

PERFIL DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ATENDIDOS NO HOSPITAL IRMÃ DENISE

Camila Carolina Canedo Campos¹
Gabriela de Souza Melo²
Tainara Sales Miranda³
Vitória Lopes Dornelas de Carvalho⁴
Herick Campos Ferreira⁵
Denise Fonseca Côrtes⁶

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, 2018).

A HAS é classificada em: primária, cujas causas são idiopáticas e secundárias, cujas causas são decorrentes de algum acometimento prévio. Classifica-se, ainda, em estágio 1, estágio 2 e estágio 3, como mostra a tabela abaixo.

Tabela 1: Classificação do comportamento da Pressão Arterial, pela medida de consultório (> 18 anos) segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VII.

CLASSIFICAÇÃO	PAS(mmHg)	PAD(mmHg)
NORMAL	≤ 120	≤ 80
PRÉ-HIPERTENSÃO	121 – 139	81 – 89
HIPERTENSÃO ESTÁGIO 1	140 – 159	90 – 99
HIPERTENSÃO ESTÁGIO 2	160 – 179	100 – 109
HIPERTENSÃO ESTÁGIO 3	≥ 180	≥ 110

Fonte: 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Dados acessados em 03 de outubro de 2018.

¹ Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário de Caratinga/UNEC, Caratinga-MG.

² Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário de Caratinga/UNEC, Caratinga-MG.

³ Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário de Caratinga/UNEC, Caratinga-MG.

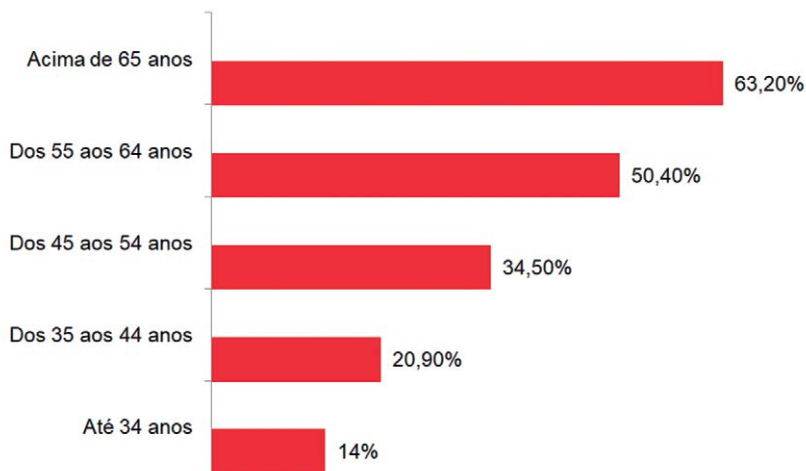
⁴ Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário de Caratinga/UNEC, Caratinga-MG.

⁵ Docente do Centro Universitário de Caratinga/UNEC, Caratinga-MG.

⁶ Docente do Centro Universitário de Caratinga/UNEC, Caratinga-MG.

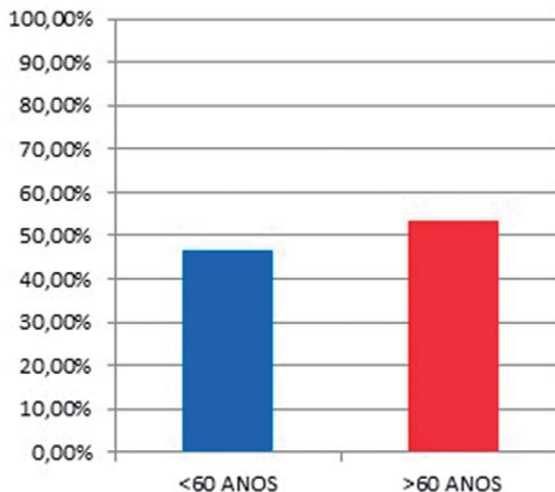
A hipertensão arterial - doença cardiovascular de alta prevalência - acomete mais de 60% da população com 60 anos ou mais (Gráfico 1). Na publicação do Censo no ano 2000, aproximadamente 14,5 milhões de pessoas nessa faixa etária apresentaram HAS. Com base nesses dados, estima-se que em 2025 a população de idosos hipertensos no país será de 30 milhões de indivíduos.

Gráfico 1: Número de pessoas com hipertensão arterial no Brasil, segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde em abril de 2010.



Diante da importância do tema, foi realizado um estudo de análise do número de atendimentos no Hospital Irmã Denise / CASU – Centro de Assistência à Saúde UNEC, entre o período de 1 agosto de 2017 a 14 de agosto de 2018, com o objetivo de verificar a frequência de atendimentos de indivíduos com HAS na população assistida na região. Nesse período foram realizadas 1.105 consultas, onde foram prestados serviços como: consulta simples, especializada, urgência/emergência, paciente em observação, retorno, de enfermaria, atenção farmacêutica, com internação, medicação, exame e curativos. Os dados mostram que a população com mais de 60 anos representou a maior parte dos atendimentos com HAS, 53,58% (Gráfico 2).

