

## Investigação Clínica

### PD-047 - (UM20-5254) - CRONOTERAPIA - DA TEORIA À PRÁTICA

Mariana Pinto<sup>1</sup>; Ana Roque<sup>2</sup>; Maria Reis<sup>3</sup>; Ricardo Martins<sup>4</sup>; Luiz Miguel Santiago<sup>5</sup>

1 - UCSP Penacova; 2 - USF Fernando Namora; 3 - USF Topázio; 4 - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra; 5 - MD, PhD. Clínica Universitária de Medicina Geral e Familiar da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: A hipertensão arterial é o mais frequente e implicado fator de risco global de morbimortalidade. Em Portugal, o seu controlo mantém-se insatisfatório, sendo inferior a 50%. A Medicina Geral e Familiar deve lidar com a pessoa que sofre de hipertensão arterial e com patologia dolorosa evitando morbidade decorrente e deletérias consequências em saúde. Assim surgiu o interesse de estudar as razões do não controlo comparando com o controlo e de perceber de que forma poderíamos melhorar e aumentar os nossos utentes controlados. Após tal este estudo e a conhecida eficiência da prescrição de cronoterapia (pelo menos um medicamento anti-hipertensor prescrito à noite), foi elaborado um trabalho em 2019 em amostra aleatória de 387 pessoas de um universo de 8750 (ic 95%, margem de erro de 5,0%) para verificar se o aumento da prescrição de cronoterapia após intervenção nos médicos prescritores influenciaria o controlo da HTA.

Objetivos: Verificar a melhoria de resultados em ciclo de garantia de qualidade com objetivo de  $\Delta + 5$  pontos em controlo de HTA e de  $\Delta + 5$  pontos na prescrição de cronoterapia após intervenção nos médicos prescritores do Universo.

Métodos: Em reuniões de serviço foram apresentados os resultados comparados, sendo referida a bibliografia de suporte e delineadas táticas para a obtenção dos objetivos estratégicos de melhoria segundo as melhores práticas. Colheita de dados em amostra aleatória (ic 95%, margem de erro de 5,0%) de metade do Universo no segundo tempo, organizando a pesquisa em função da ordenação alfabética inversa do Universo, nos dados constantes do *SClínico* e da *PEM*. Realizou-se estatística descritiva, inferencial não-paramétrica,  $p < 0,001$  e cálculo de tendência.

Resultados: Numa amostra de 148 pessoas ( $n=148$ ), verificou-se melhoria de controlo de HTA de 43,9% para 67,6% ( $p < 0,001$ ) e  $\Delta = +54,0$  e de cronoterapia de 29,0% para 66,2% ( $p < 0,001$ ) e  $\Delta = +128,3$ . Razão de razões de 0,66 comparando o tempo 1 com o 2 em função de controlo com cronoterapia ( $p < 0,001$ ).

Discussão: Neste trabalho em ciclo de garantia de qualidade e com aleatorização, verifica-se melhoria significativa e com dinâmica de crescimento acima de +5 pontos de controlo de hipertensão arterial e de cronoterapia, resultado da qualidade da intervenção realizada. Com a melhoria da prescrição em cronoterapia (29% para 66,2%) houve também um maior controlo da Hipertensão Arterial (43,9% para 67,6%). A cronoterapia será assim importante fator a reter para a melhoria do controlo da HTA, tal como já publicado recentemente em Portugal.