

## **PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS SUBMETIDOS À TERAPIA HEMODIALÍTICA**

Autor: Mikhael Ranier Leite Ramalho<sup>1</sup>; Co-autores: Lis Maria Farias Sousa Borges<sup>1</sup>; Rafael de Oliveira Sousa<sup>1</sup>; Francisco Sormanni Farias Lucena<sup>2</sup>; Orientador (a): Kelsilene Farias Lucena<sup>3</sup>

1- Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (Estácio FMJ);  
Email: [mikhael.ramalho@hotmail.com](mailto:mikhael.ramalho@hotmail.com)

2- Mestrando da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC); Email: [posgraduacao@fmabc.br](mailto:posgraduacao@fmabc.br)

3- Doutoranda da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC); Email: [posgraduacao@fmabc.br](mailto:posgraduacao@fmabc.br)

### **INTRODUÇÃO**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) consiste em um problema de saúde pública não somente em âmbito nacional, mas já se caracteriza como uma realidade mundial. Tal patologia é influenciada pela hereditariedade e estilo de vida contemporâneo, caracterizado por sedentarismo, alimentação inadequada, hipersódica e hipercalórica; utilização de cigarro e outras drogas; jornada de trabalho exaustiva e estressante entre outros fatores.<sup>1, 2, 3</sup>

Na atual realidade brasileira, na qual a expectativa de vida aumentou nas últimas décadas, a HAS acabou se tornando uma entidade clínica de grande importância, principalmente para os indivíduos a partir da quarta década de vida, visto que essa faixa etária já sofreu de forma acentuada a influência dos vários fatores predisponentes. “De acordo com o Ministério da Saúde 35% da população com mais de 40 anos de idade sofre de hipertensão arterial.<sup>4,5</sup>

Acompanhando a mudança desse novo perfil epidemiológico, observa-se modificações no padrão de morbimortalidade, verificando-se, portanto, um aumento considerável da incidência e prevalência das doenças crônicas não transmissíveis.<sup>6</sup> Patologias como: artrite reumatoide, insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana e doença renal crônica são de suma importância, devido ao impacto causado na qualidade de vida de seus portadores.<sup>7,8</sup>

Dentre as DCNT supracitadas destaca-se a doença renal crônica que apresenta prevalência progressiva estando relacionada principalmente à HAS em mais de 75% dos pacientes de qualquer faixa etária).<sup>9,10</sup> Em cerca de 50% dos pacientes em terapia dialítica há uma coexistência entre diabetes mellitus e hipertensão.<sup>11</sup> Abordar a doença renal crônica em idosos é de fundamental valia visto, o maior predomínio desta condição nessa população<sup>12</sup>, sendo estimado uma prevalência de 31,9% dentre os pacientes dialíticos<sup>13</sup>.

Desse modo, é válido afirmar que frente aos dados coletados e apresentados torna-se evidente a importância do tema abordado neste trabalho, visto que servirá de base teórica e científica para futuros estudos, coletas de dados e material de consulta para profissionais e acadêmicos da área de saúde. Por tratar-se de um conteúdo atual, de forte impacto social e interesse público, a HAS no paciente idoso dialítico deve ser abordada entre um dos temas de destaque no que tange às principais doenças crônicas de saúde

## **Objetivos:**

### **Geral:**

Estimar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica em pacientes idosos submetidos a tratamento hemodialítico.

### **Específicos:**

- Identificar as medicações anti-hipertensivas mais utilizadas
- Verificar o percentual de idosos submetidos à hemodiálise
- Analisar a prevalência de idosos de cada sexo submetidos à terapia hemodialítica.

## **METODOLOGIA**

### **Delineamento do estudo**

O presente estudo se qualifica como sendo analítico observacional transversal.

### **Período e local de estudo**

O estudo teve como período de realização os meses de agosto de 2014 a agosto de 2015, no Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte localizado no município de Juazeiro do Norte – Ceará. O mesmo é referência para uma população média de um milhão de habitantes compreendendo a microrregional sul, além de cidades fronteiriças do estado de Pernambuco.

### **População e amostra**

Todos os pacientes com idade acima de 60 anos em hemodiálise no Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte durante o período citado acima.

### **Critérios de inclusão e exclusão**

Critérios de inclusão: Pacientes do sexo masculino e feminino, acima de 60 anos, em terapia hemodialítica durante o período descrito acima.

Critérios de exclusão: Pacientes no programa de hemodiálise que estejam fora da faixa etária do estudo.

