

21601

A INTELIGENCIA ARTIFICIAL NO CUIDADO DAS PESSOAS COM HAS: RESULTADOS, POSSIBILIDADES E EXPECTATIVAS

JONAS GOMES DE OLIVEIRA, BEATRIZ MIRANDA MARTINS, VÉLIO SANTOS JUNIOR, MONALLIZA CARNEIRO FREIRE, JOSÉ WILLAMES ARAÚJO FERREIRA

Centro de Estudos Superiores de Maceio – CESMAC, Maceió, AL, Brasil - Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, BA, Brasil - Faculdade Santa Maria, Paraíba, PB, Brasil.

Introdução: O desenvolvimento da tecnologia está presente em todas as áreas das ciências, inclusive da medicina. Dentro da grande área chamada inteligência artificial se encontra a deep learning que é uma ferramenta que pode aprimorar ainda mais a conduta médica ajudando a potencializar o atendimento seja na velocidade, seja na qualidade, não apenas do diagnóstico, mas também no rastreamento e na tomada de decisões. No campo da tecnologia o termo IAM (inteligência artificial na medicina) vem em uma crescente nos países desenvolvidos, todavia pouco trabalhada aqui no Brasil. Com isso, essa pesquisa almeja evidenciar a utilização da IAM no acompanhamento dos pacientes com Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e como a deep learning pode ser uma ferramenta que tem muito a oferecer no cuidado humano. Para realização deste trabalho foi realizada uma revisão sistemática usando as bases de dados MEEDLINE, PUBMED, LILACS e SCIELO com descritores específicos que disponibilizados pelos DECS e MESH e os operadores booleanos necessário para melhor aproveitamento da coleta de dados. Como critérios seleção realizada a leitura dos títulos, resumos e trabalhos completos para a construção da pesquisa, sendo descartados os que não eram relevantes para o estudo. Leitura esta feita em pares e em caso de discordância um terceiro revisor foi consultado. Como resultados pode-se destacar a relevância da IAM articulada com a HAS desde análise, comparações e retornos com grande quantidade de dados disponíveis, desde aspectos genéticos no sequenciamento de DNA e RNA associados a clínica na geração de descobertas de mecanismos e moléculas alvos para desenvolvimento de novas drogas. Outra constatação relevante concerne na atuação preventiva identificando os fatores de risco, categorização, fatores associados ao sucesso de adesão ao tratamento ou abandono, assim desenvolvendo uma abordagem personalizada e com maior sucesso terapêutico.

21656

ANÁLISE COMPARATIVA ACERCA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO PRIMÁRIA, NO NORDESTE, ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

JÚLIA MARCELLE MENDES DE ARAÚJO, JOÃO PEDRO JARDIM SILVA, LUARA DA SILVA SOUZA FERREIRA, MARIA CAROLINA NERI MARTINS.

Universidade Salvador – UNIFACS, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é o aumento excessivo, por um longo período de tempo, da pressão que o sangue exerce sobre os vasos sanguíneos ao circular pelo corpo. Diante disso, essa patologia pode ser fator de risco para o desenvolvimento de diversas doenças, tais como, insuficiências cardíaca e renal e acidente vascular encefálico. Com isso, tendo em vista que a pandemia do COVID-19 exerceu grande impacto na saúde da população brasileira, se fizeram necessárias análises e comparação do comportamento de internações por HA, antes e durante esse período, incluindo a observação do caráter de hospitalizações. **Metodologia:** Os dados encontrados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, proveniente do Sistema de Informação Hospitalar. As variáveis de desfecho consideradas foram internação por caráter de atendimento e região/unidade federativa, segundo lista de morbidade do CID-10, Hipertensão essencial, na região Nordeste. O período analisado foi de novembro de 2017 a fevereiro de 2020 (pré-pandemia) e março de 2020 a julho de 2022 (durante pandemia). **Resultados:** O total de internações, no período pré-pandêmico, considerando todas as regiões brasileiras foi 125.210, sendo que a região Nordeste apresentou o maior percentual (38,67%). Já durante a pandemia por COVID-19, a quantidade de hospitalizações por HA, no Brasil, reduziu, apresentando um total de 88.300, ainda com o Nordeste obtendo a porcentagem mais expressiva (38,36%). De acordo com o caráter de atendimento, de novembro de 2017 a fevereiro de 2020, no Nordeste, as internações no âmbito eletivo representaram 6,4% do total, enquanto que as hospitalizações de urgência obtiveram 93,6%. Contudo, no período pandêmico observado, apesar da quantidade de internamentos por HA ter reduzido, as hospitalizações de urgência elevaram, apresentando percentual de 95,1%, e as internações de caráter eletivo representaram 4,9%. **Conclusão:** Diante dos resultados apresentados, é notória a queda no número de internamentos por hipertensão primária durante a pandemia, possivelmente devido aos casos de subnotificações sucedidos ao longo desse período. Além disso, foi observada uma redução de hospitalizações de caráter eletivo e uma elevação das internações de urgência. Com isso, considerando o período analisado, pode-se presumir que esse dado ocorreu devido às medidas de isolamento social e pelo fato dos hospitais terem se tornado um potencial foco infeccioso, colaborando para redução de internações no âmbito eletivo. Logo, diante das análises realizadas e do entendimento acerca dos impactos que, tanto a pandemia quanto a HA, provocam na saúde e qualidade de vida da população, percebe-se que há necessidade de mais estudos em relação às teorias apresentadas neste trabalho.

21679

ACHADOS ECOCARDIOGRÁFICOS EM PACIENTES HIPERTENSOS EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

MARIA GABRIELA MOTTA GUIMARÃES, FERNANDA PINHEIRO MARTIN TAPIOCA, FELIPE COSTA NEVES, MAURO OLIVEIRA SANTOS, MARIA ROSA SILVA LEMOAS, LUCIANA SENA DE MENDONÇA, LUIZ CARLOS SANTANA PASSO

Hospital Ana Nery, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é, no Brasil, a principal causa de Doença Renal Crônica (DRC). Sua fisiopatologia em pacientes em terapia renal substitutiva (TRS) é multifatorial, envolvendo o sistema renina-angiotensina-aldosterona, sistema nervoso simpático, calcificação vascular, ingestão de sódio, dentre outros. É um fator de risco importante para desfechos cardiovasculares. Através desse estudo busca-se avaliar, de forma descritiva, as alterações observadas nos ecocardiogramas transtorácicos (ECOTT) de pacientes em TRS ambulatorial em um centro de referência em Nefrologia e Cardiologia. **MÉTODOS** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com inclusão de pacientes adultos hipertensos com DRC estágio 5, em HD e DP em uma unidade de referência em Nefrologia. Foram analisados os dados clínicos, as prescrições e os ECOTT desses pacientes, sendo realizada análise descritiva dos achados encontrados através do software SPSS Statistics versão 25. **Resultados:** A mediana de idade foi de 55,5 (44-65) anos. Dos 162 pacientes avaliados, 89 (54,9%) eram do sexo masculino, 129 (79,6%) realizavam HD; apenas 58 pacientes apresentavam diurese residual (35,8%). 49 (30,2%) dos participantes apresentavam insuficiência cardíaca. 109 (67,2%) haviam realizado ECOTT no último ano. Dos ECOTT avaliados, a medida da parede posterior de ventrículo esquerdo (VE) teve média de 10,5 mm (± 2,14). O septo interventricular foi de 11,0 (± 2,51), enquanto o índice de massa de VE encontrado foi de 115 (98-146,5). Hipertrofia de VE esteve presente em 66 dos laudos (60,5%), sendo moderada em 24 (22%) e grave em 26 (23,9%). Dentre estes, o padrão mais reportado foi de hipertrofia concêntrica (56%). A mediana de fração de ejeção foi de 64,2% (57-70,2). Foi reportada disfunção diastólica em algum grau em 73 pacientes (66,9%). O diâmetro de raiz de aorta encontrado foi 32 mm (31-36). Já Ao diâmetro de átrio esquerdo teve média de 38,3 mm (± 6,53), com aumento atrial grave em 25 casos (22,9%). A valvopatia mais relatada foi a insuficiência mitral, presente em 43 (39,4%) dos laudos. A PSAP nos exames avaliados teve mediana de 33 mmHg (27-45). **Conclusão:** A avaliação ecocardiográfica dos pacientes com DRC trás dados relevantes para seu seguimento e tratamento, fornecendo informações que auxiliam no ajuste de sua terapia medicamentosa e no seu próprio tratamento dialítico. Conforme é corroborado pelos guidelines, a realização desse exame soma na avaliação da lesão de órgão-alvo que ocorre de maneira multifatorial nos pacientes em DRC. Este estudo demonstra de forma descritiva os achados visualizados numa amostra de pacientes em ambas as modalidades de TRS.

21636

ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO ESSENCIAL EM SALVADOR NO PERÍODO ENTRE 2016 A 2020

IVAN COSTA PASSOS, BEATRIZ FREITAS TAVARES, PAULA SILVA LEMOS, NATÁLIA VITÓRIA SANTOS FRAGA, MARIA ALICE AMORIM DA SILVEIRA, MARIANA NAZIAZENO SILVA DE ANDRADE, MATEUS URIEL DA SILVA CERQUEIRA SANTOS.

Universidade Salvador – UNIFACS, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A hipertensão essencial é uma condição clínica multifatorial, onde há elevação sustentada da pressão arterial, maior ou igual a 140x90 mmHg, sem causa secundária. Caso não cuidada, pode comprometer órgãos-alvo (coração, cérebro, rins, olhos e vasos arteriais), trazendo consequências como processos ateroscleróticos e degenerativos, assim como desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No Brasil, a hipertensão é a principal causa de morte, de acordo com dados do Ministério da Saúde. O presente resumo buscou analisar o perfil epidemiológico através da taxa de mortalidade por hipertensão essencial em Salvador. **Objetivos:** Realizar estudo do perfil epidemiológico pela taxa de mortalidade por Hipertensão Essencial no município de Salvador. **Métodos:** Corresponde a um estudo descritivo e retrospectivo usando os dados de mortalidade hospitalar do SUS (SIM/SUS) disponibilizados no sistema DATASUS e realizando o tratamento dos dados pelo Microsoft Excel. Foi analisada a taxa de mortalidade devido por hipertensão essencial para o período entre 2016 e 2020, do município de Salvador, com as variantes: sexo e idade. **Resultados:** A taxa de mortalidade para a população geral apresentou valores com relativa estabilidade entre 2016 a 2019. Contudo, em 2020 ocorreu expressivo aumento, com valor de 0,16. Ao se analisar o sexo biológico, foi identificada relativa estabilidade, entre 2016 a 2019, para a taxa de mortalidade de mulheres, com máximo de 0,09 (2018). Nos homens ocorreu maior flutuação, com mínimo de 0,038 (2019) e máximo de 0,063 (2016) Em ambos os sexos, ocorreu aumento significativo em 2020, com 0,204 para mulheres e 0,121 para homens. Quanto à distribuição etária, houve um padrão para o período, com valores maiores como o aumento da idade. Em 2020, foi identificado o aumento em todas as idades, em especial em idosos acima de 80 anos, subindo de 20,4 (2019) para 97,6. Os dados demonstram um aumento da taxa de mortalidade em 2020. A pandemia de COVID-19 levou à adoção de medidas de distanciamento e lockdown. A hipertensão arterial é uma doença crônica sendo tratada com a mudança de estilo de vida e medicações de uso contínuo, ocorrendo dificuldade na correta adesão ao tratamento. Esse aumento pode ser justificado pela maior reclusão e temor da população, aumentando a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e ao tratamento. **Conclusão:** A taxa de mortalidade por hipertensão essencial apresentou relativa estabilidade até 2020, quando ocorreu um abrupto aumento em todas as estratificações analisadas. Associado às dificuldades de adesão ao tratamento é possível inferir os efeitos da pandemia de COVID como consequência do aumento devido às restrições de acesso ao serviço de saúde e à necessidade de reclusão.

21610

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO ESTADO DE ALAGOAS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL

BEATRIZ MIRANDA MARTINS, JONAS GOMES DE OLIVEIRA, VÉLIO SANTOS JÚNIOR, MONALIZA CARNEIRO FREIRE, JOSÉ WILLAMES ARAÚJO FERREIRA

Centro de Estudos Superiores de Maceio – CESMAC, Maceió, AL, Brasil - Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, BA, Brasil - Faculdade Santa Maria, Paraíba, PB, Brasil.

As doenças cardiovasculares concernem como umas das principais doenças da atualidade, em grande parte por conta de sua altíssima morbimortalidade. No Brasil, em torno de 30% das mortes são em decorrência de causa cardiovasculares e neste sentido é válido destacar que os principais fatores de risco, a saber: sedentarismo, dieta inadequada, tabagismo e abuso de álcool e outras drogas, podem ser controlados pelos indivíduos e que a prevenção primária é de grande importância para tal problema de saúde pública. Dentro deste contexto foi estruturada esta pesquisa com o objetivo de avaliar a mortalidade das doenças cardiovasculares no estado de Alagoas nos últimos 10 anos. Para realização desta pesquisa foram usados os dados secundários disponibilizados SIM - sistema de informação sobre mortalidade, no qual realizamos um estudo ecológico de série temporal, para tabulação de dados foi usado o software livre biostat® no qual possibilitou a identificação de informações relevantes no entendimento do cenário atual. Nos dados levantados identificamos um total de aproximadamente 15 mil mortes ao longo da década, número elevado tendo como referência a larga faixa etária de 30 a 69 anos dessas pessoas. Tomando como referência as medidas de tendência central identificamos a média de óbitos por ano no estado um total de 1260 mortes, enquadrando a mediana em 1379 mortes. É válido também apontar que o ano de maior número de mortes foi 2017 representando quase 12% de mortes na década e o ano com menor porcentagem foi 2020, isto chamou a atenção por ser ano do boom pandemia do covid-19, assim analisando os dados e realizando uma comparação bianual de 2019/2020 identificamos que houve uma redução de 26% do número de óbitos, sendo que não houve nenhuma política específica para combater as doenças cardiovasculares ou qualquer outra intervenção, destarte é de se esperar uma subnotificação ou sobrenotificação de outras condições. O que corrobora com nossa hipótese consiste na expressividade do aumento de 34% de falecimentos por DCV nos anos de 2020/2021. Por fim, enfatizamos que as doenças cardiovasculares apesar de toda multifatorialidade tem os seus maiores fatores de risco evitáveis e que é de grande importância traçar planos para redução de óbitos.

21604

ANÁLISE DE DADOS RELACIONADOS À INCIDÊNCIA POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO PRÉ E PÓS COVID 19

JONAS GOMES DE OLIVEIRA, MONALIZA CARNEIRO FREIRE, VETIO DOS SANTOS JÚNIOR, JOSÉ WILLAMES ARAÚJO FERREIRA, VITOR ALMEIDA SANTOS.

Universidade do Estado da Bahia, Bahia, BA, Brasil - Centro de Estudos Superiores de Maceió – CESMAC, Maceió, AL, Brasil - Faculdade Santa Maria, Paraíba, PB, Brasil.

A hipertensão arterial sistêmica é conceituada como uma doença de ordem crônica, não transmissível que toma como referência níveis pressóricos da PAS acima de 140mmHg e a PAD acima de 90mmHg. É válido destacar que esta condição é de ordem multifatorial levando-se em consideração fatores ambientais, sociais, nutricionais e genéticos. Neste estudo buscou-se avaliar a incidência HAS no período pré e pós pandêmico no estado da Bahia. Para isto se fez uso de um estudo ecológico de série temporal no qual possibilitou associações entre a exposição e a incidência de HAS sendo utilizado para isso o data sus para coleta dos dados secundários e para análise foi usado o software livre biostat®. Como resultados encontrou-se um decréscimo na incidência dos casos de HAS em torno de 41,8% tomando como referência apenas o último ano sem pandemia para o primeiro ano de pandemia, se considerarmos a soma dos 2 anos anteriores com os 2 anos posteriores temos o resultado de redução de quase 49%. Se por um lado poderia ser percebido como algo bom um decréscimo de incidência, por outro devemos observar que foi um momento ímpar onde pessoas estavam temerosas em sair de casa e que associado ao sedentarismo que é um dos fatores de risco, associado a uma dieta irregular pensa-se numa subnotificação e uma contabilização errônea acreditando-se que esses número nos anos ulteriores sejam crescente, fazendo-se até relevante o acompanhamento para traçar estratégias mais eficazes para cuidar dessas pessoas.

21663

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM JOVENS NA BAHIA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE SEXOS

ANDERSON FRAGA SANTOS DIAS, DANIEL ANDRADE SILVA VIEIRA, GEYSA CARVALHO SILVA, MURILO FIGUEIREDO NOGUEIRA SANTOS.

Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) foi considerado pelo Ministério da Saúde a principal causa de mortes até 2020 no Brasil, acumulando, aproximadamente, 400 mil casos por ano. Diante desse cenário, torna-se relevante analisar a prevalência do IAM entre os sexos, em intervalo de idade de 15 a 29 anos, no estado da Bahia. Este trabalho trata-se de um estudo observacional analítico do tipo ecológico. **Métodos:** Foram coletados dados secundário obtidos no Sistema de Informações do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), referente a internações por IAM em sujeitos entre 15 e 29 anos. O período considerado foi do mês de julho de 2017 até julho de 2022; as variáveis utilizadas foram sexo e idade. **Resultados:** Após análise dos dados de internações por IAM em indivíduos entre 15-29 anos na Bahia, se observou um total de 373 internações do ano de 2017 até 2022. Destes, aproximadamente 83,11% foram de pessoas com idade entre 20-29 anos e 16,89% entre 15-19 anos. Ao considerar o gênero, destaca-se o sexo masculino, com um total de 270 internações (72,39% dos casos) em comparação com o feminino que totalizou 103 (27,61 % dos casos) nesse período. **Conclusão:** O resultado da pesquisa mostra a prevalência de casos no sexo masculino no estado da Bahia, o que levanta a possibilidade de fatores biológicos, psicossociais e comportamentais contribuírem para as diferenças de mortalidade entre os sexos. Entre as variáveis relevantes para esse resultado podem ser incluídas: obesidade, tabagismo, nível socioeconômico, frequência de detecção e tratamento de doenças associadas, estresse psicológico e o itinerário terapêutico do doente na busca de cuidados médicos, denotando pela imperiosidade e urgência na obtenção desses índices para traçar suas causas, atentar a sociedade e combater a morbimortalidade.

21665

ANÁLISE DE ÓBITOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM ADULTOS NA BAHIA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE SEXOS

ANTONIO LUCAS FREITAS ANDRADE, BEATRIZ PAMPONET BARRETO, CAROLINE GONDIM DE LUCENA OLIVEIRA, NATHALIA SILVA DE SÁ TELES, SOFIA MOTA LOPES DE CERQUEIRA.

Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: No contexto hospitalar brasileiro, a má aderência à terapêutica básica para insuficiência cardíaca (IC) é a principal causa de re-hospitalizações além de elevada taxa de mortalidade intra-hospitalar, posicionando o Brasil como uma das mais elevadas taxas no mundo ocidental, dados do registro *Brazilian Registry of Acute Heart Failure* (BREATHE). Nesse sentido, é pertinente avaliar a incidência de óbitos por IC entre os sexos, em intervalo de idade de 30 a 59 anos, no estado da Bahia. Esse trabalho trata-se de um estudo observacional do tipo ecológico **Métodos:** Pesquisa realizada através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS), considerando como recorte temporal o período de julho de 2018 a julho de 2022. Foram verificados dados relacionados à IC considerando óbitos, sexo e idade. Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa visto que foram utilizados dados públicos, sem identificação dos participantes. **Resultados:** Foram analisados dados de óbito por IC em indivíduos entre 40-59 anos na Bahia, nota-se um total de 488 óbitos de julho de 2018 até julho de 2022. Desses, aproximadamente 69,87% são pessoas com idade entre 40-59 anos e 30,12 % entre 30-39 anos. Ao considerar o gênero, destaca-se o sexo masculino, com um total de 291 óbitos (59,63% dos casos) em comparação com o feminino que totalizou 103 (21,24% dos casos) nesse período. **Conclusão:** Destarte, o resultado da pesquisa mostra maior incidência de mortes no sexo masculino no estado da Bahia, o que corrobora com a associação de fatores socioculturais e econômicos, não só relacionados a frequência de identificação e tratamento de patologias associadas, como também a procura de auxílio médico e a má adesão terapêutica desses pacientes.

21667

ANÁLISE DO EFEITO AGUDO DA ACUPUNTURA NA GLICOSE E NO DUPLO PRODUTO (DP) DE PACIENTES NORMOTENSOS APÓS EXERCÍCIO

ARTHUR MENDONÇA DE NOVAES, GABRYELLE EDUARDA GAMA DOS SANTOS, LETÍCIA ALMEIDA MEIRA, DÉBORAH ESTEVES CARVALHO, LORENA GABRYELLE DA SILVA ALVES, ANDRÉ BASTOS MELO SANTANA, LETÍCIA MARIA CARDOSO LIMA RODRIGUES, LUISE OLIVEIRA RIBEIRO DA SILVA, ELOYSE EMANUELE NUNES SILVA, BRENO GUSTAVO DO NASCIMENTO GOMES, MARCELO ANTÔNIO SILVA MENEZES, CARLOS SOARES PERNAMBUCO, ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Federal de Sergipe - UFS, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Estácio de Sá - UNESA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

O duplo produto (DP) é a multiplicação entre a pressão arterial (PA) e a frequência cardíaca (FC), medidas utilizadas como diagnóstico e prognóstico em indivíduos com doenças cardiovasculares. O objetivo deste estudo é analisar como o método de acupuntura pode influenciar na glicose (GL) e no DP de pacientes normotensos submetidos ao cicloergômetro. O estudo contou com amostra de 36 participantes. Os critérios de inclusão foram: indivíduos que não tinham doenças cardiovasculares e que nunca experimentaram nenhum efeito adverso relacionado à acupuntura. Foram excluídos os participantes que apresentaram FC acima de 120 bpm em repouso e PA sistólica acima de 140 mmHg e diastólica 90 mmHg, que fizeram consumo de cafeína e que comeram três horas antes do início do estudo. O Índice de Massa Corporal foi obtido por estadiômetro (Cardiomed®) e aparelho de pesagem digital (Filizola®). A GL foi medida pelo sistema Prestige Smart®. A FC foi medida por um estetoscópio (Littmann®) e a pressão arterial por um esfigmomanômetro (Missouri®). A PA e a FC foram coletadas duas vezes nos períodos de tempo de 20 minutos e imediatamente antes do início do teste em cicloergômetro (Monark® 7000) que foram calibrados para trabalhar 1,5 quilogramas/força, em 10 minutos e 20 minutos. Foi feita uma medida um minuto e três minutos após o término do teste. Os sujeitos foram orientados a manter a intensidade máxima (13-15) na escala visual de Borg e 70% da FC máxima, que foi obtido pela fórmula de estimativa (220 - idade). Após o retorno dos participantes, houve estimulação bilateral de acupuntura com agulhas de 0,25mm de diâmetro x 0,30mm de comprimento durante 20 minutos. A técnica de manipulação adotada foi a inserção, semi-rotações em direções alternadas por 10 segundos e retirada após 5 minutos. Este procedimento ocorre após as primeiras medidas de PA, FC e GL. O procedimento estatístico utilizou a Análise de Variância (ANOVA) e o teste de Levene para comparar os resultados, já a análise estatística foi realizada utilizando o BioEstat 5.0. Após 10 minutos de início do exercício, a análise do DP sem acupuntura foi de [SEMA] 19515,57 e com acupuntura foi de [COMA] 16.393,14; após 20 minutos - [SEMA] 22.238,86 e [COMA] 16562,29; um minuto após o término do exercício - [SEMA] 15.720,86 e [COMA] 10.977,31; Após 10 minutos de início do exercício, a análise da GL sem acupuntura foi de [SA] 61,57 e com acupuntura foi de [CA] 66,63; após 20 minutos - [SA] 58,14 e [CA] 60,86; um minuto após o término do exercício - [SA] 63,97 e [CA] 62,91; três minutos após o término do exercício - [SA] 70,57 e [CA] 65,89. Os procedimentos de acupuntura promoveram diminuição aguda da pressão arterial e frequência cardíaca durante e após o exercício. A glicose não teve alterações significativas.

21693

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS INTERNAMENTOS E ÓBITOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL NA BAHIA ENTRE 2016 E 2020

GIOVANA AQUINO DE MORAES, FELIPE FRÓES BATISTA RIBEIRO, LAILA BORGES SANTOS SILVA, MATEUS RIBEIRO DE ALMEIDA, GUSTAVO NUNES DE OLIVEIRA COSTA.

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares, sendo de grande importância para a saúde pública. Devido a sua elevada prevalência e relevante associação com as principais causas de morbimortalidade no mundo, reconhecer o perfil da população baiana acometida pela HAS é essencial para adequar estratégias de prevenção e possibilitar uma maior adesão às propostas de mudança de hábitos associados a essa doença. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, com dados colhidos através do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS) entre o período de 2016 e 2020. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, raça, números de internações, óbitos, taxa de internamento hospitalar e taxa de letalidade. Foi dispensada a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar da utilização uma base de dados pública, sem identificação dos participantes. Resultados: Foram registrados na Bahia 31.361 internamentos por HAS no período entre 2016 e 2020, correspondendo a cerca de 0,80% dos internamentos gerais desse período. Verifica-se maior prevalência de internamentos no sexo feminino (63,35%), na população parda (57,09%) e com idade entre 70 e 79 anos (22,52%). Visualiza-se menor prevalência de internamentos na população indígena (0,03%) e entre a faixa etária de 1 a 4 anos (0,04%). Em relação aos óbitos, foram registrados 873 óbitos por HAS (0,58% dos óbitos gerais). Observa-se maior registro de óbitos em 2016 (26,35%), seguido do ano de 2017 (25,54%) e o menor em 2020 (11,68%). O perfil mais prevalente entre os óbitos foi o sexo feminino (57,04%), a população parda (52,0%) e a faixa etária de 80 anos e mais (36,66%). Contudo, não houve registro de óbitos entre a população de 0 a 19 anos nem na população indígena. A taxa de letalidade da doença no período foi calculada em 2,78%, sendo maior no sexo masculino (3,26%) e na população com idade igual ou superior a 80 anos (5,76%). **Conclusão:** Entre os anos de 2016 e 2020, foi observada na Bahia a predominância de pacientes do sexo feminino, pardos, com idade entre 70 e 79 anos, nos internamentos por HAS. Os óbitos foram maiores entre as mulheres, os pardos e pacientes com idade igual ou superior a 80 anos. Em contrapartida, a taxa de letalidade do sexo masculino demonstrou-se maior. Dessa forma, considerando a alta morbimortalidade da doença e o perfil epidemiológico exposto, faz-se necessário novos investimentos e adoção de medidas capazes de minimizar a exposição aos fatores de risco que levam à HAS e suas consequências.

21645

ANÁLISE DO PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DA BAHIA NA ÚLTIMA DÉCADA

GIULIA DOS SANTOS CARNEIRO, SARAH DOURADO MAICHE, DAVID GONZAGA DE MENEZES, GABRIELLA RIBEIRO DE ALMEIDA.

