

52621

**Análise da incidência de Hipertensão e Diabetes em pacientes expostos a fatores de riscos potenciais na região Sul do Brasil**

RUDINARA GONÇALVES, LEONARDO BOSI MOREIRA, MARIA CAROLINA LUCAS DIAS, TÁSSIA SIMON AVILA, TASSIANE SCHNEIDER, MATHEUS ZIMMERMANN GONCALVES, GABRIEL BEILFUSS RIETH e MIRIAM SILVEIRA HEINE.

ULBRA, Canoas, RS, BRASIL - UNISUL, Tubarão, SC, BRASIL.

**Fundamento:** A Hipertensão arterial (HA) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos como Diabetes Mellitus e lesões em órgãos alvo sendo agravada pela presença de outros fatores de risco como obesidade abdominal, tabagismo e sedentarismo. **Objetivo:** Descrever a incidência de hipertensão e diabetes na população da região sul do Brasil expostas a fatores de risco potenciais como tabagismo, sobrepeso e sedentarismo durante o período de janeiro/2003 a janeiro/2013. **Amostra:** Foram incluídos homens e mulheres acima de 50 anos e com os seguintes fatores de risco analisados como tabagismo, sobrepeso e sedentarismo. **Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo utilizando dados secundários oficiais de hipertensão e diabetes disponíveis na base de dados do DATASUS, oriundos do Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos - HIPERDIA. **Resultados:** Do total da população analisada durante o período de 2003 até 2013 que se englobam nas variáveis selecionadas, foram encontrados 229.220 pacientes hipertensos com diabetes na região Sul do Brasil oriundos dos estados de Santa Catarina (SC), Paraná (PR) e Rio Grande do Sul (RS), destes aproximadamente 6% possuem os fatores de risco potenciais. Dentre eles há destaque para o RS com maior número de pacientes notificados 43% (6.129). Além disso, de acordo com as variáveis selecionadas, constatou-se que mulheres possuem uma maior incidência (58%) do total, sendo 44% da população feminina proveniente do RS. Segundo a faixa etária, a maior incidência foi entre os 55-59 anos em todos os estados representando aproximadamente 22% dos casos. **Conclusão:** O trabalho constatou que a incidência da população da região sul com hipertensão e diabetes se apresentam com altos índices conforme as variáveis analisadas. Perante essa situação se torna se suma importância a valorização da plataforma de dados DATASUS pelas instituições de saúde para que a partir dela se desenvolvam políticas de saúde efetivas em uma população alvo determinada por estudos epidemiológicos prévios.

52622

**Análise dos pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST atendidos em hospital público terciário**

BRUNA SANTI DOS SANTOS, ALEXANDRA SEIDE CARDOSO, ALESSANDRO MENEGHETTI ANVERSA, MATHEUS WERLANG DONADEL, LUIZ ALFREDO ZAPPE FIORI, ISABELLA KLAFKE BRIXNER, ANDRESSA DUARTE SEEHABER, NATÁLIA DA SILVEIRA COLISSI, ALESSANDRA REBELATTO BOESING, JEFFERSON IGLESIAS WEBER, ALEXANDRE SCHAAN DE QUADROS, ANIBAL PEREIRA ABELIN e MATEUS DINIZ MARQUES.

Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, BRASIL - Hospital Universitário de Santa Maria, Santa Maria, RS, BRASIL - Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/FUC, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** O infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST (IAMCST) permanece como importante causa de morbimortalidade mundial. A avaliação do perfil dos pacientes (pts) e dos desfechos é importante para guiar estratégias no tratamento e prevenção. **Objetivo:** Avaliar as características clínicas e os desfechos dos pts com IAMCST atendidos em um hospital público terciário. **Delineamento e Métodos:** Estudo de coorte prospectivo, integrante de um banco de dados multicêntrico de IAMCST. Foram incluídos pacientes internados no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) com diagnóstico de IAMCST com menos de 12 horas de duração ou mais de 12 horas na presença de angina persistente, no período de setembro de 2016 à dezembro de 2017. Foram avaliadas as características clínicas, tempo de internação (em dias) e eventos cardiovasculares maiores (ECVM) durante o período hospitalar. As variáveis foram apresentadas como frequências e percentagens, média  $\pm$  desvio-padrão ou mediana com intervalo interquartil. **Resultados:** Dos 107 pts internados com IAMCST no período, 100 pts apresentavam dados epidemiológicos completos, com idade média de  $61 \pm 11,6$  anos e predomínio do gênero masculino (72,6%). Dentre os fatores de risco, 46 (46%) pts eram tabagistas, 73 (73%) apresentavam hipertensão arterial sistêmica, 28 (27,7%) com diabetes, 43 (43%) com dislipidemia e 44 (44,9%) apresentavam história familiar para DAC. O infarto de parede anterior foi diagnosticado em 56,6% dos casos. A classificação de Killip e Kimball-IV foi encontrada em 11,3% dos pts. Foi utilizado AAS em 100% dos casos, clopidogrel em 98%, betabloqueadores em 62%, IECA ou BRA em 64% e estatinas em 82%. A mediana do tempo de início dos sintomas até o tratamento foi de 7 horas (3,2-9,0). O tempo médio de internação foi  $10,7 \pm 10$  dias. Para a análise de ECVM e mortalidade foram incluídos os dados de toda a amostra, com incidência de ECVM de 21,4% e mortalidade de 8,6%. **Conclusão:** A análise demonstra os dados da prática clínica diária de um hospital público terciário. A mortalidade é elevada se comparada a outros registros de IAMCST e indica a necessidade de melhorias na prevenção e atendimento na região de abrangência do HUSM.

