

RESUMO DAS COMUNICAÇÕES

XXVII CONGRESSO PARAENSE DE CARDIOLOGIA

BELÉM - PA

Diretor Científico

Raul Dias dos Santos Filho

Editor-Chefe

Luiz Felipe P. Moreira

Editores Associados

Cardiologia Clínica

José Augusto Barreto-Filho

Cardiologia Cirúrgica

Paulo Roberto B. Evora

Cardiologia Intervencionista

Pedro A. Lemos

Cardiologia Pediátrica/ Congênitas

Antonio Augusto Lopes

Arritmias/Marcapasso

Mauricio Scanavacca

Métodos Diagnósticos Não-Invasivos

Carlos E. Rochitte

Pesquisa Básica ou Experimental

Leonardo A. M. Zornoff

Epidemiologia/Estatística

Lucia Campos Pellanda

Hipertensão Arterial

Paulo Cesar B. V. Jardim

Ergometria, Exercício e Reabilitação Cardíaca

Ricardo Stein

Primeiro Editor (1948-1953)

† Jairo Ramos

Conselho Editorial

Brasil

Aguinaldo Figueiredo de Freitas Junior (GO)
Alfredo José Mansur (SP)
Aloir Queiroz de Araújo Sobrinho (ES)
Amanda G. M. R. Sousa (SP)
Ana Clara Tude Rodrigues (SP)
André Labrunie (PR)
Andrei Sposito (SP)
Angelo A. V. de Paola (SP)
Antonio Augusto Barbosa Lopes (SP)
Antonio Carlos C. Carvalho (SP)
Antônio Carlos Palandri Chagas (SP)
Antonio Carlos Pereira Barretto (SP)
Antonio Cláudio L. Nóbrega (RJ)
Antonio de Padua Mansur (SP)
Ari Timerman (SP)
Armênio Costa Guimarães (BA)
Ayrton Pires Brandão (RJ)
Beatriz Matsubara (SP)
Brivaldo Markman Filho (PE)
Bruno Caramelli (SP)
Carisi A. Polanczyk (RS)
Carlos Eduardo Rochitte (SP)
Carlos Eduardo Suaide Silva (SP)
Carlos Vicente Serrano Júnior (SP)
Celso Amodeo (SP)
Charles Mady (SP)
Claudio Gil Soares de Araujo (RJ)
Cláudio Tinoco Mesquita (RJ)
Cleonice Carvalho C. Mota (MG)
Clerio Francisco de Azevedo Filho (RJ)
Dalton Bertolim Précoma (PR)
Dário C. Sobral Filho (PE)
Décio Mion Junior (SP)
Denilson Campos de Albuquerque (RJ)
Djair Brindeiro Filho (PE)
Domingo M. Braille (SP)
Edmar Atik (SP)
Emilio Hideyuki Moriguchi (RS)
Enio Buffolo (SP)
Eulógio E. Martínez Filho (SP)
Evandro Tinoco Mesquita (RJ)

Expedito E. Ribeiro da Silva (SP)
Fábio Vilas-Boas (BA)
Fernando Bacal (SP)
Flávio D. Fuchs (RS)
Francisco Antonio Helfenstein Fonseca (SP)
Gilson Soares Feitosa (BA)
Glaucia Maria M. de Oliveira (RJ)
Hans Fernando R. Dohmann (RJ)
Humberto Villacorta Junior (RJ)
Ínes Lessa (BA)
Iran Castro (RS)
Jarbas Jakson Dinkhuysen (SP)
João Pimenta (SP)
Jorge Ilha Guimarães (RS)
José Antonio Franchini Ramires (SP)
José Augusto Soares Barreto Filho (SE)
José Carlos Nicolau (SP)
José Lázaro de Andrade (SP)
José Péricles Esteves (BA)
Leonardo A. M. Zornoff (SP)
Leopoldo Soares Piegas (SP)
Lucia Campos Pellanda (RS)
Luís Eduardo Rohde (RS)
Luís Cláudio Lemos Correia (BA)
Luiz A. Machado César (SP)
Luiz Alberto Piva e Mattos (SP)
Marcia Melo Barbosa (MG)
Marcus Vinícius Bolívar Malachias (MG)
Maria da Consolação V. Moreira (MG)
Mario S. S. de Azeredo Coutinho (SC)
Maurício I. Scanavacca (SP)
Max Grinberg (SP)
Michel Batlouni (SP)
Murilo Foppa (RS)
Nadine O. Clausell (RS)
Orlando Campos Filho (SP)
Otávio Rizzi Coelho (SP)
Otoni Moreira Gomes (MG)
Paulo Andrade Lotufo (SP)
Paulo Cesar B. V. Jardim (GO)
Paulo J. F. Tucci (SP)
Paulo R. A. Caramori (RS)

Paulo Roberto B. Évora (SP)
Paulo Roberto S. Brofman (PR)
Pedro A. Lemos (SP)
Protásio Lemos da Luz (SP)
Reinaldo B. Bestetti (SP)
Renato A. K. Kalil (RS)
Ricardo Stein (RS)
Salvador Rassi (GO)
Sandra da Silva Mattos (PE)
Sandra Fuchs (RS)
Sergio Timerman (SP)
Silvio Henrique Barberato (PR)
Tales de Carvalho (SC)
Vera D. Aiello (SP)
Walter José Gomes (SP)
Weimar K. S. B. de Souza (GO)
William Azem Chalela (SP)
Wilson Mathias Junior (SP)

Exterior

Adelino F. Leite-Moreira (Portugal)
Alan Maisel (Estados Unidos)
Aldo P. Maggioni (Itália)
Ana Isabel Venâncio Oliveira Galrinho (Portugal)
Ana Maria Ferreira Neves Abreu (Portugal)
Ana Teresa Timóteo (Portugal)
Cândida Fonseca (Portugal)
Fausto Pinto (Portugal)
Hugo Grancelli (Argentina)
James de Lemos (Estados Unidos)
João A. Lima (Estados Unidos)
John G. F. Cleland (Inglaterra)
Manuel de Jesus Antunes (Portugal)
Marco Alves da Costa (Portugal)
Maria João Soares Vidigal Teixeira Ferreira (Portugal)
Maria Pilar Tornos (Espanha)
Nuno Bettencourt (Portugal)
Pedro Brugada (Bélgica)
Peter A. McCullough (Estados Unidos)
Peter Libby (Estados Unidos)
Piero Anversa (Itália)
Roberto José Palma dos Reis (Portugal)

Sociedade Brasileira de Cardiologia

President

Marcus Vinícius Bolívar Malachias

Vice-President

Eduardo Nagib Gaui

President-elect

Oscar Pereira Dutra

Scientific Director

Raul Dias dos Santos Filho

Financial Director

Gláucia Maria Moraes Oliveira

Administrative Director

Denilson Campos de Albuquerque

Government Liaison Director

Renault Mattos Ribeiro Júnior

Information Technology Director

Osni Moreira Filho

Communication Director

Celso Amodeo

Research Director

Leandro Ioshpe Zimerman

Assistance Quality Director

Walter José Gomes

Specialized Departments Director

João David de Sousa Neto

State and Regional Relations Director

José Luis Aziz

Cardiovascular Health Promotion Director - SBC/Funcor

Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza

General Ombudsman

Lázaro Fernandes de Miranda

Chief Editor of the Brazilian Archives of Cardiology

Luiz Felipe P. Moreira

Governador - ACC Brazil Chapter

Roberto Kalil Filho

Adjunct Coordination

International Relations Coordinator

David de Pádua Brasil

Universidade Corporativa Coordinator

Gilson Soares Feitosa Filho

Standards and Guidelines Coordinator

José Francisco Kerr Saraiva

Cardiovascular Records Coordinator

Otávio Rizzi Coelho

Professional Valuation Coordinator

Carlos Japhet da Matta Albuquerque

New Projects Coordinator

Fernando Augusto Alves da Costa

Continuing Education Coordinator

Marcelo Westerlund Montera e Rui Manuel dos Santos Póvoa

Strategic Planning Council

Andrea Araújo Brandão, Ari Timeman, Dalton Bertolin Precoma, Fábio Biscegli Jatene

SBC Newsletter Editor

Carlos Eduardo Suaide Silva

Presidents of State and Regional Brazilian Societies of Cardiology

SBC/AL – Pedro Ferreira de Albuquerque

SBC/AM – Marcelo Mouco Fernandes

SBC/BA – Nivaldo Menezes Filgueiras Filho

SBC/CE – Sandro Salgueiro Rodrigues

SBC/CO – Danilo Oliveira de Arruda

SBC/DF – José Roberto de Mello Barreto Filho

SBC/ES – Bruno Moulin Machado

SBC/GO – Aguinaldo Figueiredo Freitas Jr.

