

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NA GRANDE VITÓRIA

Catarina Prado Có¹, Bianca Barbosa de Jesus¹, Renata Viana Tiradentes², Vera Cristina Woelffel Busato², Pedro Paulo Silva de Figueiredo², Karine Lourenzone de Araujo Dasilio², Luciana Bueno de Freitas Santolin², Caroline Merci Caliari de Neves Gomes²

¹ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

² Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

RESUMO

Este estudo avalia os fatores de risco, prevalência de comorbidades e padrões de uso de medicamentos anti-hipertensivos em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas na região da Grande Vitória. Utilizou-se uma amostra de 129 pacientes, dos quais 86 (66,66%) foram diagnosticados com hipertensão. A pesquisa identificou prevalências significativas de angina (52%), dislipidemia (51%), diabetes mellitus (43%) e infarto agudo do miocárdio (31%) entre os hipertensos. O estudo também destaca um elevado índice de histórico familiar de hipertensão (81%) e doenças cardiovasculares (73%). Quanto ao tratamento, os beta bloqueadores foram os medicamentos mais utilizados, presentes em 60,4% das prescrições. A investigação foi realizada através de coleta de dados secundários de prontuários e questionários aplicados aos pacientes, oferecendo um panorama detalhado das características epidemiológicas e terapêuticas dos hipertensos que passam por procedimentos cardíacos. Os resultados enfatizam a necessidade de estratégias de gestão clínica personalizadas para melhorar os desfechos de saúde nessa população.

Palavras-chave: Comorbidades cardiovasculares, Hipertensão Arterial, Procedimentos cirúrgicos Cardíacos.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica é reconhecida mundialmente como uma das principais causas de morbimortalidade, sendo diretamente responsável por complicações graves como doenças coronarianas, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral (AVC) e doença renal crônica. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a hipertensão afeta aproximadamente um bilhão de indivíduos globalmente, e é o principal fator de risco para morte cardiovascular prematura (World Health Organization, 2021).

Em âmbito nacional, a hipertensão representa um sério desafio de saúde pública. Um estudo realizado pela Vigitel Brasil (2021) indica que 24,3% dos adultos brasileiros relataram diagnóstico médico de hipertensão, com maior prevalência entre indivíduos de maior idade e menor escolaridade. Especificamente na região da Grande Vitória, estudos locais apontam para uma prevalência da hipertensão que reflete a média

nacional, impactando significativamente a demanda por serviços de saúde, especialmente em intervenções cardiovasculares (Almeida et al., 2019).

Considerando a relevância da hipertensão como precursora de intervenções cirúrgicas cardíacas, este estudo foca na análise dos fatores de risco, prevalência de comorbidades e o uso de medicamentos anti-hipertensivos em pacientes hipertensos que se submetem a tais procedimentos na região da Grande Vitória. O conhecimento das características desses pacientes e das suas condições de saúde é vital para aprimorar as estratégias de manejo clínico e cirúrgico, potencializando os desfechos e a qualidade de vida após as intervenções.

Este trabalho é justificado pela necessidade de atualizar e expandir o conhecimento sobre as práticas de gestão da hipertensão e suas consequências em procedimentos de alta complexidade, visando subsidiar políticas de saúde pública e práticas clínicas com dados contextualizados e recentes da região estudada.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é um levantamento transversal realizado com pacientes hipertensos que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos cardíacos nos hospitais da Universidade de Ciências Médicas (HUCAM) e Unimed na região da Grande Vitória. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e dezembro de 2021.

Foram incluídos no estudo pacientes maiores de 18 anos, diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica e submetidos a cirurgia cardiovascular durante o período do estudo. Os critérios de exclusão foram pacientes não consentidos, aqueles com dados incompletos nos prontuários médicos e pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos não cardíacos.

Os dados foram obtidos através de prontuários médicos eletrônicos disponíveis nas unidades hospitalares mencionadas. As variáveis coletadas incluíam informações demográficas (idade, sexo, raça), histórico médico de comorbidades (dislipidemia, diabetes mellitus, história prévia de angina ou infarto), hábitos de vida (tabagismo, consumo de álcool, nível de atividade física, dieta) e informações detalhadas sobre o uso de medicamentos anti-hipertensivos.

