

248

Associação dos achados morfofuncionais cardíacos, renais e vasculares com as alterações do índice tornozelo-braço em pacientes hipertensos diabéticos.

JOSÉ CARLOS POMPEU FILHO, RICARDO PEREIRA SILVA, JOAO LUIZ DE A.A. FALCÃO, BRENO DE ALENCAR ARAUJO FALCÃO, SANDRA NÍVEA DOS REIS SARAIVA FALCÃO e LUIZ APARECIDO BORTOLOTTTO

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, BRASIL - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, BRASIL - Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, BRASIL.

Introdução: Inúmeros estudos estabeleceram correlações entre o índice tornozelo-braço (ITB), um marcador de aterosclerose subclínica, e o prognóstico cardiovascular em diferentes populações. No entanto, poucos estudos avaliaram a correlação entre os valores do ITB e lesões cardiovasculares e renais, exclusivamente, em pacientes com hipertensão arterial e diabetes. **Objetivo:** Estudar a prevalência de alterações morfofuncionais cardíacas, carotídeas, retinianas e renais de acordo com a presença ou não de valores de ITB alterados (ITB \leq 0,9 ou ITB $>$ 1,4) em pacientes hipertensos com diabetes tipo 2. **Métodos:** Foram incluídos no estudo 99 pacientes hipertensos diabéticos com idade entre 50 e 80 anos. A aferição do ITB foi realizada em todos os pacientes por método validado e estes foram classificados em Grupo 1 (ITB normal, n = 49) ou Grupo 2 (ITB alterado, n = 50). Todos os pacientes foram submetidos, em até 06 meses, à realização de ecodopplercardiograma, ultrassonografia de carótidas, retinografia colorida e aferição da taxa de filtração glomerular (TFG). Foram comparadas as frequências médias das seguintes lesões de órgãos-alvo de ambos os grupos, considerando-se valor unitário para a presença de cada uma delas: hipertrofia do ventrículo esquerdo, retinopatia hipertensiva (classificação de Jerome Gans), TFG $<$ 60 ml/min/m² e estenose da artéria carótida interna $>$ 50% do seu diâmetro. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi 65,4 \pm 7 anos, sendo 61,6% deles do sexo feminino. A presença de níveis elevados de pressão arterial sistólica (153,4 \pm 18 versus 170 \pm 26 mmHg), de albuminúria de 24h $>$ 30mg (55,3% versus 82,6%) e de TFG $<$ 60 ml/min/m² (12,8% versus 33,3%) foi significativamente maior (p $<$ 0,05) entre os pacientes do Grupo 2. A frequência média de lesões de órgãos-alvo foi maior nos pacientes do grupo 2 (0,36 \pm 0,31 versus 0,19 \pm 0,19; p = 0,001). A partir da análise por regressão linear obteve-se um modelo final no qual o ITB foi uma das três variáveis preditoras independentes para a estimativa da frequência média de lesões de órgãos-alvo com coeficiente β = 13,22 (1,81 - 24,63), ao lado da idade e do infarto prévio. **Conclusão:** Nossos dados mostram que valores de ITB alterados estão associados à maior prevalência de lesões em órgãos-alvo em pacientes com hipertensão arterial e diabetes.

249

Efeito agudo do treinamento muscular inspiratório sobre a pressão arterial de indivíduos hipertensos

SIMONE R POSSER, CARINE C CALLEGARO, MARIANA B PINTO, VALERIA F RAMPELOTTO, VITOR F ROSA, DEBORA O HUTTEN, ANDRESSA S OLIVEIRA, SCARLET MOON SOBRÁGI e LEILA BELTRAMI MOREIRA

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, BRASIL - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, BRASIL.

Fundamentação: Uma das estratégias para redução aguda dos valores de pressão arterial (PA) em indivíduos hipertensos é a prática de exercícios aeróbicos e de força. O treinamento muscular inspiratório (TMI) é um método de exercício de força, quando executado com cargas entre 50% a 70% da pressão inspiratória máxima (P_{Imáx}). Os efeitos agudos do TMI sobre os níveis pressóricos em hipertensos ainda não foram investigados. **Objetivo:** Investigar os efeitos de uma sessão de TMI sobre a PA de indivíduos hipertensos. **Métodos:** Participaram do estudo 22 indivíduos hipertensos (53 \pm 8 anos) e 10 indivíduos normotensos (47 \pm 7 anos). A P_{Imáx} foi mensurada através de um manovacuômetro digital. A sessão de treinamento foi realizada com uma resistência inspiratória linear de 60% da P_{Imáx} e mantido até o indivíduo falhar em atingir a carga determinada em menos de 90% ou não tolerar mais de um minuto. As pressões foram avaliadas no último minuto da sessão de treinamento e após 40 minutos de recuperação. **Resultados:** Uma sessão de treinamento muscular inspiratório reduziu a PA sistólica em indivíduos hipertensos (de 183 \pm 32 mmHg para 168 \pm 30 mmHg) e normotensos (de 141 \pm 33 mmHg para 131 \pm 18 mmHg) de forma similar (ANOVA: Tempo: 0,001; Interação: 0,43; Grupo: 0,001). Já a PA diastólica dos hipertensos apresentou maior redução (de 95 \pm 13 mmHg para 82 \pm 9 mmHg) em relação aos indivíduos normotensos (de 73 \pm 1 mmHg para 68 \pm 6 mmHg; ANOVA: Tempo: $<$ 0,001; Interação: 0,026; Grupo: $<$ 0,001). Houve tendência de redução da PA média nos hipertensos (de 124 \pm 16 mmHg para 110 \pm 13 mmHg) maior do que nos normotensos (de 95 \pm 16 mmHg para 89 \pm 9 mmHg; ANOVA: Tempo: $<$ 0,001; Interação: 0,058; Grupo: $<$ 0,001). **Conclusão:** A PA sistólica reduz de forma similar após uma sessão de TMI em indivíduos normotensos e hipertensos, porém a PA diastólica e média apresentam uma queda maior em indivíduos hipertensos, resultados estes semelhantes a outros estudos que demonstraram queda da PA após 30 a 50 minutos de exercício de força muscular periférica, possivelmente por supressão da atividade simpática.