SBC/MA – Márcio Mesquita Barbosa

SBC/MG – José Carlos da Costa Zanon

SBC/MS – Delcio Gonçalves da Silva Junior

SBC/MT – Max Wagner de Lima

SBC/NNE – Claudine Maria Alves Feio

SBC/PA – Sônia Conde Cristino

SBC/PE – Paulo Sérgio Rodrigues Oliveira

SBC/PB – Miguel Pereira Ribeiro

SBC/PI – Wildson de Castro Gonçalves Filho

SBC/PR – Gerson Luiz Bredt Júnior

SBC/RJ (SOCERJ) – Ricardo Mourilhe Rocha

SBC/RN – Maria de Fátima Azevedo

SBC/RO (SOCERON) – João Roberto Gemelli

SBC/RS (SOCERGS) – Gustavo Glotz de Lima

SBC/SC – Maria Emilia Lueneberg

SBC/SE – Sergio Costa Tavares Filho

SBC/SP (SOCESP) – Ibraim Masciarelli Francisco Pinto

SBC/TO – Andrés Gustavo Sánchez

Presidentes dos Departamentos Especializados e Grupos de Estudos

SBC/DA – André Arpad Faludi

SBC/DCC – José Carlos Nicolau

SBC/DCC/CP – Maria Angélica Binotto

SBC/DCM – Elizabeth Regina Giunco Alexandre

SBC/DECAGE – José Maria Peixoto

SBC/DEIC – Luis Eduardo Paim Rohde

SBC/DERC – Salvador Manoel Serra

SBC/DFCVR – João Jackson Duarte

SBC/DHA – Eduardo Costa Duarte Barbosa

SBC/DIC – Samira Saady Morhy

SBCCV – Fabio Biscegli Jatene

SBHCI – Marcelo José de Carvalho Cantarelli

SOBRAC – Denise Tessariol Hachul

GAPO – Bruno Caramelli

GECC – Mauricio Wajngarten

GECESP – Daniel Jogaib Daher

GECETI – Gilson Soares Feitosa Filho

GECHOSP – Evandro Tinoco Mesquita

GEICIP – Gisela Martina Bohns Meyer

GEEN – Andréa Maria Gomes Marinho Falcão

GECO – Roberto Kalil Filho

GEECABE – José Antônio Marin Neto

GEECG – Nelson Samesima

GEICPED – Estela Azeka

GEMCA – Álvaro Avezum Junior

GEMIC – Felix Jose Alvarez Ramires

GERCPM – Tales de Carvalho

GERTC – Marcello Zapparoli

GETAC – João David de Souza Neto

GEVAL – Luiz Francisco Cardoso

Arquivos Brasileiros de Cardiologia

Volume 108, Nº 5, Suplemento 2, Maio 2017

Indexação: ISI (Thomson Scientific), Cumulated Index Medicus (NLM),
SCOPUS, MEDLINE, EMBASE, LILACS, SciELO, PubMed



Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar - Sala 330
20020-907 • Centro • Rio de Janeiro, RJ • Brasil

Tel.: (21) 3478-2700

E-mail: arquivos@cardiol.br

www.arquivosonline.com.br

SciELO: www.scielo.br

Departamento Comercial

Telefone: (11) 3411-5500

e-mail: comercialsp@cardiol.br

Produção Editorial

SBC - Tecnologia da Informação e

Comunicação

Núcleo Interno de Publicações

Produção Gráfica e Diagramação

Alodê Produções Artísticas

& Eventos

Os anúncios veiculados nesta edição são de exclusiva responsabilidade dos anunciantes, assim como os conceitos emitidos em artigos assinados são de exclusiva responsabilidade de seus autores, não refletindo necessariamente a opinião da SBC.

Material de distribuição exclusiva à classe médica. Os Arquivos Brasileiros de Cardiologia não se responsabilizam pelo acesso indevido a seu conteúdo e que contrarie a determinação em atendimento à Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 96/08 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que atualiza o regulamento técnico sobre Propaganda, Publicidade, Promoção e informação de Medicamentos. Segundo o artigo 27 da insígnia, "a propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição deve ser restrita, única e exclusivamente, aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos (...)".

Garantindo o acesso universal, o conteúdo científico do periódico continua disponível para acesso gratuito e integral a todos os interessados no endereço:
www.arquivosonline.com.br.



Filiada à Associação
Médica Brasileira

APOIO



Ministério da
Educação

Ministério da
Ciência e Tecnologia





Resumo das Comunicações

***XXVII CONGRESSO PARAENSE
DE CARDIOLOGIA***

BELÉM - PA

Prezados colegas;

É com grande satisfação que estamos nos aproximando do XXVII Congresso Paraense de Cardiologia e das comemorações dos 60 anos da SBC/PA.

Este ano, o local escolhido para o evento é um belo prédio histórico, construído no final do século XVIII, localizado na Cidade Velha. Antes havia servido de orfanato, abrigo para jovens, albergue religioso e colégio. Agora após restauração e revitalização transforma-se em hotel; o Atrium Quinta de Pedras.

Devido à estrutura do local não será possível o aceite de tema livre pôster. Dessa forma serão apresentados os temas livres orais e na sequência, simpósios e abertura oficial do congresso no início da noite, momento de relembrar a história de nossa sociedade e comemorar a chegada de sua sexta década.

Nossa programação científica está pronta. Vamos discutir os GRANDES TEMAS DA CARDIOLOGIA.

Venha aproveitar este momento de confraternização e troca de experiências profissionais.

Esperamos receber a todos em maio de 2017.