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição patológica multifatorial que, em 2021, afetava 30% da população brasileira, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia. Estima-se que a prevalência de HAS na população baiana foi de aproximadamente 29,9%. Assim, o conhecimento do perfil das internações por HAS, é imprescindível para que seja compreendido o impacto dessa patologia não apenas na vida dos pacientes, mas também no sistema público de saúde do estado da Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo epidemiológico do perfil das internações por Hipertensão Arterial no sistema público da Bahia na última década, de caráter descritivo, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Variáveis utilizadas: região, faixa etária, sexo e cor/raça. Dispensa-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido utilizados dados públicos e gratuitos, sem identificação dos participantes. **Resultados:** Na Bahia, de julho de 2012 a julho de 2022, ocorreram 8.735 casos de internações por HAS. De acordo com o número de internações, a faixa etária mais atingida foi a dos idosos entre 60-69 anos (19,3%, n=1.688), seguida da faixa de 70-79 anos (19,1%, n=1.671). Desse total, notou-se uma prevalência do sexo feminino (61,7%, n=5.394) em detrimento ao masculino (38,2%, n=3.341). A raça mais afetada foi a parda (83,2%, n=7.272), seguida das raças branca (9,7%, n=854), preta (5,8%, n=511), amarela (0,97%, n=85) e indígena (0,14%, n=13). **Conclusão:** A partir dos dados analisados, percebeu-se que o perfil de internações por HAS no sistema público de saúde brasileiro, dentro última década, possui predominantemente uma população de idosos, entre 60 e 69 anos, do sexo feminino e de raça parda. Dessa forma, vale ressaltar que é necessária atenção voltada para criação de medidas de saúde pública, que possam mitigar os agravos da HAS, tendo em vista, que esta é uma patologia multifatorial, silenciosa e está intimamente associada aos hábitos de vida do paciente.

21629

ANÁLISE DOS CUSTOS HOSPITALARES REFERENTES ÀS URGÊNCIAS HIPERTENSIVAS NO BRASIL EM UMA DÉCADA

NATHALY HAIANNE OLIVEIRA SAMPAIO, RODRIGO PESSOA LEITE

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução: Este estudo visa examinar o custo total das internações hospitalares de pacientes que apresentaram crises hipertensivas em caráter de urgência no Brasil, no período de julho de 2012 até julho de 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo do tipo transversal, feito a partir de dados coletados no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH-SUS), acessado em 13/08/2021. O software Microsoft Excel 2019 foi utilizado para organização dos dados. As variáveis analisadas foram os dados sobre morbidade hospitalar da categoria CID-10, sexo, faixa etária, caráter de atendimento, regiões do território brasileiro e ano de processamento. **Resultados:** O valor total das internações hospitalares referente às urgências hipertensivas na última década foi de R\$ 244.602.719,77. A região Sudeste foi a que mais gastou, representando 37,6% do valor integral e a região Norte apresentou a menor porcentagem, com apenas 7,32%. No que diz respeito ao caráter de atendimento (caráter eletivo ou de urgência), a modalidade urgência exprimi uma quantidade significativamente maior que as outras, detendo 80,53% dos custos. De um modo geral, não houve uma diferença considerável entre os valores totais gastos com relação ao gênero dos pacientes, sendo o sexo feminino com 54,44% do total gasto e o masculino com 45,55%. Entretanto, ao analisar a categoria dos idosos longevos, de 80-89 anos, o sexo feminino deteve 65,32% dos gastos nessa faixa etária. **Conclusão:** É inegável que a crise de hipertensão arterial sistêmica possui um grande impacto econômico no país, sendo responsável por um alto gasto aos cofres públicos ao longo da última década. Além disso, representa uma urgência médica de tratamento primordialmente clínico, o que corrobora para a possibilidade de um manejo preventivo desse tipo de acometimento, podendo assim ser evitado. Diante desse cenário, o gênero feminino apresenta-se como grupo de risco para complicações decorrentes dessa enfermidade, uma vez que existe influência de fatores hormonais quando essas atingem idade avançada, levando a um maior acometimento para esse gênero e, consequentemente, maior despesa para o sistema de saúde. Por fim, a hipertensão arterial sistêmica pode trazer um declínio integral da saúde do indivíduo, fomentando comorbidades cardíacas e vasculares que podem resultar em risco iminente de morte e institucionalização.

21617

ANÁLISE DOS GASTOS ORÇAMENTÁRIO DESTINADOS ÀS HOSPITALIZAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA NO ESTADO DA BAHIA DE 2012 A 2021

JOÃO GABRIEL BATISTA SIMON VIANA, JOÃO VITOR XAVIER SANTOS, ANA FLÁVIA SOUTO FIGUEIREDO NEPOMUCENO

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), consistem atualmente, em um importante problema de saúde, sobretudo, devido à sua elevada prevalência e pelo seu impacto orçamentário sobre os sistemas de saúde. Dentre as DCNT, destaca-se a Hipertensão Arterial Primária (HAP), que é um dos agravos de maior prevalência em todo o mundo, sendo um desafio emergente em saúde pública. Conhecer, portanto, o perfil dos recursos destinados a hospitalizações por HAP é um passo importante para um melhor planejamento de estratégias e políticas públicas. **Objetivos:** Analisar os gastos orçamentários destinados às hospitalizações por HAP, na Bahia no período de 2012 a 2021. **Resultados:** No período avaliado, foram notificadas 74.371 internações por HAP na Bahia, com um custo total de R\$34.877.381,13. Destes, R\$30.067.048,65 (86,2%) foram destinados a serviços hospitalares e R\$4.810.165,06 (13,8%) gastos com serviços profissionais. Destaca-se que a descompensação da HAP está associada a uma série de repercussões, que tendem a ocasionar em necessidade de hospitalização. Todavia, estratégias voltadas para o seu manejo, especialmente na atenção primária, devem ser estimuladas, com finalidade de reduzir os gastos com hospitalizações por este agravo. No período temporal, o ano de 2014, se destacou pelo maior gasto (17%) e 2021 pelo menor (3%). O valor médio pago por internação hospitalar no SUS foi de R\$435,67, já o ano de 2020 apresentou a menor média do período estudado (R\$320,55). Esse achado pode estar associado à pandemia do COVID-19, que fez com que houvesse uma redução da procura por atendimentos de saúde. A capital, Salvador, concentrou mais da metade dos gastos (58,5%), apesar de corresponder a apenas 19,1% da população do estado. Esse achado deve-se à concentração dos serviços e maior infraestrutura em saúde, que tende a resultar em maior procura dos pacientes para essa região. **Conclusão:** Conclui-se que a HAP se constitui como um agravo com elevado impacto orçamentário para a Bahia. Dessa forma, estratégias voltadas, especialmente para compensação dos níveis pressóricos, além da ampliação dos serviços de prevenção e orientação à população devem ser estimuladas. Ademais, investimentos em infraestrutura, voltados para o rastreamento e tratamento mais eficiente e para produção de conhecimento científico se configuram como ferramentas indispensáveis para a otimização dos recursos em saúde.

21687

ANEURISMA DE SEIO DE VALSALVA E INSUFICIÊNCIA AÓRTICA: RELATO DE CASO

CHRISLAYNNE OLIVEIRA SANTANA, MARCO ANTONIO ALMEIDA-SANTOS.

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Federal de Sergipe – UFS, Sergipe, SE, Brasil.

Introdução: O aneurisma de seio de valsalva é condição rara de dilatação da raiz da aorta entre o anel valvar aórtico e junção sinotubular, comumente associada a insuficiência aórtica, de alta morbidade. O relato do caso evidencia a patologia e seus achados. Relato de caso: Paciente, masculino, branco, 37 anos, procedente de Ribeira do Pombal-BA, professor de artes marciais vem ao consultório com queixa de arroxeamento aos esforços. Sem fatores de melhora ou piora e sem queixas cardíacas prévias. Refere febre reumática na adolescência e duas infecções por COVID-19. Nega tabagismo e etilismo. Realizou ecocardiograma evidenciando insuficiência aórtica severa e aneurisma no seio de valsalva (SOVA) (ECO (21/07/2022) FEVE: 60%, IVAo severa, aneurisma de seio de valsalva (5,9 cm) e de aorta Ascendente (5,7 cm), dilatação discreta de AE e VE). Encaminhado para consulta com cirurgia cardíaca, o qual solicitou ecocardiograma transtorácico pré-operatório. Foi conduzido para cirurgia cardíaca de troca de válvula e correção do aneurisma. **Métodos:** O trabalho refere-se a relato de caso colhido em entrevista com entrega de exames do paciente, o qual assinou TCLE. Além disso, para embasamento foi realizada uma revisão de literatura entre os anos de 2018 e 2022 nas bases de dados UpToDate e PubMed. **Resultados:** A SOVA é a dilatação da raiz da aorta pelo enfraquecimento da lâmina elástica, de etiologia congênita ou adquirida por infecção, trauma ou doenças reumáticas. Ademais, está relacionada com 30 a 50% dos casos de regurgitação/insuficiência aórtica, e mais prevalente em homens. Tanto SOVA como IVAo cursam geralmente assintomáticas, com possibilidade de fibrilação e bloqueio atrial e arritmia cardíaca, e sintomas de dor torácica, dispnéia aos esforços, palpitações e angina, portanto, quanto menor a FEVE agrava o quadro sintomatológico. Para diagnóstico solicita-se ecocardiograma e ECO transtorácico, mas também possui indicação para TC e RM. A conduta cirúrgica é indicada em SOVA > 5,5 cm e sua ruptura é urgência cirúrgica com alta mortalidade. **Conclusão:** O aneurisma de seio de valsalva, apesar de raro, possui diagnóstico simples e não invasivo por meio do ECO. Dessa forma, proporciona indicação cirúrgica rápida e reduz mortalidade.

21691

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA POR CARÁTER DE URGÊNCIA NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2017 E 2022

DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZAA, LARISSA MENDES MONTEIRO, MARIA GIOVANNA TRINDADE ROCHA, EMANUELE ROCHA DA SILVA, FRANCISCO, CEZAR AQUINO DE MORAES, LUIZ FERNANDO BALIEIRO PINHEIRO, MÁRCIO CESAR RIBEIRO MARVÃO, LUANE DO AMOR DIVINO MATTOS, VITÓRIA MARIA LIMA DA FONSECA, ANNA LÍVIA SANTOS DA SILVA

Universidade Federal do Pará, Pará, PA, Brasil.

Introdução: Define-se crise hipertensiva como o aumento súbito da pressão arterial (PA), com pressão arterial sistólica (PAS) \geq 180 mmHg e/ou diastólica (PAD) \geq 120 mmHg, podendo ser classificada em urgência ou emergência (1,2) Esse contexto demanda intervenção para redução gradual e rápida da PA, marcadamente devido à sua associação com lesões de órgãos-alvo, como cérebro e rins, e risco de óbito (2). **Objetivo:** Descrever e analisar as notificações de casos de crise hipertensiva por caráter de urgência nas regiões brasileiras, entre 2017 e 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo, descritivo e quantitativo com dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e coletados em setembro de 2022. O período de análise foi delimitado entre janeiro de 2017 e julho de 2022. Os dados obtidos foram tabulados em planilhas do Microsoft Office Excel 2010. Incluiu-se as variáveis: Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas, dias de permanência, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade, a partir das frequências absoluta e relativa. Excluiu-se os atendimentos eletivos. **Resultados:** No total, foram autorizadas 380.47 AIHs, registrados 173.080 dias de internação e 5.362 óbitos nas cinco regiões do Brasil. A região nordeste concentrou o maior número de AIHs, dias e média de permanência e óbitos, que foram, respectivamente, 118.157 (38,3%), 406.633 (40,2%), 3,4 e 2.261 (42,1%). Em contrapartida, o Centro-Oeste registrou os menores valores para as mesmas variáveis, exceto por ter apresentado a segunda maior média de dias de permanência; as demais variáveis representaram, em ordem, 19.027 (6,1%), 62.527 (6,1%), 3,3 e 272 (5%). A região Norte apresentou a maior taxa de mortalidade (2,06), apesar de ter notificado baixas percentagens de AIHs (11,9%) e dias de internação (11,8%) quando comparada às demais regiões, além da média de 3,2 dias de permanência. **Conclusões:** O Brasil apresenta os casos de internação por crises hipertensivas concentrados principalmente na região Nordeste, enquanto região Norte teve a maior taxa de mortalidade dentre as regiões. Esses achados e a gravidade no momento da admissão sinalizam para os casos de hipertensão o mal controlada.

21711

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E RISCO DE MORTE SÚBITA - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

DAVID FERREIRA DE LIMA DUARTE, MARIA GABRIELA PIMENTA DOS SANTOS, LÍLIAN SOARES DA COSTA.

Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC, Rio de Janeiro, RJ, Brasil - Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS), fator de alta prevalência em indivíduos hipertensos, especialmente portadores de hipertensão arterial resistente, é um distúrbio frequente da respiração, influenciada por fatores anatômico-estruturais e neuromusculares que restringem a faringe. Os efeitos da oclusão intermitente das vias aéreas superiores incluem esforços inspiratórios ineficazes, pausas ventilatórias e altas pressões negativas intratorácicas que geram despertares durante a noite. A sintomatologia da SAOS inclui roncos, sonolência excessiva diurna e sono não reparador. Seus principais fatores de risco são: obesidade, sexo masculino e envelhecimento. O diagnóstico é feito pela polissonografia, classificando a gravidade da doença pela quantidade de pausas respiratórias ao dormir avaliando, assim, o risco de morte súbita. O objetivo desse trabalho é evidenciar a relação entre SAOS e morte súbita. **Métodos:** Para a realização do estudo foi utilizada uma revisão sistemática de 171 artigos científicos, em português e inglês, com bases de dados o PubMed e Scielo, durante os anos 2012-2022, utilizando-se os descritores “apneia obstrutiva do sono” e “morte súbita”. **Resultados:** A SAOS é uma doença progressiva e, quando não diagnosticada e tratada adequadamente, pode ser causa de complicações nos sistemas neurológico, pulmonar e cardiovascular, uma vez que é responsável pela dessaturação do oxigênio. A SAOS é considerada grave quando os pacientes possuem mais de trinta pausas respiratórias por hora, havendo maiores índices de morte súbita, de 11%-13%. Essa pode ocorrer por diversos motivos, tal como acidente vascular cerebral devido a flutuação da perfusão cerebral durante as apneias, sendo responsável por 19% das mortes. Além disso, as chances de um indivíduo possuir um quadro de angina ou infarto do miocárdio aumentam 20%. Entretanto, a causa mais comum que leva a morte súbita são as arritmias, atingindo 33% da população do SAOS. Entre as arritmias inclui-se parada sinusal, bloqueio AV de segundo grau, fibrilação atrial paroxística, flutter atrial, extra-sístoles e taquicardia ventricular não sustentada, essa ocorre devido aos aumentos na atividade vagal e simpática durante o sono REM. **Conclusões:** Pacientes portadores de SAOS têm maiores chances de apresentar morte súbita, sendo estas proporcionais à gravidade do quadro de apneia. A principal causa é a arritmia, que pode se expressar de variáveis formas, mas a causa mortis também pode apresentar-se como acidente vascular encefálico e síndromes coronarianas agudas.

21677

ASSOCIAÇÃO ENTRE NÚMERO DE ANTI-HIPERTENSIVOS EM USO E SOBRECARGA DE CÂMARAS AO ELETROCARDIOGRAMA EM PACIENTES SOB TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

MARIA GABRIELA MOTTA GUIMARÃES, FERNANDA PINHEIRO MARTIN TAPIOCA, FELIPE COSTA NEVES, ANTHONY MEDINA CONCEIÇÃO, MAURO OLIVEIRA SANTOS, MARIA ROSA SILVA LEMOS, LUCIANA SENA DE MENDONÇA, LUIZ CARLOS SANTANA PASSOS

Hospital Ana Nery, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é atualmente a principal causa de Doença Renal Crônica (DRC) no Brasil. A sua prevalência na população de pacientes em diálise também ocorre de maneira relevante, trazendo a carga de complicações cardiovasculares associadas. Através desse estudo objetiva-se analisar o número de anti-hipertensivos orais (AHO) em uso e sua associação com achados de sobrecarga de câmaras cardíacas ao eletrocardiograma (ECG). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com inclusão de pacientes adultos com DRC estágio 5, em HD e DP em uma unidade de referência em Nefrologia. Foram analisadas os dados clínicos, as prescrições e os ECGs desses pacientes nos meses de março-maio/2022, sendo realizada análise descritiva e inferencial dos achados encontrados através do software SPSS Statistics versão 25. Na avaliação da associação do objetivo desse estudo foi utilizado o teste de Mann-Whitney, sendo considerados estatisticamente significativas aquelas com $p < 0,05$. **Resultados:** Dos 153 pacientes avaliados, 130 (85%) realizavam HD e 23 (15%) realizavam DP. A mediana de idade foi de 55 anos. 55,6% dos pacientes eram do sexo masculino. De toda a amostra, 137 (89,5%) eram hipertensos e 33 (21,6%) diabéticos. A mediana de anti-hipertensivos utilizados foi de 1,0. Quanto ao perfil de AHO em prescrição, a classe mais utilizada foi a dos Beta-bloqueadores, presente na prescrição de 76 pacientes (49,6%), seguido pelos inibidores do SRAA em 61 pacientes (39,8%). A prescrição de 3 ou mais drogas ocorreu em 41 pacientes (26,7%), corroborando a descrição na literatura da DRC, em especial em seu estágio final, como uma causa de hipertensão resistente. A associação entre um maior número de AHO prescritos e a presença de sobrecargas de câmaras esquerdas foi estatisticamente significativa ($p = 0,022$), assim como a sobrecarga de ventrículo esquerdo isoladamente ($p = 0,039$) e de átrio direito ($p = 0,048$). Entretanto, a associação entre sobrecarga de átrio esquerdo e a quantidade de AHOs não foi estatisticamente significativa ($p = 0,110$). A presença de Strain também não se associou com a variável estudada ($p = 0,073$). **Conclusão:** O tratamento da HA com demanda de maior número de classes de drogas associou-se a presença de sobrecarga de câmaras esquerdas. Esse achado demonstra que este é um sinal de alarme no seguimento de pacientes em TRS, em especial do ponto de vista de seu risco cardiovascular e como um gatilho para avaliações complementares no seu seguimento.

21670

ASSOCIAÇÃO HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E POLIFARMÁCIA EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE CAICÓ - RN

GERSON BARBOSA DO NASCIMENTO, GUSTAVO GUERREIRO GONDIM BARBOSA, KHÁLIFE WENZEL LIMA SILVA, INGRID MARIA DE OLIVEIRA LEITE, LÍVIA RAMOS FARIAS LEITE, DIEGO BONFADA

Escola Multicampi de Ciências Médicas - UFRN, Rio Grande do Norte, RN, Brasil.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o principal fator de risco modificável para doença cardiovascular e acidente vascular cerebral. A prevalência da HAS experimenta um crescimento mundial, tanto pelo envelhecimento populacional quanto por hábitos de vida pouco saudáveis. Por outro lado, em virtude do uso generalizado de medicamentos anti-hipertensivos, a pressão arterial média global se manteve constante ou diminuiu ligeiramente nos últimos 40 anos. Além disso, há diversas comorbidades comuns entre hipertensos, dessa maneira, existe uma maior predisposição ao uso de vários medicamentos. A polifarmácia é definida como o uso de numerosos medicamentos, podendo o número mínimo variar entre 5 a 10 medicamentos ao mesmo tempo. Esse é um fenômeno complexo que tem experimentado um importante aumento nas últimas décadas, determinado pelo aumento da expectativa de vida e maior número de comorbidades que requerem a administração de uma terapia específica. Trata-se de um estudo analítico, transversal, de prevalência, com caráter descritivo. Foram coletados dados entre novembro de 2020 e maio de 2022, com uma amostra de 153 idosos, com mais de 60 anos, residentes na área urbana. Para a entrevista, houve a aplicação de um questionário estruturado e padronizado, a fim de se obter informações sociodemográficas, das condições de saúde do idoso e do seu perfil farmacoterápico. Dentre os 153 idosos entrevistados, haviam 86 diagnosticados com HAS e 34 em situação de polifarmácia. Entre os hipertensos, 25 (29,07%) estavam em situação de polifarmácia, totalizando 73,53% em relação ao total de indivíduos nessa condição. Nessa amostra de idosos de Caicó - RN, há uma considerada associação entre a Hipertensão Arterial Sistêmica e a Polifarmácia. Pela cronicidade do quadro, esses indivíduos estão frequentemente sujeitos à polimedicação a longo prazo, a exemplo de hipertensos resistentes, os quais utilizam várias medicações ao mesmo tempo, além de outros fármacos para distintas comorbidades. Dessa forma, esse grupo de pacientes torna-se mais suscetível à iatrogenias e interações medicamentosas potencialmente perigosas.

21644

AValiação Pressórica com a Autorreferência de Fatores de Risco na População Geral

CAMILA RADIMACK SANTOS DE SOUZA, RAFAEL BARROS FONTES, SUSAN SOARES DE CARVALHO

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares e, apresenta em seu curso, diversas complicações sistêmicas, como o acidente vascular encefálico, o infarto agudo do miocárdio e a doença renal crônica (DRC). Logo, reside a relevância da identificação e controle da HAS na população geral a fim de evitar o aparecimento dessas complicações ou reduzir os danos. Sob tal perspectiva, foi promovido um evento gratuito, em um espaço público, com a participação de estudantes de medicina e supervisão da nefrologia de uma universidade de Sergipe. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal baseado na análise da resposta de questionários aplicados em 219 pessoas a campanha do Dia Mundial do Rim de 2022. As perguntas relacionavam-se aos fatores de risco de DRC, as quais poderiam ser respondidas com sim ou não. Foram abordados no questionário tópicos como a idade, sexo, tabagismo, hipertensão, obesidade, diabetes e uso de AINES e foram aferidas as respectivas pressões arteriais e glicemia capilar. Caso pontuação positiva em uma das perguntas o participant ganhava uma solicitação de exame de creatinina e um encaminhamento para o ambulatório de nefrologia da faculdade. O estudo foi conduzido pelos alunos da liga de nefrologia e urologia da universidade. **Resultados:** Do total de 219 que participaram da pesquisa, 67,12% eram mulheres e 32,88% eram homens, a idade variando de 15 a 93 anos. Cerca de 35,61% eram hipertensos e destes 48,71% obtiveram uma pressão arterial alterada (maior que 140x90 mmHg) no momento da pesquisa. 64,38% negaram possuir HAS, porém destes 46,05% estavam com a pressão maior que 140x90 mmHg ao exame físico. Dos pacientes com a pressão alterada no momento da avaliação, 77,6% usaram AINES nos últimos 6 meses da ação; 9,21% apresentavam alteração na glicemia; 72,3% consideravam-se acima do peso. Além disso, notou-se que dos pacientes tabagistas, 39,47% apresentaram pressão alterada, mas somente 38,46% sabiam que possuíam hipertensão arterial sistêmica. Os pacientes acima de 50 anos que apresentavam a pressão alterada no momento da medição equivale a 58,01%. Todos esses agentes são importantes fatores de risco para doenças cardiovasculares. **Conclusão:** Diante dos dados analisados, notou-se grande quantidade de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou pressão alterada a avaliação. Tal situação reflete a relevância da identificação precoce da HAS, na tentativa de evitar complicações associadas e a necessidade de políticas públicas de prevenção desta doença crônica. Assim, ressalta-se a necessidade de novas ações como a realizada e a importância do Dia Mundial do Rim no contexto da identificação precoce dos fatores de risco para HAS e da realização de possíveis intervenções.

21650

COARCTAÇÃO DA AORTA: CAUSA RARA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

ISABELLA FERNANDES, LUÍSA OLIVEIRA DE CARVALHO, LUIZA CRUZ VASCONCELLOS, LETICIA DOS SANTOS CORDEIRO, MARYANA VIEIRA MATOS, NELSON DINAMARCO.

Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A coarctação da aorta consiste em uma deformidade cardiovascular com reconhecimento clínico pela alteração obstrutiva no trajeto da artéria aorta. É uma malformação congênita que ocorre em 7% dos doentes portadores de cardiopatias congênitas, com predomínio no sexo masculino (relação 2:1). **Métodos:** Relatar caso de coarctação da aorta que evidencia a importância de um exame físico completo na abordagem do paciente com causa rara de hipertensão arterial. Paciente do sexo masculino, caucasiano, 16 anos incompletos. Durante o episódio de epistaxe e vertigem, foi orientado a comprimir o nariz, mantendo a cabeça fletida. Relatou crises semelhantes desde os dois anos de idade, de resolução espontânea, mas com piora recente. Referiu câimbras noturnas nos membros inferiores há cerca de um ano, cefaléia recorrente, e claudicação, notada após realização de exercícios. A pressão arterial sistólica, em membro superior, 230 mmHg; em membro inferior, 140 mmHg. Quanto à pressão diastólica, não houve discrepância entre os referidos membros. Verificou-se hipotermia nos membros inferiores. A frequência cardíaca de 90 bpm. Detectou-se um sopro mesossistólico aórtico, grau II/VI, curto na área interescapular paravertebral esquerda e se auscultou um "clique" de ejeção sistólica no foco aórtico. Paciente apresentava circulação colateral em espaços intercostais superiores. Cardiologista prescreveu betabloqueador, solicitou exames complementares: eletrocardiograma, radiografia de tórax, provas laboratoriais, ecocardiograma. **Resultados:** Eletrocardiograma evidenciou hipertrofia do ventrículo esquerdo. A telerradiografia de tórax mostrou entalhamento dos arcos costais, alteração na curvatura do arco aórtico e dilatação da artéria subclávia. Provas laboratoriais sem alterações. Ecocardiograma revelou válvula aórtica bicúspide, dilatação discreta da raiz da aorta e uma má formação arterial. **Conclusão:** A aferição da pressão arterial e palpação de pulsos femorais e radiais, bem como a realização da ausculta cardíaca, pode levar à suspeita de coarctação de aorta. A hipertensão arterial e o sopro cardíaco são formas comuns de apresentação da coarctação da aorta em crianças e adolescentes, e seu diagnóstico pode ser tardio, como evidenciado no caso presente, pois a maioria dos pacientes jovens se encontram assintomáticos e sem sinais clínicos evidentes.

21672

COMPARAÇÃO DE INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ESSENCIAL EM MULHERES EM FASE REPRODUTIVA E PÓS-MENOPAUSA, NO NORDESTE, DE 2008 A 2022

LUARA DA SILVA SOUZA FERREIRA, MARIA CAROLINA NERI MARTINS, JOÃO PEDRO JARDIM SILVA, JÚLIA MARCELLE MENDES DE ARAÚJU, ANA CLARA CERQUEIRA SILVA

Universidade Salvador – UNIFACS, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Hipertensão arterial (HA) é uma doença que ataca, principalmente, o coração e vasos sanguíneos. As mulheres, por vez, sofrem modificações fisiológicas hormonais ao longo do tempo, que são características do envelhecimento, como redução de hormônios que são cardioprotetores. Assim, essas alterações metabólicas e hormonais corroboram para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo, baseado em dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. As variáveis de desfecho consideradas foram internações por faixa etária de 15 a 69 anos, sexo feminino, região Nordeste e ano/mês de atendimento, acerca da morbidade hospitalar do SUS por local de residência, segundo lista de morbidade do CID-10, Hipertensão arterial, entre 2008 e 2022. **Resultados:** Diante do período analisado, o total de internações por HA em mulheres, considerando o intervalo desde 15 anos (puberdade) até os 69 anos foi de 148.046, na região Nordeste. Observa-se que a menor prevalência de internações ocorre entre 15 e 19 (3.698), correspondendo a 2,5%. Também, destaca-se que, conforme a faixa etária se eleva, a quantidade de hospitalizações também acompanha esse crescimento. Assim, obteve-se que a faixa etária de 20 a 29 apresentou 9,5% (14.121); de 30 a 39 anos o valor encontrado foi 18% (26.736); de 40 a 49 anos o resultado foi 32,2% (47.759); de 50 a 59 anos foi vista uma porcentagem de 44,6% (66.106). Por fim, notou-se que o valor mais expressivo, considerando as faixas etárias analisadas, foi encontrado em mulheres de 60 a 69, com 55,01% (81.443). Diante disso, é notória a diferença, quando se compara a quantidade de internações em mulheres no período fértil (15-39 anos), com um valor de 44.555 (30,09%), com as faixas etárias após esse período (40-69 anos). **Conclusão:** Diante dos resultados apresentados, os dados obtidos corroboram com a tese de que as mulheres, ao longo dos anos, tornam-se mais suscetíveis à hipertensão essencial e, consequentemente, apresentam maior risco de desenvolverem doenças cardiovasculares. Uma possível explicação para esse fato é a redução do hormônio estrogênio, que ocorre após menopausa, e é um importante fator cardioprotetor. Com isso, se faz necessária a ampliação da orientação sobre a necessidade da realização de check-ups cardiológicos em mulheres. Em conjunto com essa orientação, é de extrema importância focar em mudanças de estilo de vida (realização de atividades físicas e controle da alimentação), que também funcionam como medidas profiláticas e cardioprotetoras, a fim de reduzir os riscos de doenças cardiovasculares, principalmente, pós e pré-menopausa.

