e à promoção da saúde, pode abranger variados enfoques ajudando no esclarecimento dos pacientes não somente relacionados à doença como também o seu papel pessoal, tornando-se peça ativa em sua terapia. Sempre com o intuito de provocar impactos positivos e consequentes melhorias à saúde da população.

56986

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL DE HIPERTENSOS DA UBS JOSÉ ARAÚJO SILVA

GLAUBER SCHETTINO, CAMILA HONORATO ALBUQUERQUE TORRES, KÁTIA FLOPES BEZERRA, PABLO ANSELMO SUISSO CHAGAS, KEROLAYNE TAVARES BEZERRA MOTA, ROBERTA LAYS DA SILVA RIBEIRO

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A HAS é responsável por cerca de metade das mortes por doenças cardiovasculares apenas no Brasil, revelando-se, portanto, como um problema de saúde pública de difícil controle dos níveis pressóricos e mudanças necessidade de mudança do estilo de vida e adesão terapêutica reforçam este perfil epidemiológico deste agravo. **Objetivo:** Foi realizada avaliação em um grupo de pacientes hipertensos na unidade básica de saúde José Araújo Silva quanto ao controle de pressão arterial (PA), terapia medicamentosa e risco cardiovascular adicional. **Métodos:** Pesquisa documental utilizando os registros dos prontuários de 33 pacientes hipertensos de 2012 a 2018. **Resultados:** Os pacientes avaliados possuíam faixa etária de 43 a 85 anos e 48,48% destes eram idosos. Foram selecionados 23 mulheres e 10 homens. Entre as comorbidades foram observadas Diabetes Mellitus (DM) (27,27%) e Dislipidemias (15,15%), associadas ou não. Quanto à terapia anti-hipertensiva, não havia registro de prescrições para 12,12% dos pacientes, enquanto que foi prescrita monoterapia para 42,42% e combinações de dois ou mais medicamentos para 45,45% dos pacientes. Com relação à assiduidade às consultas médicas, 30,3% dos pacientes desistiram até o ano de 2015 e destes 90% apresentavam média de PA Sistólica (PAS) igual ou superior a 120 mmHg, com 50% de registros de alterações da PAS iguais ou superiores a 10 mmHg ao longo dos anos. Dos 69,70% presentes no consultório até março de 2018, 82,6% registraram média de PAS igual ou superior a 120 mmHg, mas 56,52% apresentaram redução igual ou superior a 10 mmHg na PAS durante o período em estudo. **Conclusões:** As terapias medicamentosas estavam em acordo com a literatura, contudo, os níveis elevados de PAS sugerem que reavaliações das prescrições devem ser consideradas. Houve detecção de risco cardiovascular adicional para os pacientes portadores de DM. A discreta redução da PAS nos pacientes de maior assiduidade às consultas médicas revela a influência do acompanhamento para o controle da HAS, devendo ser estimuladas estratégias para assegurar e melhorar a efetividade deste.

56988

AVALIAÇÃO DE PERFIL DE RISCO PARA HIPERTENSÃO EM UM GRUPO DE ESCOLARES DE IPIOCA (MACEIÓ, ALAGOAS, BRASIL): IMPORTÂNCIA DOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS

CAMILA HONORATO ALBUQUERQUE TORRES, GLAUBER SCHETTINO, KEROLAYNE TAVARES BEZERRA MOTA, PABLO ANSELMO SUISSO CHAGAS, ROBERTA LAYS DA SILVA RIBEIRO, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO

Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é de elevada prevalência na população brasileira, contribuindo para aproximadamente 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV) no país e, portanto, constituindo um problema de saúde pública. Como tal, medidas de prevenção são as mais eficazes para redução de sua incidência e estão associadas a melhores hábitos de vida desde a infância. **Objetivos:** Avaliar o perfil de risco de 25 crianças, entre 8 e 10 anos de idade, em uma escola de ensino fundamental no bairro de Ipioca (Maceió, Alagoas) para desenvolvimento de HAS. **Métodos:** Coleta de índices antropométricos (peso, altura e índice de massa corpórea - IMC) através de balança digital e fita métrica e análise dos dados por referenciais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). **Resultados:** Foram observadas 6 crianças com sobrepeso; 2 com obesidade; 2 com obesidade grave; 13 eutróficas; e 2 com magreza. Todas as crianças apresentavam altura adequada para a idade. **Conclusões:** O excesso de peso e obesidade são fatores de risco conhecidos para o desenvolvimento de HAS e outras patologias, como diabetes melitos e dislipidemias. Das crianças avaliadas, 40% se encaixam nesse grupo de risco e merecem atenção especial para reversão de desfechos clínicos desfavoráveis no futuro. Esse estudo demonstra o quanto à avaliação antropométrica em escolas deve ser estimulado por meio da atenção básica, em especial nas equipes de Saúde na Escola, uma vez que tais análises permitem a identificação de perfis de risco e a elaboração de estratégias de intervenção direcionadas.