Um grande abraço,

Sônia Conde Cristino

Presidente da SBC-PA /presidente do XXVII Congresso Paraense de Cardiologia (2015-2017)

RESUMO TEMAS LIVRES ORAL



49004

O Perfil Etário das Pessoas que Evoluíram a Óbito por Infarto Agudo do Miocárdio no Estado do Pará no Período de 2004 a 2014

ANNIE CHINEYE UZOMAREDA OSHAI, ALEXANDRO COLINS DOS SANTOS, RAFAELA GARCIA PEREIRA, KAREN LURY ABE EMOTO, BIANCA ABDELNOR HANNA PIQUEIRA DINIZ, MERCY STHANIE LOPES DE QUEIROZ, ISMARI PERINI FURLANETO E CLAUDINE MARIA ALVES FEIO

Universidade Federal do Pará, Belém, PA, BRASIL – Faculdade Metropolitana da Amazônia, Belém, PA, BRASIL

Introdução: Visto como o maior problema de saúde pública em países industrializados, o infarto agudo do miocárdio (IAM) tem se tornado cada vez mais incidente em países em desenvolvimento. No Brasil, 31% das mortes por causas conhecidas devem-se às doenças cardiovasculares e, estas são as maiores causadoras de atendimento em unidades de urgência. A alta incidência e mortalidade por IAM torna de extrema importância o estudo do tema assim como dos grupos mais acometidos. **Objetivo:** Identificar a faixa etária que mais evoluiu a óbito por IAM no Pará. **Materiais:** Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) mais especificamente no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo no qual foram incluídos dados referentes aos óbitos por residência ocorridos no Pará entre 2004 e 2014, independente do sexo e incluindo uma faixa etária de 5 a 74 anos. **Resultados:** No período de 2004 a 2014 foram registrados 11.601 óbitos ocasionados por IAM dentre os quais 4.015 (34,6%) foram na faixa etária de 60-69 anos, sendo esta a faixa etária mais acometida seguida pela faixa etária de 50-59 anos com 2.992 (25,7%) óbitos. Observou-se também um notável aumento de quase 3 vezes no número de óbitos na faixa etária de 30-39 anos, que em 2004 teve um total de 28 óbitos registrados e em 2014 esse número subiu para 83. **Conclusão:** Conclui-se que a faixa etária que mais evoluiu a óbito por IAM entre 2004 a 2014 no Pará foi a de 60 a 69 anos, estando em concordância com outros estudos realizados no Brasil. Contudo, o que chamou atenção foi o aumento da taxa de mortalidade em adultos jovens na faixa etária de 30 a 39 anos, despertando o interesse dos autores e tornando necessária uma investigação minuciosa acerca das causas envolvidas.

49012

Padrões Eletrocardiográficos Associados à Coronariografia Normal em Pacientes com Suspeita Clínica de Doença Arterial Coronariana Aguda

ADRIANE LILIAN DE OLIVEIRA LIBERAL SOUSA, RONALDO OLIVEIRA DE ALMEIDA E KLEBER RENATO PONZI PEREIRA

Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Belém, PA, BRASIL

Fundamentos: O eletrocardiograma (ECG), associado ao quadro clínico, representa pedra angular do diagnóstico da síndrome coronariana aguda (SCA). Enquanto padrões típicos como o supradesnivelamento de ST em derivações contíguas não deixam dúvida quanto ao diagnóstico, outros padrões eletrocardiográficos menos específicos podem induzir suspeita clínica que não se confirma à coronariografia. **Objetivo:** Identificar os padrões eletrocardiográficos associados à coronariografia (CATE) sem lesões obstrutivas em pacientes (pcts) com suspeita clínica de SCA. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, incluindo pct's adultos consecutivos que realizaram CATE após admissão com suspeita de DAC aguda em hospital cardiológico. Com o resultado angiográfico, foram definidos e comparados padrões de ECG em 2 grupos de pct's: I - sem obstrução coronariana e II - com obstrução coronariana, sendo este o grupo controle, pareado consecutivamente na proporção de 1:1 com o grupo I. Variáveis contínuas foram expressas como média $\pm$ 1 desvio-padrão. Comparação entre grupos utilizou os testes *t* de *student* ou exato de *Fischer*. Valores de *p* < 0,05 foram considerados significantes. **Resultados:** De 879 pct's com suspeita de DAC aguda submetidos a coronariografia em 1 ano, 119 (13,5%) não apresentaram obstrução coronariana (grupo I). Em comparação ao grupo II, as seguintes apresentações eletrocardiográficas à admissão foram significativamente mais prevalentes no grupo I: normal (21,3% x 4,2%, *p* < 0,0001); sobrecarga do ventrículo esquerdo (SVE), 16,2% x 4,2%, *p* = 0,0011; bloqueio atrioventricular total (BAVT), 7,6% x 0,8%, *p* = 0,0045; taquiarritmia sustentada (13,6% x 0,8%, *p* < 0,0001); e bloqueio de ramo esquerdo (BRE), 10,2% x 2,5%, *p* = 0,0074. **Conclusão:** Nesta população, a ausência de obstrução coronariana se associou a eletrocardiograma de admissão normal ou com as seguintes alterações: SVE, BAVT, taquiarritmia e BRE. Tais resultados apontam que alterações frequentemente encontradas em pacientes com perfil clínico para doença arterial coronariana podem, de fato, contribuir para o diagnóstico equivocado de SCA.

49007

Fatores de Risco Crianças na Faixa Etária de Zero a Cinco Anos de Idade, de Ambos os Sexos, Atendidas em uma Unidade de Saúde da Família, Belém Pará

KAREN LURY ABE EMOTO, ISMARI PERINI FURLANETO, BIANCA ABDELNOR HANNA PIQUEIRADINIZ, RAFAELA GARCIA PEREIRA, ANNIE CHINEYE UZOMAREDA OSHAI, ALEXANDRO COLINS DOS SANTOS E MERCY STHANIE LOPES DE QUEIROZ

Famaz, Belém, PA, BRASIL

A obesidade na infância tem sido associada à síndrome metabólica e a doenças cardiovasculares e sua prevalência está fortemente associada à obesidade na vida adulta. O estado nutricional de uma criança apresenta-se como reflexo de sua saúde global, qualidade de vida constituindo, assim, uma importante ferramenta de diagnóstico que possibilita precisar a magnitude, o comportamento e os determinantes dos agravos nutricionais. Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi verificar, por meio de medidas antropométricas, o estado nutricional e os fatores de risco crianças na faixa etária de zero a cinco anos de idade, de ambos os sexos, atendidas em uma Unidade de Saúde da Família no período de fevereiro a junho de 2015. O estudo foi do tipo transversal e foi utilizado o software WHO Anthro, versão 3.2.2 (WHO Anthro software for personal computers: software for assessing growth of the world's children and adolescents para cálculo dos índices antropométricos estatura/idade e IMC/idade para estimar a prevalência dos estados de desnutrição e obesidade, respectivamente, das 100 crianças incluídas no estudo, utilizando como referência as curvas de crescimento da OMS (2011). Os resultados encontrados mostram que as prevalências de sobrepeso nos sexos masculino (25,5%) e feminino (26,5%) e de déficit estatural nos sexos masculino (12%) e feminino (6,3%) consolidam um antagonismo de tendências entre desnutrição e sobrepeso/obesidade, característica de uma transição nutricional inconclusa, portanto, o desenvolvimento de um complexo perfil epidemiológico, demarcado pela coexistência de desnutrição e obesidade, corroborando com os achados de outros autores que investigaram essas características em crianças da população brasileira de forma geral. Os resultados revelaram a heterogeneidade da condição nutricional das crianças, evidenciando a necessidade de mais estudos que viabilizem políticas públicas, visando melhorar a qualidade de vida e prevenir agravos que possam comprometer o crescimento e desenvolvimento dessas crianças.