### **Definição das variáveis do estudo**

Idade, sexo, anti-hipertensivos e diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica

### **Instrumento de coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada através do estudo dos prontuários do Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte.

### **Análise e interpretação dos dados**

As variáveis coletadas foram organizadas em forma de banco de dados no software de organização de dados Microsoft Office Excel 2013, analisadas e distribuídas de maneiras absoluta e relativa, viabilizando sua inclusão para os cálculos estatísticos.

### **Aspectos éticos**

A identidade dos pacientes será devidamente preservada e a pesquisa respeitará às considerações éticas da Norma Brasileira 196/96 e 251/97, com o projeto submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – Ceará.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

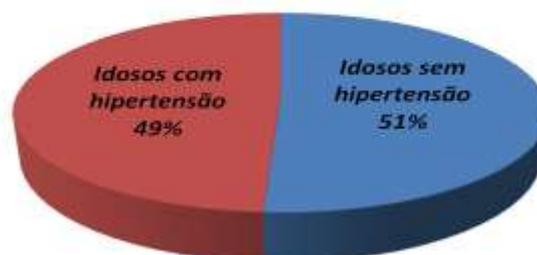
Apesar de ser uma entidades clinica extremamente prevalente, temos poucos estudos abrangentes no Brasil. Dados americanos do National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III, 2001-2002), demonstram uma prevalência elevada e crescente com o aumento da idade. Entre aqueles com 65 a 74 anos de idade foi de 60,9% entre os homens e 74% entre as mulheres. Nos pacientes com 75 anos ou mais, a prevalência foi de 69,2% entre os homens e 83,4% entre as mulheres<sup>14</sup>. Já em um estudo nacional realizado na cidade de Campinas-SP, com 426 indivíduos entrevistados com idade igual ou superior a sessenta anos, 208 eram do sexo feminino e 240 tinham menos de setenta anos. A média da idade foi de 69,8 anos (desvio padrão = 0,57). A prevalência estimada de hipertensão arterial referida da população idosa foi de 46,4% (IC95%: 39,1-53,8) nos homens e 55,9% (IC95%: 49,4-62,1) nas mulheres<sup>15</sup>.

Nosso estudo que abrangeu um total de 164 pacientes em hemodiálise no dia da pesquisa, e encontrou dados semelhantes ao estudo de Campinas com uma prevalência global de hipertensão entre homens e mulheres de 49,12% (gráfico 1) , sendo 57 pacientes com idade superior ou igual a 60 anos (34,75%), a média de idade de 72,6 anos, dos quais 36 eram do sexo masculino (63,15%) e 21 do feminino (36,84%) conforme os gráficos 2 e 3. Verifica-se como o esperado, uma alta prevalência da HAS, pois a mesma é a principal causa de doença renal crônica e, como também, uma de suas principais consequências.

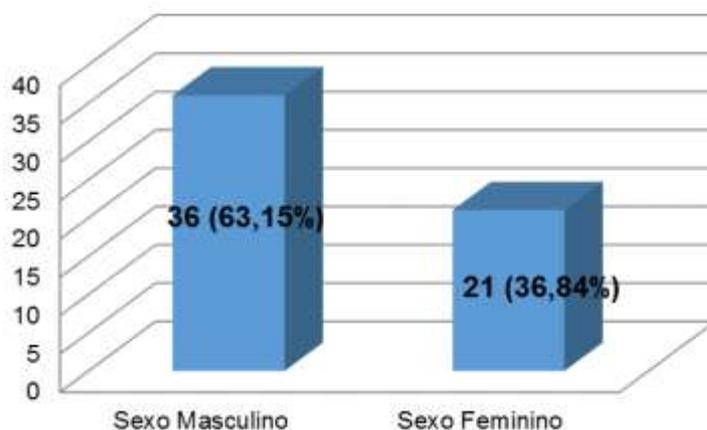
Em relação à classe de drogas que devem ser prescritas para os indivíduos com doença renal crônica estágio 5 e em diálise, vários estudos intervencionistas relatam que há uma melhora no prognóstico desses pacientes com o tratamento anti-hipertensivo e alguns dos estudos relata a necessidade de medicações anti-hipertensivas com possíveis benefícios. Betabloqueadores melhoraram a sobrevida de pacientes em hemodiálise em 16%, enquanto em outros estudos o uso de inibidores da enzima conversora reduziu o risco em 52% em pacientes recebendo tratamento dialítico. Dessa forma, não há tantas evidências para a escolha de um anti-hipertensivo específico, e não há medicações preferenciais para o controle da pressão arterial em pacientes com doença renal crônica estágio 5<sup>16, 17, 18</sup>.