56989

QUIMIOTERÁPICOS: EFEITOS CARDIOTÓXICOS E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO CARDIOLÓGICO DOS PACIENTES

JULIANA KARLA TORRES SILVA, GLAUBER SCETTINO, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, MIRELLE PATRICIA VIANA VIEIRA, MARIA INES COSTA MACHADO GOMES, CRISSELLE TENÓRIO SANTOS, RICARDO CESAR CARDOSO DE LIMA JR, THIAGO BRAGA BATISTA, ANA CAROLINA DO NASCIMENTO CALLES
Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: O câncer, problema de saúde pública mundial, apresentará aumento de 50% de novos casos em 2030, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Com alto grau de morbimortalidade, foi premente o aprimoramento da terapêutica oncológica, ocasionando avanços que resultaram em melhor qualidade de vida e aumento da expectativa aos pacientes. Entretanto, estudos comprovam a relação da terapia oncológica com fármacos específicos e os riscos cardiovasculares, determinando sua classificação como cardiotoxícos devido às manifestações clínicas observadas após a quimioterapia. A cardiotoxicidade é evidenciada mediante a fração de ejeção do ventrículo esquerdo, que pode ser aguda, subaguda ou crônica, de acordo com o espaço de tempo entre a quimioterapia e os sintomas. **Objetivo:** Correlacionar quimioterápicos com suas cardiotoxicidades e consequentes acometimentos e importância de rastrear danos cardíacos. **Método:** Esta revisão baseou-se em análise de dados de seguras instituições como Ministério da Saúde e INCA, além de renomados artigos científicos provenientes de bases de dados como PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Foram selecionados 20 artigos publicados entre 2009 e 2019, em que maior parte descreve as manifestações clínicas da cardiotoxicidade, as quais podem se dar por meio de isquemia miocárdica, hipertensão arterial sistêmica, tromboembolismo, disfunções ventriculares e insuficiência cardíaca (IC), sendo mais frequentes as duas últimas. Tais alterações são frutos da necrose e apoptose dos cardiomiócitos, causadas por estresse oxidativo, danos ao DNA nuclear, alterações da contratilidade celular e perda de fatores de transcrição e síntese de proteínas. Nesse contexto, percebeu-se a complexidade e o alto grau dos acometimentos induzidos pela quimioterapia a exemplo de indícios de que pacientes submetidos a terapia têm um risco de IC 15 vezes maior se comparados a pacientes idosos com prognóstico propenso a IC e a probabilidade de 40% das crianças desenvolverem cardiomiopatias em 30 anos. **Conclusão:** Assim, fica clara a correlação entre a quimioterapia e as cardiomiopatias caracterizando a cardiotoxicidade, que pode gerar consequências agudas ou tardias. Diante disso, torna-se imprescindível a sinergia entre a cardiologia e a oncologia, a fim de uma melhor assistência terapêutica.

56991

AValiação DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUAIL E FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM UMA POPULAÇÃO ASSINTOMÁTICA

