



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



Evento	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2016
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PARA TESTAR O EFEITO DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL
Autor	RAVÍ PIMENTEL PEREIRA
Orientador	ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PARA TESTAR O EFEITO DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

Autor: Raví Pimentel Pereira
Orientadora: Eneida Rejane Rabelo da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Consequências da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) não controlada com parâmetros elevados e sustentados de pressão arterial (PA) são reconhecidamente os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. A mudança de comportamentos não saudáveis é aliada no controle da PA, neste propósito surge a Entrevista Motivacional (EM), uma técnica de condução não prescritiva de consultas, a qual tem provado ser eficaz na mudança destes comportamentos. **Objetivo:** Analisar o efeito da Entrevista Motivacional sob a pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) em pacientes hipertensos acompanhados em ambulatório especializado. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado paralelo e cego. Serão incluídos pacientes com diagnóstico de HAS que estejam em acompanhamento no ambulatório de hipertensão do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos e fazendo uso de terapia anti-hipertensiva por mais de seis meses. O período do estudo será de novembro de 2015 a junho de 2018. Os pacientes do ambulatório de HAS do HCPA serão identificados pela agenda de marcação de consulta e convidados a participar do estudo através de ligações telefônicas. Os participantes serão randomizados em dois grupos: Grupo Intervenção (GI) no qual serão aplicadas técnicas de EM com o objetivo de identificar e modificar comportamentos não saudáveis e Grupo Controle (GC) no qual serão realizadas consultas convencionais com uma enfermeira sem conhecimento das técnicas de EM. Ambos os grupos terão seguimento de seis meses com consultas mensais. O cálculo da amostra foi estimado em 120 pacientes divididos nos dois grupos. Serão avaliados em ambos os grupos: o autocuidado por meio da Escala de Autocuidado de Hipertensão Versão Brasileira (EAC-HI), a adesão ao uso regular das medicações (Escala de Morisky), adesão à dieta hipossódica: Dietary Sodium Restriction Questionnaire (DSRQ); sedentarismo através do IPAQ; redução de peso; avaliação do padrão de sono (Epworth) e cessação de tabagismo. **Resultados:** Foram incluídos 31 pacientes até o momento, 16 no GC e 15 no GI. No GC a média de idade foi de $69 \pm 6,6$ anos, o sexo feminino predominou em 63% da amostra; 50% dos pacientes tem a patologia diagnosticada há 25,5 anos (12-34,5), sendo que a mediana de acompanhamento ambulatorial da patologia é de 13,5 anos (7,25-24,5). A média de PAS foi de $139,2 \pm 22$ mmHg e de PAD foi de $74,7 \pm 7,5$ mmHg. A frequência cardíaca (FC) média foi de $60 \text{ bpm} \pm 7$. No GI a média de idade foi de $65 \pm 9,2$ anos, predominantemente do sexo feminino (67%); 50% dos pacientes tem tempo de diagnóstico de até 15 anos (4,75-27,75) e tempo de acompanhamento de até 8 anos (3,5-21). A média de PAS foi de $128,4 \pm 10,4$ mmHg e de PAD foi de 76 ± 14 mmHg. A FC média foi de 66 ± 10 bpm. No GI espera-se, ao final do seguimento, a redução de pelo menos 8 mmHg na pressão arterial sistólica (PAS), aferidos com MAPA de 24h na primeira e última consulta do protocolo; melhora da adesão ao uso regular das medicações e alterações de comportamento que impactam em estilo de vida (redução do consumo de sódio, atividade física, redução do peso, melhora do padrão do sono e cessação ou redução de tabagismo). **Conclusão:** Este estudo representa uma nova estratégia de intervenção centrada no paciente (EM), evocando destas atitudes e motivações para seguir e implementar seu tratamento. Se efetiva, esta técnica merece ser replicada em outros cenários de acompanhamento de pacientes crônicos.