21700

COMPARATIVO DOS GASTOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ENTRE A REGIÃO NORTE E NORDESTE EM 2020 E 2021

GABRIELLA RIBEIRO DE ALMEIDA, GIOVANNA DE AMORIM PAPALÉO, ANA JÚLIA OMODEI RODRIGUES MARTIM, MARIANY PIEDADE ALMEIDA ALBUQUERQUE, NIECLYSON ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, Brasil - Centro Universitário São Lucas – UNISL, Rondônia, RO, Brasil - Faculdade Metropolitana – UNNESSA, Rondônia, RO, Brasil.

Introdução: Estudo de 2013 afirmou que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atinja cerca de 36 milhões de adultos no Brasil, nesse período. E uma investigação recente, de 2018, apresentava o número de internações no país, associadas à hipertensão, obesidade e diabetes, equivalente a 1.829.779. Já ao examinar essas pesquisas epidemiológicas por regiões, nota-se uma escassez de dados advindos de algumas áreas do Norte e Nordeste, mas dentre os estudos publicados se percebe prevalência menor da doença nessas regiões se comparadas às outras. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, de caráter comparativo entre o ano de 2020 e 2021 utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com as variáveis valores gastos em reais e região. **Resultados:** O valor dos serviços hospitalares relacionados a hipertensão essencial totalizou R\$ 10.336.210,91 em 2021, enquanto em 2020 foram gastos R\$ 867.920,85, de maneira que houve um aumento de 98,80% nos gastos para os cofres públicos. A região Norte obteve uma receita, em 2021, de R\$ 1.017.762,95 e, em 2020, de R\$ 124.254,88, aumento de 99,18%. Enquanto na região Nordeste o valor dos serviços hospitalares R\$ 3.774.113,45 e R\$ 199.395,36, em 2021 e 2020, respectivamente. **Conclusão:** Conclui-se que o número de adultos com HAS e o de internamentos comprovam a prevalência da HAS no Brasil. E ao comparar as regiões, calcula-se que o Nordeste gastou 270,82% a mais que o Norte em 2021 e 60,47% em 2020. Entretanto, como existem poucas pesquisas epidemiológicas nas duas regiões, não há como comprovar a relação dos gastos com a prevalência da doença.

21640

COMPARAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS DA PRESSÃO ARTERIAL (PA), FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) E DO DUPLO PRODUTO (DP) EM DIFERENTES EXERCÍCIOS DO TREINAMENTO DE FORÇA PARA UM MESMO GRUPO MUSCULAR - ESTUDO DE CASO

LUISE OLIVEIRA RIBEIRO DA SILVA, BRÉNO GUSTAVO DO NASCIMENTO GOMES, JOÃO VICTOR ANDRADE PIMENTEL, MARCELO ANTÔNIO SILVA MENEZES, ARTHUR MENDONÇA DE NOVAES, GABRIELLY EDUARDA GAMA DOS SANTOS, LETÍCIA ALMEIDA MEIRA, CARLOS RAMON COSTA SANTANA, ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS, ERIK SALUM DE GODOY

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Federal de Sergipe – UFS, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil - Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Os termos cadeia cinética aberta e cadeia cinética fechada vêm sendo muito utilizados nos últimos anos pela comunidade da reabilitação, mas pouco tem se estudado sobre a validade de tal definição, seus benefícios e riscos na Pressão Arterial e Frequência Cardíaca. Desse modo, o objetivo do presente estudo de caso foi verificar as diferenças da Frequência Cardíaca (FC), Pressão Arterial (PA) e Duplo Produto (DP) em diferentes exercícios, para que seja possível efetuar uma prescrição mais segura do treinamento de hipertensos. **Métodos:** A presente pesquisa é descritiva e de caráter exploratório, com amostra determinada em função do interesse, constituída por 01 indivíduo (sexo masculino, 23 anos, 173 cm, 63 kg e experiência no treinamento de força), que após ter tido conhecimento dos procedimentos, formalizou participação com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram mensuradas a FC e a PA na realização dos exercícios de supino reto com halter de 24 kg cada (cadeia aberta) e apoio de frente sobre solo (cadeia fechada), com repetições padronizadas, sendo realizadas 03 séries de 10 repetições, com 01 minuto de intervalo entre execuções e ritmo de 40 repetições/minuto. A coleta foi realizada pela manhã, um dia foi executado o apoio e dois dias depois o supino. A FC foi mensurada com monitor da marca Polar, modelo RS800CX, ligado ao início das sessões, registrando a FC a cada 2 segundos, sendo pontuadas as medidas no início, ainda em repouso, e imediatamente ao final da execução de cada série. A PA foi mensurada com esfigmomanômetro e estetoscópio, ao início das sessões em repouso, imediatamente após o término de cada série e 3 minutos após o término da 3ª série. O DP foi calculado através do produto entre PA sistólica e FC nos momentos citados. Esta investigação faz parte do projeto: estudo dos fatores intervenientes e efeitos associados ao treinamento com prescrição individualizada, aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa - 06784012.6.0000.5291. **RESULTADOS:** Houve um aumento na PA em relação ao exercício de cadeia aberta (150/100 versus 130/90), a partir de uma basal de 110/70) ao longo do treinamento. Após 3 minutos de repouso, a recuperação em ambos os exercícios se comportou de maneira similar. Valores diferentes de DP foram encontrados nos dois tipos de treinamentos, partindo de 9900 no repouso para 25650 ao final da última sessão no exercício de cadeia fechada e de 11220 no repouso para 21060 no exercício de cadeia aberta. **conclusão:** Em exercícios de força para um mesmo grupo muscular, a cadeia fechada proporcionou um maior DP em relação a aberta, promovendo maior carga cardíaca associada ao exercício. Assim, a prescrição dessa atividade deve ser cautelosa em indivíduos que apresentem restrições cardíacas.

21618

COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL EM PRÉ- HIPERTENSOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE NATAÇÃO

MOISÉS SILVA DE AMORIM, JAIRO ELEOTÉRIO DA SILVA, MARIA BEATRIZ PORTO SANTANA, ALEXANDRE PAIXÃO FRANCO, CIRO BRITTO SANTANA, JOSÉ DAVI GUILHERMINO ANDRADE LEAL, ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS.

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Faculdade Castelo Branco – FCB, Espírito Santo, ES, Brasil.

Introdução: A Pressão Arterial (PA) é muito importante na avaliação do estado geral de um indivíduo. É através do seu monitoramento que é possível evitar inúmeras doenças. Dessa forma, a prática da natação se apresenta como uma variável nas pessoas que possuem quadro de pré-hipertensão. **Objetivos:** Avaliar o comportamento da PA em indivíduos pré-hipertensos que participam de programa de natação. **Metodologia:** Foram selecionados homens pré-hipertensos, recrutados através de anúncios em rádio e que apresentaram um atestado médico confirmando sua condição de participar do estudo. Nenhum deles apresentou qualquer sintoma de patologias que os impedissem de praticar a natação. Antes de haver intervenção, foram dadas explicações verbais e escritas do protocolo experimental, benefícios e possíveis riscos para os participantes. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) concordando em participar do experimento. O estudo atende às normas para a realização de pesquisas com seres humanos, e foi aprovado no Comitê de Ética UCB/RJ, sob nº 0037/2007. Total de 36 voluntários do sexo masculino, pré-hipertensos, foram selecionados aleatoriamente para este estudo e alocados em dois grupos: Experimental GE (n=24, 40,60±9,36 anos) e Controle GC (n=12, 40,57±8,05 anos). Os pacientes do grupo experimental participaram de um programa regular de natação, enquanto o grupo controle não praticou atividade física no período. Os indivíduos do grupo experimental que participaram de um programa regular de natação, três vezes semanais, com duração de 40 a 45 min cada sessão, durante um período de 12 semanas. Cada sessão foi dividida da seguinte forma: 5 min de alongamento e aquecimento, 30 a 35 min de natação e, ao final, 5 min de relaxamento e volta à calma. A pressão arterial foi mensurada segundo as recomendações do diagnóstico de hipertensão do ACSM, sendo aferida por aparelho oscimétrico (Omrom, modelo HEM-741C, Japão). **Resultados:** Em relação às variáveis massa corporal (MC) e índice de massa corporal (IMC) não existem diferenças significativas nos dois grupos para os valores iniciais e finais no programa de natação. Durante as 12 semanas de monitoramento da atividade proposta o comportamento crônico da pressão arterial sistólica e diastólica foram relativamente constantes, a primeira ficou entre 130 e 140 mmHg já a segunda entre 90 e 80 mmHg. Também foi feita uma avaliação da variação das pressões após o programa de 12 semanas, em que no momento inicial ou basal não existia e, no momento final, foi de -6 para a pressão sistólica e -5 para a pressão diastólica. **Conclusão:** Portanto, fica evidente a diferença entre os homens pré-hipertensos que passaram a praticar a natação e o grupo de controle, no que se refere a pressão arterial.

21712

CONTRIBUIÇÃO DA ANÁLISE DA RIGIDEZ ARTERIAL NA DENERVAÇÃO DE ARTÉRIA RENAL - RELATO DE CASO

LÍLIAN SOARES DA COSTA, DAVID FERREIRA DE LIMA DUARTE, MARIA GABRIELA PIMENTA DOS SANTOS, VALERIO FUKS.

Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil - Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil - Hospital dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A hipertensão refratária (HARf) está associada à pressão de pulso central (PPC) elevada, um preditor independente de eventos cardiovasculares, especialmente relacionado à via neurohormonal mediada pelo sistema nervoso simpático. Acredita-se que a denervação renal (DNR) em pacientes em tratamento para HARf, ao interromper um mecanismo de ativação simpática, seja responsável por um dos mecanismos de redução da pressão arterial (PA) em diferentes níveis. Entretanto, os dados de sua influência sobre PA central (PAC) e análise de ondas de pulso são limitados. Em revisão sistemática sobre o papel da rigidez arterial e parâmetros de PA na DNR em pacientes HARf tratados, demonstram-se poucos dados de literatura que avaliam o efeito da DNR na análise oscilométrica da PA e na hemodinâmica vascular, utilizando registros de monitoração ambulatorial da PA (MAPA) e análise da velocidade da onda de pulso (VOP). Acredita-se que a análise oscilométrica da PA e análises da hemodinâmica pulsátil vascular possam indicar o grau de rigidez arterial e possam ser úteis para identificar os respondentes à DNR.

Método: Descrição do caso: Homem, 52 anos, histórico de 10 anos de hipertensão arterial essencial, confirmada na presença de seis medicamentos antihipertensivos otimizados (losartana, amlodipina, atenolol, indapamida, hidralazina e clonidina), acompanhado em um hospital de cardiologia terciária no Estado do Rio de Janeiro. Foram realizadas medidas antropométricas, PA de consultório (PAC) e medições ambulatoriais de PA, PAC e VOP, por um dispositivo oscilométrico (CARDIOS© AOP), no momento basal e nos seguimentos de 24h, 1, 2 e 4 meses após DNR com Cateter Spyral (Medtronic). **Resultados:** Em comparação com o momento basal, os valores médios de PA na MAPA e parâmetros de análise oscilométrica da PA, nos momentos 1, 2 e 4 meses, foram reduzidos ($P < .001$), inclusive após a suspensão de 3 medicamentos (atenolol, hidralazina e clonidina) e redução na dose de outros dois (losartana e amlodipina). As diferenças do momento basal para 4 meses pós DNR, de PA 24h (142x90mmHg x 114x84mmHg), PA consultório (180x120mmHg x 118x64mmHg), PAC (124mmHg x 108mmHg) e VOP (6,8m/s contra 6,3m/s), foram estatisticamente significativas. **Conclusões:** O caso demonstra reduções significativas nos parâmetros de MAPA 24h e nas análises hemodinâmicas, persistentes após 4 meses de DRN, extrapolando a suposição de que, assim como os dados de PA, o grau de rigidez arterial analisado pela VOP e parâmetros da análise pulsátil vascular, possam ser úteis na identificação e acompanhamento do sucesso da DNR.

21682

CORRELAÇÃO ENTRE INDICADORES DE OBESIDADE E RIGIDEZ ARTERIAL

GABRIELA WANDERLEY PORTUGAL, LAYS FORTUNA DE OLIVEIRA REBOUÇAS, MARIANA MARTINS MENDES, LUCÉLIA BATISTA NEVES CUNHA MAGALHÃES

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

A obesidade é um dos maiores problemas de saúde do mundo. O excesso de peso e a obesidade constituem o segundo fator de risco mais importante para o desenvolvimento de crônicas não transmissíveis. A rigidez arterial é um dos fatores de riscos para o desenvolvimento da hipertensão arterial e da insuficiência cardíaca. Nesse sentido, presume-se que o aumento da incidência de diabetes, síndrome metabólica e hipertensão arterial ocorreu devido ao aumento da obesidade, uma vez que evidências científicas apontam a relação entre obesidade e doenças cardiovasculares. O objetivo do estudo foi avaliar a correlação entre indicadores de obesidade e rigidez arterial entre pacientes atendidos em uma Clínica Escola de Salvador, Bahia, em 2022. Trata-se de estudo observacional, de caráter transversal e analítico. A população de estudo compreendeu indivíduos de ambos os sexos, e maiores de 18 anos. Os indicadores de obesidade foram a circunferência da cintura (CC) (mulheres > 88 cm e homens > 90 cm) e o índice de massa corporal (IMC) (> 30 kg/m²); a rigidez arterial foi verificada pela velocidade da onda de pulso carótida-femoral (VOP) (> 10 m/s). A análise de correlação considerou o coeficiente de Spearman; os valores de $p \leq 0,05$ foram adotados como critério de significância estatística. Os resultados obtidos apontaram correlação linear positiva e estatisticamente significativa entre CC e VOP ($r=0.151$; $p=0.055$); o IMC esteve associado à VOP porém não foi estatisticamente significativo ($r=0.043$; $p=0.584$). Concluiu-se que quando comparado ao IMC, a CC foi melhor indicador de rigidez arterial.

21697

CORRELAÇÃO ENTRE HEMOGLOBINA GLICADA E RIGIDEZ ARTERIAL EM PACIENTES DIABÉTICOS EM UMA COMUNIDADE DE SALVADOR, BRASIL

ESTER DA RESSURREIÇÃO SANTOS, PEDRO HENRIQUE DE AQUINO DANTAS, CATARINA DE ALMEIDA VITERBO, JOÃO VÍTOR DOURADO DE OLIVEIRA NOGUEIRA, RODRIGO LINS SANT'ANA DE LIMA, MONIQUE MAGNAVITA BORBA DA FONSECA CERQUEIRA, BRENNO ARAÚJO E SOUZA, ANA VICTORIA SANTOS SOARES, AMÁLIA IVINE COSTA SANTANA, CECÍLIA FREITAS DA SILVA ARAÚJO, DANIELE BRUSTOLIM, JULIANA FRAGA VASCONCELOS, LUCÉLIA BATISTA, NEVES CUNHA MAGALHÃES, MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS, EQUIPE VASCOR

Faculdade FTC, Salvador, Bahia, BA, Barsil - Universidade Tiradentes Universidade do Estado da Bahia - UNEB, Bahia, BA, Barsil.

Introdução: A hemoglobina glicada (HbA1c) é a fração predominante de HbA1, a hemoglobina ligada à glicose de forma irreversível, é padrão ouro para o diagnóstico de diabetes. Com resultados > 7%, está associada a maiores riscos de complicações vasculares. Sob a ótica cardiovascular, sabe-se que a Rigidez Arterial (RA) encontra-se aumentada nos pacientes em risco cardiovascular, sendo um marcador de risco independente de morbimortalidade cardiovascular. A Velocidade de Onda de Pulso (VOP) é padrão ouro para avaliação de RA. Quanto maiores seus níveis, maior a RA. Diante disso, indaga-se a possibilidade dos níveis de HbA1c contribuir com a VOP. O trabalho tem o objetivo de verificar a correlação entre HbA1c e VOP. **Métodos:** Estudo quantitativo, realizado em um centro comunitário de Salvador-Bahia. A amostra envolveu 177 indivíduos diabéticos. Preliminarmente, foram avaliados 46 indivíduos, entre Novembro de 2021 e Setembro de 2022. Foi realizado agendamento de exames para pacientes com diagnóstico de diabetes, entre os quais destaca-se coleta de sangue para dosagem da HbA1c e medida da VOP em uma clínica-escola. A HbA1c foi pesquisada em amostra de sangue total com EDTA, utilizando a técnica de eletroforese capilar. A medida da VOP foi realizada com o indivíduo deitado a 0º e mensurada pela medida da velocidade entre a onda da carótida e da femoral, acoplado ao eletrocardiograma, levando em conta a base da onda de pulso batimento a batimento. O valor final foi corrigido pela constante 0,80 e foram utilizadas apenas medidas com desvio padrão $\leq 10\%$. O equipamento de mensuração foi o tonômetro de aplanação tipo SphygmoCor da ATCor. Questões éticas foram respeitadas. A análise da associação entre HbA1c e VOP foi realizada mediante uso da regressão linear, obtida pelo coeficiente de Spearman, em virtude da distribuição não normal das variáveis de estudo. Os valores de $p \leq 0,05$ foram adotados como critério de significância estatística. O software utilizado na condução das análises estatísticas foi o Jamovi versão 1.6. **Resultados:** Verificou-se correlação positiva entre HbA1c e VOP porém fraca ($p=0,199$) e sem significância estatística ($p=0,213$). **Conclusões:** Notou-se ausência de correlação estatisticamente significativa entre RA, mensurada pela VOP, e HbA1c. No entanto, considerando que este é um estudo preliminar, é necessário a conclusão da coleta de dados e testar novas correlações.

21686

CORRELAÇÃO ENTRE RIGIDEZ ARTERIAL E HORMÔNIOS TIREOIDIANOS EM ADULTOS EM UMA COMUNIDADE DE SALVADOR, BRASIL

ESTER DA RESSURREIÇÃO SANTOS, RAFAELA TEODOSIO SANDES, PAULO, VINÍCIUS ANDRADE ALCÂNTARA, RODRIGO LINS SANT'ANA DE LIMA, AMANDA, XAVIER DOS ANJOS, CATARINA DE ALMEIDA VITERBO, VITÓRIA DE ALMEIDA VITERBO, RITA MARIA ALVES, CAMILA BRAGA FERREIRA DA SILVA, AMÁLIA, IVINE COSTA SANTANA, CECÍLIA FREITAS DA SILVA ARAÚJO, DANIELE BRUSTOLIM, JULIANA FRAGA VASCONCELOS, LUCÉLIA BATISTA NEVES CUNHA MAGALHÃES, MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS.

Faculdade de Tecnologia e Ciências - FTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: O sistema cardiovascular (CV) é orquestrado por diversos hormônios, dentre os quais estão os hormônios da tireoide. Múltiplos estudos demonstram que os hormônios tireoidianos (HT) influenciam sobre as variáveis hemodinâmicas, atuando de acordo com a demanda metabólica de maneira secundária ao estado de hiper ou hipotireoidismo. Do ponto de vista CV, a rigidez arterial (RA) encontra-se aumentada nos pacientes de risco para doenças cardiovasculares, sendo um marcador de risco independente de morbimortalidade CV. A velocidade de onda de pulso (VOP) é padrão ouro para avaliação da RA - quanto maiores seus níveis, maior a RA. Diante disso, indaga-se a possibilidade de níveis de TSH, T3 e T4 relacionarem-se com a VOP. **Métodos:** Estudo transversal, de base populacional representativa, de um bairro de Salvador-BA, distribuído em 12 setores censitários. A amostra é aleatorizada e envolverá 301 indivíduos. Preliminarmente, foram avaliados 139 residentes locais, 718 anos, entre Novembro de 2016 e Setembro de 2022. Ocorreram visitas domiciliares com entrevista e agendamento de exames, entre os quais a coleta de sangue para dosagem dos HT no soro e a medida da VOP em clínica-escola. O sangue foi coletado em jejum de 12h, por venopunção, usando técnica padrão, e a análise do material ocorreu em sistema de imunoensaio. Um viés desta pesquisa é a ausência da fração livre do T4. A VOP foi realizada com o indivíduo deitado a 0º e mensurada pela medida da velocidade entre a onda da carótida e da femoral, acoplado ao eletrocardiograma, levando em conta a base da onda de pulso batimento a batimento. O valor final foi corrigido pela constante 0,80 e foram utilizadas apenas medidas com desvio padrão $\leq 10\%$. O equipamento de mensuração foi o tonômetro de aplanação tipo SphygmoCor da ATCor. Questões éticas foram respeitadas. A associação entre VOP e TSH, T4 e T3 foi analisada mediante uso da regressão linear, obtida pelo coeficiente de Spearman (r). Valores de $p \leq 0,05$ foram adotados como critério de significância estatística. O software utilizado na condução das análises estatísticas foi o Jamovi 1.6. **Resultados:** Identificou-se correlação negativa entre VOP e T3, porém fraca ($r=-0,117$) e sem significância estatística ($p=0,169$). Ademais, a correlação entre VOP e T4 foi negativa, porém praticamente nula ($r=-0,034$) e sem significância estatística ($p=0,691$). É, por sua vez, a correlação entre VOP e TSH foi positiva, porém fraca ($r=0,092$) e sem significância estatística ($p=0,282$). **Conclusões:** Não houve correlação estatisticamente significativa entre os valores da VOP e dos HT. Todavia, por se tratar de dados preliminares, faz-se necessário a conclusão da análise de todos os dados a fim de confirmar tais resultados.

21694

CORRELAÇÃO ENTRE RIGIDEZ ARTERIAL E NÍVEIS DE HDL EM ADULTOS NUMA COMUNIDADE DE SALVADOR, BRASIL

VITÓRIA DE ALMEIDA VITERBO, AMANDA XAVIER DOS ANJOS, CATARINA DE ALMEIDA VITERBO, RODRIGO LINS SANTANA DE LIMA, ESTER DA RESSURREIÇÃO SANTOS, RAFAELA TEODOSIO SANDES, PAULO VINÍCIUS ANDRADE ALCANTARA, GABRIELLE GOMES CERQUEIRA, AMÁLIA IVINE COSTA SANTANA, CECÍLIA FREITAS DA SILVA ARAÚJO, DANIELE BRUSTOLIM, JULIANA FRAGA VASCONCELOS, LUCÉLIA BATISTA NEVES CUNHA MAGALHÃES, MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS, EQUIPE VASCOR.

Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A dosagem de HDL é um método preciso e de baixo custo, quando os níveis reduzidos e estão associados a altos níveis de LDL e triglicérides, são fatores predisponentes a manifestações cardiovasculares, dentre elas a rigidez arterial (RA). A fisiopatologia por trás da RA está associada à formação de modificações cumulativas, que alteram a função endotelial e reduzem a elasticidade. A velocidade de onda de pulso (VOP) é considerada o padrão ouro para avaliação da RA. O presente estudo propõe avaliar a correlação entre a alteração dos HDL e a RA. **Métodos:** Estudo de corte transversal, observacional de base populacional representativa de um bairro de Salvador, Brasil, distribuído em 12 setores censitários, que englobam cerca de 7.000 adultos pelo IBGE, avaliados entre novembro de 2016 e setembro de 2022. A amostra é aleatorizada e envolverá 301 indivíduos. Preliminarmente foram avaliados 162 indivíduos. Para o estudo, foram realizadas visitas domiciliares com entrevista e agendamento de exames complementares, entre os quais a avaliação da velocidade de onda de pulso (VOP) e dosagem de triglicérides na Clínica Escola FTC. A análise estatística foi realizada por correlação linear de Spearman. A VOP foi mensurada pela medida da velocidade entre a onda da carótida e da femoral, acoplado ao eletrocardiograma, levando em conta a base da onda de pulso batimento a batimento. O valor final foi corrigido pela constante 0,80. Utilizados apenas medidas com standard deviation 10%. O equipamento de mensuração foi o tonômetro de aplanção tipo SphygmoCor da ATCor. A dosagem de HDL ocorreu com os pacientes em jejum noturno de ± 12 horas pelo método colorimétrico enzimático. **Resultados:** Foram avaliados 162 participantes, sendo estes 70,4% eram mulheres e 29,6% homens com idade média de 48 anos (desvio padrão = 17,2; IC95% 45,5, 50,8). A média da velocidade da onda de pulso ajustada pela constante 0,8 na população foi de 8,85 (desvio padrão = 2,44; IC95% 8,45, 9,26). A média do HDL foi de 53,3 (desvio padrão = 15,1; IC95% 51,0, 55,7). A análise mostrou que não houve uma correlação estatisticamente significante entre a VOP e os valores de HDL ($r=0,010$ e $p=0,910$). **Conclusões:** O presente trabalho concluiu que não houve correlação entre os níveis de HDL e RA. Entretanto, é necessário que sejam realizados outros trabalhos para fundamentar esta hipótese.

21688

CORRELAÇÃO ENTRE RIGIDEZ ARTERIAL E NÍVEIS DE TRIGLICERÍDEOS EM ADULTOS NUMA COMUNIDADE DE SALVADOR, BRASIL

AMANDA XAVIER DOS ANJOS, VITÓRIA DE ALMEIDA VITERBO, CATARINA DE ALMEIDA VITERBO, RODRIGO LINS SANTANA DE LIMA, ESTER DA RESSURREIÇÃO SANTOS, RAFAELA TEODOSIO SANDES, PAULO VINÍCIUS ANDRADE ALCANTARA, GABRIELLE GOMES CERQUEIRA, AMÁLIA IVINE, COSTA SANTANA, CECÍLIA FREITAS DA SILVA ARAÚJO, DANIELE BRUSTOLIM, JULIANA FRAGA VASCONCELOS, LUCÉLIA BATISTA NEVES CUNHA MAGALHÃES, MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS

Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A dosagem de triglicérides (TG) é um método preciso e de baixo custo, os níveis elevados estão associados a baixos níveis de colesterol HDL e altos níveis de colesterol LDL, sendo predisponente a manifestações cardiovasculares, dentre elas a rigidez arterial (RA). A fisiopatologia da RA está associada à formação de alterações cumulativas, que modificam a função endotelial e diminuem a elasticidade. A velocidade de onda de pulso (VOP) é considerada o padrão ouro para avaliação da RA. O presente estudo propõe avaliar a correlação entre a alteração dos triglicérides e a RA. **Métodos:** Estudo transversal, observacional populacional representativa de um bairro, de um bairro em Salvador - Brasil, que engloba cerca de 7.000 adultos pelo IBGE, entre novembro de 2016 e setembro de 2022. A amostra é aleatorizada e envolverá 301 indivíduos. Preliminarmente foram avaliados 162 indivíduos. Foram realizadas visitas domiciliares com entrevista e agendamento de exames complementares, entre os quais a avaliação da velocidade de onda de pulso (VOP) e dosagem de triglicérides na Clínica Escola FTC. Foram feitas medidas de tendência central para obtenção de média com os valores da VOP e dos TG. A VOP foi mensurada pela medida da velocidade entre a onda da carótida e da femoral, acoplado ao eletrocardiograma, levando em conta a base da onda de pulso batimento a batimento. O valor final foi corrigido pela constante 0,80. Utilizados apenas medidas com standard deviation 10%. O equipamento foi o tonômetro de aplanção tipo SphygmoCor da ATCor. A dosagem de triglicérides ocorreu com os pacientes em jejum noturno de ± 12 horas pelo método colorimétrico enzimático. A análise estatística foi realizada por correlação linear de Spearman. **Resultados:** Dos 162 participantes, 70,4% eram mulheres e 29,6% homens com idade média de 48 anos. A média dos TG foi de 136 (desvio padrão = 117; IC95% 118, 155). A média da VOP na população foi de 8,85 (desvio padrão = 2,44; IC95% 8,45, 9,26). A análise mostrou que houve uma correlação positiva entre a VOP e os valores de TG ($p=0,022$). O coeficiente de correlação de Spearman foi de 0,194. A força da correlação foi considerada fraca, porém, estatisticamente significativa. **Conclusões:** O presente trabalho concluiu que houve correlação entre os níveis de triglicérides e a rigidez arterial. Entretanto, por se tratar de dados preliminares, faz-se necessário a conclusão da análise de todos os dados a fim de confirmar tais resultados.

