



[www.cardiol.br](http://www.cardiol.br)

[www.arquivosonline.com.br](http://www.arquivosonline.com.br)

# Arquivos Brasileiros de Cardiologia

Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782X • Volume 109, Nº 4, Supl. 1, Outubro, 2017

## **RESUMO DAS COMUNICAÇÕES**

# **SOCERGS 2017 CONGRESSO DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**GRAMADO - RS**

50454

**A estratégia de entrevista motivacional reduz a pressão arterial? Dados preliminares de um ensaio clínico randomizado**

RAVI PIMENTEL, LUANA CLAUDIA JACOBY SILVEIRA, RAFAEL HEILING DE SOUZA, GUSTAVO MATTES KUNRATH, GRAZIELLA ALITI e ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA.

PPG Ciências Cardiovasculares Cardiologia, Porto Alegre, RS, BRASIL - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** A baixa estimativa de controle da hipertensão arterial sistêmica está relacionada à baixa adesão ao tratamento. Diferentes abordagens testadas para melhorar a adesão têm demonstrado resultados pouco efetivos. Neste contexto, a entrevista motivacional (EM) desponta como uma abordagem que evoca do paciente as suas motivações para fazer mudanças comportamentais. **Objetivo e Delimitação:** Analisar os dados preliminares de um ensaio clínico randomizado para avaliar o efeito da EM na redução da Pressão arterial (PA). **Amostra e Métodos:** Foram coletados dados de pacientes hipertensos, com idade  $\geq 18$  anos, em uso de terapia anti-hipertensiva por mais de seis meses e que terminaram o seguimento de 6 meses do estudo. Os participantes foram randomizados em Grupo Intervenção (GI) no qual são aplicadas técnicas de EM e Grupo Controle (GC) no qual receberam consultas convencionais. As variáveis avaliadas foram Pressão Arterial Sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) total, durante a vigília, durante o sono e o delta de variação destas pressões antes e depois do seguimento do estudo. **Resultados:** Avaliou-se 58 pacientes (n= 120), 30 no GI e 28 no GC. A PAS total no GI foi  $122\pm 14$ mmHg basal e  $118\pm 16$ mmHg final com delta de variação de  $-2,76$ mmHg e no GC foi  $119\pm 14$ mmHg basal e  $120\pm 12$ mmHg final com delta de variação de  $-0,68$ mmHg; A PAD total no GI foi  $70\pm 9$ mmHg basal e  $68\pm 9$ mmHg final com delta de variação de  $-1,85$ mmHg e no GC foi  $72\pm 16$ mmHg basal e  $71\pm 10$ mmHg final com delta de variação de  $+0,39$ mmHg; A PAS na vigília do GI foi  $124\pm 15$ mmHg basal e  $121\pm 17$ mmHg final com variação de  $-2,15$ mmHg e no GC foi  $123\pm 12$ mmHg basal e  $122\pm 11$ mmHg final com variação de  $-0,5$ mmHg; A PAD na vigília do GI foi  $71\pm 9$ mmHg basal e  $69\pm 9$ mmHg final com variação de  $-1,38$ mmHg e no GC foi  $71\pm 10$ mmHg basal e  $72\pm 10$ mmHg final com delta de variação de  $+0,89$ mmHg; A PAS no sono do GI foi  $116\pm 15$ mmHg basal e  $111\pm 18$ mmHg final com variação de  $-3,68$ mmHg e no GC foi  $116\pm 16$ mmHg basal e  $115\pm 15$ mmHg final com variação de  $-1,32$ mmHg; A PAD no sono do GI foi  $66\pm 8$ mmHg basal e  $63\pm 10$ mmHg final com variação de  $-1,91$ mmHg e no GC foi  $66\pm 12$ mmHg basal e  $66\pm 11$ mmHg final com delta de variação de  $+0,29$ mmHg. **Conclusão:** Os pacientes submetidos à EM apresentaram maior redução da pressão arterial quando comparados ao GC. Preliminarmente, esta nova estratégia apresenta uma tendência positiva na redução dos níveis pressóricos.