As classes de anti-hipertensivos utilizadas no nosso estudo foram: bloqueador de canais de cálcio e betabloqueadores, ambos com (21,57%), bloqueadores do receptor da angiotensina 2 (19,6%), diuréticos de alça (15,68%), Inibidores da enzima conversora de angiotensina (9,8%), agonista alfa central (9,8%) e nitrato (1,96%), ilustrados no gráfico 4. Não existindo consenso na literatura a respeito das melhores drogas a serem utilizadas, tais medicações obedecem a logica de serem comumente prescritas para doentes com alto risco de doenças cardiovasculares.

**Gráfico 1 - Prevalência de HAS nos idosos da instituição**

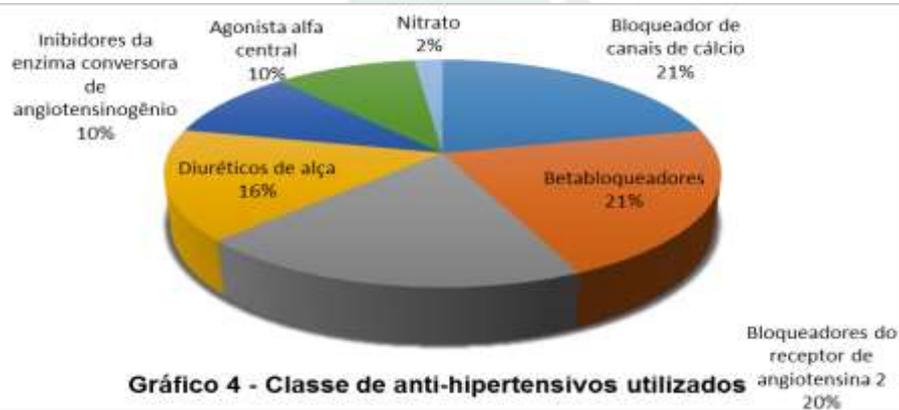
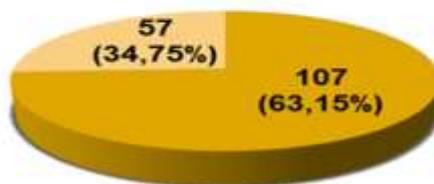


**Gráfico 2 - Idosos dialíticos por sexo**



**Gráfico 3 - Percentual de pessoas por faixa etária em tratamento dialítico**

- Total de pessoas não idosas em tratamento dialítico
- Total de Idosos em Tratamento dialítico



**Gráfico 4 - Classe de anti-hipertensivos utilizados**

## CONCLUSÕES

Verificou-se uma alta prevalência de idosos no serviço de diálise estudado sendo o sexo masculino mais frequente. Com relação às classes de medicamentos anti-hipertensivos mais empregados, os betabloqueadores e os bloqueadores de canais de cálcio destacaram-se, tal dado se justifica provavelmente pelo fato de serem comumente indicados em pacientes com potencial ou doença cardiovascular estabelecida. Os dados conferem com os da maioria dos estudos populacionais em idosos com doença renal crônica, nos quais a hipertensão é a principal causa e um de suas principais consequências. Existe a necessidade, portanto, de uma abordagem multidisciplinar que contemple o acompanhamento do tratamento da hipertensão nos pacientes idosos com doença renal crônica em diálise, devido ao forte impacto desta no prognóstico e na qualidade de vida desta população.

