

481

**Atividade física e controle pressórico em pacientes hipertensos na prática assistencial**

LEILA BELTRAMI MOREIRA, GLAUBE RIEGEL, PAULA A.B. RIBEIRO, MARCELA PERDOMO RODRIGUES, GIULIA BOBISCH MARTINS, AFONSO GUILHERME SCHMIDT, MIGUEL GUS, GERSON NUNES, VICENTE CORREA JUNIOR, SANDRA C P C FUCHS e FLAVIO D FUCHS

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

**Introdução:** Recomenda-se a todo indivíduo com hipertensão arterial sistêmica a prática de pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, mas há controvérsias se esta recomendação está associada ao melhor controle pressórico. **Objetivos:** Avaliar a concordância entre a adesão informada à recomendação para realização de atividade física com a medida pelo *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) e avaliar a associação da adesão à recomendação de atividade física com controle da pressão arterial (PA). **Métodos:** Estudo transversal, com amostra de conveniência de pacientes do ambulatório de hipertensão arterial de um serviço de referência. A adesão à recomendação de caminhar pelo menos 150 minutos por semana foi informada pelo paciente na consulta, e a atividade praticada na semana anterior foi aferida pelo questionário IPAQ. Classificou-se adesão em sim/não, e como ativo aquele indivíduo que praticou 150min ou mais de atividade física na semana. Considerou-se PA controlada <140/90 mmHg. A concordância entre adesão informada e IPAQ foi avaliada por estatística Kappa. As razões de prevalência (RP) ajustadas para idade e IMC foram estimadas por regressão de Poisson com estimador robusto e nível de significância de 5%. **Resultados:** Incluíram-se 127 pacientes, 64% mulheres, idade de 67±9 anos, IMC 30±5 Kg/m<sup>2</sup>, PA 145,1±24,5 mmHg /82,1±12,7 mmHg. Estavam com a PA controlada 56 pacientes (44,1%), 58 (45,7%) responderam que seguiam a recomendação de praticar atividade física e 89 (70,1%) foram classificados como ativos pelo IPAQ. A concordância entre adesão informada e IPAQ foi 0,32 (P<0,001). Menos pacientes que informaram adesão à recomendação de praticar atividade física estavam com PA controlada (41,4% vs.46,4%, P=0,57), e mais pacientes sedentários do que ativos estavam controlados (55,3% vs. 39,3%, P = 0,10). As razões de prevalência ajustadas foram 0,85 (IC95% 0,58 a 1,25) e 1,69 (IC95% 1,15 a 2,49), respectivamente. **Conclusão:** O seguimento informado à recomendação de praticar atividade física tem discreta concordância com atividade física aferida pelo IPAQ e não se associa com maior taxa de controle da PA.

482

**Consumo de sódio e prevalência de hipertensão arterial em alunos do ensino fundamental em um município do interior de Rondônia**

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

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

**Fundamentos:** A redução do consumo de alimentos com concentrações elevadas de sódio, carboidrato e gordura, pode diminuir o risco de ocorrência de obesidade, diabetes, dislipidemias e hipertensão. A prevalência de hipertensão em crianças e adolescentes vem se expandindo progressivamente. **Objetivos:** Verificar o consumo de sódio e a prevalência de crianças e adolescentes com alterações nos níveis pressóricos. **Métodos:** Estudo prospectivo transversal incluindo 326 alunos de escolas municipais na faixa etária de 6 a 13 anos de ambos os gêneros. Avaliou-se o consumo de sódio (gramas) pelo recordatório de 24 horas. Utilizou-se esfigmomanômetro para a medida da pressão arterial. Foram interpretados os níveis de pressão arterial levando em conta o percentil de estatura de acordo com a idade e gênero de acordo com a IV Força Tarefa de Diagnóstico, Avaliação e Tratamento em Crianças e Adolescentes. **Resultados:** Observou-se consumo elevado de sódio em miligramas (5772,95 ±2377,70) e prevalência de 4% de crianças e adolescentes com alterações pressóricas (entre ou acima do percentil 90 e 95 para a idade e gênero). Os resultados mostraram consumo inadequado de sódio, sendo mais que o dobro do recomendado para essa faixa etária, que é de dois gramas ao dia de acordo com a organização Mundial da Saúde (OMS). **Conclusões:** Sugere-se que o consumo excessivo de sódio seja um dos fatores determinantes nas alterações pressóricas da população avaliada. Estudos demonstram que a modificação precoce do estilo de vida, dentre eles adequado consumo de sódio, pode prevenir a pré-hipertensão, nos estimulando cada vez mais identificar populações onde poderemos atuar na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

483

**Fundamentos A hipertensão arterial resistente é caracterizada pela incapacidade em manter a pressão arterial (PA) abaixo das metas preconizadas apesar do uso de múltiplas classes de anti-hipertensivos**

THIAGO MATOS E SILVA, ANDRE OLIVEIRA BARBOSA, CAMILA BARBOSA PEREIRA, LILIANE GOES BASTOS, PAULO CHENAUD NETO, ANDRE NASCIMENTO PUBLIO PEREIRA, LOUISE MEDEIROS PORTO, ADILSON MACHADO GOMES JUNIOR, ANDERSON GABRIEL DE JESUS RANGEL, PRISCILA NERI LACERDA, CRISTIANO RICARDO BASTOS DE MACEDO e ROQUE ARAS JUNIOR

Complexo hospitalar Professor Edgard Santos, Salvador, BA, BRASIL - Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, BA, BRASIL - Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, BRASIL.