21692

CORRELAÇÃO ENTRE RIGIDEZ ARTERIAL E NÍVEIS DE LDL EM ADULTOS NUMA COMUNIDADE DE SALVADOR, BRASIL

CATARINA DE ALMEIDA VITERBO, AMANDA XAVIER DOS ANJOS, VITÓRIA DE ALMEIDA VITERBO, RODRIGO LINS SANTANA DE LIMA, ESTER DA RESSURREIÇÃO SANTOS, RAFAELA TEODOSIO SANDES, PAULO VINÍCIUS ANDRADE ALCANTARA, GABRIELLE GOMES CERQUEIRA, AMÁLIA IVINE, COSTA SANTANA, CECÍLIA FREITAS DA SILVA ARAÚJO, DANIELE BRUSTOLIM, JULIANA FRAGA VASCONCELOS, LUCÉLIA BATISTA NEVES CUNHA MAGALHÃES, MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS

Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A dosagem de LDL é um método preciso e de baixo custo, os níveis elevados estão associados a baixos níveis de colesterol HDL e altos níveis de triglicérides, sendo predisponente a manifestações cardiovasculares, dentre elas a rigidez arterial (RA). A fisiopatologia por trás da RA está associada à formação de alterações cumulativas, que modificam a função endotelial e diminuem a elasticidade. A velocidade de onda de pulso (VOP) é considerada o padrão ouro para avaliação da RA. O presente estudo propõe avaliar a correlação entre a alteração dos LDL e a RA. **Métodos:** Estudo de corte transversal, observacional de base populacional representativa de um bairro de Salvador, Brasil, distribuído em 12 setores censitários, que englobam cerca de 7.000 adultos pelo IBGE, avaliados entre novembro de 2016 e setembro de 2022. A amostra é aleatorizada e envolverá 301 indivíduos. Preliminarmente foram avaliados 162 indivíduos. Para o estudo, foram realizadas visitas domiciliares com entrevista e agendamento de exames complementares, entre os quais a avaliação da velocidade de onda de pulso (VOP) e dosagem de triglicérides na Clínica Escola FTC. A análise estatística foi realizada por correlação linear de Spearman. A VOP foi mensurada pela medida da velocidade entre a onda da carótida e da femoral, acoplado ao eletrocardiograma, levando em conta a base da onda de pulso batimento a batimento. O valor final foi corrigido pela constante 0,80. Utilizados apenas medidas com standard deviation 10%. O equipamento de mensuração foi o tonômetro de aplanção tipo SphygmoCor da ATCor. A dosagem de LDL ocorreu com os pacientes em jejum noturno de ± 12 horas pelo método colorimétrico enzimático. **Resultados:** Dos 162 participantes, 70,4% eram mulheres e 29,6% homens com idade média de 48 anos (desvio padrão = 17,2; IC95% 45,5, 50,8). A média da velocidade da onda de pulso ajustada pela constante 0,8 na população foi de 8,85 (desvio padrão = 2,44; IC95% 8,45, 9,26). A média do LDL foi de 125 (desvio padrão = 39,2; IC95% 118, 131). A análise mostrou que não houve uma correlação estatisticamente significante entre a VOP e os valores de LDL ($r=0,132$ e $p=0,125$). **Conclusões:** O presente trabalho concluiu que não houve correlação entre os níveis de LDL e RA. Entretanto, é necessário que sejam realizados outros estudos para fortalecer tal hipótese.

21699

CUSTOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19

GABRIELLA RIBEIRO DE ALMEIDA, GIOVANNA SOUZA FILARDI, LAYANE OLIVEIRA DA SILVA, MARIA CLARA LEITE ARAÇÃO, MATEUS RIBEIRO DE ALMEIDA, HIAGO MANOEL DOS SANTOS ARAÚJO, SÁVIO MIRANDA VIDAL, PRISCILA HIPÓLITO SILVA REIS

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: Em 2019, observou-se que apenas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) implicou em um custo total de cerca de R\$ 1,27 bilhão, sendo 93,7% aplicado na atenção primária. Destarte, é perceptível que a HAS é um problema de saúde pública cuja incidência se manteve em curva de crescimento durante a pandemia de COVID-19 entre 2020 e 2021. Este fator implicou não só em uma estimativa de crescimento de gastos para combater a HAS na saúde pública, bem como no âmbito hospitalar por suas complicações diretas e indiretas após o período pandêmico. Em vista disso, este trabalho tem como objetivo analisar o custo total por ano dos atendimentos do SUS em relação a hipertensão essencial (primária) entre os anos de 2018 a 2021. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo dos valores totais por ano de atendimento referentes a hipertensão essencial entre o período de 2018 a 2021, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS). Variáveis utilizadas: valores gastos em reais e região. Dispensa-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido utilizados dados públicos e gratuitos, sem identificação dos participantes. **Resultados:** No Brasil, entre os anos de 2018 e 2021, os gastos com a HAS foram de R\$ 63.273.997,66. Durante o período pré-pandêmico, os gastos totais foram de 37,153,370,66, com a região Nordeste apresentando maior valor gasto (38,42%), seguido do Sudeste (36,98%), enquanto a região Centro-Oeste obteve a menor receita (6,82%). Ademais, no período pandêmico, a despesa foi de R\$ 26.120.627,00 e a região Sudeste (38,51%) obteve os maiores gastos, superando o Nordeste. Observa-se que houve uma redução de R\$ 11.032.743,66 durante a pandemia em gastos com a HAS, com decréscimo de 30%, comparando-se o período 2018-2019 com 2020-2021. **Conclusão:** A partir dos dados analisados, percebeu-se que houve uma redução significativa de gastos direcionados para HAS no Sistema Único de Saúde (SUS) comparando o período pré-pandemia e o período pandêmico no Brasil. Além disso, nota-se uma disparidade na receita entre as regiões brasileiras, sendo a região Nordeste portadora de maiores gastos em pré-pandemia, enquanto o Centro-Oeste teve menor gastos. No entanto, no período de pandemia, a região Sudeste foi a que teve maiores gastos nesse âmbito. Dessa forma, observa-se uma diferença considerável entre os investimentos na saúde direcionado para HAS nas regiões brasileiras e uma redução significativa de gastos durante o período pandêmico e não pandêmico.

21653

FREQUÊNCIA DOS ÓBITOS POR HIPERTENSÃO ESSENCIAL E POR POSSÍVEIS LESÕES DE ÓRGÃO-ALVO NO PERÍODO DE UM ANO NA BAHIA

MARYANA VIEIRA MATOS, LUÍSA OLIVEIRA DE CARVALHO, ISABELLA FERNANDES, LETICIA DOS SANTOS CORDEIRO, LUIZA CRUZ VASCONCELLOS, NELSON DINAMARCO

Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: As Doenças Cardiovasculares (DCV) representam, atualmente, a maior causa de morte no mundo. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) causa grande impacto na morbimortalidade cardiovascular, pois sua alta prevalência somada à falta de adesão terapêutica adequada geram consequências graves em órgãos-alvos, sendo risco para a incidência de algumas doenças, como o Acidente Vascular Encefálico (AVE), Doença Arterial Coronariana (DAC) e Insuficiência Cardíaca (IC). Nesse contexto, o estudo tem como objetivo analisar a causa de morte dos pacientes em relação multicausal de interação entre a HAS e as complicações existentes. **Métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo, de caráter quantitativo, de dados secundários referentes a Óbitos segundo CID-10, obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), de julho de 2021 a julho de 2022. As variáveis investigadas foram: número de óbitos notificados e desfecho. **Resultados:** Foram registrados 7849 óbitos por doenças do aparelho circulatório no período. Destes, 1,49% ocorreram devido à hipertensão essencial, 1,23% por outras doenças hipertensivas, 13,39% por infarto agudo do miocárdio, 22,10% por insuficiência cardíaca, 4,21% por hemorragia intracraniana, 2,55% por infarto cerebral e 36,23% por acidentes vasculares cerebrais não específicos hemorrágicos ou isquêmicos. **Conclusão:** Dessa forma, ratifica-se que os óbitos por doenças cardiovasculares seguem o padrão nacional descrito na literatura, prevalecendo as causas de origem primária e secundária à HAS.

21611

HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO PRECEDENTE À OCORRÊNCIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM UMA REGIÃO POPULAR DE SALVADOR-BA

VANUZIA FERREIRA SILVA, SILVIO ROMERO DA SILVA LARANJEIRA JUNIOR, FELIPE BARBOSA ARAUJO, ANA PAULA CÂNDIDO OLIVEIRA, ROSÂNGELA OLIVEIRA DOS ANJOS, EDUARDO JOSÉ FARIAS BORGES REIS.

Universidade Federal da Bahia - Faculdade de Medicina da Bahia - FMB-UFBA, Bahia, BA, Brasil - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Salvador, Bahia, BA, Brasil. Instituto Gonçalo Moniz-Fiocruz, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, prevalente em todo o mundo e com maior incidência entre idosos. Quando não controlada, é fator agravante de doenças preexistentes, lesando órgãos e vasos, desencadeando Doenças Cardiovasculares (DCV), principal causa de morte e internações no Brasil. Esse estudo de corte transversal buscou dimensionar o impacto que a HAS tem sobre a prevalência de outras DCVs em um bairro de Salvador, através de uma abordagem epidemiológica, observacional, descritiva e censitária. **Métodos:** Os resultados foram alcançados através da descrição de variáveis sociodemográficas e clínicas contidas em um censo da população adulta - maiores de 20 anos - assistida pela Unidade de Saúde da Família do Alto das Pombas, agrupados em três faixas etárias. Os dados foram coletados por Agentes Comunitários de Saúde e processados por meio do IPM SPSS Statistics 20.1, onde foram efetuados cálculos de frequências absolutas e relativas, média, desvio padrão e razões de prevalência. **Resultados:** A população adulta adscrita é de 6377 pessoas, das quais 18,9% referiram ser hipertensas. Foi observado que mais de 78% dos acometidos com eventos cardiovasculares têm níveis pressóricos elevados, sendo Acidente Vascular Cerebral a DCV com prevalência superior, chegando a ser 34 vezes mais frequente entre os hipertensos quando comparado com não hipertensos. Além disso, dentre os 30 episódios de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) referidos, 26 ocorreram em pacientes com hipertensão. Doença Cardíaca também apresenta maior prevalência em pacientes com HAS, ocorrendo 11 vezes mais nesses. Ademais, quando analisada a prevalência por faixa etária, os idosos compõem a maioria de hipertensos (51%) e afligidos com DCV, apesar de ter prevalência inferior na população total (20,9%). **Conclusões:** Observou-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica eleva significativamente o risco de acometimentos cardiovasculares, uma vez que os resultados evidenciam a maior prevalência de AVC, IAM e Doença Cardíaca no grupo acometido por essa patologia, também sofrendo impacto pela faixa etária dos participantes, o que comprova a importância de controle da Pressão Arterial para prevenção de agravos.

21202

HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO OCASIONADO POR TUMOR DE SUPRARRENAL: UM RELATO DE CASO

GUILHERME OLIVEIRA ROSADA, ALESSANDRA VITÓRIA DE MENEZES NUNES, GABRIELLY GOMES LIMA DE SÁ, GUILHERME SAMPAIO RIOS, KAMILLE COSTA NUNES, RHAYANA OLIVEIRA FALCÃO, THIAGO DE LOUREIRO MONTEIRO, YSLA SILVA ARGOLO, PEDRO BIBIANO PEREIRA JUNIOR, SUSAN SOARES DE CARVALHO

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Salvador – UNIFACS, Bahia, BA, Brasil - Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O hiperaldosteronismo primário (HP) é causado por uma produção autônoma de aldosterona, com supressão da atividade da renina plasmática, correspondendo a 6,1%, em média, dos casos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) secundária. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de HAS secundária por HP, decorrente de uma massa de suprarenal, com níveis séricos de potássio normais. Descrição do caso: Paciente D.P.S, masculino, 23 anos, encaminhado à consulta com nefrologista por apresentar hipertensão de difícil controle, queixando-se de cefaleia e tontura há 90 dias. Negava sudorese e palpitações. Ao exame físico, apresentava bom estado geral, pressão arterial (PA) de 230x120mmHg e frequência cardíaca de 84 bpm. Exame do aparelho cardiovascular e abdominal sem alterações e sem sinais de sobrecarga volêmica. Trouxe exames laboratoriais solicitados por clínico e realizados há dois meses, com as seguintes alterações: ureia (89 mg/dL), renina (2000 U/mL) e creatinina (1,6 mg/dL). Fazia uso de oral de cinco classes de anti-hipertensivos: Anlodipino 10mg; Losartana 100mg; Hidroclorotiazida 25mg; Atenolol 50mg e Hidralazina 150mg. Como condutas iniciais, fez-se: suspensão do AINE, utilizado pelo paciente por conta da cefaleia, prescrição de Espirrolactona e encaminhamento à urgência por alteração significativa na pressão. Permaneceu internado por 26 dias. Ademais, recebeu alta em uso de Clonidina, além dos medicamentos que já fazia uso. Retornou à consulta com nefrologista, apresentando-se assintomático e com controle pressórico insatisfatório (PA de 195x115mmHg), trazendo exame de imagem feito: Tomografia Computadorizada que revelava massa sólida de 5cm na loja adrenal direita adjacente ao colo superior do rim direito, mantendo íntimo contato com a borda hepática, com limites pouco definidos e aspectos incaracterísticos ao estudo sem contraste. Além disso, expôs exames laboratoriais solicitados na primeira consulta, que mostraram: Potássio 3,6 mEq/dL (Valor de referência: 3,5-5,5), Aldosterona 266 ng/dL (Valor de referência: 5-30) e Atividade Plasmática da Renina 2,1 ng/mL. Logo, feito o diagnóstico de HP, paciente iniciou o uso de Espirrolactona (ainda não havia iniciado) e foi encaminhado para possível avaliação cirúrgica. **Conclusões:** Diante do quadro clínico apresentado, dentre as etiologias causadoras da HAS secundária, o HP foi a principal hipótese diagnóstica confirmada através da clínica do paciente e dos exames complementares. Para além, a hipocalcemia não é uma condição intrínseca à HP, não devendo limitar a investigação diagnóstica. Desse modo, torna-se imprescindível a investigação etiológica da HAS secundária em pacientes com menos de 30 anos com alterações sugestivas nos exames de laboratório.

21634

HIPERTENSÃO ARTERIAL E O RISCO DE GRAVIDADE E MORTALIDADE NA COVID-19

ALICE ANDRADE VILAS BOAS LEMOS, MATEUS URIEL DA SILVA CERQUEIRA SANTOS, ANDRÉ SILVA CABRAL, BEATRIZ PEIXOTO SARMENTO, MARIA ALICE AMORIM DA SILVEIRA, IVAN COSTA PASSOS, MARIANA NAZIAZENO SILVA DE ANDRADE

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS Salvador, Bahia, BA, Brasil - Universidade Salvador - UNIFACS, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida como uma doença crônica caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA) com PA sistólica (PAS) a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes. Dados epidemiológicos indicam que a hipertensão arterial está entre as doenças mais prevalentes em pacientes com COVID-19. Dessa forma, levanta-se hipóteses e a necessidade de investigar a associação entre hipertensão e COVID-19. **Objetivos:** Descrever os resultados das últimas evidências existentes na literatura sobre a influência da hipertensão arterial nas complicações da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com coleta de dados em fontes secundárias, feita no segundo período de 2022. A seleção de estudos foi realizada nas bases de dados eletrônica: PubMed, LILACS e SciELO. Os descritores utilizados foram em língua inglesa: COVID-19 OU SARS-CoV-2 E arterial hypertension. Os critérios de elegibilidade incluem artigos sobre a temática referente e artigos publicados nos últimos dois anos. Os critérios de exclusão foram artigos que não estavam na língua inglesa, portuguesa ou espanhola. **Resultados:** As evidências atuais reconhecem a hipertensão arterial como fator de risco para infecção por SARS-CoV-2, pois é a comorbidade mais frequente em pacientes com COVID-19, além disso, sabe-se que para desenvolver a infecção o vírus utiliza-se de receptores de ECA-2, que podem estar presentes no coração quando há ativação excessiva do sistema renina-angiotensina-aldosterona. Embora associada a uma maior mortalidade, ainda não é possível concluir uma relação causal entre a gravidade da COVID-19 e a hipertensão arterial, uma vez que a maioria dos pacientes são idosos e apresentam outras comorbidades associadas, portanto, não existem evidências diretas de que a HAS seja um preditor independente de mortalidade ou gravidade da COVID-19. **Conclusão:** A hipertensão arterial é descrita como um fator de risco para o desenvolvimento da infecção por SARS-CoV-2, pois esse quadro simultâneo está relacionado a uma maior morbimortalidade. Contudo, o papel independente da HAS no agravamento da COVID-19 ainda permanece em debate, visto que a hipertensão arterial está presente de forma frequente na população, por isso a literatura atual sugere que o pior desfecho da doença está relacionado a HAS quando associada com idade avançada e outras comorbidades que aumentam o risco cardiovascular. No entanto, está claro que o diagnóstico precoce de HAS e o controle dos níveis pressóricos são essenciais para estabelecer um melhor prognóstico. Por fim, mais estudos são necessários para identificar a relação causal entre HAS e COVID-19.

21701

HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA ASSOCIADA A HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO E DOENÇA RENAL POLICÍSTICA: UM RELATO DE CASO

DÉBORAH ESTEVES CARVALHO, ELOYSE EMANUELLE NUNES SILVA, LETÍCIA MARIA CARDOSO LIMA RODRIGUES, LUISE OLIVEIRA RIBEIRO DA SILVA, JOÃO VICTOR ANDRADE PIMENTEL, BRENO GUSTAVO DO NASCIMENTO GOMES, ANDRÉ BASTOS MELO SANTANA, ARTHUR MENDONÇA DE NOVAES, CARLOS RAMON COSTA SANTANA, LORENA GABRYELLY DA SILVA ALVES, MARCELO ANTÔNIO SILVA MENEZES, SUSAN SOARES DE CARVALHO, CAMILA RICCI CALASANS

Universidade Federal de Sergipe – UFS, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A doença renal policística autossômica dominante (DRPAD) é uma desordem genética caracterizada por cistos renais progressivos que podem ocasionar falência renal, já o hiperaldosteronismo (HP) decorre da produção excessiva e autônoma de aldosterona. Ambas doenças são causas de HAS secundária e há poucos casos de HP com DRPAD descritos na literatura. Dessa forma, o trabalho em questão visa apresentar um relato de caso de HAS secundária por HP associado a DRPAD. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 66 anos, foi ao PS com diarreia, fraqueza e pressão arterial de 230x120 mmHg. Com relato de HAS, há 21 anos, e difícil controle no último ano mesmo em uso de Atenolol 50mg, Valsartana 320mg, Hidroclorotiazida 25mg e Clonidina 0,2mg, história familiar de HAS. Após alta, foi evidenciado hipocalemia (K 3,3mmol/L), sendo introduzido Espironolactona de 25mg e encaminhado para endocrinologista. Realizado investigação de HAS secundária: hiperaldosteronismo, feocromocitoma, função tireoidiana, HAS renovascular e doença parenquimatosa renal. Resultados evidenciaram potássio (K 4,0mmol/L pós correção), creatinina (1,66mg/dL), ureia (48mg/dL), aldosterona (23,2ng/dL), atividade plasmática de renina (<0,14ng/mL/h). Tomografia computadorizada de adrenais sem contraste com leve espessamento bilateral. Teste da postura ereta com elevação de aldosterona (29,4 para 41,5ng/dL) sugestivo de hiperplasia. Diagnosticado com HP, otimizado dose de Espironolactona e encaminhado para nefrologista por piora da função renal (Cr 1,96 mg/dL). Faz ressonância de abdome e pelve sem contraste que mostra múltiplos cistos corticais renais bilaterais medindo 12,2 cm à direita e 10,2 cm à esquerda, sendo diagnosticado com DRPAD. Paciente segue em acompanhamento com endocrinologista, cardiologista e nefrologista devido diagnóstico de DRPAD, HAS secundária, pré-diabetes, e Dislipidemia. Atualmente encontra-se em uso de Rosuvastatina 10 mg, Valsartana 160 mg, Atenolol 50 mg, Espironolactona 50 mg e Clonidina 0,1 mg. Paciente retorna com exames de julho de 2022 evidenciando Cr 1,71, microalbuminúria (RAC) < 30 mg/g, desbloqueio da renina e USG de abdome mostrando cistos de tamanhos estáveis, apresenta bom controle da pressão arterial e permanece assintomático. **Conclusões:** Devido a etiologia diversificada da HAS secundária, as principais causas devem ser investigadas de acordo com o quadro clínico e laboratorial do paciente. A HP associada a DRPAD é menos frequente, contudo quando diagnosticada em tempo hábil possibilita um melhor controle e significativa redução da morbi-mortalidade. Ademais, o HP pode contribuir para a progressão dos cistos renais necessitando de intervenção terapêutica precoce.

21651

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA SECUNDÁRIA: IMPORTÂNCIA DO HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

ISABELLA FERNANDES, LUIZA CUZ VASCONCELLOS, LUÍSA OLIVEIRA DE CARVALHO, MARYANA VIEIRA MATOS, LETICIA DOS SANTOS CORDEIRO, NELSON DINAMARCO

Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: O hiperaldosteronismo primário (HAP) é uma situação clínica decorrente de produção inapropriadamente elevada de aldosterona, resultando em hipertensão de difícil controle e, em um pequeno percentual dos casos, hipocalemia. Classicamente causado por adenoma adrenal e hiperplasia uni ou bilateral e responde por parte dos casos de hipertensão secundária. **Métodos:** Relatar caso de hiperaldosteronismo primário por adenoma suprarrenal bilateral e seu desfecho clínico. Paciente de 48 anos, sexo feminino, com queixa de hipertensão há 5 anos refratária a esquemas anti-hipertensivos. Associado ao quadro, relata astenia, fraqueza muscular e câibras frequentes. Sem comorbidades prévias. Exame físico: PA 150 x 86 mmHg. Achados laboratoriais: atividade de renina plasmática 0,1ng/mL/h; aldosterona 92,9 ng/dL; potássio 2,5 mEq/L. Resultados: Achados radiológicos à tomografia de abdome com contraste: dois nódulos hipodensos, com realce pós-contraste nas fases arterial e portal e wash out na fase de equilíbrio, medindo 25x21mm na haste lateral da glândula suprarrenal direita e 16x8mm no corpo da suprarrenal esquerda. Optado por conduta clínica com espironolactona 100 mg/dia, com involução completa do quadro e normalização dos níveis de pressão arterial e de potássio. **Conclusão:** Estima-se que entre 22,3% a 43,9% da população brasileira tenha hipertensão arterial (HTN) número com tendência crescente, devido ao envelhecimento populacional. A HTN secundária tem prevalência de 3-5%, sendo o HAP prevalente em 6,1% dos hipertensos. Embora seja uma etiologia menos comum de hipertensão, o HAP deve ser sempre pesquisado em casos de difícil controle e hipocalemia espontânea ou causada por baixas doses de diuréticos. O diagnóstico precoce diminui o risco cardiovascular, podendo a cura ser alcançada em um percentual substancial de pacientes hipertensos. Cerca de 9-37% dos pacientes cursam com hipocalemia no HAP, com maior chance de ocorrência nos casos de diagnóstico tardio - compatível com o presente relato. Ao diagnóstico sintomático, deve-se prosseguir com diferenciação em adenoma ou hiperplasia, uma vez que a conduta é distinta. Em casos com doença renal bilateral ou em que o tratamento cirúrgico não esteja indicado, o tratamento clínico com antagonista da aldosterona é recomendado.

21703

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM CARÁTER DE URGÊNCIA: UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORBIMORTALIDADE NO BRASIL, DE 2017 A 2021

HIAGO MANOEL DOS SANTOS ARAUJO, MATEUS RIBEIRO DE ALMEIDA, SÁVIO MIRANDA VIDAL, GABRIELLA RIBEIRO DE ALMEIDA, GIOVANNA SOUZA FILARDI, LAYANE OLIVEIRA DA SILVA, MARLA CLARA LEITE ARAGÃO, PRISCILA HIPÓLITO SILVA REIS

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial presente em todos os níveis da saúde, em que um não controle da doença reflete diretamente no aumento do risco de eventos cardiovasculares. Dessa forma, é preponderante analisar o perfil epidemiológico da HAS, bem como a relação desses dados com o número de hospitalizações em caráter de urgência no Brasil. Com esse entendimento, será possível expandir a percepção do impacto dessa doença na sociedade e pensar sobre possíveis formas de manuseio dessa problemática. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, retrospectivo, realizado através do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS/DATASUS) acerca da morbimortalidade por HAS em serviços de urgência no Brasil, de 2017 a 2021. Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, idade, cor/raça, internações e taxa de mortalidade por 1.000 habitantes. Dispensa-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de um estudo baseado na análise de dados públicos, sem identificação dos pacientes. **Resultados:** No Brasil, entre 2017 e 2021, foram registrados 225.164 internações e 3.771 óbitos por HAS nas unidades de atendimento de urgência. A região com maior número tanto de internações quanto de óbitos foi a Nordeste (38,6%), seguida da Sudeste (31,3%), enquanto a com menores valores foi a região Centro-Oeste (6,7%). O número de internações obteve uma queda de 40% no período, enquanto o de óbitos caíram 25,4%, aproximadamente. Nas internações, nota-se maior prevalência do sexo feminino (58,2%), em detrimento do masculino (41,8%). A faixa etária de maior acometimento foi a de 60-69 anos (22,7%), seguido da de 70-79 anos (20,3%) e 50-59 anos (18,5%), com menor prevalência na população entre 1-4 anos (0,1%). A cor parda (41,0%) obteve maior prevalência, em sequência a cor branca (24,7%) e a preta (5,4%). Comparando-se 2017 com 2021, nota-se que a taxa de mortalidade (TM) teve um aumento de 23%, com a região norte (2,05 óbitos/1.000 habitantes) representando maiores taxas, e a região Sul (0,81 óbitos/1.000 habitantes) com menores taxas. **Conclusão:** Notou-se que, no Brasil, entre 2017-2021, as hospitalizações em caráter de urgência por HAS foram prevalentes em mulheres, pardas, na faixa etária de 60-69 anos. A região Nordeste obteve maior número de internações e óbitos por HAS nesses serviços. Observou um aumento da taxa de mortalidade no período avaliado, liderado pela região Norte, apesar da redução do número de internações e óbitos. Dessa forma, é notório os impactos da HAS no Brasil, fazendo-se necessário maiores investimentos em saúde para melhores desempenhos no diagnóstico, tratamento e prevenção da HAS.