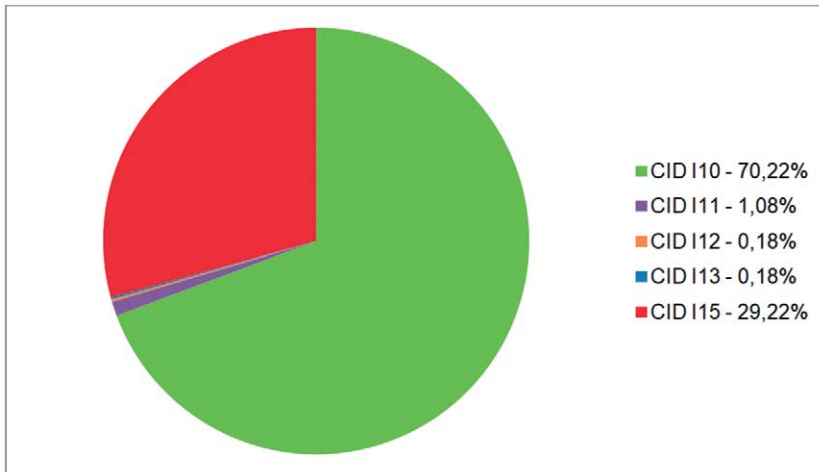
Gráfico 2: Frequência de atendimentos de casos de HAS segundo a faixa etária.



Com base na CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - a HAS possui diferentes especificações, tais como: I10 - Hipertensão essencial (primária), I11 - Doença cardíaca hipertensiva, I12 - Doença renal hipertensiva, I13 - Doença cardíaca e renal hipertensiva, I15 - Hipertensão secundária. Nos atendimentos realizados, observou-se: que a hipertensão essencial (primária) - CID I10 - demonstrou ser a mais recorrente, totalizando 70,22% dos atendimentos. Essa se caracteriza por não apresentar causa facilmente identificável. Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.

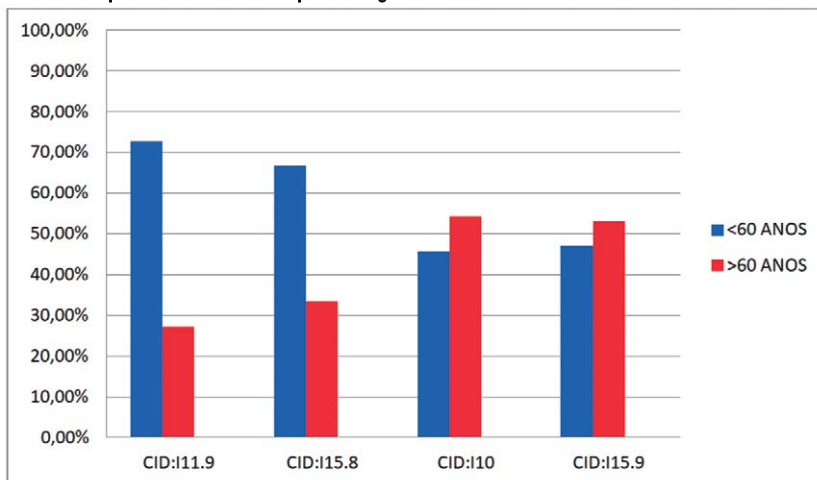
Em seguida, tem-se a hipertensão secundária - CID I15 (29,22%), que apresenta causas bem estabelecidas, sendo possivelmente curável e por essa razão, diagnosticá-la passa a ser imprescindível. Algumas das causas são: patologias tireoidianas (hipotireoidismo e hipertireoidismo), drogas, distúrbios neurológicos e pré-eclâmpsia. A doença cardíaca hipertensiva com e sem insuficiência cardíaca (congestiva) - CID I11 (1,08 %) - também apresentou índices relevantes no estudo. (Gráfico 3).

Gráfico 3: Frequência de HAS baseada nas CIDs.



O gráfico abaixo mostra a relação entre as CIDs prevalentes e a idade dos pacientes, sendo que a CID I10 e a CID I15.9 apresentaram maior número de atendimentos entre pessoas com idade acima de 60 anos e a CID I119.9 e CID I.15.8 apresentaram maior atendimento em pessoas abaixo de 60 anos (Gráfico 4).

Gráfico 4: Frequência de atendimentos por CID segundo a faixa a faixa etária.



Na maioria dos pacientes, o excesso de peso e a vida sedentária parecem desempenhar papel primordial como causas da hipertensão. Portanto, os protocolos clínicos para tratamento da HAS recomendam o aumento da atividade física e a perda de peso como primeiro passo para o tratamento dos pacientes com hipertensão.

Com o presente estudo observa-se que há predominância de HAS em idosos, entretanto há necessidade de maior abrangência da atenção primária à saúde (APS) nas faixas etárias abaixo e acima de 60 anos, de forma a evitar atendimentos mais complexos e morte precoce, uma vez que na APS um dos objetivos é a prevenção de doenças crônicas.

Referências

HALL, John Edward; GUYTON, Arthur C. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade et al. Arterial Hypertension and other risk factors associated with cardiovascular diseases among adults. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, n. 4, p.547-553, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO).

PASSOS, Valéria Maria de Azeredo; ASSIS, Tiago Duarte; BARRETO, Sandhi Maria. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Belo Horizonte, p.35-45, 2006.

RODRIGUES, Cassio José de Oliveira; TAVARES, Agostino. Hipertensão arterial secundária. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, São Paulo, p.1-4, 2005.

MVB, Malachias; WKS, Souza. 7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 107, n. 3, p.30-31, set. 2016.