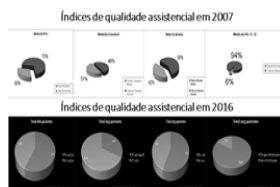
250

Melhora na qualidade assistencial como ferramenta na redução do risco cardiovascular

ALCINO P S FILHO, CELSO AMODEO, AMANDA G M R SOUSA, ANTONIO CARLOS CORDEIRO SILVA JUNIOR, ANTONIO M S JUNIOR, FLAVIO A O BORELLI, LEDA LOTAIF, MARCIO G SOUSA e OSWALDO P JUNIOR

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

Introdução: A doença cardiovascular é a primeira causa de morte no Brasil e no mundo. Dentre os óbitos, a hipertensão arterial atua como fator causador em mais de 80% dos casos. Apesar desse conhecimento, o controle da hipertensão arterial no Brasil está abaixo de 20% na maioria dos estudos observacionais. Este estudo apresenta uma proposta de melhora no controle da pressão arterial e de outros fatores de risco através do estabelecimento de índices de qualidade assistencial de um serviço público estadual. **Metodologia:** Há 5 anos foi adotada uma modificação no atendimento ambulatorial com redução do número de pacientes atendidos por período e consequente aumento no tempo de consulta. Foi estabelecido como controle de qualidade assistencial no serviço, além das metas pressóricas, o GLP (Controle de Glicemia, Lipídeos e Pressão Arterial). Recentemente, fizemos uma coorte de 682 pacientes atendidos na seção e observamos que após a mudança de estratégia de atendimento houve melhora significativa nos índices de qualidade assistencial. **Resultados:** Na coorte de 2007 observamos 27% de controle da hipertensão e 6% de controle do GLP simultâneos. Quando aumentamos o tempo de consulta e diminuímos o tempo de retorno ambulatorial, observamos 44% de hipertensos controlados e 17% de GLP controlado simultaneamente. **Conclusão:** Dentro do atendimento multiprofissional o papel do médico se destaca como importante fator modificador nos índices de qualidade assistencial e redução do risco cardiovascular



251

O conhecimento prévio, adesão ao tratamento e taxa de controle de hipertensão arterial em população de pescadores na região norte da Amazônia

RADDIB EDUARDO N DA N OLIVEIRA, DANIELA ESTEPHANY DELGADO GUEVARA, XENIA VANESSA DELGADO GUEVARA e RICARDO TANAO SANCHES YOSHIKAWA

Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, Cacoal, RO, BRASIL - Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, SC, BRASIL.

Introdução: hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, o que reforça a importância dos estudos de prevalência e tratamento desta patologia. Apesar disso, há uma escassez de tais estudos em nosso estado, bem como no Brasil. **Objetivo:** investigar a prevalência de HAS nos pescadores do Rio Machado, município de Ji-Paraná, Estado de Rondônia, bem como taxa de diagnóstico prévio, adesão ao tratamento e taxa de controle adequado de HAS. **Casística e métodos:** trata-se de um estudo transversal, de base populacional, realizado de novembro de 2014 julho de 2015, cuja população de estudo foi constituída por todos os indivíduos com residência nas margens do Rio Machado, com idade igual ou superior a 18 anos. No procedimento de coleta dos dados, foram explanados, em linguagem acessível, ao indivíduo envolvido no estudo, os objetivos e procedimentos realizados. Em seguida, aplicado questionário e por fim, a pressão arterial foi aferida e classificada de acordo com a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Para a análise estatística foram utilizados os programas SPSS for windows versão 11, Limitab for windows versão 14 e Microsoft Excel 2003 e para cruzamentos de dados, construção de gráficos e tabelas. **Resultados:** nos 147 indivíduos que participaram da pesquisa a prevalência de hipertensão arterial foi de 33,71% (IC 95%). Constatou-se que 62,6% (62/99) dos hipertensos não tinham conhecimento prévio de ser portador desta morbidade. Entre os indivíduos que sabiam ser hipertensos, 78,4% (29/37) utilizavam alguma medicação anti-hipertensiva e 29,7% (11/29) apresentavam níveis pressóricos controlados. **Conclusão:** a prevalência de HAS encontrada foi de 33,71%. Entre os hipertensos, 62,6% não tinham conhecimento prévio da doença. Em relação aos indivíduos que sabiam ser hipertensos, 78,4% faziam uso de medicamento anti-hipertensivo e 29,7% apresentavam pressão arterial controlada, o que representa apenas 11,1% do total de indivíduos hipertensos na população estudada.