21649

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA SECUNDÁRIA: QUANDO INVESTIGAR?

ISABELLA FERNANDES, GUILHERME PEREIRA RAMOS, NELSON DINAMARCO

Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: Na avaliação de um paciente hipertenso com particularidades, como instalação aguda da Hipertensão Arterial Sistêmica, refratariedade ao tratamento, idade menor que 30 anos, na ausência de fatores de risco, deve-se aventar a hipótese de HAS secundária (HAS-S). Assim, é imperativa a elucidação etiológica da HAS-S, objetivando tratamento e melhora do prognóstico. As causas de HAS-S são renovascular, doença renal primária, coarctação da aorta, aldosteronismo primário, feocromocitoma, hipotireoidismo, hiperparatireoidismo, Síndrome de Cushing, vasculites e medicações. **Objetivo:** Relatar caso de HAS secundária a vasculite em paciente jovem. **Métodos:** Descrição do caso: Mulher, 31 anos, parda, IMC 21, hipertensa desde 27 anos. Iniciou acompanhamento com quadro de síncope, dispnéia (NYHA II), perda ponderal insidiosa e claudicação intermitente em MSE e MMII. Ao exame: PA inaudível em MSE, com perfusão periférica reduzida; PA 170/80 mmHg em MSD; PAS 120 mmHg em MMII, com amplitudes de pulsos reduzidas e simétricas, mas com perfusão periférica MMII preservada. Sopro abdominal. Exames: Metanefrina 53, Normetanefrina 119, Microalbuminúria 2,2, Ácido Mandélico 1,8; Adrenalina 47; Noradrenalina 85; Dopamina 23,5; Rel. Aldosterona/Atividade de Renina: 12; Creatinina 0,58; K 4,0; TSH 4,1; PTH 47,8. Angioressonância de Aorta torácica, abdominal e vasos da base: estenose moderada/significativa de aorta abdominal infrarrenal e estenose significativa de artéria axilar esquerda. Hipótese diagnóstica: HAS-S decorrente de Arterite de Takayasu (AT). **Resultados:** Foi otimizado o tratamento anti-hipertensivo e encaminhada à Reumatologia, com início de imunossupressão. Evoluiu com boa resposta, porém baixa tolerância à redução da dose dos imunossupressores e difícil controle pressórico. **Conclusão:** A AT é uma vasculite crônica, de etiologia desconhecida, que afeta principalmente a aorta e seus ramos principais. Para o diagnóstico a paciente deve apresentar 3 destes critérios: idade de início 40 anos; claudicação das extremidades; redução da amplitude de pulso em uma ou ambas as artérias braquiais; diferença > 10 mmHg na pressão arterial sistólica entre os MMSS; sopro em topografia de artérias subclávias/aorta abdominal; estreitamento/oclusão arteriografia da aorta ou seus ramos principais. A HAS secundária à AT é causada por redução da elasticidade da aorta e seus ramos e está presente em 50% dos casos. A suspeição clínica é o passo inicial para o diagnóstico e tratamento específico.

21658

HIPERTENSÃO ESSENCIAL NO BRASIL: IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES E NA MORTALIDADE

MARIA CLARA OLIVEIRA LAPA, DAVI SANTOS CRUZ, HÉLIO CÁSSIO SILVA GUIMARÃES, MATEUS RIBEIRO DE ALMEIDA, PEDRO HENRIQUE BARBOSA RIBEIRO, KATIA DE MIRANDA AVENA

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma comorbidade com alta prevalência no Brasil. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a presença de HAS nos pacientes infectados por COVID-19 afeta o prognóstico destes, aumentando o risco de doença grave, mortalidade e o número de internações. Dessa forma, torna-se relevante analisar o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações hospitalares e na mortalidade por hipertensão essencial no Brasil. **Métodos:** Estudo ecológico, retrospectivo, realizado por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), comparando os períodos pré-pandêmico (maio/2018 a fevereiro/2020) e pandêmico (março/2020 a dezembro/2021). Foram analisadas as variáveis: números de internações, óbitos e taxa de mortalidade para cada 10.000 habitantes. Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por ter sido utilizada uma base de dados pública, sem identificação dos participantes. **Resultados:** No Brasil, foram registradas 97.150 internações por Hipertensão Essencial Primária no período pré-pandêmico e 66.534 no período pandêmico, representando uma queda de 31,5% nas internações. Dentre estas, 1.512 casos foram a óbito no período pré-pandêmico e 1.239 no período pandêmico, correspondendo a uma redução de 18,1% no número de óbitos, o que pode estar fortemente associado à redução do número de internações. Apesar da redução do número de internações, observou-se um aumento da taxa de mortalidade de 15,6 para 18,6 óbitos/10.000 habitantes do período pré-pandêmico para o pandêmico, respectivamente. **Conclusão:** Demonstrou-se redução nas internações e óbitos por Hipertensão Essencial durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. Em contrapartida, observou-se um aumento na taxa de mortalidade, destacando a gravidade e o impacto significativo dessa doença na mortalidade dos pacientes. Compreender esse comportamento é de suma importância visto que esses dados respaldam e incentivam os programas de prevenção e tratamento da doença mesmo durante o período pandêmico.

21698

IMPACTO DA OBESIDADE INFANTIL SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL NO PERÍODO NOTURNO

LUIZA DO NASCIMENTO GHIZONI PEREIRA, SIMONE ROLIM FERNANDES FONTES PEDRA, MARCIO GONÇALVES DE SOUSA, ANTONIO GABRIELE LAURINAVICIUS, FERNANDA MARCIANO CONSOLIM-COLOMBO, HELOISA YUKIE ARAKE SHIRATORI, CARINE EMANUELE VIEIRA MELO, NATÁLIA ALBERTIN DOS SANTOS, SÍLVIA HELENA CASSUPÁ, MARIANA FREITAS CARDOSO PEREIRA, GISLAINA MELO DE OLIVEIRA

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A Pressão Arterial (PA) é regulada por mecanismos complexos e varia de acordo com o ritmo circadiano. Disfunção endotelial, inflamação crônica subclínica e aumento da atividade simpática, associadas ao acúmulo de gordura visceral e obesidade, culminam com Hipertensão Arterial (HA) e redução do descenso noturno (DN), eventos que podem ser observados precocemente através da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA). **Métodos:** Coorte retrospectiva, incluindo pacientes pediátricos obesos encaminhados para centro de referência em São Paulo, com suspeita de HA. As médias de PA em três consultas, com intervalo de 2-4 semanas com técnica auscultatória e manguito adequado foram comparadas com os resultados da MAPA, para avaliar a prevalência de HA mascarada, HA no período do sono e alterações do DN. Para MAPA utilizou-se dispositivo validado em pediatria e laudo fornecido obedeceu às diretrizes vigentes. O DN foi considerado normal entre 10-20%. Para os pacientes com HA confirmada, procedeu-se investigação de lesão de órgãos alvo (LOA). O tratamento medicamentoso foi prescrito quando indicado. **Resultados:** Foram acompanhados 14 pacientes sendo 71% meninos, idade média 13.4 anos (± 3.4), cujo peso variou entre 54 e 141 kg com média de 94 kg (± 25.6), índice de massa corporal (IMC) médio de 35 kg/m² ($\pm 7,8$), com 71% de história familiar de HA. Em consultório 14% (2) tinham PA normal, 29% (4) PA elevada, 43% (6) HA estágio I e 14% (2) HA estágio II. Pela MAPA 1 paciente confirmou-se normotenso, 14% (2) HA jaleco branco, 29% (4) HA mascarada e 50% (7) HA. Dos 3 normotensos ou com HA jaleco branco, 2 (66%) apresentam redução do DN. Entre os 11 pacientes hipertensos, 5 (45%) apresentam redução do DN e 100% HA noturna. Exames complementares para investigar apnéia obstrutiva do sono não foram realizados, porém assume-se que este seja um dos fatores associados. Nenhum paciente apresentou LOA e todos necessitaram de drogas anti-hipertensivas, além das modificações no estilo de vida. **Conclusão:** Apesar da limitada amostra, HA noturna e redução do descenso do sono foram alterações frequentes observadas em pacientes pediátricos obesos, inclusive normotensos. Sendo a redução do DN um alto preditor de HA, reitera-se a importância da MAPA no acompanhamento desta população.

21643

HIPERTENSÃO GESTACIONAL: ÓBITOS MATERNO ENTRE 2016 A 2020 NO BRASIL

MARIA GRAZIELLE ALEXANDRE SILVA RIBEIRO, GABRIELA ALVES DE ANDRADE SILVA, HANNAH MUNFORD DERSCHUM, MARIA CLARA NUNES DE FREITAS

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial gestacional é caracterizada pelo aumento da pressão arterial sem proteinúria, após a 20ª semana de gestação e deve desaparecer 12 semanas após o parto. Pelo Ministério da Saúde, a síndrome hipertensiva gestacional é a principal causa de mortalidade materna e perinatal, sendo a hipertensão gestacional um segmento dessa. Diante disso, evidencia-se a importância de estudos sobre essa condição a fim de aprimorar a atenção básica às gestantes para redução da mortalidade por essa causa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, observacional, de série temporal com dados obtidos de Estatísticas Vitais do SUS, publicados pelo Ministério da Saúde através do DATASUS. Foram analisados dados do período de 2016-2020, no Brasil e suas regiões. Os dados compreendem números absolutos dos óbitos maternos e os registrados como CID-10 - O13 (Hipertensão gestacional sem proteinúria significativa) no país. Foi comparada a distribuição de frequência referentes à faixa etária e número de óbitos pela hipertensão. **Resultado:** Comparando os óbitos por hipertensão gestacional sem proteinúria significativa com o número de óbitos maternos, foi observado uma maior prevalência na região Norte, apresentando 1,73%, seguido das regiões Sudeste e Nordeste com 1,11% e 1,06% respectivamente. As regiões com menor prevalência foram Sul e Centro-Oeste com 0,40% e 0,82%, respectivamente. Em relação a faixa etária, foi observada a prevalência de 1,18%, 1,09%, 1,10% e 1,07%, entre 15-19, 20-29, 30-39 e 40-49 anos, respectivamente, sendo maior entre 15-19 anos, porém não observado diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** Apesar de ser uma prevalência baixa, cerca de 1%, a hipertensão gestacional ainda se configura como uma das principais causas de morte materna. Nota-se uma maior taxa de mortalidade na região Norte e na faixa etária de 15-19 anos no período de 2016 a 2020. Essa prevalência pode estar relacionada a uma dificuldade de acesso ao sistema básico de saúde, com destaque para região Norte. Assim como, a carência de conhecimento a respeito da imprescindibilidade do acompanhamento pré-natal, principalmente em gestantes jovens.

21696

IMPORTÂNCIA DA MAPA PARA DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E POSSÍVEIS IMPACTOS DAS NOVAS RECOMENDAÇÕES

LUIZA DO NASCIMENTO GHIZONI PEREIRA, SIMONE ROLIM FERNANDES FONTES PEDRA, MARCIO GONÇALVES DE SOUSA, ANTONIO GABRIELE LAURINAVICIUS, FERNANDA MARCIANO CONSOLIM-COLOMBO, HELOISA YUKIE ARAKE SHIRATORI, CARINE EMANUELE VIEIRA MELO, NATÁLIA ALBERTIN DOS SANTOS, ISABELA LOBÃO DA ROCHA, SÍLVIA HELENA CASSUPÁ, MARIANA FREITAS CARDOSO PEREIRA

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O diagnóstico e o seguimento da hipertensão arterial (HA) dependem da acurácia e representatividade das medidas de pressão arterial (PA) obtidas por diferentes métodos. A Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) é mais precisa para o diagnóstico e prediz a gravidade da HA de forma mais precoce e assertiva. A recente atualização da American Heart Association (AHA) acerca da MAPA em pediatria recomenda sua interpretação baseada somente nos valores médios de PA, trazendo novos valores de referência para pacientes acima de 13 anos, e desconsidera a carga pressórica no diagnóstico e classificação de gravidade. **Metodologia:** Para avaliar o grau de assertividade das medidas de PA em consultório em comparação com a MAPA, desenhou-se uma coorte retrospectiva incluindo pacientes de 8 a 18 anos encaminhados com suspeita de HA primária para ambulatório de referência em São Paulo. A PA em consultório foi verificada por método auscultatório com técnica e manguito adequados, em 3 momentos diferentes com 2 semanas de intervalo e, classificada de acordo com sexo, idade e altura. A MAPA foi realizada com aparelhos validados para faixa pediátrica e laudada de acordo com as recomendações vigentes, cuja última atualização havia sido publicada em 2014, e revisada para elaboração de novo laudo de acordo com as recomendações atuais, publicadas em 2022. O diagnóstico obtido em consultório foi comparado com o resultado da MAPA nos cenários pré e pós 2022. **Resultados:** Foram incluídos 16 pacientes, com idade média de 13 anos ($\pm 3,3$), 62% meninos, média de peso 89 Kg ($\pm 28,9$), sendo 87% sobrepesos ou obesos. Houve concordância entre a PA mensurada em consultório e obtida pela MAPA em 50% (8/16) dos pacientes, com prevalência de HA mascarada de 31,25% (5/16) e efeito jaleco branco em 18,7% (3/16). A principal diferença observada entre as diretrizes da MAPA diz respeito à classificação da severidade da HA. Pela recomendação anterior, que possibilitava classificar o estágio da HA de acordo com a carga, 7 pacientes (43,75%) (HA estágio I pela recomendação atual) seriam recategorizados como estágio II e isto implica em modificações na estratégia terapêutica inicial. **Conclusão:** Para esta amostra de pacientes obesos e hipertensos, a MAPA mostrou-se fundamental para diagnóstico de HA. A recomendação atual exclui a classificação de acordo com a severidade, impactando no momento de início da terapia medicamentosa.

21664

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL: IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES E NA MORTALIDADE

DAVI SANTOS CRUZ, MARIA CLARA OLIVEIRA LAPA, HÉLIO CÁSSIO SILVA GUIMARÃES, GABRIELA RODRIGUES DE ANDRADE SOUZA, MATEUS RIBEIRO DE ALMEIDA, PEDRO HENRIQUE BARBOSA RIBEIRO, KATIA DE MIRANDA AVENA

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) se constitui como um importante limitador do bem-estar da população brasileira, visto que é consequência de diversas doenças que acometem o coração. Devido a sua grande prevalência, que acarreta milhares de hospitalizações e mortes todos os anos, compreender a proporção e evolução desses casos pode contribuir no planejamento e execução de políticas públicas, principalmente voltadas à atenção primária, tornando relevante a reflexão aqui apresentada. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações hospitalares e na mortalidade por IC no Brasil. **Métodos:** Estudo ecológico, retrospectivo, realizado por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), comparando os períodos pré-pandêmico (maio/2018 a fevereiro/2020) e pandêmico (março/2020 a dezembro/2021). Foram analisadas as variáveis: números de internações, óbitos e taxa de mortalidade para cada 100.000 habitantes. A comparação entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico foi realizada pelo teste Qui-Quadrado. Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por ter sido utilizada uma base de dados públicos, sem identificação dos participantes. **Resultados:** No Brasil, foram registradas 368.828 internações por IC no período pré-pandêmico e 298.734 no período pandêmico, representando uma queda de 19,0% nas internações. Dentre estas, 41.882 casos foram a óbito no período pré-pandêmico e 38.700 no período pandêmico, correspondendo a uma redução de 7,6% no número de óbitos, o que pode estar fortemente associado à redução do número de internações. Apesar da redução do número de internações, observou-se um aumento da taxa de mortalidade de 113,6 para 129,5 óbitos/100.000 habitantes do período pré-pandêmico para o pandêmico, respectivamente, não sendo essa diferença estatisticamente significante ($p=0,157$). **Conclusão:** Foi demonstrada uma redução no número de internações e óbitos por IC durante a pandemia, entretanto sem impacto expressivo nas taxas de mortalidade pela doença. Apesar disso, a IC continua associada a altas taxas de morbimortalidade, reforçando a necessidade de políticas públicas mais efetivas para a regressão do número de internações e óbitos.

21705

MORBIDADE POR TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS EM GESTANTES BRASILEIRAS: PANORAMA NA ÚLTIMA DÉCADA

KAMILLE COSTA NUNES

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil

Introdução: Este estudo apresenta a morbidade por transtornos hipertensivos em gestantes brasileiras de janeiro de 2011 a dezembro de 2020. As doenças hipertensivas da gravidez, sejam elas pré-existentes ou desenvolvidas durante a gestação, complicam cerca de 5% a 8% de todas as gestações, dessa forma contribuem significativamente tanto para a morbimortalidade materna quanto fetal. O objetivo desse estudo é analisar a morbidade por região no limite temporal supracitado. **Métodos:** Para realizar o estudo, foi utilizado pesquisa quantitativa baseada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a partir de dados eletrônicos TabNet, site eletrônico do DATASUS. **Resultados:** No Brasil, evoluíram para óbito 3.493 casos de doença hipertensiva gestacional na última década. Dentre as notificações predominou a região Nordeste, com 1.345 casos, correspondente a 38,50% do valor total. A segunda região mais acometida foi o Sudeste, com 1.070 ocorrências, condizente a 30,63%. Seguidos da região Norte, com 526 casos, Centro-oeste com 294 e Sul com 258. Os dados mostram que em 10 anos, não houve grande variação no número de casos. No Nordeste, região mais prevalente, de 2011 a 2020 houve ligeiro aumento, resultando em 9 casos a mais. ANO REGIÃO 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 Total Norte 52 49 50 56 47 56 52 58 61 45 526 Nordeste 137 136 148 136 152 116 127 117 130 146 1.345 Sul 22 36 21 24 20 33 25 26 23 28 258 Sudeste 101 98 114 112 109 107 122 110 102 95 1.070 Centro-oeste 38 30 35 20 29 28 33 29 27 25 294. **Conclusão:** Logo, os resultados atuais demonstram que não houve avanço prático significativo na última década. Dessa forma, faz necessário maior atenção na abordagem dos distúrbios hipertensivos, visando a redução na morbimortalidade.

21675

MIOCARDITE INDUZIDA POR COVID-19 EM PACIENTES HIPERTENSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZA, FRANCISCO CEZAR AQUINO DE MORAES, EMANUELE ROCHA DA SILVA, LARISSA MENDES MONTEIRO, MARIA GIOVANNA TRINDADE ROCHA, JOEL CAMPOS DE MORAES, BÁRBARA MENDONÇA PAIVA ANTONIO JOSÉ, LUCCA DAL MORO, LUIZ FERNANDO BALIEIRO PINHEIRO, MARTA REGINA SILVA OLIVEIRA, ALINE CAROLINA CASTRO MOTA

Universidade Federal do Pará, Pará, PA, Brasil.

Introdução: A miocardite é uma doença de caráter inflamatório, com apresentações heterogêneas. Sua principal etiologia se dá por infecções virais, com recente destaque para lesões miocárdicas provocadas pela COVID-19 (SARS-CoV-2). Nesse contexto, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) pode predispor à cardiotoxicidade na miocardite, tendo sido elencada como condição relevante para analisar desfechos. **Objetivo:** Descrever alterações hemodinâmicas, eletrocardiográficas e ecocardiográficas, bem como os desfechos clínicos de pacientes hipertensos com miocardite induzida pela COVID-19. **Metodologia:** O estudo faz parte de uma revisão sistemática da literatura, a partir de relatos de casos. Baseado nos itens descritos no PRISMA, buscou-se os descritores "Coronavirus", "COVID-19", "miocardite", "relatos de caso" e "infecções por coronavirus" em inglês, português e espanhol, nas plataformas Medline, SciELO, Cochrane, LILACS e Science Direct, entre março de 2020 e dezembro de 2021. Baseado em diretrizes internacionais, analisou-se manifestações clínicas, eletrocardiograma (ECG) e ecocardiograma (ECO). Identificou-se 1.726 artigos, e após exclusão das duplicatas ($n=266$), dos estudos que não fossem relatos de caso ($n=1075$), e dos sem dados sobre idade, gênero, ECG, ECO, resultado de RT-PCR ou outras causas de miocardite ($n=363$), aplicou-se os critérios de elegibilidade ($n=385$). Os artigos incluídos na revisão ($n=22$) foram lidos na íntegra e selecionados os que demonstrassem associação de HAS, miocardite e COVID-19 ($n=6$). **Resultados:** Dos 6 pacientes com HAS e miocardite induzida por COVID-19, a idade média foi de 60 anos (30 ± 81). As manifestações clínicas mais prevalentes foram febre ($n=4$), dispnéia ($n=2$) e fadiga ($n=2$). No ECO, houve predomínio de fração de ejeção ventricular esquerda reduzida ($n=2$) e o ECG demonstrou distúrbios de condução ($n=3$) - como bloqueio de ramo esquerdo, bloqueio atrioventricular (BAV) 2:1 e BAV de 1º grau - e supradesnivelamento do segmento ST ($n=3$). Aspectos hemodinâmicos registraram prevalência de troponinas T e I elevadas ($n=4$). Todos os casos de miocardite confirmados por ressonância magnética ($n=2$) receberam alta hospitalar, e não foram reportados óbitos de pacientes com HAS e miocardite. **Conclusões:** Os pacientes com HAS e miocardite induzida por COVID-19 apresentaram alterações hemodinâmicas, eletrocardiográficas e ecocardiográficas diversas. Não houve relação entre extremos de idade e desfechos clínicos, bem como não houve óbitos.

21671

MORBIMORTALIDADE POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE 2012 E 2021

MATEUS RIBEIRO DE ALMEIDA, LUIZ RICARDO CERQUEIRA FREITAS JUNIOR, GABRIELA RODRIGUES DE ANDRADE SOUZA, LEONARDO JOSÉ SILVA DE OLIVEIRA, KATIA DE MIRANDA AVENA

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: Em adultos, a hipertensão arterial (HAS) é indiscutivelmente um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, em particular para a doença arterial coronariana. A HAS é um problema de saúde pública mundial e não é diferente no Brasil. Sabe-se haver aumento da prevalência mundial também de casos pediátricos principalmente associado ao aumento de sobrepeso e obesidade nessa faixa etária. Diante desse aumento, é relevante analisar o panorama epidemiológico de internações e óbitos por HAS na infância e adolescência no Brasil, de 2012 a 2021. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), acerca da morbimortalidade por HAS na infância (0-9 anos) e adolescência (10-19 anos). Foram analisadas as variáveis: sexo, faixa etária, internações, média de permanência hospitalar (em dias), óbitos e taxa de mortalidade para 100.000 habitantes. Por terem sido utilizados dados públicos, sem identificação dos participantes, dispensa-se a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** De 2012 a 2021, foram registradas 24.981.344 internações e 277.261 óbitos por HAS na infância e adolescência no Brasil. Nas internações nota-se maior prevalência na faixa etária de 15-19 anos com maiores índices (32,0%) tendo predominância do sexo feminino nessas idades (77,5%), seguido dos menores de 1 ano (23,2%) e entre 1-4 anos (20,0%). Já entre os óbitos, a prevalência foi maior entre crianças menores de 1 ano (66,1%), do sexo masculino (54,2%), seguidos pelos adolescentes entre 15-19 anos (14,7%). Na última década, o tempo de permanência hospitalar de crianças e adolescentes foi de 4,7 dias, com taxa de mortalidade de 1,11 óbitos/100.000 habitantes. Em menores de 1 ano, os valores mostraram-se expressivamente superiores, tanto a média de permanência (8,0 dias), quanto a mortalidade (3,16 óbitos/100.000 habitantes), sendo estes ainda mais proeminentes no gênero feminino (8,2 dias e 3,19 óbitos/100.000 habitantes). **Conclusão:** Na última década, entre crianças e adolescentes, as internações por HAS foram preponderantes entre meninas de 15 a 19 anos, enquanto os óbitos foram mais prevalentes entre meninos menores de 1 ano. As meninas menores de 1 ano apresentaram maior tempo de permanência hospitalar, assim como maior taxa de mortalidade por HAS. Essa alta prevalência associada ao impacto na morbimortalidade da doença chama a atenção para a necessidade de investimentos para mitigar o problema, assim como sugere a realização de novos estudos que analisem os possíveis fatores responsáveis por esse comportamento.

21654

MORTALIDADE E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POR ANGINA PECTORIS NAS REGIÕES BRASILEIRAS, DE 2011 A 2020

HÉLIO CÁSSIO SILVA GUIMARÃES, BÁRBARA ARAÚJO BONFIM, JANAINA SEIXAS PEREIRA MEIRELLES, THAÍSA SOBRAL DE ANDRADE, KATIA DE MIRANDA AVENA Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A angina pectoris (AP), também conhecida como dor no peito, configura-se como dor ou desconforto, de característica opressiva ou em queimação, que ocorre quando o músculo cardíaco não recebe sangue e oxigênio suficientes. Afeta cerca de mais de 10% da população brasileira e representa um dos principais sintomas da doença arterial coronariana (DAC), a qual predomina como uma das maiores causas de morbimortalidade do país. Desse modo, torna-se relevante avaliar a mortalidade e o perfil epidemiológico por angina pectoris, nas regiões brasileiras, de 2011 a 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico (observacional e transversal), realizado através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisados a mortalidade por angina pectoris e o perfil epidemiológico (sexo, idade, raça), ocorridos nas regiões brasileiras, no período de 2011 a 2020. Calculou-se a Taxa de Mortalidade (TM) para cada 100.000 habitantes considerando os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dispensa-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por ter sido utilizada uma base de dados pública e gratuita, sem identificação dos participantes. **Resultados:** De 2011 a 2020 foram registrados 6.121 óbitos por angina pectoris na população brasileira (TM70,3%), com maior prevalência na região Sudeste (44,4%, n=2.720), seguida das regiões Sul (29,5%, n=1.807), Nordeste (16,2%, n=989), Centro-Oeste (5,4%, n=328) e Norte (4,5%, n=277). Ao avaliar os óbitos, notou-se maior prevalência entre os homens (52,8%, n=3.229). Quanto à faixa etária, os óbitos prevaleceram entre aqueles com 80 anos ou mais (30,1%, n=1.840), seguido do grupo com 70-79 anos (27,9%, n=1.707) e de 60-69 anos (22,2%, n=1.356). No que concerne a cor/raça, a maioria dos casos ocorreu na raça branca (61,6%, n=3.772), seguidamente da parda (26,4%, n=1.615), preta (7,6%, n=465), amarela (0,4%, n=27) e indígena (0,1%, n=5). **Conclusão:** Foi demonstrado que o sexo masculino, a faixa etária maior que 80 anos e a etnia branca apresentaram maior prevalência de notificações de óbitos por angina pectoris. No que tange o cenário nacional, as regiões Sudeste e Sul são responsáveis pelas maiores taxas de mortalidade, enquanto as demais regiões somadas corresponderam a uma pequena porcentagem, sendo as regiões Centro Oeste e Norte aquelas com maior discrepância em relação às demais. Sendo assim, é importante a criação de estratégias para fortalecer as ações de prevenção e reabilitação, visando a qualidade no diagnóstico e tratamento.