49164

Prevalência de Dislipidemia em Indivíduos de Comunidade Quilombola da Ilha do Marajó

CASSIA MICHELLE ALMEIDA FERNANDES, VERÔNICA VALE DE BARROS, NATÁLIA ALVES MARQUES, MALENA DA SILVA ALMEIDA, GABRIELA ELENOR DOS SANTOS LIMA, DANIEL PANTOJA ESTUMANO E YUJI MAGALHAES IKUTA

Universidade Federal do Pará, Belém, PA, BRASIL – Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, BRASIL

Introdução: Dislipidemias são distúrbios nos níveis lipídicos sanguíneos, e sua prevalência vem aumentando, segundo Garcez MR et al. (ArqBrasCardiol, 2014). Assim, é relevante o estudo do tema em diferentes populações, como os quilombolas, os quais têm sofrido mudanças de hábitos de vida, sendo raros os estudos sobre o assunto. **Objetivo:** Determinar a prevalência de dislipidemia em indivíduos de uma comunidade quilombola da Ilha do Marajó a partir da análise do perfil lipídico. Estudo observacional descritivo. **Pacientes:** O estudo foi realizado com o consentimento de 40 pessoas na comunidade quilombola "Mangueiras", no município de Salvaterra, na ilha do Marajó, atendidos em uma atividade de saúde. **Método:** Estudo quantitativo, em que se pesquisou: níveis de triglicérides, colesterol HDL, LDL, VLDL, idade e medidas antropométricas a partir de dados coletados na ação de promoção à saúde. Os parâmetros usados para determinação de dislipidemia foram valores com base na V Diretriz Brasileira de Dislipidemia e Prevenção da Aterosclerose. **Resultados:** Os participantes tinham entre 49 a 83 anos de idade, pesos entre 40 e 123,4 kg e estaturas entre 1,43m a 1,69m. 60% dos pacientes apresentavam índice de massa corporal (IMC) superior a 25. Obteve-se prevalência geral de dislipidemia de 60%. Menos de 1% tinha hiperlipidemia mista. Ademais, 20% dos pacientes apresentaram hipertrigliceridemia, dos quais metade apresentou IMC superior a 25, e 62,5% tinha circunferência abdominal acima do ideal. 40% dos pacientes possuíam HDL baixo. Não houve hipercolesterolemia isolada. Comparando-se a comunidade estudada com regiões metropolitanas, há prevalência geral semelhante, sem diferenças relevantes entre ambas. Ao comparar os subtipos, houve prevalência semelhante para HDL baixo, sendo este o tipo dominante na maioria das populações, porém hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia se mostraram menos presentes nessa população. **Conclusão:** Observa-se alta prevalência de dislipidemia na comunidade quilombola estudada, o que implica maior risco cardiovascular. Ademais, os altos valores de IMC e circunferência abdominal apontam a obesidade como outro fator de risco, de modo que os hábitos de vida podem ser determinantes.

49017

A Relação da Incidência das Cardiopatias Congênitas no Estado do Pará e a Subnotificação

GUSTAVO M ALVES, JOAO B L N JUNIOR E BRISA S LOPES

Universidade Federal do Pará, Belém, PA, BRASIL

Introdução: Doença cardíaca congênita é uma anormalidade na estrutura ou função cardiocirculatória presente desde o nascimento. No Brasil, estudos publicaram coeficientes que vão de 5,49 a 9 crianças com essas doenças por mil nascidos vivos. Com relação a incidência brasileira, há 25.757 novos casos/ano. Em 2010, foram notificados ao Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde (MS) 1.377 casos de nascidos com cardiopatias congênitas, sendo 5,3% do estimado para o país, o que segundo Valdester Júnior (Rev. Bras. CirCardiol. vol.30 n.2) mostra grave subnotificação no Brasil. **Objetivo:** Comparar os dados epidemiológicos referentes à incidência de cardiopatias congênitas no Pará; analisar os valores dos indicadores de saúde pública brasileiros e comparar com os valores publicados na literatura. **Paciente ou Material:** Estudo epidemiológico, observacional e descritivo. Os dados foram retirados de banco de dados da atenção básica, o SINASC/DataSUS, dos anos de 2005, 2010 e 2014. **Métodos:** Revisão bibliográfica de artigos buscados em base de dados indexadas, com os descritores "cardiopatias congênitas", "incidência" e "subnotificação". A tabulação e interpretação dos dados foram realizados no software Excel 2010. Para os cálculos de proporção, adotou-se taxa de prevalência de 9 casos de cardiopatia congênita por mil nascidos vivos, definida em um estudo de revisão e metanálise mundial. **Resultados:** A partir dos dados levantados, foi possível estimar o número de nascidos com cardiopatia congênita e então comparar com os números notificados. Em 2005, foram 144.722 nascidos vivos, com projeção de 1302 crianças doentes. Destas, 12 notificações foram apresentadas nas bases de dados, sendo apenas 0,92% do valor estimado. Já os anos de 2010 e 2014, apresentaram respectivamente 139.208 e 141.521 nascidos vivos, e enquanto se esperava 1253 e 1271 notificados, foram registrados apenas 19 e 7 crianças, o que representa 1,43% e 0,54% dos valores esperados para a notificação. **Conclusões:** As análises do estudo indicam discrepâncias entre as projeções estimadas e os números disponíveis nas bases de dados. Tais evidências demonstram subnotificação e inspiram formas de notificação mais precisas.

49015

Comparação de 9 meses da Resposta Vasomotora Coronariana Associada com Stent Eluidor de Sirolimus com Polímero Biodegradável e sua Versão Convencional

RODRIGO A SOUZA, ADRIANO H P BARBOSA, JOSE M A SOUSA, CLAUDIA M R ALVES, ADRIANO M CAIXETA E ANTONIO C CCARVALHO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, BRASIL.

Introdução: Stents farmacológicos (SF) têm sido associados com comprometimento da vasomotilidade coronariana e reendotelização tardia nos segmentos peri-stent, ao contrário dos stents convencionais (SC), aumentando o risco de trombose tardia. Quer isto seja devido ao tipo de polímero, droga ou stent em si ainda é controverso. Assim, a avaliação da vasomotilidade após implante de stent pode ser um marcador substituto útil para disfunção endotelial e eventos adversos a longo prazo. **Objetivo:** Comparar a vasomotilidade coronariana após implante de um novo stent de cobalto-cromo, eluidor de sirolimus, com polímero biodegradável (CrCo-SES) em relação a sua versão convencional. **Método:** 23 indivíduos elegíveis para intervenção coronariana percutânea (ICP), recrutados em um hospital de referência em São Paulo – SP, foram randomizados para receber CrCo-SES Inprim™ ou Cronus SE™ (Scitech, Aparecida de Goiânia, GO). Função endotelial avaliada pela vasorreatividade coronariana em resposta a doses incrementais de infusão de acetilcolina (Ach) 4h após ICP índice e no seguimento de 9 meses. Angiografia coronária quantitativa foi realizada off-line em um software dedicado (QAngio XA, Medis, Leiden, Holanda) em um Core Lab independente, cego quanto ao tipo de stent utilizado. Análises estatísticas foram realizadas em software JMP (SAS, Cary, EUA), nível de evidência alfa de 0,05. **Resultados:** Vinte indivíduos (10 SF x 10 SC) foram incluídos na análise final. Três sujeitos foram excluídos devido a: trombose aguda do stent durante o estudo de vasorreatividade (01), provável trombose do stent em < 30 dias (01) e morte não cardíaca durante o seguimento (01). Vasomotilidade no segmento com stent foi abolida. Após a infusão da dose de Ach mais elevada, não houve diferença na variação percentual da média dos diâmetros proximais (SC: $-0,002 \pm 0,067\%$ vs SF: $-0,009 \pm 0,187\%$, $p = 0,04$), de referência (SC: $-0,030 \pm 0,069\%$ vs SF: $-0,022 \pm 0,049\%$, $p = 0,54$) e distais ($-0,081 \pm 0,122\%$ vs SF: $0,008 \pm 0,068\%$, $p = 0,06$). **Conclusão:** Diferentemente aos SF com polímero durável, este novo SF de cobalto-cromo com polímero biodegradável não esteve associado com piora da vasomotilidade coronariana de longo prazo nos segmentos peristêntes, quando comparado a sua versão convencional.