## REFERÊNCIAS

1. Vitor Allyne Fortes, Monteiro Flávia Paula Magalhães, Morais Huana Carolina Cândido, Vasconcelos João Dennys Pinheiro, Lopes Marcos Venícios de Oliveira, Araujo Thelma Leite de. Perfil das condições de seguimento terapêutico em portadores de hipertensão arterial. Esc. Anna Nery [Internet]. 2011 June [cited 2015 Aug 27]; 15( 2 ): 251-260.
2. Leão e Silva Leonardo Oliveira, Dias Carlos Alberto, Rodrigues Suely Maria, Soares Marina Mendes, Oliveira Mericley Angela de, Machado Carla Jorge. Hipertensão Arterial Sistêmica: Representações Sociais de idosos sobre a doença e seu tratamento. Cad. saúde colet. [Internet]. 2013 June [cited 2015 Aug 27]; 21( 2 ): 121-128.
3. Longo Marco Aurelio Tosta, Martelli Anderson, Zimmermann Anita. Hipertensão arterial sistêmica: aspectos clínicos e análise farmacológica no tratamento dos pacientes de um setor de psicogeriatría do Instituto Bairral de Psiquiatria, no município de Itapira, SP. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2011 June [cited 2015 Aug 27]; 14( 2 ): 271-284.
4. Ulbrich Anderson Zampier, Bertin Renata Labronici, Stabelini Neto Antonio, Bozza Rodrigo, Piola Thiago Silva, Campos Wagner de. Associação do estado nutricional com a hipertensão arterial de adultos. Motriz: rev. educ. fis. (Online) [Internet]. 2011 Sep [cited 2015 Aug 27]; 17( 3 ): 424-430.
5. Matta Samara Ramalho, Luiza Vera Lucia, Azeredo Thiago Botelho. Adaptacao brasileira de questionario para avaliar adesao terapeutica em hipertensao arterial. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2013 Apr [cited 2015 Aug 27]; 47( 2 ): 292-300.
6. Pilger Calíope, Rampari Edicléia Martins, Waidman Maria Angélica Pagliarini, Carreira Lígia. Hemodiálise: seu significado e impacto para a vida do idoso. Esc. Anna Nery [Internet]. 2010 Dec [cited 2015 Aug 27]; 14( 4 ): 677-683.
7. Silveira Cíntia Botelho, Pantoja Ivaneida Kzarina Olaia Ribeiro, Silva Allan Roberto Marques, Azevedo Rômulo Nina de, Sá Nayara Bandeira de, Turiel Marck Gregório Pereira et al . Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise em um hospital público de Belém - Pará. J. Bras. Nefrol. [Internet]. 2010 Mar [cited 2015 Aug 27]; 32( 1 ): 39-44.

8. Mattos Magda de, Maruyama Sônia Ayako Tao. A experiência de uma pessoa com doença renal crônica em hemodiálise. Rev. Gaúcha Enferm. (Online) [Internet]. 2010 Sep [cited 2015 Aug 27]; 31(3): 428-434.
9. Bastos Marcus Gomes, Bregman Rachel, Kirsztajn Gianna Mastrolanni. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2010 [cited 2015 Aug 27]; 56(2): 248-253.
10. Valle, Lionezia dos Santos, Souza, Valéria Fernandes de, & Ribeiro, Alessandra Mussi. (2013). Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(1), 131-138.
11. França Ana Karina Teixeira da Cunha, Santos Alcione Miranda dos, Calado Isabela Leal, Santos Elisângela Milhomem dos, Cabral Poliana Coelho, Salgado João Victor Leal et al. Filtração glomerular e fatores associados em hipertensos atendidos na atenção básica. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2010 June [cited 2015 Aug 27]; 94(6): 779-787.
12. Matos Jorge Paulo Strogoff de, Lugon Jocemir Ronaldo. Hora de conhecer a dimensão da doença renal crônica no Brasil. J. Bras. Nefrol. [Internet]. 2014 Sep [cited 2015 Aug 27]; 36(3): 267-268.
13. Sesso Ricardo Cintra, Lopes Antonio Alberto, Thome Fernando Saldanha, Lugon Jocemir Ronaldo, Watanabe Yoshimi, Santos Daniel Rinaldi dos. Relatório do Censo Brasileiro de Dialise Crônica 2012. J. Bras. Nefrol. [Internet]. 2014 Mar [cited 2015 Aug 27]; 36(1): 48-53.
14. American Heart Association. Learn and Live, Statistical Fact Sheet-Populations, Older Americans and Cardiovascular Disease Statistics (disponível em [www.americanheart.org/downloadable/heart/1103832534191FS08OLD5.pdf](http://www.americanheart.org/downloadable/heart/1103832534191FS08OLD5.pdf)).
15. Zaitune Maria Paula do Amaral, Barros Marilisa Berti de Azevedo, César Chester Luiz Galvão, Carandina Luana, Goldbaum Moisés. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2006 Feb [cited 2015 Sep 02]; 22(2): 285-294.
16. Tomita J, Kimura G, Inoue T, et al. Role of systolic blood pressure in determining prognosis of hemodialyzed patients. Am J Kidney Dis 1995;25:405-12.
17. Foley RN, Herzog CA, Collins AJ. Blood pressure and long-term mortality in United states hemodialysis patients: Usrds Waves 3 and 4 study. Kidney Int 2002;62:1784-90
18. Efrati S, Zaidenstein R, Dishy V, et al. ACE inhibitors and survival of hemodialysis patients. Am J Kidney Dis 2002;40:1023-9.