

## 864

**Epistaxe em pacientes hipertensos: uma urgência hipertensiva?**

JOSE KNOPFHOLZ, EMILTON LIMA JUNIOR, JOSE ROCHA FARIA NETO, DANIEL PRÉCOMA NETO.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná Curitiba PR BRASIL.

**Objetivo:** A epistaxe tem sido relacionada a hipertensão arterial.

**Os objetivos deste trabalho são:** 1) verificar a correlação entre gravidade da hipertensão e frequência de epistaxe e 2) comparar os níveis pressóricos habituais com os mesmos na vigência de sangramento nasal.

**Métodos:** Foram selecionados 36 pacientes hipertensos que apresentaram epistaxe, correspondendo a 12 casos de cada grupo citado nas IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. De acordo com esta classificação os pacientes foram alocados nos estágios de hipertensão I, II ou III, em ordem progressiva de gravidade. Todos os pacientes foram seguidos durante um ano e tiveram sua pressões arteriais aferidas semanalmente e em cada momento que apresentavam epistaxe. Foram comparadas as medidas habituais e durante o sangramento e foi registrado o número de episódios de epistaxe para todos os pacientes estudados.

**Resultados:** Em média, os pacientes dos grupos I, II e III apresentaram, respectivamente,  $7,6 \pm 4,1$ ,  $8,0 \pm 4,0$  e  $8,2 \pm 3,9$  situações de sangramento nasal ( $p=0,93$ ). As medidas habituais de pressão arterial sistólica e diastólica dos 36 pacientes foram, respectivamente,  $154 \pm 19$  mmHg e  $104 \pm 18$  mmHg. Já no momento da epistaxe estes valores foram de  $157 \pm 22$  mmHg e  $105 \pm 18$  mmHg. Não houve diferença significativa entre os níveis pressóricos habituais e na vigência da epistaxe.

**Conclusão:** No presente estudo, o número de episódios de sangramento nasal não apresentou correlação com a gravidade da hipertensão. Além disto, os níveis tensioniais aferidos durante o sangramento nasal não diferiram dos mesmos em medidas habituais, fato este que sugere não ser a epistaxe uma urgência hipertensiva verdadeira.

## 865

**Eficácia de um programa de controle de hipertensão arterial na redução do absenteísmo entre trabalhadores de companhia siderúrgica.**

JACKSON HIPERBOAR CAMPOS, ARNALDO LEAL JUNIOR, VINICIUS LUCAS CAMPOS.

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO ESPÍRITO SANTO VITORIA ES BRASIL e CIA. SIDERURGICA DE TUBARAO VITORIA ES BRASIL.

**Fundamento:** A hipertensão arterial (HA) é causa freqüente de falta ao trabalho. **Objetivo:** Avaliar os resultados obtidos com um programa de controle de HA na redução do absenteísmo.

**Delineamento:** Estudo de coorte prospectivo com intervenção, não controlado.

**População:** Na Companhia Siderúrgica de Tubarão, de um total de 2920 empregados, 239 (8,2%) eram cadastrados como hipertensos em 1996.

**Métodos:** Foi criado um programa multidisciplinar consistindo de: mensuração semanal da pressão arterial, medicação gratuita, redução de sal nas refeições servidas na empresa, palestras educativas envolvendo familiares, exercícios (alongamento) no início da jornada, suporte psico-social. O programa foi supervisionado por médicos, profissionais de enfermagem, assistentes sociais, nutricionistas, psicólogo e fisioterapeuta, pertencentes ao quadro funcional.

**Resultados:** Em 1996, HA foi causa de 303 dias de falta ao trabalho. Em 1997, 1º ano do programa, ocorreram 97 faltas (68% de redução), registrando-se posteriormente uma queda anual sustentada. Em 2005, o absenteísmo foi de apenas 7 dias (97,7% de redução em relação a 1996).

**Conclusão:** Entre trabalhadores siderúrgicos, além dos esperados benefícios para a saúde, um programa multidisciplinar de baixo custo para controle da HA foi altamente eficaz na redução do absenteísmo.

## 866

**Incidência de hipertrofia ventricular esquerda identificada por eletrocardiograma em uma coorte de hipertensos.**

MIGUEL GUS, LUÍSA SORIANO, MÁRCIO BROLIATO, MÁRIO T. BARCELLOS, PEDRO T. BARCELLOS, PATRÍCIA GUERRERO, LEILA BELTRAMI MOREIRA, FLAVIO DANNI FUCHS.