Utilizou-se um questionário estruturado para coletar dados adicionais diretamente dos pacientes ou de seus familiares, quando necessário, complementando as informações do prontuário. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de participar do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica de saúde pública global, afetando aproximadamente 1,13 bilhão de pessoas ao redor do mundo. É reconhecida como um dos principais fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e insuficiência renal, sendo responsável por milhões de mortes prematuras anualmente (Mills et al., 2020). A prevalência da hipertensão aumenta significativamente com a idade e está influenciada por diversos fatores genéticos, dietéticos, ambientais e comportamentais (Johnson et al., 2021).

Indivíduos hipertensos frequentemente apresentam múltiplas comorbidades, que complicam o manejo clínico e aumentam o risco de mortalidade. Estudos demonstram que condições como diabetes mellitus e dislipidemia são comumente associadas à hipertensão e compartilham mecanismos fisiopatológicos que aceleram o processo aterosclerótico, potencializando o risco de doenças cardiovasculares (Sarafidis et al., 2018). Além disso, condições como obesidade e síndrome metabólica estão fortemente correlacionadas com a elevação da pressão arterial e consequentes complicações cardiovasculares (Kotsis et al., 2020).

O manejo da hipertensão envolve uma combinação de intervenções farmacológicas e mudanças no estilo de vida. Medicamentos como diuréticos, beta bloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), e bloqueadores dos canais de cálcio são frequentemente utilizados e têm demonstrado eficácia na redução do risco de eventos cardiovasculares em hipertensos (James et al., 2014). Paralelamente, intervenções no estilo de vida, incluindo redução do consumo de sal, aumento da atividade física e controle do peso, são recomendadas para todos os pacientes como parte integral do tratamento da hipertensão (Whelton et al., 2018).

No Brasil, a hipertensão continua a ser uma importante questão de saúde pública, especialmente em áreas urbanas, onde a prevalência da doença é alta devido à urbanização, ao estresse e a hábitos de vida não saudáveis. Estudos locais na região da Grande Vitória apontam para a necessidade de abordagens integradas que envolvam não apenas tratamento médico, mas também ações de educação em saúde e políticas públicas efetivas para combater a hipertensão (Silva et al., 2020; Costa et al., 2019).

Entre o total de 129 pacientes, considerando 86 hipertensos (66,66%), 57 eram do sexo masculino (66,3%) e 29 do sexo feminino (33,7%) com uma mediana de idade de 63 anos e predominância da raça branca (51,16%) e parda (43%).

Ao avaliar a história patológica pregressa, as principais comorbidades encontradas nesses pacientes associadas a hipertensão foram 45 (52%) que apresentaram angina, 44 (51%) com dislipidemia, 37 (43%) participantes com Diabetes Mellitus, 27 (31%) previamente com infarto agudo do miocárdio além de 8 (9%) acidente vascular cerebral.

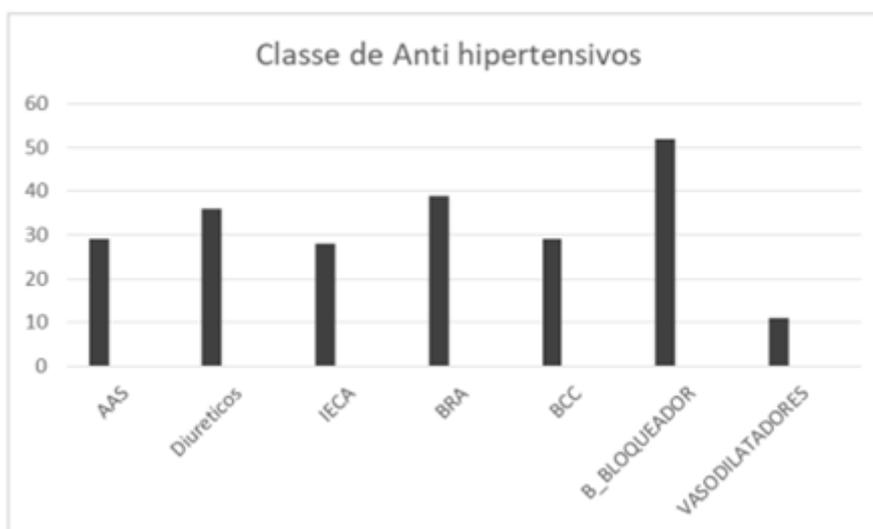
Dos participantes hipertensos, 70 (81%) apresentavam história familiar positiva

para hipertensão, 50 (58%) Diabetes mellitus e 63 (73%) com doenças cardiovasculares.

