

Sessão 21

Cardiologia B

175**MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL NO CONSULTÓRIO: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O ESFIGMOMANÔMETRO CONVENCIONAL E APARELHO AUTOMÁTICO VALIDADO – ESTUDO MONITOR.**

Cláudia Jaeschke Schneider, Rafael da Veiga Chaves Picon, Jeruza Lavanholi Neyeloff, Mariana Beltrami Moreira, Cristiane Koplin, André Luis Ferreira da Silva, Erlon Oliveira de Abreu Silva, Felipe Costa Fuchs, Mario Wiehe, Miguel Gus, Leila Beltrami Moreira, Flavio Danni Fuchs, Sandra Cristina Pereira Costa Fuchs (orient.) (UFRGS).

INTRODUÇÃO: Equipamentos automáticos para medir a pressão arterial (PA) validados podem diminuir erro introduzido pelo observador, mas essa hipótese ainda não foi avaliada na prática clínica. **OBJETIVO:** Avaliar a concordância entre métodos empregados para diagnosticar hipertensão arterial (HAS) no consultório, utilizando a monitorização ambulatorial da pressão arterial diurna (MAPA) como referência. **MÉTODOS:** Análise transversal de 76 pacientes com HAS, em uso de medicamentos anti-hipertensivos e com PA não controlada, arrolados para ensaio clínico randomizado em ambulatório de referência, que realizaram 2 aferições de PA em 2 consultas consecutivas com esfigmomanômetro aneróide e equipamento automático oscilométrico, Omron 705 CP, aleatoriamente. Também realizaram MAPA, para estabelecer o método mais provável de estar incorreto em caso de discordância. Foram consideradas anormais: MAPA com pressões médias diurnas sistólica ≥ 135 ou diastólica ≥ 85 mmHg e PA no consultório $\geq 140/90$ mmHg, medida pelo método aneróide (MA) ou oscilométrico (MO). **RESULTADOS:** Entre os participantes, 67% eram mulheres, apresentavam $55,7 \pm 14,1$ anos de idade e 58% eram brancos. Os participantes tinham índice de massa corporal médio de $30,4 \pm 5,8$ kg/m² e 42% eram fumantes atuais ou pregressos. A classificação da PA no consultório utilizando MA e MO mostrou discordância entre 13 pacientes (17,1% da população total, $P < 0,001$). O MA classificou erroneamente 6 pacientes em relação a PA média na MAPA diurna, 2 apresentando fenômeno do avental branco (FAB) e 4 hipertensão mascarada (HM). Os outros 7 pacientes foram classificados erroneamente pelo MO, sendo 1 com FAB e 6 com HM. **CONCLUSÕES:** A discordância entre aferições de PA pelo MA e pelo MO foi elevada, mas não houve tendência a favor de um método.