48944

Caracterização Hemodinâmica e Manejo terapêutico na Insuficiência Cardíaca em Hospital Público de Alta Complexidade

DANIEL DASILVALEITAO, SHEILASANTOS DE OLIVEIRA, LOUISE SILVA SILVA VILAS BOAS E DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZA

Universidade Federal do Pará, Belém, PA, BRASIL

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica que apresenta altas taxas de hospitalização e mortalidade hospitalar variando de 9,5% nos grandes centros, com particularidades que podem influenciar a terapêutica. Neste sentido é necessário estudar as características hemodinâmicas dos portadores de IC para direcionar linhas de cuidados para minimizar a morbimortalidade. **Objetivo:** descrever práticas terapêuticas e taxas de mortalidade durante o manejo clínico de pacientes internados com IC descompensada em hospital público de referência cardiológica em Belém, de acordo com o perfil clínico-hemodinâmico da IC. **Material:** foram selecionados pacientes de ambos os sexos, portadores de IC (Classe ACC/AHA C ou D) de qualquer etiologia, internados em hospital público de Belém no período de 2006 – 2016. **Métodos:** estudo observacional, descritivo, retrospectivo e transversal, realizando-se coleta de dados em prontuários não eletrônicos. **Resultados:** amostra foi de 122 pacientes predominado o gênero masculino 67,2% ($n = 82$). A idade variou de 56 $\pm$ 20 anos. Quanto às características hemodinâmicas, 3,3 ($n = 4$) dos pacientes foram classificados como frio e seco; 13,1% ($n = 16$) frio e úmido; 27,0% ($n = 33$) quente e seco; 56,6 ($n = 69$) quente e úmido. Observou-se com maior frequência associação de diuréticos de alça (DA) e poupadores de potássio, em 67,21% dos casos ($n = 82$). Foram prescritos DA para todos os perfis hemodinâmicos de insuficiência cardíaca. Associações não recomendadas pelas diretrizes de IC, como bloqueadores dos receptores da angiotensina (BRA) e inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) foram prescritas em 33,6% ($n = 41$) dos pacientes. A taxa de mortalidade foi de 12,3% ($n = 15$), com risco relativo 0,56 ($p = 0,01$). **Conclusões:** Predominou durante a internação o perfil quente e úmido. As práticas terapêuticas para o tratamento farmacológico da IC estavam de acordo com as orientações preconizadas pela Diretriz de IC. Observou-se altas taxas de letalidade para IC durante o período do estudo. Com base nestes resultados, espera-se estabelecer estratégias de cuidados para redução da mortalidade hospitalar.

49034

O Jogo sério Chagame como Ferramenta na Prevenção da Cardiomiopatia Chagásica

GABRIEL SEABRA AGUIAR DE BRITO, BRENDA MENDES DE OLIVEIRA, EWERTON ARRUDA TAVARES E DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZA

UFPA, Belém, PA, BRASIL

Introdução: A Doença de Chagas, conforme o Ministério da Saúde, vem apresentando aumento de sua incidência no Estado do Pará. Esforços sistemáticos são realizados em relação a prevenção e controle da infecção. Recentemente têm emergido no mercado jogos focados no ensino, os Jogos Sérios. **Objetivo:** O estudo teve como finalidade elaborar um jogo sério para motivar o ensino e a prevenção da cardiomiopatia por *T. cruzi*. **Material e Método:** Estudo descritivo e explicativo desenvolvido em um período de seis meses para elaboração. O jogo sério foi desenvolvido em plataforma móvel, composto por três fases em que o jogador precisaria vencer os obstáculos para avançar de fase. Nesta ideia o obstáculo a ser vencido foi o barbeiro. O período de teste durou 13 meses. A amostra consistiu nos dados disponibilizados pela plataforma Android. Os resultados foram analisados pelo número de downloads, países onde foi feito o download e avaliação dos usuários. **Resultados:** Um ano e um mês após o lançamento (15/03/16) do aplicativo houveram 3.379 downloads. As maiores dos países que utilizaram o Chagame compõem o continente Americano e Asiático, como Brasil, México, Canadá, Índia, Emirados Árabes, Bangladesh, Afeganistão, Arábia Saudita e Catar, destacando-se a maioria Americana (98,45%). O país onde houve maior número de downloads do aplicativo foi o Brasil (95%). Os usuários avaliaram o Chagame com a nota de 4,38, sendo a nota máxima 5. **Conclusão:** Os autores concluem que o jogo sério é uma ferramenta útil para o ensino e a prevenção da doença de Chagas, visto que se atribuiu nota excelente ao aplicativo, sinalizando uma boa recepção dos usuários aos jogos sérios além de vários "downloads" na localidade e em outros países, sendo necessário aperfeiçoar o aplicativo para continuidade das ações.

49013

Nível de Conhecimento Sobre Doença de Chagas em Hospital universitário

BRENDAMOLIVEIRA, GABRIEL SEABRAAGUIAR DE BRITO, EWERTONARRUDA TAVARES E DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZA

UFPA, Belem, PA, BRASIL

Introdução A doença de Chagas representa uma condição infecciosa classificada como negligenciada pela Organização Mundial da Saúde. As populações infectadas apresentam maior vulnerabilidade e menor cobertura com intervenções preventivas. A literatura demonstra que ações educativas impactam na incidência da doença. **Objetivo** O intuito do estudo foi analisar conhecimentos básicos referentes à doença de Chagas para subsidiar pesquisas de controle da doença. **Paciente ou Material** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa realizado em um hospital universitário. Foram entrevistados por meio de questionário pacientes, familiares, funcionários e profissionais de saúde durante um período de 5 meses. No total foram entrevistadas 229 pessoas escolhidas de forma aleatória utilizando-se questionário com 5 questões objetivas sobre a transmissão, sintomatologia e prevenção da doença de Chagas. **Resultados:** % de acertos.

Entrevistados	Transmissão	Sintomas	Prevenção
Pacientes e familiares	54,54%	3,78%	16,66%
Enfermeiros	84,21%	26,31%	68,42%
Médicos	100%	50%	83,33%
Outros funcionários	83,33%	27,77%	56,94%

Conclusão: Pacientes e familiares foi o grupo que demonstrou ter baixo nível de conhecimento sobre sintomas e prevenção, sendo que foi comum a todos os participantes o menor nível de conhecimento em relação aos sintomas iniciais da doença de Chagas.

49043

Doenças Isquêmicas Cardíacas: Taxas de Mortalidade Específica por Região nos Anos de 1990, 2000 e 2010

MAIRAKHOURY EVANGELISTA, YANKARAFELA DA COSTA NETO VIEIRA, LUIZ LIMA CHAVES, MARINA LOPES DE FREITAS FREIRE, THAIS OLIVEIRA DOS SANTOS E SAVIO SOLON ALVES SILVA

Faculdade Metropolitana da Amazônia FAMAZ, Belem, PA, BRASIL – Centro Universitário do Pará, Belem, PA, BRASIL – Universidade do Estado do Pará, Santarém, PA, BRASIL.