Os hábitos de vida mais prevalentes foram verificados, sendo 30 (35%) dos participantes sedentários, 26 etilistas (30,3%), tabagistas atuais 6 (7%) e 33 (38,4%) sobrepesos.

Dentre os medicamentos anti-hipertensivos, foi possível observar uma prevalência no uso de drogas Beta bloqueadoras, presente em 60,4 % das prescrições dos pacientes, seguido pelos Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina (BRA), 45,3%, Diuréticos, 41,8%, Ácido acetilsalicílico e Bloqueadores dos Canais de Cálcio, 33,7% Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina, 32,5%, e, Vasodilatadores, 12,7%, respectivamente. Associado a isso, é válido salientar que 15% dos hipertensos fazem uso apenas de uma medicação para controle pressórico, 22% associam duas medicações e 54,65% utilizam concomitantemente 3 ou mais drogas com efeito anti-hipertensivo.

Gráfico 1 – Classe de anti-hipertensivos mais utilizados pelos pacientes da amostra



CONCLUSÃO

Este estudo abordou a complexidade do manejo de pacientes hipertensos submetidos a procedimentos cirúrgicos cardíacos na região da Grande Vitória, fornecendo insights valiosos sobre a prevalência de comorbidades, hábitos de vida, e padrões de uso de medicamentos anti-hipertensivos. Os resultados destacaram que uma significativa proporção de pacientes hipertensos apresenta comorbidades severas, como diabetes mellitus e dislipidemia, que são fatores de risco adicionais para doenças cardiovasculares.

A predominância de hábitos de vida adversos, incluindo sedentarismo e sobrepeso, sugere uma necessidade urgente de intervenções de saúde pública que fomentem estilos de vida mais saudáveis entre essa população. Além disso, a alta taxa de utilização de múltiplas medicações anti-hipertensivas indica a complexidade do controle da hipertensão nesse grupo de pacientes, ressaltando a importância de uma abordagem integrada que combine farmacoterapia eficaz com modificações no estilo de vida.

Os dados coletados e analisados neste estudo contribuem para o entendimento do perfil epidemiológico e clínico dos pacientes hipertensos na região, apoiando a formulação de estratégias mais eficazes para a prevenção e o tratamento das complicações cardiovasculares associadas à hipertensão. Recomenda-se que futuras pesquisas se concentrem em avaliar a eficácia das intervenções de saúde pública e educação sanitária, visando melhorar o manejo da hipertensão e suas comorbidades em contextos similares.

Este estudo também reforça a necessidade de políticas de saúde que priorizem o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento contínuo de pacientes hipertensos, especialmente aqueles que são candidatos a procedimentos cirúrgicos cardíacos, para melhorar os desfechos clínicos e reduzir as taxas de mortalidade relacionadas às doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. M. V. R.; et al. Prevalência de hipertensão arterial e fatores associados em adultos de Vitória, ES. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, n. 22, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2021. Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

COSTA, F. M.; et al. Desafios no manejo da hipertensão em áreas urbanas brasileiras: o caso da Grande Vitória. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, n. 65, 2019.

JAMES, P. A.; et al. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*, v. 311, n. 5, p. 507-520, 2014.

JOHNSON, H. M.; et al. Hypertension and its associated risks. *American Journal of Medicine*, v. 134, n. 4, p. 291-297, 2021.

KEARNEY, P. M.; et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet*, v. 365, n. 9455, p. 217-223, 2015.

KOTSIS, V.; et al. Obesity and cardiovascular risk: a call for action from the European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension*, v. 38, n. 3, p. 168-176, 2020.

MILLS, K. T.; et al. Global disparities of hypertension prevalence and control: a systematic analysis of population-based studies from 90 countries. *Circulation*, v. 134, n. 6, p. 441-450, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Hypertension*. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.

SARAFIDIS, P. A.; et al. The interplay between hypertension and diabetes mellitus in cardiovascular complications. *Diabetologia*, v. 61, n. 10, p. 2158-2169, 2018.

SILVA, A. B.; et al. Hypertension in urban Brazil: prevalence and associated factors. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, 2020.

WHELTON, P. K.; et al. 2018 ACC/AHA/HRS Guideline for the Management of Adults with Hypertension: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 71, n. 19, p. e127-e248, 2018.