21652

MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA NA REGIÃO NORDESTE: DADOS DATASUS DE 2018 ATÉ 2022

EDUARDA SILVA DE ARAÚJO, GABRIELA IMPROTA MELLO, MARILIA DOREA BELO LANDIM, VIVIANE MUNIZ DA SILVA Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica, não transmissível, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), maior ou igual a 140 x 90 mmHg medida com a técnica correta, em pelo menos duas mensurações em ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva. Sendo considerada uma doença de relevância mundial por estar associado pelo aumento de desfechos negativos como doenças cardiovasculares, diminuição da qualidade e expectativa de vida e óbitos prematuros. Sendo assim essa pesquisa tem como objetivo geral analisar os dados de mortalidade por hipertensão arterial na região do Nordeste, levando em consideração variáveis não modificáveis como sexo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e observacional em dados secundário obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), referente à mortalidade por hipertensão primária na região Nordeste. O período considerado foi de junho de 2018 até junho de 2022 e as variáveis utilizadas foram óbitos por local de residência, ano do atendimento, região e sexo. **Resultados:** Após análise dos dados de mortalidade por hipertensão arterial primária no Brasil, observou-se um total de 3.074 óbitos do ano de 2018 até 2022. No quesito sexo, destaca-se o feminino com um total de 1.637 óbitos nesse período. Observou-se que a mortalidade na região Nordeste foi de 1.247 óbitos, sendo 563 indivíduos do sexo masculino e 684 indivíduos do sexo feminino. **Conclusão:** Observamos que os óbitos por hipertensão arterial primária no Nordeste, no período analisado, foram maiores entre as mulheres. Frente aos resultados apresentados, medidas preventivas da hipertensão arterial primária precisam ser priorizadas, especialmente entre as mulheres, seja através de intervenções continuadas sobre fatores de risco, alvos terapêuticos, diagnóstico precoce ou encaminhamento imediato. Além disso, deve-se monitorizar a mortalidade para estimar, indiretamente, o impacto de tais intervenções na população.

21669

MORTALIDADE POR FEBRE REUMÁTICA AGUDA E DOENÇA REUMÁTICA CRÔNICA DO CORAÇÃO NO BRASIL DE 2010 A 2020 POR REGIÃO E SEXO

THYAGO PEDREIRA SACRAMENTO, JOAB NASCIMENTO LEÃO SAMPAIO, LAVÍNIA TEIXEIRA MAIA. HENRIQUE SILVA COSTA Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A febre reumática aguda (FRA) é uma enfermidade resultante da resposta autoimune à faringite, ocasionada pelo Streptococcus do grupo A, que provoca danos às válvulas cardíacas, gerando desde um episódio agudo a uma doença valvar recorrente, a doença reumática crônica do coração (DRCC). Até 2015, foi registrado uma prevalência de 33 milhões de casos no mundo, com cerca de 275 mil óbitos por ano, enquanto no Brasil, há cerca de 30 mil casos de FRA por ano, com 70% dos pacientes evoluindo para cardíte, sendo a DRCC responsável por até 2/3 das cirurgias valvares no país. **Objetivo:** analisar a taxa de mortalidade da FRA e DRCC por região e sexo no Brasil. **Método:** trata-se de uma série histórica, cujas referências foram obtidas através das estatísticas vitais de mortalidade disponíveis no DATASUS, entre o período de 2010 a 2020. **Resultados:** No período estudado houve um total de 22.990 mortes, sendo 8.637 do sexo masculino (37,71%), 14.350 (62,66%) do sexo feminino e 3 de sexo ignorado (0,013%). A região e o estado que obtiveram a maior taxa de mortalidade foi o Sudeste, com 10.588 óbitos (46,23%) e o estado de São Paulo, com 5.177 óbitos (22,52%). A região e o estado que obtiveram a menor taxa de mortalidade foi o Norte, com 1.076 óbitos (4,7%) e o estado de Roraima, com 26 óbitos (0,11%). Em todas as regiões e estados analisados, a taxa de mortalidade de mulheres foi superior à dos homens, com um total de 14.350 óbitos (62,41%). **Conclusão:** esta análise demonstrou que a FRA e DRCC são causas importantes de mortalidade no Brasil, afetando principalmente a região Sudeste e o sexo feminino. Essa diferença entre as regiões pode ser explicada, em parte, pela maior concentração populacional no Sudeste.

21637

NÚMERO DE ÓBITOS DE PACIENTES INTERNADOS NO BRASIL DE 2019 A 2021 QUE POSSUÍAM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

MARIA CLARA MONTEIRO DE SOUZA LIMA, WELDER MONTEIRO DE SOUZA LIMA Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSP, Salvador, Bahia, BA, Brasil - Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil

Introdução: A hipertensão Arterial Sistêmica, além de funcionar como fator de risco para diversas patologias agudas e crônicas, piora o prognóstico dos pacientes que as desenvolvem. Nesse viés, esse estudo observacional e descritivo visa descrever o número de óbitos de pacientes que possuem Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e foram internados no Brasil de 2019 a 2021. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, realizado pela plataforma DATASUS, com os anos selecionados de 2019 a 2021 e com o filtro Hipertensão essencial aplicado em Lista Morbidade CID-10. As variáveis utilizadas foram: ano atendimento e número de óbitos. **Resultados:** O total de óbitos em pacientes internados e que possuíam HAS foi de 2.139. Desse número, 809 pacientes foram atendidos no ano de 2019 e acabaram falecendo, o que corresponde a 37,8% dos óbitos. Em 2020, houve um decréscimo que resultou em 637 mortes de pacientes internados que possuíam HAS, ou seja, 29,8%. Posteriormente, em 2021, o número de óbitos nesse grupo subiu, e foram notificadas 693 mortes, isto é, 32,4%. **Conclusão:** No intervalo estudado, o ano com maior prevalência do número de óbitos em pacientes com HAS foi 2019 (37,8%), enquanto o ano com menor número de mortes no grupo foi o de 2020 (29,8%).

21713

O EMPREGO DAS RECOMENDAÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NA PRÁTICA CLÍNICA EM INDIVÍDUOS DE ALTO RISCO CARDIOVASCULAR

MARIA GABRIELA PIMENTA DOS SANTOS, DAVID FERREIRA DE LIMA DUARTE, LÍLIAN SOARES DA COSTA

Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil - Universidade Estácio de Sá – UNESA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um dos distúrbios do sono mais prevalentes e é caracterizada como a obstrução completa ou parcial recorrente das vias aéreas superiores durante o sono, resultando em dessaturação de oximoglobina e despertares noturnos frequentes com sonolência diurna. Em diferentes diretrizes e recomendações, a investigação da AOS por polissonografia é considerado como grau de recomendação I no manejo de patologias como hipertensão arterial resistente, acidente vascular cerebral, fibrilação atrial e insuficiência cardíaca. O objetivo deste estudo é analisar descritivamente a qualidade do sono de indivíduos cardiopatas e descrever a percepção da investigação de AOS em cardiopatas. **Métodos:** Questionário semi estruturado, com questões sociodemográficas e clínicas, Escala de Sonolência de Epworth e questionário de Berlin, em uma amostra por conveniência de indivíduos atendidos em uma unidade terciária de atendimento cardiológico no Estado do Rio de Janeiro, ambos os sexos e idade superior a 18 anos. **Resultados:** Dos 218 cardiopatas de alto risco cardiovasculares entrevistados, 58% são do sexo masculino, 44% autodeclararam-se de cor branca. A maior prevalência de doenças foi hipertensão arterial (73,2%), coronariopatia (33,1%) e insuficiência cardíaca (18%), tendo como comorbidades mais prevalentes a dislipidemia (42,5%), diabetes mellitus (17,4%) e obesidade (19,4%). Quando questionados se roncavam, 148 responderam que sim (68%), e destes, 7,3% (n=10) relataram a sensação de sufocamento durante o sono, um dos principais e mais graves sintomas da AOS. A frequência de cansaço depois de uma noite de sono esteve presente em 78%. Em torno de 86% apresentam probabilidade de cochilar sentado, em um lugar público e dentro de um carro parado no trânsito por alguns minutos. Ao ser questionado se o seu médico já fez perguntas sobre sua qualidade de sono e/ou ronco, 96,9% afirmaram nunca terem sido questionados; da mesma forma, percentual semelhante nunca foi encaminhado a polissonografia para investigação. **Conclusões:** Os resultados enfatizam a discrepância existente entre o percentual de cardiopatas atendidos em uma unidade terciária com sinais e sintomas sugestivos de apneia do sono e a falta de encaminhamento destes para avaliação diagnóstica. Partindo-se da premissa, que a polissonografia é o exame complementar padrão ouro para diagnosticar distúrbios do sono, o relato da falta de encaminhamento destes participantes da pesquisa traz à tona a discussão do emprego das recomendações teóricas na prática diária. A individualidade e a multidisciplinaridade na abordagem do distúrbio do sono são fundamentais para a efetividade do manejo clínico, impacto na morbimortalidade cardiovascular e melhoria da qualidade de vida.

21648

O IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NO AUMENTO DE ÓBITOS POR DOENÇA CARDÍACA HIPERTENSIVA

MARIA ALICE AMORIM DA SILVEIRA, LARA VICTÓRIA MORAES CORDEIRO, LORENA RIOS DOS SANTOS, THAYS ROCHA LOPES SILVA

Universidade Salvador – UNIFACS, Bahia, BA, Brasil - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A doença cardíaca hipertensiva constitui uma das situações de complicação da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), cuja fisiopatologia envolve uma sobrecarga de pressão e hipertrofia ventricular causada por uma resposta do coração a demanda aumentada pela hipertensão. É um quadro caracterizado por sintomas como dor de cabeça, visão borrada, falta de ar, zumbido no ouvido, dores no peito, tontura. Esses pacientes estão mais propensos a desenvolverem insuficiência cardíaca congestiva, arritmias, infarto do miocárdio e morte súbita cardíaca. A pandemia do COVID 19 impactou nos dados da maioria das doenças, por isso a importância de saber o impacto dela especificamente na doença cardíaca hipertensiva. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e analisar o impacto da pandemia do COVID 19 na doença cardíaca hipertensiva nos anos 2019 e 2020. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico e retrospectivo baseado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Considerou-se Mortalidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no período de 2019 e 2020 e CID 10- Doença cardíaca hipertensiva. Os critérios usados foram: Região; Sexo feminino e masculino; Faixa etária de 20 a mais de 80 anos; Raça Branca, Preta, Amarela, Parda e Indígena e número de óbitos. Os critérios de exclusão foram dados não correspondentes às variáveis. Para cálculo estatístico foi utilizado o Microsoft Excel 2019. **Resultados e Discussão:** O total de óbitos por doença cardíaca hipertensiva no Brasil foi de 19879 em 2019 e 19945 em 2020, mostra-se crescente o número de mortes durante a pandemia. A região em destaque foi a Sudeste com 40%, enquanto a região norte com 5,49% representando os menores índices. A faixa etária mais acometida foi a de indivíduos acima de 80 anos com 49,9% e a menos foi a de 20 a 29 anos com 0,16%. Sobre raça, a branca prevaleceu com 47,6%, seguida da parda com 39% e da indígena com 0,3%. Quando ao sexo o feminino foi maior em relação ao masculino 52,4% e 47,5% respectivamente. **Considerações finais:** A partir dos dados analisados, percebe-se que a doença cardíaca hipertensiva é uma emergência hospitalar de grande impacto na saúde pública. Evidencia-se, portanto, através do estudo, um número de casos crescente durante a pandemia do COVID-19 diretamente relacionado com a baixa procura dos pacientes sintomáticos às unidades de saúde. Conseqüentemente à crise de saúde, o diagnóstico é postergado, o que aumenta os agravos e o número de óbitos.

21635

O IMPACTO DA DOENÇA RENAL HIPERTENSIVA POR REGIÃO DO BRASIL NO ANO DE 2020

MARIANA NAZIAZENO SILVA DE ANDRADE, BRUNO MENEZES SANTOS, MARIA LUIZA VIEIRA LIMA BERNARDO DA CUNHA, CAMILA PINHEIRO SANTOS, MATEUS URIEL DA SILVA CERQUEIRA SANTOS, IVAN COSTAS PASSOS, MARIA ALICE AMORIM DA SILVEIRA

Universidade Salvador – UNIFACS, Bahia, BA, Brasil - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Doença Renal Hipertensiva (DRH) é uma vertente da Doença Renal Crônica (DRC) causada pela Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A DRH é o comprometimento renal causado pelo aumento da pressão que gera danos vasculares gerando o espessamento da parede renal, com consequente redução do fluxo sanguíneo local e, por fim, lesão glomerular que prejudica a capacidade renal de manter a homeostase hidroeletrólítica. Os sinais e sintomas da doença são iguais os da DRC e desenvolvem-se lentamente e aparecem nos estágios avançados. O diagnóstico baseia-se nos exames laboratoriais de função renal e, às vezes em biópsia renal. O tratamento tem o objetivo de estabilizar o paciente e inclui manejo hidroeletrólítico, controle de pressão arterial, diálise e transplante renal. A prevenção é essencial com mudança de estilo de vida. **Objetivos:** Descrever por meio desse resumo simples o perfil epidemiológico e analisar o impacto da doença renal hipertensiva nas regiões do Brasil no ano de 2020 para prover maior conscientização da doença e diminuir os índices de mortalidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico e retrospectivo baseado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Considerou-se Mortalidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no período de 2020 e CID 10-Doença renal hipertensiva. Os critérios usados foram: Região; Sexo feminino e masculino; Faixa Etária de 20 a mais de 80 anos; Raça Branca, Preta, Amarela, Parda e Indígena; valores dos serviços hospitalares com hemodiálise (máximo 3 sessões por semana) e número de óbitos. Os critérios de exclusão foram dados não correspondentes às variáveis. Para cálculo estatístico foi utilizado o Microsoft Excel 2019. **Resultados:** O total de óbitos pela DRH no Brasil foi de 4.960, sendo a região em destaque o Sudeste com 47%, enquanto a região Centro-Oeste a menos notificada com 7%. A faixa etária mais acometida foi a de indivíduos acima de 80 anos com 36% e a menos foi a de 20 a 24 anos com 0,4%. Sobre raça, a branca prevaleceu com 47%, seguida da parda com 38% e da indígena com 0,25%. O valor dos custos hospitalares com hemodiálise foi cerca de 3 bilhões de reais, sendo o Sudeste a região com mais gastos (cerca de 1,3 bilhão) e a região Norte a com menor gasto (cerca de 162 milhões). A média e o desvio padrão das prevalências totais foram de 584 milhões e 488 milhões respectivamente. **Conclusão:** Diante da análise, nota-se a gravidade da doença pelo elevado número de óbitos, assim como os gastos hospitalares com hemodiálise. Deve-se então, ressaltar a importância da promoção de saúde pública para pacientes hipertensos, com o intuito de ampliar as medidas de prevenção e reverter a elevada mortalidade de pacientes dialisados devido à DRH.

21624

O IMPACTO DA RENDA PER CAPITA NA MORBIDADE HOSPITALAR DA HIPERTENSÃO ESSENCIAL PRIMÁRIA

ALICE ANDRADE VILAS BOAS LEMOS, HANNA LOUISE DE ALMEIDA LISBOA

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é definida por níveis pressóricos elevados crônicos, dependente de fatores epigenéticos, ambientais e sociais. A HA é um fator de risco para doenças cardiovasculares e complicações, sendo a principal causa de morte, hospitalizações e atendimentos ambulatoriais no mundo, e no Brasil, a HA está associada a 45% das mortes cardíacas. É notório que a Renda Per Capta (RPC) e os níveis educacionais são grandes determinantes sociais de saúde, existindo uma relação diretamente proporcional entre elas e fatores de saúde e enfermidade. **Objetivos,** portanto, relacionar os níveis socioeconômicos, representado pela RPC, com a incidência de internações por HA primária através de um estudo ecológico passivo e retrospectivo. **Métodos:** É secundário a dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Comparativo de cobertura nacional de Morbidade Hospitalar (MH) por Hipertensão essencial primária (HEP) por local de residência através da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e Rendimento nominal mensal domiciliar per capita da população residente. Os critérios de elegibilidade foram: período 2012-2019 e Unidades Federativas (UF). Os critérios de exclusão foram dados não correspondentes às variáveis. A realização do cálculo estatístico foi através do Microsoft Excel 2020. **Resultados:** O número total de MH da HEP por local de residência foi 533.354 em um total projetado de 1.641.082.563 entre o ano de 2012 e 2019 no Brasil. As UFs destaque de incidência de internação por projeção de população foram Rondônia em 2012 (1,317%) e Maranhão (MA) nos anos de 2013 (1,172%), 2014 (1,223%), 2015 (1,299%), 2016 (1,038%), 2017 (1,046%), 2018 (1,172%), 2019 (1,046%). Nesse período, Rio Grande do Norte apresentou as menores incidências por projeção de população com média de 0,097%, cerca de 1165% menor que a média do MA (média de 1,137%). Ademais, a incidência média do Distrito Federal (DF) e São Paulo (SP) foram, 0,275% e 0,286%, 396% e 412% a menos que MA, respectivamente. A RPC no MA foi a menor nos anos analisado com média de R\$524,00. Já as maiores RPC ocorreram nas unidades de SP e DF com médias de R\$1587,25 e R\$2264,37 e representando, respectivamente, 302% e 432% a mais que MA. **Conclusão:** Diante da análise de dados, verificou-se que o internamento por HA é um problema de saúde pública. Por análise ponderativa, índices socioeconômicos baixos podem influenciar na incidência de MH, afinal, locais com RPC reduzida apresentam maiores incidências de hospitalização da HEP. Evidencia-se, portanto, a importância da análise para direcionar medidas preventivas de investimento e administração governamental visando combater a alta taxa de MH por HEP.

21704

PACIENTE COM HIPERTENSÃO RENOVASCULAR: UM RELATO DE CASO

ALESSANDRA VITÓRIA DE MENEZES NUNES, YSLA SILVA ARGOLLO, GUILHERME SAMPAIO RIOS, LETÍCIA ROCHA SOBRAL, JULIA ALVES SANTOS, VICTÓRIA DE ANDRADE SANTOS, GUILHERME OLIVEIRA ROSADA, KAMILLE COSTA NUNES, LUISE OLIVEIRA RIBEIRO DA SILVA, SUMMER SANTANA LINHARES, ALICE SILVA CURVELLO, LORENA DOS SANTOS BLINOFI CRUZ, MARIA LUIZA COSTA SANTANA, MARTINS DIONIZIO DOS SANTOS, JÚNIOR LAYNA GRAZIELE FEITOSA DOS SANTOS Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A hipertensão renovascular (HRV) é definida pela elevação da pressão e estenose significativa da artéria renal, sendo a principal causa potencialmente curável de hipertensão arterial sistêmica (HAS). Este tipo de hipertensão sugere uma forma grave e refratária ao tratamento e se caracteriza pela sua associação à insuficiência renal. O diagnóstico é confirmado apenas pela detecção da estenose da artéria renal por arteriografia. **Resultado:** MJS, 45 anos, sexo feminino, chegou ao hospital queixando-se de taquidispnéia com dessaturação, pico hipertensivo, acidose metabólica e precordialgia. É hipertensa e nega outras comorbidades. Faz uso domiciliar de amlópio, losartana e clortalidona. Ademais, durante seu internamento, utilizou anlodipina, metildopa, hidralazina, isossorbida, furosemida, espironolactona, carvedilol, eritropoetina, cefepime e prednisona. Refere histórico familiar de HAS em irmãos e tios. Foi realizada reposição de bicarbonato, instalação de tridil furosemida, hidrocortisona e salbutamol, sem melhora do quadro. Evoluiu com necessidade de IOT, sem mais intercorrências. Ao exame físico, bom estado geral, cianótica, hipocorada e desidratada. Aparelho cardiovascular normal e aparelho respiratório com crepitos difusos. Extremidades mal perfundidas e sem edemas. Paciente admitida na Unidade de Terapia Intensiva, em ventilação mecânica com parâmetros baixos e sedada. Ao Eletrocardiograma, sinais de sobrecarga atrial esquerda. Pressão arterial sistólica (PAS) de 160-166 mmHg e diastólica (PAD), de 62-90 mmHg. Radiografia de tórax com sinais não inequívocos para bailarina e duplo contorno com área cardíaca normal. Exames laboratoriais: Leucócitos: 21.110; Creatinina 2,1; Ureia 51; Na 136 e K 4,7. A Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) revelou cargas e médias pressóricas sistólicas e diastólicas elevadas em todo o período. Descenso noturno sistólico e diastólico acentuado (dipper). PAS média de 151 mmHg e PAD média de 97 mmHg. Arteriografia revela artéria renal direita púvia, paredes irregulares e estenose significativa em terzo médio. A paciente segue internada e sua conduta final foi suporte clínico, vigilância infecciosa, pressórica, renal e dos níveis hematóimétricos, além da dosagem de eletrólitos. Por fim, foi aguardado avaliação da cardiologia e procedimento de revascularização. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que, diante de um quadro de HAS, é necessário ter em mente as possíveis causas, sendo a HRV uma delas. Destarte, apesar de ser uma doença subdiagnosticada, é imprescindível que se faça uma avaliação de todas as possibilidades existentes, como no caso relatado acima, o qual, ao ser realizada a arteriografia da artéria renal, foi visualizada uma estenose, corroborando para o diagnóstico em questão.

21683

PAPEL DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR NO DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO PSEUDORREFRATÁRIA: RELATO DE SÉRIE DE CASOS

IAGO FERNANDO DE ABREU RODRIGUES, ANTONIO GABRIELE LAURINAVICIUS, FERNANDA CONSOLIM COLOMBO, JONATHAN BATISTA SOUZA, OSWALDO PASSARELLI JUNIOR, MARCIO GONÇALVES SOUSA Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O rótulo de hipertensão refratária (HARf) é aplicado ao subgrupo de pacientes hipertensos resistentes que não atinge adequado controle pressórico (PA < 140/90 mmHg) apesar do uso de 5 ou mais fármacos anti-hipertensivos. Trata-se do polo mais grave do espectro clínico da hipertensão arterial (HA), associado a elevada morbimortalidade. A falta de adesão ao tratamento representa a principal causa de pseudoresistência, mas há menos dados disponíveis na literatura em relação a condição de pseudorrefratariedade. Avaliar a adesão do paciente é um desafio clínico e a internação hospitalar pode ser uma oportunidade valiosa para estudar casos selecionados de aparente HARf com o objetivo de afastar HA pseudorrefratária. **Métodos:** Relatamos 4 casos de HARf, com diagnóstico confirmado mediante MAPA de 24h, atendidos em hospital público de referência e submetidos a internação hospitalar para avaliação de adesão como rastreamento para possível procedimento de denervação renal. Todos os pacientes foram internados a critério do médico assistente após afastar condições de HA secundária. A internação foi em ambiente de enfermaria, onde todos os pacientes foram submetidos a dieta hipossódica e tomada assistida da medicação. O tratamento foi reavaliado diariamente em visita médica no período da manhã levando em consideração os controles do período anterior. Selecionamos 4 casos em que a internação hospitalar levou ao controle pressórico e a redução do esquema anti-hipertensivo, confirmando o diagnóstico de pseudorrefratariedade, detalhando a evolução da PA de acordo com o número de fármacos prescritos. Resultados. A média de PA total no MAPA de 24h antes da internação dos 4 casos relatados (idade média: 51,2 anos; 75% mulheres; IMC médio: 31,7) foi 182/107 mmHg, mantendo uso de 75 classes de anti-hipertensivos (Caso A=5; Caso B=6; Caso C=8; Caso D=8). O tempo médio de internação foi de 5,5 dias (máximo=8 dias), ao longo dos quais 100% dos pacientes atingiram controle pressórico adequado, com redução média de 47,5% no número de classes anti-hipertensivas prescritas. Em 2 casos o número de classes prescritas foi reduzido em 25% no ato da internação. No restante, a primeira redução de prescrição aconteceu entre D2 e D3. A redução da PA ao longo da internação até o controle seguiu um padrão bimodal, com um primeiro vale entre D1-D2 e um segundo entre D3-D4. **Conclusão:** A internação hospitalar pode ser um recurso efetivo para o diagnóstico de pseudorrefratariedade em casos selecionados de HARf.

21695

PANORAMA DA MORBIMORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO EM SALVADOR, NA BAHIA E NO NORDESTE ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

GIOVANA AQUINO DE MORAES, FELIPE FRÓES BATISTA RIBEIRO, LAILA BORGES SANTOS SILVA, MATEUS RIBEIRO DE ALMEIDA, GUSTAVO NUNES DE OLIVEIRA COSTA Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) no Brasil é reconhecido como uma das principais doenças cardiovasculares (DCVs), justificado pela elevada taxa de acometimento e alta taxa de mortalidade, sendo a última em decorrência da gravidade da doença e da qualidade da assistência hospitalar prestada. Segundo a literatura, admite-se o grande déficit no sistema público de saúde voltado para DCVs na Bahia, sendo vistas condutas intra-hospitalares e a adoção de medidas adequadas, em geral, tardias, expondo o paciente ao maior risco de mortalidade. Tendo em vista a implementação de novas diretrizes hospitalares durante o contexto pandêmico, o objetivo desta pesquisa foi observar o comportamento dos óbitos e internamentos entre os anos de 2019 e 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, realizado através do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Sistema Único de Saúde (SIM/SUS). Foram utilizadas como variáveis: óbitos, internações e taxa de mortalidade por 100.000 habitantes por IAM em 2019 e 2020. Dispensa-se a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por serem utilizados dados públicos, sem identificação dos participantes. **Resultados:** Entre 2019 e 2020 foram registradas 46.665 internações por IAM na região Nordeste, sendo 30,72% na Bahia e 5,40% em Salvador, ao passo que foram atestados 8.016 óbitos por IAM no Nordeste, sendo 20,13% na Bahia e 2,96% em Salvador. No ano de 2019 a região Nordeste registrou 24.415 internações por IAM e 11.946 óbitos; na Bahia, foram 7.261 internações e 812 óbitos em 2019; em Salvador, o número de internações foi de 1.368 e 125 óbitos em 2019. Durante a pandemia da COVID-19, em 2020, houve redução dos internamentos de: 8,87% no Nordeste, 2,56% na Bahia e 15,64% em Salvador por IAM. Da mesma forma, foi observada uma redução dos óbitos em: 79,21% no Nordeste, 1,23% na Bahia e 10,40% em Salvador. Enquanto o Nordeste e a Bahia apresentaram taxas de mortalidades (TM) semelhantes em 2019 (n=11,22 e 11,18 respectivamente), a TM em Salvador demonstrou-se menor (n=9,14). Em ano pandêmico, a região Nordeste registrou TM=11,16, a Bahia TM=11,34 e Salvador TM=9,71. **Conclusão:** Na pandemia da COVID-19, o número de internamentos e óbitos registrou queda em relação à 2019 nas regiões analisadas. Sabe-se, porém, que o número de óbitos, isoladamente, não reflete a magnitude de uma doença, sendo essa observada pela taxa de mortalidade. Nesse contexto, houve redução da taxa de mortalidade registrada na região Nordeste, contrapondo-se ao discreto aumento no estado da Bahia e na cidade de Salvador. Dessa forma, é de suma importância avaliar a existência de subnotificação durante a pandemia, assim como, analisar a assistência à saúde oferecida atualmente à população, na tentativa de mitigar as mortes por IAM.