Introdução: A cardiopatia isquêmica é um dos principais problemas de saúde no mundo, representando uma significativa parcela da mortalidade total nos dias atuais. Acredita-se que a ocorrência de cardiopatia isquêmica seja o resultado de uma combinação de fatores genéticos, socioeconômicos e ambientais, estes representados pelo estilo de vida durante a fase adulta. A cardiopatia isquêmica ainda é a maior causa de mortalidade no mundo. **Objetivo:** Analisar as taxas de mortalidade específica (TME) por cardiopatia isquêmica nas cinco regiões brasileiras, nos anos de 1990, 2000 e 2010. **Material:** casos registrados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) cuja causa de morte tenha sido cardiopatia isquêmica, de acordo com os dados do IBGE referentes à população brasileira, nos anos de 1990, 2000 e 2010. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal realizado mediante consulta no Banco de dados do Sistema Único de Saúde. Foram incluídos casos registrados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) cuja causa de morte tenha sido cardiopatia isquêmica, e então calculadas as taxas de mortalidade específica da doença, de acordo com os dados do IBGE referentes à população brasileira, nos anos de 1990, 2000 e 2010. A organização e tabulação dos dados foram feitas pelo software Microsoft Excel 2007. **Resultados:** No Brasil, a TME por cardiopatia isquêmica atingiu os valores de 46,1, 46,2 e 52,4 nos anos de 1990, 2000 e 2010, respectivamente. O mesmo padrão crescente na TME nacional não foi observado em todas as regiões brasileiras: na região Norte, a taxa foi de 15,6 em 1990 para 15,8 em 2000, e, em 2010, subiu para 24,6; na região Nordeste, os valores foram 17,8, 25,4 e 44,9; na região Centro-Oeste, 23,5, 33,3 e 42,6; na região Sul, 61,6, 67,7 e 62,0; na região Sudeste, 68,0, 59,9 e 61,3. Assim, em todo o Brasil, do ano de 1990 para 2000, houve um aumento de 0,21% na TME por cardiopatia isquêmica, e, do ano de 2000 para 2010, 13,4%. Do ano de 1990 para 2010, o aumento total da TME atingiu 13,66%. **Conclusão:** As TME por cardiopatia isquêmica foram crescentes em todo o país, mas não em todas as regiões, de forma homogênea, entre os anos de 1990, 2000 e 2010. Apesar dos avanços na prevenção, compreensão da patogênese e tratamento, que possibilitou a redução desta taxa, a doença isquêmica ainda permanece como importante causa de morbidade e mortalidade, requerendo medidas contínuas e reforçadas de controle para a doença.

49041

Avaliação do Coeficiente de Mortalidade de Acidente Vascular Encefálico Segundo Sexo Masculino no Estado do Pará nos Anos de 2003 a 2012

YANKA RAFAELA DA COSTA NETO VIEIRA, LUIZ LIMA CHAVES, NATÁLIA TAVARES CARVALHO, NATÁLIA JUCÁ DE AZEVEDO PISCANO, MARINALOPES DE FREITAS FREIRE E THAIS OLIVEIRA DOS SANTOS

Faculdade Metropolitana da Amazônia FAMAZ, Belem, PA, BRASIL – Centro Universitário do Pará, Belem, PA, BRASIL – Universidade do Estado do Pará, Santarém, PA, BRASIL

Introdução: Acidente vascular encefálico (AVE) ou cerebral (AVC) ocorre quando o suprimento de sangue a parte do cérebro é subitamente interrompido, ou quando um vaso sanguíneo no cérebro estoura derramando sangue nos espaços ao redor das células cerebrais. As repercussões do AVE incluem problemas com o raciocínio, atenção, aprendizado, julgamento e memória. Sobreviventes de acidente vascular encefálico frequentemente têm problemas de compreensão e fala. Tais fatos evidenciam a importância do tema abordado. **Objetivo:** Analisar os coeficientes de mortalidade de AVE segundo sexo masculino na Região Norte no período de 2003 a 2012, servindo como base para a formulação de políticas públicas de saúde cardiovascular, principalmente no âmbito da prevenção no eixo da atenção básica. **Material:** Foram avaliados coeficientes de mortalidade de AVE segundo o sexo masculino. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, que analisou os coeficientes de mortalidade de AVE em homens de 30 a 69 anos, habitantes do Estado do Pará. Os dados foram extraídos de fontes do Ministério da Saúde, DATASUS base territorial, sendo os óbitos avaliados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) com os dados reprocessados, baseados no Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2000 e 2010. **Resultados:** No estado do Pará, analisando o coeficiente de mortalidade de AVC no sexo masculino, pode-se perceber um índice alternante entre os anos de 2003 e 2012, onde em 2003 atingiu o valor de 64,5%; em 2006, atingiu o valor máximo de 65,3%, caindo nos anos subsequentes até atingir o coeficiente mínimo de 51,4% em 2012. Os dados ainda demonstram que no Estado do Pará esses coeficientes estão tendendo para a diminuição, distribuindo-se em todo o território com percentual de diminuição variando de 20% até 10%, sem áreas significativas de aumento. **Conclusão:** O AVE é uma das grandes preocupações dos profissionais da área da saúde atualmente. Muitos pacientes, ainda que não tenham recuperado suas funções como antes do episódio, podem ter uma vida normal, desde que se façam algumas adaptações tomando melhor a sua qualidade de vida, assim, a queda no coeficiente de mortalidade masculino nos anos citados demonstra que ações para controle de AVE estão tornando-se efetiva, mas ainda assim devem ser intensificadas para resultados ainda mais significativos.

48955

Nível de Conhecimento da Doença de Chagas em Alunos do Ensino Fundamental

JOAO PEDRO MOREIRA LOBO, DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZA, MARIA TEREZAS ANCHES FIGUEIREDO, AMANDA SOARES PEIXOTO, GABRIEL DA SILVA VALE, JEFISON DA SILVA LOPES, BRENDA GONALVES MACIEL, TABATA VALERIA LEAO BARROS, RIELLI GOMES FALCAO, ALESSANDRA MARIA ASSUNCAO ZANDONADI E ALISSON HENRIQUE SILVA DE OLIVEIRA

Universidade Federal do Pará, Belém, PA, BRASIL – Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém, PA, BRASIL

Introdução: o estado do Pará vem apresentando crescimento da incidência da infecção por *T. cruzi*, onde a maioria ocorre por transmissão oral devido à contaminação de alimentos decorrente da falta de higiene na manipulação. Este fato já foi responsável por 33 casos de óbitos na fase aguda devido miocardite. Diante deste fato é necessário medidas educativas de prevenção no intuito de minimizar o número de casos novos e trabalhar a prevenção da insuficiência cardíaca aguda. **Objetivo:** analisar o conhecimento de alunos de ensino fundamental em uma escola pública de Belém, para elaboração de material educativo em doença de Chagas. **Material:** foram selecionados 121 adolescentes aleatoriamente, dos quais 53 (44%) eram meninos e 68 (56%), meninas. **Métodos:** estudo qualitativo, descritivo, e transversal, realizando-se entrevistas com cinco questões fechadas no período de 12 meses em escola de bairro endêmico para doença de Chagas. **Resultados:** a idade média das meninas variou de 12,68 (DP $\pm 1,37$) anos e meninos 12,91 (DP $\pm 1,26$) anos. Em relação ao conhecimento da doença de Chagas, 16,5% dos alunos não sabiam nada sobre a doença e 20,6% achavam que a transmissão era por via sexual; 37,1% estavam orientados quanto às formas de prevenção, sendo que somente 3,3% conheciam medidas de higiene com alimentos. Quanto aos sintomas 44,6% souberam reconhecer os sintomas iniciais da infecção. **Conclusões:** o conhecimento sobre a doença de Chagas é muito precário nesta faixa etária. Com base nos resultados foi possível elaborar um material lúdico e educativo, contendo informações para preencher essa lacuna de conhecimento.