GLAUBER SCETTINO, HIGOR JOSE DA SILVA LEAL, ANA CAROLINA DO NASCIMENTO CALLES, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, MARIA INES BARRETO SILVA, THIAGO BRAGA BATISTA, MIRELLE PATRICIA VIANA VIEIRA, JULIANA KARLA TORRES SILVA
Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: As desconpensões apresentadas pelo sistema vascular refletem mudanças e adaptações orgânico-funcionais que interferem nas capacidades físicas e comportamentais dos indivíduos de forma assintomática e silenciosa. Neste contexto o Índice de tornozelo-braquial (ITB) é uma importante ferramenta no diagnóstico e prognóstico deste agravo, sendo um método validado e aplicado em diferentes populações associado à morbidade e mortalidade. **Objetivo:** objetivo deste estudo foi avaliar o ITB, e suas possíveis associações aos marcadores antropométricos de obesidade e dados hemodinâmicos em uma população assintomática. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal e contemporâneo. Foram incluídos 81 indivíduos de ambos os sexos sem doenças cardiovasculares conhecidas e aparentemente saudáveis, faixa etária de 25 – 45 anos, foi realizada medida da circunferência do pescoço (CP), circunferência abdominal (CA), circunferência da cintura (CC) e circunferência do quadril (CQ) e cálculo da relação cintura-quadril (RCQ). A avaliação do ITB foi por método oscilométrico, onde foi verificada a pressão da artéria braquial e tibial bilateralmente. Para efeito do cálculo do ITB usou-se a divisão entre a maior pressão tibial pela maior pressão braquial. **Resultados:** As médias para os valores de ITB apresentados foram considerados normais de acordo com a literatura, confirmando o baixo risco para DAOP. Para as correlações antropométricas foi encontrada uma correlação negativa do ITB com a RCQ, sugerindo que os indivíduos obesos podem apresentar futuros prejuízos vasculares. Para os demais valores antropométricos não houve nenhuma correlação significativa. Também analisada a faixa de ITB considera de valor limítrofe, considera pela literatura como um marcado precoce de risco cardiovascular, mas não houve significância. **Conclusão:** Portanto, podemos sugerir que o ITB pode ser um potencial marcado de risco cardiovascular principalmente numa população que apresente assintomática que apresenta um ou mais fatores de risco cardiovascular.

56990

ANÁLISE DOS DADOS HEMODINÂMICOS NUMA POPULAÇÃO COM SÍNDROME METABÓLICA: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE

GLAUBER SCETTINO, MARIA INES COSTA MACHADO GOMES, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, CAMILA HONORATO ALBUQUERQUE TORRES, HIGOR JOSE DA SILVA LEAL, THIAGO BRAGA BATISTA, ANA CAROLINA DO NASCIMENTO CALLES, HIRLEY RAYANE SILVA BALBINO DE MELO, JULIANA KARLA TORRES SILVA
Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: As doenças cardiovasculares são a maior causa de morte no mundo ocidental. Neste contexto, a associação de distúrbios metabólicos, tais como obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia e resistência insulínica define a Síndrome Metabólica (Smet), potencializando o risco cardiovascular em seus portadores. Com a progressão da doença, os prejuízos vasculares e as lesões de órgãos-alvo acarretam a redução da capacidade funcional e da qualidade de vida. Diante disto o presente estudo teve como objetivo avaliar os parâmetros hemodinâmicos e suas repercussões entre os grupos estudados. **Métodos:** Para este estudo caso-controle, foram selecionados 24 indivíduos com Smet (18 mulheres e 6 homens), atendidos no Hospital Escola da Universidade Federal de Alagoas, e 18 indivíduos aparentemente saudáveis (13 mulheres e 5 homens), provenientes de uma clínica privada, pareados por idade e perfil socioeconômico. O diagnóstico do grupo de casos foi estabelecido segundo os critérios da versão Harmonizada da Smet (2009). Durante a avaliação clínica, foram obtidos os valores de pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, pressão de pulso, pressão arterial média e frequência cardíaca, as medidas foram realizadas com equipamento oscilométrico e realizadas de acordo com a VII DBHA. **Resultados:** Os resultados apresentados para os parâmetros hemodinâmicos pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), pressão de pulso (PP) e pressão arterial média (PAM) apresentaram-se mais elevados no grupo Smet quando comparado aos controles, PAM (mmHg) 89,16 ± 5,94 para o grupo caso e no grupo controle 99,16 ± 9,41 demonstrando uma significância estatística quando comparados. Para a frequência cardíaca (FC), não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. **Conclusão:** Concluímos que o aumento da PAS e da PAD no grupo com Smet seria esperado, porque estes são estabelecidos como critérios de diagnóstico síndrômico. Estas observações reforçam a HAS como um importante agressor da função vascular. Outros resultados que corroboram com o prejuízo vascular observados em nosso estudo são os parâmetros PP e PAM que são considerados agravantes do risco cardiovascular, mostrando-se aumentados no grupo com Smet.