52625

**Implementação do uso domiciliar de inotrópico intravenoso como palição em paciente com insuficiência cardíaca avançada no Sistema Único de Saúde: relato de caso**

LAURA CAROLINE TAVARES HASTENTEUFEL, RITA ZAMBONATO, LETÍCIA ORLANDIN, PRISCILLA FERREIRA SALDANHA, PATRICIA BIEGER, JANAYNA RODEMBUCH BORBA QUADROS, CRISTINA JAUREGUY DOBLER, ANA PAULA CHEDID MENDES, FERNANDA B. DOMINGUES, LUCIA MIRANDA MONTEIRO DOS SANTOS, NADINE OLIVEIRA CLAUSELL e LÍVIA GOLDRACH.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** Em pacientes com insuficiência cardíaca (IC) avançada em cuidados paliativos, intervenções objetivando controle dos sintomas são essenciais. Em casos selecionados, inotrópico em infusão contínua no domicílio pode promover melhora sintomática e desospitalização. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com IC avançada que utilizou inotrópico intravenoso domiciliar no nosso Estado. **Relato de caso:** Paciente masculino, 77 anos acompanhado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) por IC sistólica grave de etiologia isquêmica de longa data. Apesar de tratamento otimizado, evoluiu com progressão da doença, caquexia e reinternações frequentes, tornando-se dependente de inotrópico intravenoso para controle de sintomas em repouso. Colaboração multidisciplinar das equipes de IC e de Cuidados Paliativos do HCPA desenvolveu protocolo objetivando alta hospitalar com uso de inotrópico domiciliar. Foram obtidos pareceres favoráveis dos Conselhos Regionais de Medicina e de Enfermagem. Termo de consentimento foi desenvolvido e aplicado. Foi realizada capacitação da equipe do Programa de Atenção Domiciliar do Grupo Hospitalar Conceição, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, que forneceu o medicamento, viabilizou o empréstimo da bomba de infusão e acompanhou o paciente em visitas domiciliares, com troca das infusões de 48/48 horas. Paciente e cuidadores também receberam treinamento. Urgências foram referenciadas para unidade de saúde e para a emergência do HCPA. Antes da alta, foram abordados os desejos do paciente através da diretiva antecipada de vontade. Na alta, a escala Karnofsky de performance foi 50%, com paciente oligossintomático, recebendo infusão contínua de milrinone a  $0,27\text{mcg/Kg/min}$ ; permaneceu por 20 dias em casa. A seguir, houve piora clínica com reinternação e óbito. Tratamento foi realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com recursos do Programa Melhor em Casa. **Conclusão:** Implementação de uso de inotrópico intravenoso domiciliar com protocolo e capacitação de equipe multidisciplinar e familiares pode possibilitar desospitalização em pacientes selecionados com IC avançada em cuidados paliativos. Neste caso, demonstramos que a colaboração entre especialidades, centros de referência em IC e programas de atenção primária são fundamentais para o sucesso dessas iniciativas, viabilizando-as no âmbito do SUS.

52626

**Perfil epidemiológico dos pacientes internados em um hospital universitário da região metropolitana de Porto Alegre**

FRANCIELE FOUGHARD DE CONTO, AMANDA MILMAN MAGDALENO, CAROLINE FREIESLEBEN CRUZ, JHORDAN CORREA PEREIRA, NATÁLIA PREISSLER VAZ SILVEIRA, RUDINARA GONÇALVES, TASSIANE SCHNEIDER, ANA CAROLINA FARIAS RODRIGUES, JONAS HANTT CORRÊA LIMA, NATÁLIA BERGAMASCHI PEDRON, JOSE GUALBERTO MATOS NETO, PATRÍCIA ELY PIZZATO e LUIZ CLAUDIO DANZMANN.

ULBRA, Canoas, RS, BRASIL.

**Fundamento:** A elevada prevalência das doenças cardiovasculares no nosso meio se associa a altas taxas de internação hospitalar por causas cardíológicas (Albuquerque, D. C., et al. Arq Bras Cardiol 2015;104(6):433-42) e o conhecimento desses dados é fundamental na elaboração de políticas de saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados por causas cardiovasculares no Hospital Universitário de Canoas (HU Canoas) nos últimos 6 meses. **Amostra:** Foram selecionados todos os participantes de ambos os sexos, a partir de 18 anos, internados no setor de cardiologia do Hospital Universitário de Canoas. **Métodos:** Foram alocados, consecutivamente, todos os pacientes internados por causas cardiovasculares no HU Canoas no período entre agosto de 2017 e janeiro de 2018 e registradas as variáveis antropométricas e demográficas. Isso foi feito através de um questionário aplicado por alunos da faculdade de medicina da Ulbra que continha perguntas relativas a: identificação, comorbidades, características da internação e desfechos. **Resultados:** Foram avaliados 298 indivíduos com média de idade de  $62,6 \pm 12,8$  anos, a maioria do gênero masculino (60,7%), etnia caucasiana (82,3%). Em torno de 2/3 dos pacientes eram tabagistas e hipertensos e 37,5% diabéticos. A síndrome clínica mais prevalente foi a isquêmica, portanto, a maior parte realizou cateterismo cardíaco (74,3%) e aproximadamente metade dos pacientes realizaram intervenção percutânea coronariana. O tempo de internação médio foi de 8 (intervalo interquartil 3-14) dias e a mortalidade intrahospitalar foi de 4,1%. **Conclusão:** A população analisada teve perfil de idade relativamente baixa, com elevada taxa dos fatores de risco cardiovasculares tradicionais e com tempo de internação compatível com dados nacionais. Além disso a taxa de mortalidade dos pacientes foi semelhante a de referências internacionais.