49157

Perfil Epidemiológico da Doença de Chagas em Pacientes Pediátricos em Hospital de Referência em Belém

SOFIA BUGARIM FERNANDES, LUCIANA DA SILVA E ALESSANDRA MARIA ASSUNCAO ZANDONADI

UFPA, BELÉM, PA, BRASIL – FAMAZ, BELÉM, PA, BRASIL – HOSPITAL BARROS BARRETO, BELÉM, PA, BRASIL

A doença de Chagas, descoberta em 1909, por Carlos Chagas, é uma infecção parasitária causada pelo *Trypanosomacruzi*, um protozoário cujo o ciclo de vida inclui a passagem obrigatória por hospedeiros mamíferos, para os quais são transmitidos pelo inseto vetor *Triatoma infestans*, conhecido como barbeiro. Apresenta duas fases clínicas, aguda que pode ou não ser identificada podendo evoluir para uma fase crônica caso não seja tratada com medicação específica. A transmissão da doença por via vetorial é considerada de maior relevância epidemiológica. No entanto, na região norte, a principal via de transmissão chagásica é oral pela incidência de contaminação do açaí. Desse modo, o estudo visa avaliar a prevalência de casos confirmados de doença de Chagas em crianças com idade até 10 anos em hospital de referência em Belém do Pará no período de 2011 à 2017. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, retrospectivo e documental de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados pela análise de prontuários de um hospital de referência em Belém, armazenados no programa Excel e analisados por meio de gráficos e tabelas. O estudo foi realizado com 36 crianças com procedência de 17 municípios diferentes. As cidades de Cametá, Curralinho e Igarapé-Miri destacam-se por apresentarem maior prevalência/procedência. Os resultados mostraram o diagnóstico de 36,1% doença de Chagas(DC), 27% doença de Chagas Aguda, 25% doença de Chagas Indeterminada(DCI), 8,3% doença de Chagas Crônica(DCC) e 2,9% não diagnosticada. O estudo faz-se relevante pois mostra as cidades do interior do estado do Pará com maior prevalência da Doença de Chagas em crianças, que são uma parcela da população mais vulnerável e com alta incidência de contaminação. Portanto, necessitam do aperfeiçoamento das medidas de saúde pública para o controle da doença e a maior atuação da vigilância sanitária na produção do açaí em todo o estado.

49040

Dissecção Aneurismática de Aorta Associada a Síndrome de Marfan em Paciente Pediátrico

BARBARAFREITASCOELHO, GESSICAVIEIRACOUTINHOPINHEIRO, JAIRATAIDE DOS SANTOS DE BRITO FILHA E ANTONIO MARIA ZACARIAS ARAUJO MONTEIRO

CESUPA, Belém, PA, BRASIL – Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Belém, PA, BRASIL

Introdução: A dissecção de aorta é uma emergência cardiovascular pouco frequente em pacientes pediátricos e com elevada morbimortalidade, ocorrem mais frequentemente associação com coarctação de aorta, canal arterial patente e síndrome de Marfan. **Objetivo:** A dissecção aneurismática de aorta é uma condição infrequente, principalmente no que se refere aos pacientes pediátricos. **Paciente:** Paciente, 13 anos, sexo masculino, pardo, proveniente de Belém. Encaminhado-se ao serviço de emergência de um hospital de referência em cardiologia do Estado, após evento súbito de dor de grande intensidade em tórax e em dorso. **Método:** A coleta de dados foi realizada através da análise do prontuário médico. **Resultados:** Na admissão negava doenças crônicas sabidamente existentes. Ao exame físico apresentava a ausculta pulmonar sem alterações e ausculta cardíaca com bulhas rítmicas em dois tempos com sopro sistólico em foco aórtico. Solicitados na admissão radiografia de tórax evidenciando aumento do mediastino e tomografia computadorizada de tórax evidenciando dilatação aneurismática de aorta ascendente. Foi admitido em enfermaria com o diagnóstico inicial de dissecção aneurismática de aorta Stanford A e preenchendo critérios clínicos para o diagnóstico de síndrome de Marfan, sendo iniciados suporte clínico e cuidados pré-operatórios. Submetido à cirurgia cardíaca de Bentall De Bonno, na qual se realizou implante de tubo valvado com prótese mecânica, reimplante de artérias coronárias e implante de fio de marcapasso temporário, necessitando de duas horas e quarenta minutos de circulação extracorpórea e duas horas e cinco minutos de tempo de pinça. O paciente evoluiu com sinais vitais estáveis. Após atingir controles clínicos e laboratoriais desejados, recebeu alta hospitalar. **Conclusão:** A dissecção aneurismática de aorta, quando associado a síndrome de Marfan, apresenta idade média de aparecimento dos sintomas a partir da segunda década de vida, principalmente tratando-se de alterações aórticas. O prognóstico da dissecção aneurismática de aorta é determinado, principalmente, pelo comprometimento do arco aórtico, com dilatação progressiva, risco de dissecção e ruptura, que são as maiores causas de óbito nessa patologia, e pelo seu diagnóstico precoce e o estabelecimento da melhor conduta clínica ou cirúrgica individualizada.

49173

Análise da Relação Entre Hipertensão Arterial Sistêmica e Hábitos Tabágicos Como Fatores Predisponentes a Danos Cardiovasculares em uma Escola Municipal de Belém-PA

PAULO FAGNER MELO SILVA, DJANES SOUSA CAVALCANTE FILHO, FABIO DANIEL PEREIRA SAMPAIO, WALBER FELIPE DOS SANTOS MORAES, WAGNER COSTA FREITAS, RAUL FARIAS COELHO, BENEDITO PANTOJA SACRAMENTO, ANTONIORUDYSON MARAVALHAS DE BARROSE CLAUDINE MARIA ALVES FEIO

UFPA, Belém, PA, BRASIL – UEPA, Belém, PA, BRASIL – FAMAZ, Belém, PA, BRASIL

Introdução: O surgimento de doenças cardiovasculares encontra-se totalmente ligado ao conhecimento e às ações de precaução de uma população. Dessa forma, é importante rastrear e orientar a respeito da presença de fatores predisponentes a esses danos, podendo-se citar a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o tabagismo. Assim sendo, a Liga Acadêmica de Cardiologia atuou na difusão de conhecimento a respeito dos fatores de surgimento de doenças cardiovasculares, bem como realizou levantamento de dados para análise, sempre levando em consideração as características inerentes à comunidade local. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, descritivo, de natureza quantitativa somada a uma ação de sensibilização. A coleta de dados foi realizada no dia 19 de novembro de 2016, na Escola Municipal Rotary, localizada no bairro do Guamá (Belém-PA), através de uma ação sensibilizadora cuja finalidade seria de esclarecer a população local sobre a incidência de HAS e tabagismo, bem como os danos cardiovasculares causados por estes. Realizou-se entrevista para se obter conhecimento a respeito da exposição ativa a elementos tabágicos. Por meio de instrumentos específicos, aferiu-se a pressão arterial (PA), adotando-se valores de classificação preconizados na VII Diretriz Brasileira de Hipertensão. A amostra total foi composta por 98 indivíduos adultos com faixa etária entre 35 e 65 anos. **Resultados:** Participaram da pesquisa 33 mulheres (80,5%) e 8 homens (19,5%). Quanto à PA, 13 mulheres e 2 homens como normal (36,6%); 7 mulheres e 2 homens como condição de pré-hipertensão (22,0%); 6 mulheres e 2 homens como hipertensão estágio 1 (19,5%); 2 mulheres e 1 homem como hipertensão estágio 2 (7,3%); e 5 mulheres e 1 homem como hipertensão estágio 3 (14,6%). Quanto à exposição tabágica ativa, 13 mulheres e 5 homens (43,9%) declararam ter o hábito de fumar periodicamente, sendo que deste subgrupo 10 mulheres e 3 homens (72,2%) também possuem HAS em algum grau. **Conclusão:** Diante dos dados coletados e da constatação de uma porcentagem significativa de pessoas com HAS associada ao tabagismo, evidencia-se o importante papel de ações cuja finalidade é o rastreamento de fatores de risco a doenças cardiovasculares. Nesse sentido, chama-se atenção à importância do provimento de informações de prevenção para a população, a fim de se evitar o agravamento do presente quadro.