56992

ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E SEDENTARISMO COM ÍNDICE DE TORNOZELO BRAQUIAL, EM PACIENTES HIPERTENSOS QUE REALIZARAM CATETERISMO CARDÍACO NO HOSPITAL DO CORAÇÃO DE ALAGOAS

GLAUBER SCETTINO, RICARDO CESAR CAVALCANTI, PAULO ANDRE DUQUE WANDERLEY FILHO, MARIA INES COSTA MACHADO GOMES, HIGOR JOSE DA SILVA LEAL, THIAGO BRAGA BATISTA, ANA CAROLINA DO NASCIMENTO CALLES, JULIANA KARLA TORRES SILVA, MIRELLE PATRICIA VIANA VIEIRA
Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Maceió, AL, Brasil.

Introdução: A obesidade e o sedentarismo atualmente são considerados um sério problema de saúde pública. Estes fatores de risco estão associados com o risco de desenvolver doenças cardiovasculares, entre elas destaca-se a Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP). O rastreamento da DAOP, por meio do índice tornozelo-braquial (ITB). **Objetivo:** Correlacionar o Índice de Massa Corporal (IMC) e o sedentarismo com o ITB em pacientes hipertensos que foram submetidos ao cateterismo. **Matérias e Métodos:** Tratou-se de um estudo observacional e transversal, onde foram abordados pacientes de ambos os sexos, com diagnóstico de hipertensão idade de 18 a 80 anos e indicação para o cateterismo cardíaco. Os indivíduos foram divididos em dois grupos: ITB Anormal $\leq 0,90$ e $\geq 1,30$ e ITB Normal $0,91$ a $1,29$. Para a realização da medida foi utilizado o aparelho Doppler Vascular Portátil (DV610, MEDMEGA) e o esfigmomanômetro (Diasyst). A análise estatística dos dados foi realizada através dos testes Qui-quadrado e t-Student. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 107 pacientes, sendo 57% do sexo masculino e 43% do sexo feminino, com idade média de $61,5 \pm 12,1$ anos. O Grupo ITB Anormal representou 47,7% da população estudada, havendo prevalência desta no sexo masculino de 51%. O IMC médio encontrado na população geral foi de $27,5 \text{ kg/m}^2$. Quanto ao sedentarismo houve notável presença em 68,2% da população estudada. Salienta-se que no Grupo ITB Anormal o IMC médio foi de $27,9 \pm 4,2 \text{ kg/m}^2$ e o sedentarismo representou 74,5% sendo superior a população com o ITB Normal. **Conclusão:** Concluímos que o sedentarismo e a obesidade podem ser vistos como fatores de predisposição para DAOP principalmente numa população hipertensa. No entanto, salienta-se a importância da continuidade desta pesquisa para uma melhor análise desses dados, e atrelado a isso, um estudo com número maior de pacientes.

56993

PREVALÊNCIA DA SUBNOTIFICAÇÃO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM UNIDADE DOCENTE ASSISTENCIAL DE MACEIÓ/AL: DADOS PRELIMINARES

CAMILLA MONIELYCK MENDONA GUIMARAES, ANNELISE COSTA MACHADO GOMES, MARCO ANTONIO MOTA GOMES, MARIA CELIA ALBUQUERQUE TORRES, BIANCA DE OLIVEIRA BOMFIM BARROS, RENATA FERREIRA LEMOS, GABRIELA MOREIRA LOPES, TAIANNE MARIA DA CRUZ ROCHA, ISABELA DE FARIAS CAVALCANTI, WHARLA NAYLLA PEIXOTO DE CARVALHO, THAIS LIRA SILVA, MARICLEIDE DOS SANTOS

Centro de Pesquisas Clínicas Dr. Marco Mota, Maceió, AL, Brasil - Centro Universitário Cesmacc, Maceió, AL, Brasil.