**FUNDAMENTOS:** A hipertensão arterial resistente é a incapacidade em manter a pressão arterial (PA) abaixo das metas apesar do uso de múltiplas classes de anti-hipertensivos, e está associada a maior risco cardiovascular. A falha no controle da PA a longo prazo pode levar a ocorrência de eventos cardiovasculares como infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular cerebral (AVC) e está relacionada ao nível de adesão terapêutica destes pacientes. Este estudo pretende avaliar a possível relação entre adesão terapêutica em pacientes diagnosticados com HAR e história de doença aterosclerótica manifesta. **MÉTODOS:** Corte transversal com uma amostra total de n=139 pacientes atendidos em serviço de referência localizado em Salvador/BA. Os pacientes foram classificados como resistentes de acordo com o critério da Sociedade Brasileira de Cardiologia. O nível de adesão terapêutica foi avaliado com o teste de Morisky-Green, considerando como adesão terapêutica adequada pacientes escores iguais a 8 e como adesão terapêutica inadequada escores menores ou iguais a 7. História de doença aterosclerótica manifesta foi definida como história progressiva de AVC e/ou IAM. A possível relação entre o nível de adesão terapêutica e história de doença aterosclerótica manifesta foi avaliada através do teste qui-quadrado. **RESULTADOS** Do total de pacientes, 104 (75%) eram do sexo feminino, idade média de 63±12 anos, índice de massa corporal médio de 30±5 kg/m<sup>2</sup>, PAS média de consultório de 150±25 mmHg. Quarenta e seis pacientes (35%) apresentaram boa adesão terapêutica de acordo com o Teste de Morisky-Green, 28 (20%) possuíam história progressiva de acidente vascular cerebral e 26 (19%) possuíam história de infarto agudo do miocárdio. Do total de pacientes com história de AVC, uma maior parte (56%) possuía adesão terapêutica inadequada, com a avaliação estatística tendendo a significância, porém não demonstrando associação (p=0,106). Do grupo de pacientes com história de IAM, a maior parte (77%) também possuía adesão terapêutica inadequada, mas a avaliação estatística não demonstrou diferença significante (p=0,226). **CONCLUSÃO** Neste estudo não houve associação entre adesão terapêutica através do teste de Morisky-Green e doença aterosclerótica manifesta, apesar da maioria dos pacientes com história de AVC e/ou IAM possuírem adesão terapêutica inadequada. Estudos posteriores com amostras maiores são necessários para que uma avaliação mais profunda deste dado seja realizada.

484

**Influência da postura no controle da pressão arterial em hipertensos**

ANA LUCIA BARBOSA GOES, ANA MARICE TEIXEIRA LADEIA, LUIZ AGNALDO PEREIRA DE SOUZA, ADONAI DIAS FERREIRA, DAVI MOTA DE JESUS, VINICIUS CARDOSO LAGO, MURILO ANDRADE CAVALCANTE NEGRAO, TAIS SILVA NASCIMENTO, TIAGO BASTOS SILVA e VITOR PONTES SOARES

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, BRASIL.

**Introdução:** Sistema nervoso simpático (SNS) tem sido considerado como sistema integrador na regulação da Pressão Arterial (PA). Postura, forma que o corpo adquire em determinado momento, é regulada também pelo SNS. Sistemas que regulam a PA também atuam no controle da postura. **Objetivo:** Testar a hipótese que desalinhamentos posturais podem estar associados com controle pressórico em indivíduos hipertensos. **Metodologia:** Estudo transversal, analítico, com 40 indivíduos hipertensos, em uso de medicamento anti-hipertensivo. Todos foram submetidos a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), questionários sociodemográficos e de hábitos de vida, avaliação da circunferência abdominal da cintura (CC) e da postura pelo software de avaliação postural (SAPO). Para associação entre ângulos de postura e variáveis pressóricas, utilizou-se testes t de student, Mann-Whitney e exato de Fisher. Todos os testes com nível de significância de 5%. **Resultados:** Idade foi 48,7±7,2anos, IMC de 29,4±4,4kg/m<sup>2</sup>, CC de 91,7±6,9cm no sexo feminino e 96,8±3,4cm no sexo masculino. A maioria foi do sexo feminino (75%) e cor da pele preta (51,5%). Para pressão arterial sistólica (PAS), indivíduos com deslocamento anterior de tronco apresentaram menor variação vigília/sono (14,7%vs25,3%, p=0,004), tornozelo dorsifletido obteve maiores cargas pressóricas: 21,9%vs7,8% para carga total (p=0,021), 21,8%vs9% durante vigília (p=0,038) e 21,9%vs7,9% durante sono (p=0,022). Para pressão arterial diastólica (PAD), deslocamento de tronco posterior obteve maior carga pressórica (24,0%vs16,2%, p=0,035) e deslocamento anterior menor variação vigília/sono (14,4%vs25,5%, p=0,003), quadril em flexão apresentou maior carga pressórica (29,4%vs18,3%, p=0,016) e menor variação vigília/sono (13,4%vs22,3%, p=0,056). A partir de Escore de postura, postura alterada apresentou menor variação vigília/sono, tanto para PAS (13,7%vs22,8%, p=0,032) como PAD (11,5%vs23,5%, p=0,005), e maior carga pressórica da PAD durante sono (28%vs18%, p=0,019). **Conclusão:** Postura pode se associar com controle pressórico. Três ou mais alterações de postura apresentaram menor variação da pressão vigília/sono e maior carga diastólica durante sono. Palavras-chave: Hipertensão, postura, controle postural.