

O EFEITO DO AVENTAL BRANCO EM PACIENTES COM DIABETES É MAIS EVIDENTE EM NÍVEIS PRESSÓRICOS MAIS ELEVADOS

LANA CATANI FERREIRA PINTO; ELIZA D RICARDO; KARINA BIAVATTI BRUNO MUSSOI DE MACEDO; STEFANIA VIEIRA; FERNANDO KUDE DE ALMEIDA; TICIANA C RODRIGUES; CRISTIANE B LEITÃO; CAROLINE K KRAMER; FERNANDO GERCHMAN; LUÍS H CANANI; JORGE L GROSS

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão do avental branco está associada com complicações em pacientes com diabetes melito (DM). Classicamente, os valores pressóricos na monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) são menores que os valores da pressão arterial (PA) de consultório e essa diferença é chamada de efeito do avental branco. **OBJETIVO:** Descrever as características do efeito do avental branco em uma amostra de pacientes com DM. **MÉTODOS:** Quinhentos e sessenta e seis pacientes com DM (tipo 1: n=212, 36±11 anos, 53% sexo masculino; tipo 2: n=354, 57±9 anos, 56% sexo masculino) foram incluídos. Os indivíduos realizaram MAPA de 24 h (Spacelabs 90207) e aferição da PA no consultório (esfigmomanômetro de mercúrio, duas medidas, no mesmo dia da MAPA). O efeito do avental branco foi calculado (PA de consultório – PA da MAPA em vigília). Os determinantes da variabilidade do efeito do avental branco foram definidos por análise multivariada. Valores de p (bicaudal) <0,05 foram considerados significativos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e todos os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. **RESULTADOS:** O efeito do avental branco começou a ser observado quando a PA de consultório estava acima de 130/80 mmHg, sendo ainda mais evidente com PAs de consultório mais elevadas. Abaixo de 120/70 mmHg, o efeito do avental branco não foi observado. Níveis pressóricos menores foram associados ao fenômeno inverso, um “efeito da hipertensão mascarada”, representado por uma PA em vigília da MAPA mais elevada que a PA de consultório. Na análise de regressão linear, a idade e o tipo de DM não se associaram com o efeito do avental branco sistólico. No entanto, a PA sistólica de consultório e o sexo se associaram com o efeito do avental branco sistólico ( $R^2_a$  0,49,  $P<0,001$ ). A PA diastólica de consultório, a idade, o sexo e o tipo de DM ( $R^2_a$  0,48,  $P<0,001$ ) associaram-se com o efeito do avental branco diastólico. **CONCLUSÃO:** O efeito do avental branco não foi evidenciado uniformemente em todos os níveis de PA de consultório, começando a ser relevante quando a PA de consultório se encontra acima de 130/80 mmHg.