Fundamento: A identificação do verdadeiro número de hipertensos e diabéticos de uma determinada área geográfica é fundamental para o planejamento de ações de promoção e atenção à saúde pela unidade de saúde responsável pelo atendimento dos habitantes dessa área. Desta forma, se faz necessário o acompanhamento sistemático, especialmente no nível da atenção básica à saúde, sendo necessário conhecer as informações sobre portadores de HA e DM na atenção básica, a completude das informações registradas e a veracidade dos dados. **Objetivo:** Verificar prevalência de subnotificações de hipertensos e diabéticos em uma Unidade Docente Assistencial de Maceió/AL. **Material:** A amostra preliminar do estudo baseia-se em pacientes residentes em uma microárea, integrada ao 3º distrito sanitário de Maceió-AL, maiores de 18 anos e de ambos os sexos. Os pacientes foram submetidos à uma entrevista semi-estruturada acerca da preexistência de HA e DM, assim como o uso de medicamentos referentes ao controle dessas patologias. A PA foi obtida no domicílio por um equipamento oscilométrico devidamente validado e calibrado. A verificação da glicose foi realizada através de um glicosímetro. Os dados foram comparados com os existentes no sistema de informação da atenção básica (SISAB/e-SUS), tabulados no Excel® e expressos em frequências relativas e absolutas. **Resultados:** Até o presente momento, foram avaliados 88 indivíduos, 73,86% (n=65) do sexo feminino e 26,14% (n=23) masculino, com idade média de 48,74 ± 16,49 anos. Os dados do e-SUS constavam 57,95% (n=51) dos pacientes cadastrados na microárea sem patologia; 17,05% (n=15) hipertensos; 3,41% (n=3) diabéticos e 21,59% (n=19) hipertensos e diabéticos. Em comparativo, após resultado parcial do período de rastreamento domiciliar, observou-se que 19,32% (n=17) apresentavam HA, 7,95% (n=7) DM, 18,18% (n=16) HA e DM, assim reduzindo para 54,55% (n=48) os que não apresentaram alterações. **Conclusões:** Observou-se diferença entre as notificações de hipertensos e diabéticos registradas no e-SUS com os dados observados no domicílio, reforçando a necessidade de se criar mecanismos que integrem as informações e, periodicamente, permitam sua atualização, para que estas expressem mais fielmente o número de hipertensos e diabéticos na área desta unidade.

56994

UTILIZAÇÃO DO MÉTODO DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL PARA DIAGNÓSTICO ADEQUADO DE HIPERTENSÃO EM PAULO AFONSO-BA

VINICIUS R SANTOS, PAULO R L ROCHA, RAFAELA S BRITO, ROBERTA S CECON, ROMERO H A BARBOSA

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Paulo Afonso, BA, Brasil.

Fundamento: Segundo a 7ª diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83), a hipertensão é uma condição clínica caracterizada pela elevação dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Afeta um em cada quatro brasileiros adultos e é considerada o principal fator de risco para o surgimento das doenças cardiovasculares. A prevalência da hipertensão varia de acordo com a população estudada e o método de avaliação, sendo o método de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) considerado adequado por se correlacionar melhor com desfechos cardiovasculares, como o infarto e o acidente vascular encefálico. **Objetivo:** O estudo do tipo transversal utilizou o método do MAPA para diagnosticar hipertensão em uma cidade do sertão nordestino, Paulo Afonso-BA. **Métodos:** Foi realizado Monitoramento Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) em pacientes de uma clínica de cardiologia, no período de 2014 a 2017, com intuito de diagnosticar a hipertensão arterial, avaliar o comportamento da resposta terapêutica e confirmar o diagnóstico de hipertensão e o efeito do avelamento branco através de estatística descritiva e correlação dos dados. **Resultados:** Foram avaliados 726 pacientes, dos quais 43,3% (n=314) apresentaram hipertensão através do método do MAPA. Do total de avaliados, 57,7% (n=419) eram do sexo feminino, com média de idade de 55 ± 16,7 anos, e 62,4% (n=453) utilizavam medicamento para controlar os níveis pressóricos. De acordo com os valores de referência para o MAPA, 73,7% (n=535) dos pacientes apresentavam hipertensão ou efeito do avelamento branco. A idade apresentou correlação positiva com os valores de pressão de pulso, tanto na vigília (r= 119, p=0,001) quanto no sono (r=185, p<0,001). **Conclusões:** O uso do método MAPA se mostrou eficiente para diagnosticar hipertensão arterial e confirmar a hipertensão do e/ou o efeito avelamento branco, o que ajuda a impedir o uso desnecessário de medicamento para essas situações, além de diminuir os custos do serviço público e particular de saúde. São necessárias ações de prevenção da hipertensão em todas as faixas etárias, em especial na terceira idade uma vez que existe uma associação linear entre envelhecimento e a prevalência de hipertensão arterial, além da utilização da MAPA como ferramenta fundamental para o controle e acompanhamentos desses pacientes.