

203

**DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL SISTEMATIZADO DE UMA COORTE DE 2000 PACIENTES ENCAMINHADOS PARA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.**

*Vinicius Daudt Morais, João Régis da C. e Lessa, Miguel Gus, Leila Beltrami Moreira, Livia Smidt, Gustavo Schroeder, Flavio Danni Fuchs (orient.)* (Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, UFRGS).

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) acomete milhões de pessoas e, em mais de 90% dos casos, é essencial, não sendo identificada uma causa para a elevação dos níveis tensionais. A possibilidade de cura, pela remoção de uma causa primária através de procedimento cirúrgico, ou de controle, através de uma terapêutica clínica específica, justifica a investigação dirigida ao diagnóstico de hipertensão secundária, orientada pelos indicativos clínicos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte, que inclui 2000 pacientes encaminhados para atendimento ambulatorial especializado em HAS. Tem como objetivo geral descrever as características dos pacientes, a incidência de eventos clínicos relacionados à HAS, danos em órgãos-alvo e co-morbididades associadas, utilizando-se de um banco de dados informatizado e centralizado e dos registros constantes no prontuário dos pacientes. O objetivo específico deste estudo é determinar a prevalência de hipertensão secundária. **Resultados:** Conforme o cronograma de trabalho, os dados estão em processo de coleta, bem como o preparo do banco de dados, com vistas a posterior análise e comunicação dos resultados. Até o presente momento, foram revisados os prontuários de cerca de 480 casos, sendo identificados 14 pacientes investigados para hipertensão arterial secundária. Quatro foram confirmados e encaminhados para tratamento específico. **Conclusão:** Apesar do diagnóstico de hipertensão secundária implicar a possibilidade de uma terapêutica – clínica ou cirúrgica - mais específica e até de cura, este é incomum, mesmo entre pacientes selecionados. Esse fato é relevante e deve ser levado em conta a fim de que não se submetam pacientes a uma investigação agressiva quando a probabilidade pré-teste de doença é muito baixa, incorrendo, ainda, na possibilidade de um resultado falso-positivo. (CNPq-Proj. Integrado).