21659

PERFIL DE MORBIDADE HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ARTERIAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2017 A 2021

CLEYSE BISPO ARAUJO, EMERSON RAÍ ARAÚJO DE AZEVEDO, JOÃO GABRIEL BATISTA SIMON VIANA, LUIZA PESSOA DO NASCIMENTO ANDRADE, LAILSON JOAQUIM DA SILVA, ANA FLÁVIA SOUTO FIGUEIREDO NEPOMUCENO Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, BA, Brasil - Universidade Federal da Bahia - Faculdade de Medicina da Bahia, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS), caracterizada pelo aumento da pressão hidrostática do sangue nos vasos do corpo, é uma doença crônica de elevada prevalência. Dessa forma, o crescente número de hipertensos é preocupante e é um importante problema de saúde pública, uma vez que a HAS é uma causa potencial de lesões de vasos arteriais. Paralelo a isso, a patologia em questão apresenta elevada tendência a causar acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca e renal, entre outras complicações graves. Essas implicações trazem um alerta às políticas e estratégias de saúde, especialmente quanto à priorização da detecção prévia e do tratamento precoce. Portanto, faz-se importante uma análise do perfil de morbidade hospitalar por HAS, para que providências de prevenção possam ser efetuadas, haja vista que essas medidas são essenciais para a redução da morbimortalidade cardiovascular. Assim, objetiva-se realizar um estudo transversal, retrospectivo e descritivo, para proceder uma análise do perfil de morbidade hospitalar por HAS no período de 2017 a 2021. Metodologia Estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo e descritivo, baseado em informações disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A análise descritiva foi realizada com base no total de internações e no estudo estatístico de informações disponíveis sobre as variáveis sexo, faixa etária, raça/cor, ano de atendimento, dias de internação e gastos totais. Resultados Durante o período avaliado, foram registradas 181.371 internações no Sistema Único de Saúde por hipertensão no Brasil. Evidenciou-se maior prevalência em indivíduos do sexo feminino (58,3%) na faixa etária de 50 a 79 anos (62%), o que pode se relacionar com a menopausa e as mudanças hormonais do período, além da associação com outras comorbidades crônicas, que tendem a resultar em dificuldades de manutenção dos níveis pressóricos, com consequente necessidade de hospitalização. Destaca-se, também, que 53,8% das internações foram de indivíduos pardos, o que pode estar relacionado com fatores como o perfil racial, hereditariedade e alimentação. Ademais, a média de permanência hospitalar foi de 3 a 4 dias e, dos quais, 2.817 óbitos (1,5%) foram contabilizados. Durante o período, gastou-se um valor total de 74.164.234,34 reais com média de 408,91 reais por internação. **Conclusão:** Este estudo evidenciou que a HAS consiste em um importante agravamento em saúde para o Brasil, com elevada demanda de recursos do sistema de saúde para o seu manejo, especialmente em indivíduos do sexo feminino, com faixa etária de 50 a 79 anos e pardos. Dessa forma, estratégias voltadas para prevenção da patologia, dos desfechos negativos e para minimizar o agravamento dessa condição, devem ser desenvolvidas.

21646

PERFIL DE MORBIDADE HOSPITALAR POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO PERÍODO DE 2017 A 2021

CARLA SUANNY DE SANTANA SENA, PABLYNE FIGUEIREDO RAIMUNDO, PAULO VITOR SILVA SANTOS, MATHEUS DOS SANTOS FERREIRA, ANA FLÁVIA FIGUEIREDO NEPOMUCENO

Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, BA, Brasil - Universidade Federal da Bahia - Faculdade de Medicina da Bahia, BA, Brasil.

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), consiste na morte das células do tecido estriado cardíaco, sendo uma das complicações da doença arterial coronariana (FERREIRA et al, 2008). O IAM, configura-se como um importante problema de saúde pública, devido a sua elevada morbimortalidade, onde, segundo o Ministério da Saúde, esse agravo se apresenta como a principal causa de mortes no Brasil. Dessa forma, analisar a morbidade gerada pelo IAM é válida, uma vez que, pacientes que apresentam esse evento, tendem a apresentar sequelas e elevada demanda por serviços de saúde. Nesse contexto, torna-se pertinente analisar o perfil de morbidade hospitalar por infarto agudo do miocárdio no Brasil, uma vez que, a partir disso torna-se possível traçar estratégias em saúde voltadas para os indivíduos de maior tendência à morbidade por IAM no país. Este estudo, portanto, objetiva analisar o perfil de morbidade hospitalar por IAM no Brasil durante o período de 2017 a 2021. **Métodos:** Estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo e descritivo, baseado em informações disponíveis sobre as hospitalizações por IAM no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, referente ao período de 2017 a 2021 no Brasil. As variáveis analisadas foram total de internações, sexo, idade e raça. Essas foram tabuladas e analisadas no Microsoft Office Excel. **Resultados:** No período avaliado, foram registradas 633.899 internações por IAM. O ano de 2019 correspondeu à maior frequência (20,85%). Ao analisar o perfil dos pacientes, a maioria pertenceu ao sexo masculino (63,7%), e apresentavam faixa etária entre 60 e 69 anos (31,6%). Esse padrão pode ser justificado pela maior tendência a quadros de oclusão arterial com o avançar da idade, além disso, a menor busca aos serviços de saúde pode estar associada a tendência de hospitalizações em homens. Quanto à raça, brancos manifestaram preponderância (40,3%). Esse achado se difere de outros estudos, que evidenciaram maior tendência de indivíduos pardos a hospitalização, entretanto, a elevada incompletude para esta variável pode ter contribuído para esse resultado divergente. **Conclusões:** Os resultados obtidos neste estudo evidenciaram que as hospitalizações decorrentes de IAM ocorrem principalmente em indivíduos do sexo masculino, com faixa etária de 60 a 69 anos e brancos. Dessa forma, estratégias voltadas para medidas profiláticas como a adoção de um estilo de vida saudável, adesão a farmacoterapia e rastreio precoce dos indivíduos mais propensos a IAM, devem ser estimuladas.

21678

PERFIL DE PRESCRIÇÃO DE ANTI-HIPERTENSIVOS EM PACIENTES SOB TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM NEFROLOGIA

MARIA GABRIELA MOTTA GUIMARÃES, FERNANDA PINHEIRO MARTIN TAPIOCA, FELIPE COSTA NEVES, MAURO OLIVEIRA SANTOS, MARIA ROSA SILVA LEMOS, LUCIANA SENA DE MENDONÇA, LUIZ CARLOS SANTANA PASSOS

Hospital Ana Nery, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é atualmente a principal causa de Doença Renal Crônica (DRC) no Brasil. Paradoxalmente, é também uma consequência da própria fisiopatologia da DRC, principalmente em estágios avançados. Em pacientes com necessidade de terapia renal substitutiva (TRS) a HA tem prevalência elevada [70-80% na hemodiálise (HD) e 30-90% na diálise peritoneal (DP)]. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com inclusão de pacientes adultos com DRC estágio 5, em HD e DP em uma unidade de referência em Nefrologia. Foram analisadas os dados clínicos e as prescrições de medicamentos desses pacientes no mês de maio/2022, sendo realizada análise descritiva dos achados encontrados. Através do software SPSS Statistics versão 25. **Resultados:** As características clínicas da amostra dos 153 pacientes avaliados, 130 (85%) realizavam HD e 23 (15%) realizavam DP. A mediana de idade foi de 55 anos. 55,6% dos pacientes eram do sexo masculino. De toda a amostra, 137 (89,5%) eram hipertensos e 33 (21,6%) diabéticos. Quanto ao perfil de anti-hipertensivos em prescrição, 17 pacientes faziam uso de IECA (todos com Enalapril) e 44 seguiam com uso de BRA (todos com Losartana), totalizando 61 (39,8%) desses com o uso de inibidores do SRAA. Apesar de haver um número expressivo de pacientes com IC, apenas 4 faziam uso de Espironolactona. Dentre os betabloqueadores, Carvedilol foi a droga mais prescrita (40 pacientes 26,1%), seguida pelo Metoprolol, utilizada por 19 doentes (12,4%) e pelo Atenolol em 17 pacientes (11,1%). No total, essa foi a classe de AHO mais utilizada na amostra, compreendendo 76 participantes da amostra (49,6%). Na classe dos diuréticos foi visto uso exclusivo de Furosemida, sendo utilizada por 21 destes (13,7%). No grupo dos bloqueadores de canais de cálcio (BCC), o uso do anlodipino ocorreu em 45 dos pacientes (29,4%). Quanto ao uso de agentes alfa-agonistas, a Clonidina foi a droga utilizada por 19 doentes (12,4%). Já os vasodilatadores diretos Hidralazina e Minoxidil foram usados em 20 (13%) e 2 (1,3%) dos pacientes, respectivamente. Na amostra estudada nota-se uma prescrição de 3 ou mais drogas em um número considerável de pacientes 41 (26,7%), corroborando a descrição na literatura da DRC, em especial em seu estágio final, como uma causa de hipertensão resistente. **Conclusão:** A hipertensão em pacientes em TRS é multifatorial, impondo um desafio no seu tratamento medicamentoso. Os dados encontrados vêm em consonância com a literatura, mostrando maior uso de beta-bloqueadores, inibidores do SRAA e BCC nesse grupo. Pela pluralidade de sua fisiopatologia, ainda é necessária a combinação de várias classes de AHO no seu tratamento.

21666

PERFIL DE MORTALIDADE POR DOENÇA RENAL HIPERTENSIVA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO PERÍODO DE 2010 A 2020

TAILANE CRISTINA DE SOUZA, JOÃO VITOR XAVIER SANTOS, MARIA LUISA ROCHA TERENCIO, ANTÔNIO DE CARVALHO, ANA FLÁVIA SOUTO FIGUEIREDO NEPOMUCENO

Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, BA, Brasil - Universidade Federal da Bahia - Faculdade de Medicina da Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A doença renal hipertensiva se constitui como um importante problema de saúde. Ela pode se apresentar através de diferentes etiologias, como a estenose da artéria renal e a doença parenquimatosa renal. Nesse sentido, a avaliação e o manejo clínico do doente com embasamento fisiopatológico e etiológico são essenciais para que haja a escolha e aplicação dos métodos terapêuticos adequados para a hipertensão. Dessa forma, estudos que traçam o perfil de mortalidade pela doença renal hipertensiva, são importantes, com perspectivas de alertar e personalizar a tomada de decisão, além de direcionar estratégias em saúde voltadas especialmente para os indivíduos com maior prevalência de mortalidade por esta doença. Este estudo, portanto, tem por objetivo, analisar o perfil de mortalidade por doença renal hipertensiva, no Brasil, no intervalo temporal de 2010 a 2020. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo e descritivo, baseado em informações extraídas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A análise foi realizada com auxílio do software Microsoft Office Excel. As taxas de mortalidade foram analisadas com base nas variáveis total de óbitos durante o período, sexo, faixa etária, raça/cor, local de ocorrência e ano do óbito. **Resultados:** Durante o período analisado foram registrados 46.657 óbitos por doença renal hipertensiva no Brasil. Observou-se um incremento na incidência da mortalidade no decorrer desses anos, passando de 1,72 por 100.000 habitantes em 2010 para 2,33 em 2020. A maioria das mortes ocorreram no hospital (76,38%), com maior incidência na população branca (45,2%) e predominância geral do sexo masculino (53,2%). Além disso, a taxa de mortalidade a partir dos 50 anos tornou-se expressiva quando comparada às idades inferiores, sendo perceptível uma maior proporção de mortes com o avançar da idade. A faixa etária 50-59 anos respondeu por 13% do total de óbitos, enquanto que o índice de morte dos indivíduos de 80 anos ou mais corresponderam a 33%. **Conclusão:** Os resultados deste estudo evidenciaram que indivíduos da raça branca, do sexo masculino e com faixa etária mais elevada se apresentam como os mais susceptíveis a mortalidade por doença renal hipertensiva. Fatores como baixa adesão ao tratamento, e dificuldades para o rastreamento de agravos que são potencialmente associados com desfechos negativos, podem estar associados a mortalidade por esta enfermidade. Diante desse cenário, o engajamento dos profissionais e órgãos de saúde em promover estratégias voltadas para medidas preventivas e para o diagnóstico precoce é de grande valia para a redução das mortes no Brasil.

21615

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA QUE NECESSITARAM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA DE 2019 A 2021 NO BRASIL

MARIA CLARA MONTEIRO DE SOUZA LIMA, ANNA BEATRIZ VILAS BOAS MOREIRA, ANA CAROLINA AGUIAR ROCHA SILVA, CLARA MAGALHÃES OLIVEIRA MOREIRA, DANIEL NASCIMENTO MACHADO, JOÃO GUILHERME COSTA NEIVA, MARIANA SOUSA DE PINA SILVA, RAFAEL ANDRADE SAMPAIO LIMA, WELLDER MONTEIRO DE SOUZA LIMA

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS/SP, Bahia, BA, Brasil - Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica está na lista de morbidades da Classificação Internacional das Doenças e, atualmente, é o principal fator de risco em muitos quadros clínicos agudos que são atendidos em caráter de urgência. Dessa forma, este estudo descritivo busca conhecer o perfil epidemiológico de pacientes com HAS que necessitaram de atendimento urgente entre 2019 e 2021, colaborando para a atualização da literatura e também para que as medidas preventivas sejam aplicadas nos grupos-alvo. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, realizado a partir do DATASUS entre 2019 e 2021 a partir das variáveis: faixa etária 1, sexo, cor/raça e número de internações, além de hipertensão primária como comorbidade do CID10 e caráter de atendimento urgência. **Resultados:** O total incluído no estudo foi de 121067 indivíduos. Desses, 27338 (22,5%) estão na faixa etária entre 60 a 69 anos, enquanto menor que 1 ano representou 0,09%, 1 a 4 anos 0,09%, 5 a 9 anos 0,1%, 10 a 14 anos 0,2%, 15 a 19 anos 0,7%, 20 a 29 anos 3,5%, 30 a 39 anos 7,3%, 40 a 49 anos 12,5%, 50 a 59 anos 18,6%, 70 a 79 anos 20,2% e 80 a 89 anos 13,7%. Com relação ao sexo, a maior parte dos atendidos foi do sexo feminino, correspondendo a 57,2% do total, enquanto o sexo masculino correspondeu a 42,7%. Sobre cor/raça, foram 29.280 brancos, 6.329 pretos, 51.984 pardos, 5.218 amarelos, 225 indígenas e 28.031 os quais não tiveram sua cor/raça registrada. **Conclusão:** Com base na análise exploratória dos dados, o perfil epidemiológico dos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica que necessitaram de atendimento de urgência no período de 2019 a 2021 compõe-se majoritariamente de indivíduos com idade entre 60 e 69 anos, sexo feminino e cor/raça pardos.

21638

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL DE 2019 A 2021

RAFAEL ANDRADE SAMPAIO SILVA, ANNA BEATRIZ VILAS BOAS MOREIRA, ANA CAROLINA AGUIAR ROCHA SILVA, CAIO PINHEIROS SANTOS SOUZA, CLARA MAGALHÃES OLIVEIRA MOREIRA, DANIEL NASCIMENTO MACHADO, JOÃO GUILHERME COSTA NEIVA, MARIA CLARA MONTEIRO DE SOUZA LIMA, MARIANA SOUSA DE PINA SILVA, ADRIANO FONSECA SILVA

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS/SP, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) essencial (primária) têm alta prevalência na sociedade brasileira, sendo fatores de pior prognóstico em pacientes internados e com complicações agudas e crônicas. Além de piorarem a qualidade de vida dos pacientes portadores de tais enfermidades, são agentes preditores ou agravadores de diversas condições de alta morbimortalidade. Nesse sentido, este estudo observacional busca analisar o perfil epidemiológico de pacientes internados no Brasil entre os anos de 2019 e 2021, que são portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica primária, de modo a desenvolver melhor acompanhamento desses. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, realizado pela plataforma DATASUS, utilizando o período compreendido entre 2019-2021. As variáveis utilizadas foram: faixa etária 1 (a partir dos 20 anos de idade), sexo, cor/raça, caráter de atendimento, e comorbidades pelo CID-10: Diabetes Mellitus e Hipertensão essencial (primária). **RESULTADOS:** Com relação à faixa etária dos pacientes que foram internados com Diabetes Mellitus e HAS primária, considerando a análise em enfermos a partir dos 20 anos de idade, o pico de eventos aconteceu entre 60 a 69 anos, com 121415 internações; a menor taxa foi entre 20 a 29 anos, com 20708; em pacientes entre 30 a 39 anos, houveram 31835 internações; entre 40 a 49 anos, 56403; entre 50 a 59 anos, 98384; entre 70 a 79 anos, 94244; em pessoas com 80 anos ou mais, 52808 pacientes foram internados. No que tange ao sexo dos pacientes, o sexo feminino apresentou, ao total, 239601 internações, enquanto o sexo masculino, 236196. Quanto ao fator cor/raça, a maior taxa foi nos pardos, havendo 197904 internações, enquanto a menor foi entre os indígenas, com 1179. Brancos constituem 124467; pretos, 23871; amarelos, 17367; e 111009 indivíduos não tiveram raça declarada. Por fim, com relação ao caráter de atendimento, os pacientes de urgência foram maioria, com 450337 internações, enquanto os de caráter eletivo, 25460. **Conclusão:** Diante dos dados elencados, é possível identificar o perfil epidemiológico dos pacientes internados que apresentam Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica essencial (primária) no Brasil entre os anos de 2019 a 2021. Assim, o perfil de pacientes de maior destaque foi aqueles com faixa etária entre 60 e 69 anos (121415 internações), de cor/raça pardo (197904), do sexo feminino (239601), e atendidos em caráter de urgência (450337).

21632

PRESSÃO ARTERIAL E FREQUÊNCIA CARDÍACA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV, SUBMETIDAS À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

MOISÉS SILVA DE AMORIM, LUIZ CLAUDIO PEREIRA RIBEIRO, CRISTIANE KELLY AQUINO DOS SANTOS, BEATRIZ CARVALHO SANTANA, MARIANA FONSECA SANTANA, THAINÁ DE ARAÚJO DINIZ FIGUEIREDO, JOÃO PAULO FERREIRA ANDRADE, ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A atividade física é vista como um ótimo fator na melhora da qualidade de vida e redução do estresse. Outrossim, é comprovado que o estresse pode causar hipertensão arterial. Logo, devido ao estigma que o diagnóstico de HIV/AIDS ainda representa para a sociedade, isso pode causar grande estresse, e dessa forma, o aumento da pressão e frequência cardíaca. **Objetivos:** Investigar como o exercício físico pode auxiliar no controle da pressão arterial e frequência cardíaca de indivíduos em vulnerabilidade à infecção de HIV/AIDS. **Metodologia:** A amostra foi composta de 20 pessoas divididas em dois grupos com índices de AFH diferentes. O estudo atendeu a normas para realização de pesquisa em seres humanos. Foi utilizado o monitor de Pressão Arterial e Frequência Cardíaca HEM-7202-E (OMRON Healthcare Co., Ltd, Kyoto, Japão). Validado para uso clínico na população em geral de acordo com a Sociedade Europeia de Hipertensão. A pressão arterial e a frequência cardíaca foram aferidas com monitor digital com o indivíduo sentado. Depois o monitor foi ligado até que a leitura da pressão arterial e da frequência cardíaca fosse obtida. A aferição foi realizada antes do indivíduo receber o resultado do teste anti-HIV e 30 minutos depois. Como critérios de inclusão foram analisados indivíduos de ambos os sexos, que procuraram o CTA/HUGG para realizar o teste anti HIV e aceitaram participar do estudo, com idade igual ou superior a 18 anos e limite 55, sem conhecimento prévio do diagnóstico e que passaram por situação de vulnerabilidade à infecção HIV/Aids no último ano. E como exclusão, Qualquer tipo de condição aguda ou crônica que comprometa ou que fosse um fator de impedimento para realização do estudo. **Resultados:** A análise dos dados obtidos através do estudo demonstrou significativas diferenças estatísticas, em um nível de significância 5%, no Índice de Atividade Física Habitual (AFH), nas quais as medianas dos grupos 1 e 2 foram respectivamente 5,99 e 10,23, enquanto as médias, (6,27±0,49) para o Grupo 1 e (10,35±0,81) para o Grupo 2. Foi aplicado também, o Índice de Ansiedade do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), em que os grupos 1 e 2 apresentaram medianas 26,00 e 17,00, respectivamente, não havendo diferença estatística significativa. **Conclusão:** De modo geral, percebe-se a relevância da análise da frequência cardíaca, de forma mais incisiva, em indivíduos afetados pelo HIV. Visualiza-se isso à medida que esses pacientes possuem maior propensão às disfunções cardiovasculares, sendo mais graves e frequentes quando associado à pressão arterial elevada, assim, o exercício físico surge como um redutor desses danos.

21641

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE BIOPSISSOCIAL

CLÉO ALCÂNTARA FERNANDES SILVA, JULIANA MENDONÇA OLIVEIRA LAHHOUD SABA, MARIANA SOUSA DE PINA SILVA, JOÃO PEDRO GOMES CHAVES

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS/SP, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial que pode ser analisada de acordo com variáveis específicas. Justamente por ser uma patologia com diversas dimensões, traçar o perfil biopsicossocial dos brasileiros acometidos pela HAS torna-se uma motivação para realizar esta análise, visto que é essencial promover um cuidado específico voltado à esta população. Dessa forma, compreender o perfil epidemiológico desses pacientes é fundamental para que as disparidades socioeconômicas e biopsíquicas não sejam empecilhos para o tratamento efetivo. Assim, este trabalho objetivou, por meio de um estudo descritivo transversal, traçar o perfil dos brasileiros afetados com a hipertensão arterial sistêmica nos anos de 2017-2022. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal, realizado a partir da coleta de dados na plataforma DATASUS, do período de julho de 2017 a julho de 2022, utilizando as variáveis: faixa etária, cor/raça, sexo e regiões brasileiras. **Resultados:** Dentro do contexto de HAS, o sexo feminino liderou o período de julho/2017-julho/2022 com 3.806 casos, enquanto o sexo masculino obteve 3.373 portadores da HAS no período analisado. Com relação à cor/raça, os que predominam com essa patologia são os pardos, com 3.078 indivíduos, seguidos dos sem informação (caracterizado por indivíduos que não declaram a sua cor/raça) com 1.824, brancos com 1.632 e pretos com 459. Além disso, quando se analisa a faixa etária, a população mais afetada é a de 80 anos para cima com 45.831 casos, seguida da faixa etária de 55-69 anos com 38.586 casos. Ademais, o ano que teve mais óbitos pela HAS foi 2019, com 1.477 registros. Por fim, quando se compara o número de internações nas regiões brasileiras, o Nordeste lidera com 125.659 internações nos últimos 6 anos, seguido do Sudeste com 103.124 internações, Sul com 43.010, Norte com 38.578 e Centro-Oeste com 21.615. **Conclusão:** A partir da análise dos dados coletados observa-se que o sexo mais atingido pela HAS, durante o período estudado, foi o feminino. Já a faixa etária mais prevalente é a de 80 anos para cima e a cor/raça mais atingida foi a parda. Quanto à região, a mais acometida por casos de HAS foi o Nordeste. Entende-se, portanto, que, cada variável, seguido das suas especificidades, necessita de um olhar atento, cuidadoso e individual para sua conjuntura, visando minimizar os danos da Hipertensão Arterial Sistêmica.

21642

PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA DE NORMOTENSOS APÓS EXERCÍCIO NO CICLOERGÔMETRO SUBMETIDOS A ACUPUNTURA

LETÍCIA MARIA CARDOSO LIMA RODRIGUES, CARLOS RAMON COSTA SANTANA, ANDRÉ BASTOS MELO SANTANA, LORENA GABRIELLY DA SILVA ALVES, ELOYSE EMANUELLE NUNES SILVA, LETÍCIA ALMEIDA MEIRA, GABRYLLE EDUARDA GAMA DOS SANTOS, JOÃO VICTOR ANDRADE PIMENTEL, ESTÉLIO HENRIQUE MARTINS DANTAS, CARLOS SOARES PERNAMBUCO

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Federal de Sergipe – UFS, Sergipe, SE, Brasil - Universidade Estácio de Sá – UNESA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A hipertensão é uma doença crônica que pode ser controlada através de medidas não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida e por medidas alternativas, definidas como um grupo de diversas práticas e produtos que não fazem parte da medicina convencional. Uma dessas práticas é a acupuntura, prática chinesa de inserir agulhas no corpo em pontos específicos, os quais interagem com o sistema endócrino. Desse modo, o objetivo deste estudo foi observar os níveis da Pressão Arterial Sistólica (PAS) de normotensos após exercício no cicloergômetro submetidos a acupuntura. **Métodos:** É uma pesquisa quantitativa e descritiva, realizada em uma amostra de 35 indivíduos, sendo 18 do sexo masculino e 17 do sexo feminino, recrutados entre os estudantes da Universidade Estácio de Sá (UNESA), Cabo Frio. Os critérios de inclusão foram: ser saudável, não possuir doenças cardiovasculares, não ter experimentado efeitos adversos relacionados à acupuntura, estar sob jejum de 3 horas prévias ao horário de início do estudo e se abster do uso de cafeína no dia do estudo. Os participantes eleitos foram submetidos a uma avaliação antropométrica e foram coletados os seguintes dados: idade (25.63 ± 7.34); índice de massa corpórea (IMC: 26.29 ± 2.89) - obtido a partir de estadiômetro Cardiomed® e peso em máquina digital Filizola®; frequência cardíaca (FC) - obtida a partir de estetoscópio Littmann®; e pressão arterial (PA) - obtida por esfigmomanômetro Missouri®. A PA e a FC foram coletadas 5 minutos antes do início do teste, após 10 e 20 minutos do início do teste e 1 e 3 minutos após o término do teste. O estudo foi realizado em cicloergômetro Monark® 7000 e o participante foi orientado a manter a intensidade em nível difícil-difícil [13-15], segundo a escala visual de Borg, e 70% da FC máxima, sendo essa obtida pela fórmula 220 - idade. Um mês após, os participantes foram submetidos ao mesmo teste, porém tendo recebido um estímulo de acupuntura no ponto do baço 3 (spleen 3 - SP3). A análise estatística utilizou ANOVA para comparar os resultados, e Tukey Post Hoc e Shapiro Wilk para identificar a homogeneidade desses, identificando uma desvio padrão p<0,05. **Resultados:** Quando avaliada a PAS dos indivíduos, houve uma diferença significativa depois dos procedimentos com acupuntura em dois momentos, ao final do exercício [p<0.01] e um minuto depois do final do exercício [p< 0.05]. **Conclusão:** Observou-se que os resultados dos indivíduos submetidos aos testes pós-acupuntura apresentaram uma variação menor da pressão arterial sistêmica, ao final do exercício [p<0.01] e um minuto depois do final do exercício [p< 0.05], quando comparado aos resultados pré-acupuntura, o que sugere que essa técnica possui efeito benéfico nos níveis pressóricos.