49029

Análise estereológica do Coração de Ratos Castrados com e Sem Reposição de Testosterona

DIEGO R DANTAS, CRISTIANE N MONTEIRO E CHARLES

LCE UEPA, Belém, PA, BRASIL – UEPA, Belém, PA, BRASIL

O fato de os homens terem uma maior incidência de eventos cardiovasculares (CV) do que as mulheres da mesma idade sempre levou à suposição de que a testosterona teria efeitos nocivos no sistema arterial, pelo que a maior concentração desta hormona no sexo masculino seria um fator determinante para explicar o impacto diferente que as doenças do aparelho circulatório têm nos dois gêneros. No entanto, não há evidências epidemiológicas ou clínicas de que a testosterona em níveis fisiológicos nos homens tenha um papel causal no desenvolvimento das doenças CV. Antes pelo contrário, evidências crescentes mostram que níveis baixos de testosterona estão associados a um maior risco CV nos homens, sugerindo que esse hormônio tenha um efeito protetor contra as doenças do aparelho circulatório. O objetivo geral deste estudo consistiu na análise estereológica do coração de ratos castrados com e sem reposição de testosterona. Enquanto que o específico avaliou se a reposição da testosterona cursa com menores efeitos cardiovasculares. O experimento foi realizado no Laboratório de Cirurgia Experimental e utilizaram-se ratos Wistar (*Rattus norvegicus*), machos, sadios com peso entre 250-300 g e com idade aproximada de 110 dias. Os mesmos foram distribuídos em grupos: I – Grupo Piloto (Gp); II – Grupo Controle (Gc); III – Grupo Testosterona 1 mês (Gtestosterona 1) e IV – Grupo Testosterona 2 meses (Gtestosterona 2). A análise microscópica foi feita por meio da técnica de coloração tricômio de Masson (TM). Pela coloração TM, observou-se a proliferação de fibroblastos e de colágeno. Cada item deste foi classificado qualitativamente em: ausente – 1; discreta – 2; moderada – 3; e aguda – 4. Os resultados obtidos foram analisados pelo teste de Anova um critério, nos quais não foi encontrado diferenças entre os grupos. Os resultados obtiveram um Pvalor de 0.9 e as médias das porcentagens por grupo foram as seguintes: G Testosterona 1 mês: 5,2%, G Testosterona 2 meses: 5%, G Controle: 4,9%. Conclui-se que a análise estereológica do coração de ratos castrados com e sem reposição de testosterona não mostrou diferença em relação a quantidade de fibras colágenas cardíacas nos grupos estudados.

48943

Avaliação dos Fatores de Risco Para as Doenças Coronarianas em Pacientes Internados Numa Unidade de Serviço Terciário em Manaus, AM

WUERLES BESSA BARBOSA, MAYARA DE SOUZA VASCONCELOS, TAYANE DUARTE DE OLIVEIRA, TATIANA FILGUEIRA LEITE CABRAL E FRANCISCO MARCELO SARAIVA LUNA

Hospital Nilton Lins, Manaus, AM, BRASIL - Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto, Manaus, AM, BRASIL

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) representam as principais causas de morbimortalidade na população brasileira, destacando-se as cardiopatias isquêmicas e as cerebrovasculares. Logo, a identificação dos principais fatores de risco cardiovascular é fundamental na prevenção das cardiovasculopatias e, consequentemente, na redução da mortalidade. **Objetivos:** Avaliar os principais fatores de risco em pacientes coronariopatas internados na enfermaria de clínica médica do Hospital e Pronto-Socorro 28 de agosto, Manaus, Amazonas. **Metodologia:** Entre março de 2015 e fevereiro de 2016 foi realizado um estudo transversal onde foram avaliados 138 prontuários de pacientes coronariopatas internados na enfermaria de medicina interna do HPS 28 de agosto visando identificar os principais fatores de risco (modificáveis ou não) para as DCV. Os dados foram analisados com o auxílio do software Statistica versão 7.0[®], onde foram avaliadas a frequência relativa, a média e o desvio-padrão. **Resultados:** A população masculina predominou entre os pacientes portadores de DCV (72%), apresentando média de idade 54 ± 08 anos, enquanto que a média de idade no gênero feminino foi de 60 ± 15 anos. Em relação aos fatores de risco para as DCV, 78% declaram-se tabagistas, 74% hipertensos, 68% dislipidêmicos, 56% diabéticos e 54% com história pregressa de alguma doença cardiovascular. **Conclusões:** A cessação do tabagismo, a redução do LDL colesterol, o controle do diabetes e da hipertensão arterial sistêmica e a realização de exercícios físicos visando reduzir a obesidade e o sedentarismo são alguns dos fatores modificáveis fundamentais para a redução do risco cardiovascular e, consequentemente, melhora da qualidade de vida da população e redução da mortalidade. **Palavras-Chave:** Doenças isquêmicas, fatores de risco, Manaus.

49021

Metodologia Ativa e Tecnologia no Ensino da Cardiologia: Simulação de Atendimento ao Paciente com Dor Torácica na Sala de Urgência

RAFAELA GARCIA PEREIRA, ISMARI PERINI FURLANETO, BIANCA ABDELNOR HANNA PIQUEIRA DINIZ, KAREN LURY ABE EMOTO, ANNIE CHINEYE UZOMA AREDA OSHAI, ALEXANDRO COLINS DOS SANTOS E MERCY A STPHANIE LOPES DE QUEIROZ

Universidade Federal do Pará, Belém, PA, BRASIL – Liga Acadêmica Paraense de Cardiologia, Belém, PA, BRASIL

Introdução: As metodologias ativas tem mostrado fundamental importância no sentido de levar o educando ao contexto prático, confrontando-o com problemas reais ou simulados. Esses métodos permitem que o aluno faça uso dos conhecimentos adquiridos no estudo teórico, minimizando a ocorrência de uma educação fragmentada (FARIAS, et al, 2015) **Objetivo:** Descrever a utilização de metodologias ativas dentro de uma liga acadêmica de cardiologia e evidenciar sua eficácia. Estudo descritivo. **Materiais:** Foi utilizado o programa de computador "Vital Sign Simulator" para simular a monitorização do paciente-ator; alunos da liga compuseram a equipe médica simulada, bem como o paciente e o moderador da atividade. **Métodos:** Previamente à atividade de simulação, os ligantes estudaram protocolos de atendimento ao paciente com dor torácica. Foram escolhidos três alunos para compor a equipe médica-simulada. A simulação teve início com a performance do paciente-ator queixando-se de intensa dor torácica. Depois da anamnese, o paciente foi hospitalizado, medicado e a monitorização foi simulada pelo programa "Vital Sign Simulator", recurso que possui sistema de monitor duplo: um monitor com comandos para o operador e outro que forneceu os sinais vitais para a visualização de todos os presentes. Foram mostradas a frequência cardíaca, saturação O_2 , tensão de CO_2 e frequência respiratória. À medida que o operador do programa alterava os sinais vitais do paciente, a equipe era questionada acerca da conduta a ser tomada. Tinham autonomia para simular medicações e solicitações de exames ao paciente. Finalizada a simulação, todos discutiram acerca das condutas empregadas pela equipe e foram pontuados erros e acertos com base nos estudos da literatura. **Resultados:** Durante a discussão percebeu-se que o conhecimento havia sido maximizado após a simulação; houve significativa participação dos presentes, que avaliaram as condutas da equipe de acordo com os seus estudos prévios. Foi unânime que a forma de estudo em questão foi muito eficiente e de grande valia para o aprendizado individual. **Conclusões:** Evidencia-se que a metodologia de simulação é eficaz no contexto do aprendizado por aproximar o estudante à realidade, proporcionar a ele a experiência da tomada rápida de decisão e o permitir colocar em prática o conteúdo estudado na teoria. A atividade também se mostrou eficaz para os espectadores da simulação, pois os permitiu comparar o que assistiram com o que consta nos protocolos.