Hospital de Clínicas Porto Alegre RS BRASIL e Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre RS BRASIL.

**Introdução:** hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é uma das conseqüências da hipertensão arterial e constitui-se um fator de risco cardiovascular independente dos níveis pressóricos. O eletrocardiograma permanece sendo o exame recomendado para avaliar o seu desenvolvimento. Sua incidência no contexto de atendimento ambulatorial de hipertensos é pouco descrita na literatura.

**Delineamento:** coorte retrospectiva

**Métodos:** os pacientes desta análise fazem parte da coorte de pacientes hipertensos de ambulatório especializado em seguimento há aproximadamente 18 anos, correspondendo àqueles que tinham ECG na avaliação inicial e pelo menos um ECG no período de seguimento. Na avaliação inicial os pacientes foram submetidos a avaliação por extenso protocolo e com aferição padronizada de pressão arterial, sendo tratados no seguimento de acordo com diretrizes vigentes no período. Hipertrofia ventricular incidente foi definida pelo critério de Sokolov ( $SV2 + RV6 > 35$  mm), calculando-se a incidência de densidade.

**Resultados:** Entre 1427 pacientes da coorte avaliados na linha de base, 441 (31,0%) tinham ECG basal sem hipertrofia e novo ECG realizado, em média após  $64,7 \pm 42,9$  meses. A amostra tinha  $53,7 \pm 12,0$  anos e índice de massa corporal de  $29,4 \pm 4,9$  Kg/m<sup>2</sup>, sendo 70,7% mulheres, 73,9% brancos e 12% tabagistas. No total, 24 (5,4%) pacientes desenvolveram nova HVE, correspondendo a uma incidência de densidade de 1/100 pacientes/ano. A pressão sistólica inicial associou-se independentemente com a incidência de HVE independentemente da idade e tempo de realização do ECG (RR 1,01; IC 95% 1,00-1,03;  $P=0,01$ ).

**Conclusões:** no contexto de atendimento ambulatorial de pacientes hipertensos, o desenvolvimento de nova HVE identificada por ECG é infrequente. A pressão sistólica inicial associa-se significativamente com o desenvolvimento de HVE.

## 867

**Hipertensão Arterial Sistêmica em amostra populacional de adultos da cidade de Maceió: prevalência e distribuição por estratos econômicos.**

MARIA ALAYDE MENDONCA DA SILVA, IVAN ROMERO RIVERA, MARIA GORETTI BARBOSA DE SOUZA, RENATA D'ANDRADA TENÓRIO ALMEIDA SILVA, BRUNO ALMEIDA VIANA DE OLIVEIRA, AMANDA KATIelly FIRMINO DA SILVA, ALESSA CUNHA MACHADO, CARLOS EDUARDO FERRAZ DE FREITAS.

Universidade Federal de Alagoas Maceió AL BRASIL.

**Introdução:** Há evidências atuais de que pessoas de menor renda apresentam maior prevalência de fatores de risco (FR) cardiovascular, dentre eles a HAS. Esse grupo também possui menor acesso aos benefícios da prevenção e tratamento desses FR e das doenças que provocam.

**Objetivo:** Identificar a prevalência de HAS em adultos e a distribuição segundo a classificação econômica (CE), em Maceió, Alagoas.

**Métodos:** Amostra selecionada aleatoriamente. Aplicação de questionário; medidas da pressão arterial (PA); estratificação em normotensos e hipertensos (IV CBHA); CE segundo o Critério de Classificação Econômica Brasil (renda familiar média de R\$ 6.220,50=classe A até R\$ 207,00=classe E).

**Resultados:** Foram avaliados 1042 indivíduos adultos, de todos os distritos censitários de Maceió, sendo 406 do gênero masculino e 636 do feminino, com idades entre 25 e 77 anos, média de 42 anos  $\pm$  7,8 anos. Foram identificados 275 portadores de HAS (26%), dos quais 23% nas classes A + B e 77% nas classes C+D+E. Não houve associação significante entre as diversas CE e a freqüência de HAS.

	N	Classe A	Classe B	Classe C	Classe D	Classe E
		(9%)	(16,5%)	(29,5%)	(37,0%)	(8%)
ComHAS	275	23	41	85	106	20
SemHAS	767	73	131	222	278	63
	1042	96	172	307	384	83

**Conclusões:** A) a prevalência de HAS em adultos da cidade de Maceió é de 26%; B) não há maior freqüência de HAS em nenhuma das CE.