21630

PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR HAS NO BRASIL

NATHALY HAIANNE OLIVEIRA SAMPAIO, RODRIGO PESSOA LEITE

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução: O presente estudo visa analisar a prevalência dos atendimentos de urgência por crises de hipertensão arterial sistêmica no Brasil nos últimos cinco anos (2018-2022) e correlacionar conforme o gênero dos pacientes e as regiões do país. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, realizado a partir de dados colhidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH - SUS) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), acessado em 09/08/2022. Incluíram-se pacientes hospitalizados vítimas de Hipertensão essencial (primária) e outras doenças hipertensivas do Brasil. Foi feita uma análise dos dados epidemiológicos, utilizando as variáveis gênero, faixa etária, região e ano/mês de processamento. **Resultados:** Durante o período analisado, houve um total de 272.480 internações por hipertensão essencial (primária) e outras doenças hipertensivas. Em relação ao sexo (feminino/masculino), a prevalência é maior no sexo feminino, sendo que as mulheres representam aproximadamente 57,4% do valor total, com 156.393 dos casos avaliados. Enquanto os homens possuem 42,5%, com 116.087 casos. No que tange as regiões do Brasil o Nordeste lidera os números de internamento por urgências hipertensivas com 37,59% dos casos acometidos, seguido pela região Sudeste com 30,8% dos casos e a região sul com 13%, as demais regiões norte e centro-oste ocupam juntas 18,3% do total dos casos. **Conclusão:** Os resultados indicam um maior acometimento de mulheres em relação aos homens quando associadas a casos de internamento por hipertensão arterial sistêmica, o que intensifica a ideia de que o sexo feminino tem uma maior predisposição a ter uma pressão arterial mais elevada, e como consequência disso, um maior desenvolvimento de crises hipertensivas. Ademais, no sexo feminino ocorre uma drástica redução hormonal com a chegada da menopausa, corroborando com a instabilidade da PA, justificando as porcentagens descritas nos resultados. No que tange as regiões do Brasil, os resultados indicam que existem desigualdades regionais, sendo que o Nordeste é a maior região acometida por esse tipo de enfermidade. Portanto, embora os indicadores da pesquisa realizada no DATASUS demonstrem uma diminuição dos casos durante o período (2018-2022), refletindo as melhorias na atenção primária nos últimos anos, ainda se faz necessário a adoção de estratégias para o controle e a prevenção da HAS no país.

21668

PREVALÊNCIA E ANÁLISE COMPARATIVA DAS MEDIDAS TENSIONAIS DOMICILIARES COM AS MEDIDAS TENSIONAIS NO CONSULTÓRIO UTILIZANDO A MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL

ANTÔNIO CARLOS DE SOUZA SPINELLI, WALDO EMERSON PINHEIRO DANIEL FILHO, RAUL LEITE VIANA DUTRA, LUCAS DE FREITAS LOBO, ISABELA SACLITTO VILLAR DE FREITAS

Cardiocentro Sao Lucas, Natal, Rio Grande do Norte, RN, Brasil - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Rio Grande do Norte, RN, Brasil.

Introdução: Os pacientes podem ter pressão arterial maior quando medidas no consultório em relação à medida domiciliar, resultando em diagnósticos inadequados e elevação dos custos. Esse estudo objetivou, pela coleta e análise da diferença das medidas em consultório e domiciliar pelo método MRPA de 1070 pacientes, estudar a prevalência e comparar dentre os grupos clínicos, fornecendo uma base sólida para avaliação epidemiológica da Hipertensão do Jaleco Branco e Efeito do Jaleco Branco. **Métodos:** O trabalho consiste em um estudo de prevalência e comparativo das medidas de pressão arterial dos pacientes em uma população geral e em seus subgrupos específicos, nas medições em consultório e domiciliar, pelo método MRPA e com o mesmo aparelho em ambas. A coleta de dados foi realizada em banco de dados dos programas RedCherry e MRPA, sincronizados com os aparelhos utilizados pela população da pesquisa, estes regulados e pertencentes a clínica de cardiologia de Natal, RN, Brasil. Então, fez-se a análise estatística, a qual incluiu médias de variação absolutas e percentuais, e prevalência de EAB e HAB, para cada um dos grupos, além de valores de significância a partir do teste t-student. **Resultados:** Variação absoluta média da PAS foi 5,36 mmHg; Variação absoluta média da PAD foi 2,54 mmHg. A prevalência de EAB significante foi semelhante em relação ao diagnóstico prévio de HAS (30,39% dos sem diagnóstico e 31,67% dos diagnosticados) e ao sexo (30,28% das mulheres, 32,50% dos homens). O grupo de 40-60 anos teve maior variação média da PAS/PAD (D7.07/D3.50) e maior prevalência de HAB (9,23%). A variação percentual da PAS foi maior proporcionalmente ao grau de Hipertensão. Dentre o grupo de diagnosticados, o EAB significante ocorreu mais entre os hipertensos não controlados (50,57%) do que entre os controlados (18,01%). O uso de 3 anti-hipertensivos mostrou mais ocorrência de EAB significante (42,86%). O HAB foi equivalente nos sexos (mulheres 7,89%, homens 8,06%) e ocorreu mais no grupo hipertensão grau I (24,06%), seguido do grau II (8,70%). Pelos 2 testes estatísticos da DPAS/DPAD ($p < 0,05$), não é possível rejeitar a hipótese nula de que não há diferença na média de variação entre os pacientes com e sem diagnóstico prévio de HAS. **Conclusão:** Detalhando os subgrupos analisados, a faixa etária intermediária (40 a 60 anos) mostrou maior prevalência de EAB significativo e HAB. Não houve diferenças significativas entre os sexos. A gravidade do estágio hipertensivo pela PA medida em consultório demonstrou associação direta EAB e relação inversa com a prevalência de HAB, dentre os classificados como hipertensos, no subgrupo de pacientes sem diagnóstico prévio de hipertensão.

21631

PREVALÊNCIA DE URGÊNCIAS HIPERTENSIVAS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

NATHALY HAIANNE OLIVEIRA SAMPAIO, RODRIGO PESSOA LEITE

Centro Universitário - UNIFTC, Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução: O presente estudo visa analisar a prevalência das internações de caráter urgente a partir de hipertensão essencial (primária) e outras doenças hipertensivas antes e durante a pandemia do COVID-19 no município de Salvador - BA e correlacionar conforme a faixa etária e gênero. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, realizado a partir de dados no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), acessado em 09/08/2022. Incluíram-se pacientes hospitalizados vítimas de hipertensão essencial e outras doenças hipertensivas no município de Salvador. Foi feita uma análise dos dados epidemiológicos, utilizando as variáveis gênero, faixa etária e ano/ mês de processamento. **Resultados:** Durante o período analisado, houve um total de 5.326 internações por hipertensão no município de Salvador. Em relação a faixa etária, a prevalência é maior no sexo feminino, sendo que em idosas a partir de 60-69 anos, representam quase 3 vezes mais a quantidade dos homens. E entre a faixa etária dos 80 anos o valor chega a crescer 4 vezes mais quando comparado ao sexo masculino. Isso se deve ao fato de que as mulheres possuem predisposição para doenças hipertensivas, devido a elementos como: metabolismo, carga hormonal, fatores psicossomáticos. No que tange ao ano de processamento, comparou-se os anos de 2018 - 2019 - 2020 - 2021 e 2022 e notou-se que durante o período mais crítico da pandemia do COVID-19 (2020 e 2021) houve uma drástica redução de internamentos; sendo que o ano de 2018 possuiu 34,77% dos casos, 2019 obteve 32,60%, 2020 atingiu 10,9% e 2021 com 8,16%, isso evidencia que durante a pandemia pelo vírus COVID-19 houve uma baixa demanda de internações por hipertensão. **Conclusão:** No sexo feminino ocorre fatores que contribuem para a elevação e instabilidade nos níveis pressóricos, justificando as porcentagens descritas nos resultados onde foram encontrados uma elevada disparidade entre mulheres acometidas quando comparada aos homens. As causas da HAS são múltiplas e representam um grande problema de saúde pública. A redução do número de internações no período analisado se deve ao contexto de isolamento social imposto pela pandemia do SARS-CoV-2, uma vez que muitos pacientes preferiram não receber acompanhamento médico por medo do risco da contaminação pelo vírus. Além disso, durante o período mais crítico da pandemia, muitas doenças foram negligenciadas em detrimento do COVID-19 que recebeu todo protagonismo, diminuindo os internamentos por hipertensão, já que essa doença não era vista como uma grande urgência quando comparada com as internações por COVID. Portanto, a pandemia do COVID-19 influenciou negativamente em diversos âmbitos da vida do ser humano, incluindo o atendimento das doenças hipertensivas.

21660

RELAÇÃO ENTRE A MÉDIA DE PERMANÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA E A FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES NO PERÍODO DE UM ANO NA BAHIA

LUIZA CRUZ VASCONCELLOS, LETICIA DOS SANTOS CORDEIRO, ISABELLA FERNANDES, MARYANA VIEIRA MATOS, LUÍSA OLIVEIRA DE CARVALHO, NELSON DINAMARCO

Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A frequência de Hipertensão Arterial aumenta com a idade, tendo-se em vista que o envelhecimento propicia um aumento da pressão arterial sistólica devido ao enrijecimento progressivo e à perda da complacência de grandes artérias. Nesse contexto, o estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, em questão objetiva relacionar a média de permanência e a faixa etária dos pacientes internados decorrente de Hipertensão Arterial Primária, na Bahia, no período de um ano. E por conseguinte, analisar se o aumento da prevalência dessa comorbidade com a idade também implicaria em uma maior permanência hospitalar desses pacientes. **Métodos:** Foi delineada uma análise secundária de dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para esse estudo, foram utilizados os descritivos: Média de permanência; Faixa etária 1; e Lista de Morbidade do CID-10, a qual foi a Hipertensão essencial ou primária, no período de julho de 2021 a julho de 2022. **Resultados:** Observou-se que a permanência total média foi de 6,7 dias, sendo que a média de permanência de pacientes com menos de 01 anos foi de 2,5 dias; de 01 a 04 anos foi de 3,3 dias; de 05 a 09 anos foi de 2,5 dias; de 10 a 14 anos foi de 4,5 dias; de 15 a 19 anos foi de 4,1 dias; de 20 a 29 anos foi de 2,8 dias; de 30 a 39 anos foi de 2,9 dias; de 40 a 49 anos foi de 3,2 dias; de 50 a 59 anos foi de 3,3 dias; de 60 a 69 anos foi de 5,4 dias; de 70 a 79 anos foi de 10,5 dias; Tal como, a de 80 anos e mais foi de 11,1 dias. Assim, houve um aumento de aproximadamente 63,6% da permanência da faixa etária de 50 a 59 anos para a de 60 a 69 anos; de aproximadamente 94,4% da de 60 a 69 anos para a de 70 a 79 anos, e de aproximadamente 5,7% dessa para a de 80 anos e mais. **Conclusão:** A partir dos dados coletados é perceptível que apesar de a média de permanência das internações não aumentarem diretamente proporcionalmente a idade dos pacientes, o aumento desse tempo de permanência sobe significativamente após os 60 anos, depois dos 70 anos essa discrepância se torna ainda maior, tal como, após os 80 a tendência de crescimento é mantida. Por fim, os dados coletados corroboram com a hipótese que o tempo de permanência das internações é maior com o aumento da idade em idosos.

21657

RELAÇÃO ENTRE INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E ÓBITOS POR HIPERTENSÃO ESSENCIAL NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS-BA

LETICIA DOS SANTOS CORDEIRO, LUIZA CRUZ VASCONCELLOS, MARYANA VIEIRA MATOS, ISABELLA FERNANDES, LUIZA OLIVEIRA DE CARVALHO, NELSON DINAMARCO

Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial (HTN) é uma condição frequentemente assintomática e seu tratamento é constantemente negligenciado, acarretando o descontrole pressórico e a necessidade de intervenção hospitalar. Dessa forma, através de um estudo retrospectivo e descritivo, objetiva-se relacionar a quantidade de internações em caráter de atendimento de urgência com os óbitos decorrentes da Hipertensão Essencial na Macrorregião de Saúde de Ilhéus-BA. **Métodos:** Foi delimitada uma análise secundária dos dados referentes às internações hospitalares por Hipertensão Arterial Essencial, obtidos no site do DATASUS/ Informações de Saúde (TABNET), em setembro de 2022, contemplando o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de julho de 2021 a julho de 2022. As variáveis analisadas foram: Internações; Óbitos; Caráter de atendimento (eletivo e urgência) e Lista de Morbidade do CID-10, a qual foi a Hipertensão essencial ou primária. **Resultados:** As internações totais, na macrorregião de saúde avaliada, em caráter de atendimento de urgência decorrentes das doenças do aparelho circulatório foram 9.319, das quais 7,5% (701) foram causadas pela Hipertensão essencial. Os óbitos totais neste caráter de atendimento foram 1.248, dos quais 1,12% (14) decorreram de Hipertensão essencial, correspondendo ao total de óbitos por Hipertensão essencial no período avaliado. Nesse sentido, a taxa de óbitos entre as internações de urgência foi de, aproximadamente, 2,00%. **Conclusão:** A partir do presente estudo, observa-se que todos os óbitos decorrentes de Hipertensão essencial foram notificados com regime de atendimento de urgência, fato que pode ser explicado pela tendência de maior gravidade destes indivíduos. Além disso, houve uma taxa de sobrevivência significativa quando compara-se internações em caráter de urgência e óbitos notificados. Uma possibilidade relevante que pode explicar esses valores se deve ao atendimento hospitalar rápido e efetivo no que tange ao controle da pressão arterial e aos agravos em saúde no momento da admissão hospitalar.

21626

TAXA DE MORTALIDADE EM ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL DE 2019 A 2021

ANA CAROLINA AGUIAR ROCHA SILVA, CLARA MAGALHÃES OLIVEIRA MOREIRA, JOÃO GUILHERME COSTA NEIVA, MARIA CLARA MONTEIRO DE SOUZA LIMA

Universidade Salvador – UNIFACS, Bahia, BA, Brasil - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSp, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma enfermidade que afeta inúmeras pessoas no território brasileiro e se caracteriza como o principal fator de risco para outras patologias graves, a exemplo das doenças coronarianas, condição que mais mata no mundo. Assim, tendo em vista que muitas vezes tratam-se de eventos súbitos, e, por isso, são atendidos em caráter de urgência, este estudo descritivo busca expor a taxa de mortalidade em atendimentos de urgência de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica no Brasil durante o período de 2019 a 2021 - e, conseqüentemente, ajudar a dar maior visibilidade ao tema. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado a partir do DATASUS. As variáveis utilizadas foram óbitos por lista de morbidade do CID-10 (Hipertensão Primária) e ano de atendimento. Além disso, a pesquisa foi restrita a atendimentos de caráter de urgência. **Resultados:** No período estudado, pode-se perceber que a mortalidade hospitalar do SUS por HAS diminuiu em mais de 21% no ano de 2020 quando comparada com 2019. Todavia, ao se comparar 2020 com seu sucessor, 2021, o decréscimo não é mantido: houve um aumento de mais de 50 casos entre esses anos. **Conclusão:** Portanto, fica evidente que de 2019 para 2020 houve queda na taxa de mortalidade em atendimentos de urgência de pacientes com HAS, enquanto de 2020 para 2021 ocorreu um aumento na mesma.

21623

TAXA DE INTERNAÇÕES EM CARÁTER DE URGÊNCIA DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA COMPARAÇÃO DURANTE E APÓS O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL

CLARA MAGALHÃES OLIVEIRA MOREIRA, ANA CAROLINA AGUIAR ROCHA SILVA, JOÃO GUILHERME COSTA NEIVA, MARIA CLARA MONTEIRO DE SOUZA LIMA, JANINE MAGALHÃES OLIVEIRA MOREIRA

Universidade Salvador – UNIFACS, Bahia, BA, Brasil - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSp, Salvador, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: Este estudo descritivo visa uma comparação entre as taxas de internações em caráter de urgência de pacientes com Hipertensão Arterial sistêmica dos períodos durante e após isolamento social, seguindo os dados do período de maior cumprimento de isolamento social, segundo divulgado pelo mapa da Covid-19 do Governo Federal. No panorama mundial atual, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o principal fator de risco para diversas enfermidades agudas de início súbito, que são prontamente direcionadas para internações em caráter de urgência. No cenário de isolamento social de abril/2021 a abril/2022, fatores de risco da HAS, como sedentarismo, aumento do nível de estresse e piora da alimentação, se amplificaram na sociedade e repercutiram negativamente na saúde da população. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, realizado a partir do DATASUS entre abril de 2020 e abril de 2022 utilizando as seguintes variáveis: número de internações, o caráter de atendimento urgência e a comorbidade pelo CID-10 Hipertensão essencial. **Resultados:** O total incluído no estudo foi de 6.313 indivíduos. Desses, 3.083 (48,8%) foram internados entre os meses de abril/2020 e abril/2021 e 3.309 (52,4%) no período entre abril/2021 a abril/2022. O mês que teve o maior número de internações em caráter de urgência foi o mês de março de 2022, com 296 (4,69%) indivíduos e o que obteve o menor número destas foi o mês de dezembro de 2020, com 212 indivíduos (3,36%). **Conclusão:** Com base na análise exploratória dos dados, mais hipertensos foram internados com urgência no período pós isolamento, visto que, houve um aumento de 3,6% nas taxas de internação entre os períodos de distanciamento social e pós o mesmo. Ademais, os meses de março/2022 e dezembro/2022, expressaram o maior e menor índice respectivamente.

21680

TERAPIA ANTI-HIPERTENSIVA E ALTERAÇÕES ECOCARDIOGRÁFICAS EM PACIENTES HIPERTENSOS EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

MARIA GABRIELA MOTTA GUIMARÃES, FERNANDA PINHEIRO MARTIN TAPIOCA, FELIPE COSTA NEVES, MAURO OLIVEIRA SANTOS, MARIA ROSA SILVA LEMOS, LUCIANA SENA DE MENDONÇA, LUIZ CARLOS SANTANA PASSOS

Hospital Ana Nery, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A fisiopatologia da hipertensão arterial (HA) é, em pacientes em terapia renal substitutiva (TRS), multifatorial, com seu tratamento envolvendo controle volêmico, restrição hidro-salina e terapia medicamentosa. Há uma grande preocupação desta doença como fator de risco para desfechos cardiovasculares e para lesão de órgãos-alvo, como por exemplo, alterações estruturais cardíacas. Através desse estudo busca-se avaliar a correlação entre variáveis observadas nos ecocardiogramas transtorácicos (ECOTT) de pacientes em TRS ambulatorial e sua prescrição de anti-hipertensivos (AHO). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com inclusão de pacientes adultos hipertensos com DRC estágio 5, em HD e DP em uma unidade de referência em Nefrologia. Foram analisados os dados clínicos, as prescrições e os ECOTT desses pacientes nos anos de 2021 e 2022, sendo realizada análise descritiva e inferencial dos achados encontrados através do software SPSS Statistics versão 25. Realizada avaliação das variáveis estudadas, sendo aquelas com distribuição normal avaliadas através de testes paramétricos. Para avaliar o grau das correlações foi utilizada a classificação de Cohen. **Resultados:** A mediana de idade foi de 55,5 (44-65) anos. Dos 162 pacientes avaliados, 89 (54,9%) eram do sexo masculino, 129 (79,6%) realizavam HD; apenas 58 pacientes apresentavam diurese residual (35,8%). 49 (30,2%) dos participantes apresentavam insuficiência cardíaca. 109 (67,2%) haviam realizado ECOTT no último ano. A mediana de AHO prescritos foi de 2,0 (1-3), descrevemos o perfil de uso de cada classe. Analisada sua correlação com as medidas estruturais de ventrículo esquerdo (VE) através da correlação de Spearman, sendo ela estatisticamente significativa entre a medida de parede posterior de VE (? = 0,261, p = 0,006), o índice de massa de VE (? = 0,371, p = 0,0001) e a medida do septo interventricular (? = 0,213, p = 0,027). As demais variáveis estruturais avaliadas são reportadas. Não houve correlação estatisticamente significativa entre a fração de ejeção relatada e o número de AHO prescritos (? = -0,055, p = 0,572). Foi também avaliada a sua associação com a descrição de disfunção diastólica, através do teste de Mann-Whitney, porém esta também não foi estatisticamente significativa nessa amostra (p = 0,111). **Conclusão:** Através desse estudo avaliamos a correlação entre o número de AHO prescritos nos pacientes em terapia renal substitutiva e sua correlação com achados ecocardiográficos relevantes, considerados marcadores de lesão de órgão-alvo.

21639

TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO: UMA COMPARAÇÃO DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR MACRORREGIÕES E POR FAIXA ETÁRIA

DANIEL NASCIMENTO MACHADO, ANNA BEATRIZ VILAS BOAS MOREIRA, CAIO PINHEIROS SANTOS SOUZA, MARIANA SOUSA DE PINA SILVA, RAFAEL ANDRADE SAMPAIO SILVA

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP, Bahia, BA, Barsil.

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença multifatorial, sendo que os transtornos hipertensivos comumente encontrados na gravidez constituem uma das principais causas de morbimortalidade materno-fetal em países em desenvolvimento e a maior causa de morte materna no Brasil, representando 35% dos óbitos. Podem ser subdivididos em: hipertensão arterial crônica (HAC), hipertensão gestacional (HAG), pré-eclâmpsia, pré-eclâmpsia sobreposta à HAC, eclâmpsia e síndrome HELLP. Este trabalho teve o propósito de auxiliar estudantes e profissionais a traçar um perfil de mulheres dos 15-44 anos, de todo o Brasil, acometidas por transtornos hipertensivos na gestação, parto e puerpério, nos anos de 2017-2021, através de um estudo descritivo e transversal, com o objetivo de prevenir estas patologias por meio de um olhar cuidadoso com este público. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, realizado a partir de coleta de dados do DATASUS do período de Janeiro/2017-Dezembro/2021, utilizando as variáveis: número de internações, faixa etária, internação por macrorregiões brasileiras e a comorbidade pelo CID-10 Edema proteinúria hipertensiva gravid parto puerpério. **Resultados:** Acerca do ano de atendimento, 2019 liderou o ranking de internações dos transtornos previamente citados com o número de 110.527, seguido por 2020 com 109.533 e, em terceiro lugar 2018, com 107.465. 2021, por sua vez, contou com 106.792 internações e 2017 com 100.413. Com relação à faixa etária, foram 125.159 internações em mulheres entre 25-29 anos, seguido por 120.649 dos 20-24 anos, e, em terceiro lugar, 114.932 dos 30-34 anos. Dos 35-39 anos, foram 84.936, dos 15-19 anos 63.529, e, por último, dos 40-44 anos, 30.571. Quando se compara o número de internações nas macrorregiões brasileiras entre 2017-2021, verifica-se que a maior incidência foi na região Sudeste, com 195.094, seguida da região Nordeste com 187.638, região Sul com 63.046 e, por fim, pelas regiões Norte com 53.593 e Centro-Oeste com 40.405. **Conclusão:** Por meio da análise dos dados verificados, foi possível analisar o perfil epidemiológico de internações de mulheres com os transtornos mencionados anteriormente, entre 2017-2021. Com relação ao ano com maior número de internações, 2019 foi aquele mais prevalente, com 110.527 casos. Quanto à faixa etária, a mais prevalente foi 25-29 anos, com 125.159 internações. Por fim, a macrorregião Sudeste foi a mais afetada, com um total de 195.094 internações no período analisado.

21685

VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO MEDIDA EM DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS: ESTUDO COMPARATIVO

MONIQUE MAGNAVITA BORBA DA FONSECA CERQUEIRA, MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCES, LUCÉLIA BATISTA NEVES CUNHA MAGALHÃES, AMÁLIA IVINE COSTA SANTANA, CECÍLIA FREITAS DA SILVA ARAÚJO, DANIELE BRUSTOLIM, RODRIGO LINS SANT'ANA DE LIMA, NEIVA SUELI SANTANA GONÇALVES BASTOS, JULIANA FRAGA VASCONCELOS, ESTER DA RESSUIRREIÇÃO SANTOS, PEDRO HENRIQUE DE AQUINO DANTAS, CATARINA DE ALMEIDA VITERBO, JOÃO VÍTOR DOURADO DE OLIVEIRA NOGUEIRA, CLAUDEONE VIEIRA SANTOS, ANDRÉ DA SILVA DOS SANTOS

Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, BA, Brasil - Universidade Federal da Bahia - Faculdade de Medicina da Bahia, Bahia, BA, Brasil.

Introdução: A análise de ondas de pulso é uma abordagem promissora, que tem como objetivo analisar parâmetros que compreendem preditores de eventos cardiovasculares (CV) e mortalidade por todas as causas, especialmente em pacientes com alto risco CV. Este estudo teve como objetivo comparar os dados referentes aos parâmetros de análise das ondas de pulso em indivíduos não diabéticos e diabéticos. **Método:** Neste estudo transversal, 102 indivíduos foram examinados no Laboratório de Envelhecimento Vascular Precoce da Clínica Escola UniFTC, localizada no Vale do Ogunjá, em Salvador, Bahia, Brasil, no período entre outubro de 2021 e maio de 2022. Foram incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos e diagnóstico de diabetes mellitus: glicemia de jejum \geq 126 mg/dL ou teste de tolerância oral à glicose \geq 200 mg/dL ou hemoglobina glicosilada \geq 6,5% ou glicemia aleatória \geq 200 mg/dL. Para essa análise de onda de pulso, foi utilizada a avaliação tonométrica do pulso com o aparelho SphygmoCor®, acessando-se medidas no território carotídeo-femoral (VOPc-f). A medida da VOP foi realizada com o indivíduo deitado a 0º e mensurada pela medida da velocidade entre a onda da carótida e da femoral, acoplado ao eletrocardiograma, levando em conta a base da onda de pulso batimento a batimento. O valor final foi corrigido pela constante 0,80 e foram utilizadas apenas medidas com desvio padrão \geq 10%. **Resultados:** Dos 102 pacientes, 43 eram diabéticos e 59 não diabéticos. A velocidade média da onda de pulso (VOP; m/s) foi de 10,3 (\pm 0,4) e 8,31 (\pm 0,3) nos grupos diabético e não diabético, respectivamente ($P = 0,003$). Houve uma correlação positiva entre glicemia e valores de VOP (Coeficiente de correlação de Spearman: 0,201; $p=0,04$). **Conclusão:** Os valores de VOP maiores dos que 10m/s ocorreram em mais de 2x nos indivíduos diabéticos. A significância estatística verificada indica que o diabetes mellitus está positivamente associado ao envelhecimento vascular, evidenciada por valores aumentados de VOP.

21655

VALORES GASTOS COM INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO NO BRASIL DE 2018 A 2021

JOÃO GUILHERME COSTA NEIVA, ANA CAROLINA AGUIAR ROCHA SILVA, CLARA MAGALHÃES OLIVEIRA MOREIRA, MARIA CLARA MONTEIRO DE SOUZA LIMA

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP, Bahia, BA, Barsil.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é fator de risco para muitas patologias, tanto agudas quanto crônicas, sem contar que muitos dos pacientes internados na rede pública de saúde possuem HAS. Com base nisto, este estudo descritivo objetiva descrever os valores gastos com a internação de pacientes com Hipertensão Primária no Brasil entre 2018-2021, parâmetro importante para comparar com o orçamento em medidas preventivas, que, além de mais baratas, trazem maiores benefícios aos pacientes. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal, cujos dados foram extraídos do DATASUS, entre os anos de 2018 e 2021. Foram incluídas como variáveis de interesse os valores dos serviços hospitalares de internação para pacientes que tenham Hipertensão Arterial Sistêmica como comorbidade. **Resultados:** Utilizando a tabela com as variáveis, observamos que de 2018 foram gastos R\$ 28.750.700,41, enquanto em 2019 foram gastos R\$ 26.598.936,44, havendo, assim, um declínio de 7,4% no valor gasto com as internações de pacientes com hipertensão no Brasil. Já em 2020, foram gastos R\$ 22.541.882,0, representando um declínio de 15,2% em relação ao valor gasto em 2019. Enquanto em 2021, foram gastos R\$ 20.711.465,3, representando um declínio de 8,1% em relação ao valor gasto em 2020. **Conclusão:** Entre 2018 a 2021, houve um decréscimo de 27,7% do valor gasto com internações de pacientes com HAS no Brasil. É válido ressaltar que em todos os anos do estudo houve queda no valor quando comparado ao do ano anterior. Dessa forma, o ano que contou com o maior valor gasto foi 2018 (R\$ 28.750.700,41).