

## AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE E PSEUDORRESISTENTE NO MUNICÍPIO DE ÁGUA DOCE, SC

Orientador: BRAGA, Denis Conci

Pesquisadores: SARTORI, Beatriz  
DALMOLIN, Henrique Helson Herter  
NAZZARI, Wesley

A Hipertensão Arterial Resistente (HAR), definida como níveis de pressão arterial persistentemente elevados a despeito do uso de três medicações em dose máxima, sendo uma delas um diurético, é um problema crescente em razão do aumento da expectativa de vida e de patologias crônicas associadas. A Hipertensão Pseudorresistente, principal diagnóstico diferencial, é definida como descontrole pressórico em pacientes que não possuem Hipertensão Resistente e deve ser diferenciada por possui causas específicas e potencialmente reversíveis, como medicação inadequada, baixa adesão ao tratamento, aferição inadequada, assim como pode ser originado de um erro diagnóstico causado pelo Efeito do Avental Branco. Com este trabalho teve-se o objetivo geral de avaliar a prevalência da Hipertensão Arterial Resistente e as causas associadas à Hipertensão Pseudorresistente no Município de Água Doce, SC, tendo como objetivos específicos a análise epidemiológica e clínica dessa população e a análise das características da medicação anti-hipertensiva utilizada. Este estudo foi realizado de forma observacional, transversal, comparativo, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer n. 491.017; todos os pacientes submetidos ao questionário preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram analisados 168 pacientes que possuíam o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica; após isso, foram selecionados apenas os pacientes que se apresentavam fora da meta de Pressão Arterial (acima ou igual a 140x90mmHg). Esses pacientes foram submetidos a um questionário com as variáveis: idade, gênero, índice de massa corpórea (IMC), local de moradia, tipo e quantidade de medicações anti-hipertensivas em uso, existência conjunta de Diabetes Mellitus tipo II e Dislipidemia, história de Doença Coronária ou Acidente Vascular Encefálico e Acidente Isquêmico Transitório prévios. Foram excluídos os pacientes que utilizavam menos de três medicações anti-hipertensivas; os demais foram avaliados de acordo com o algoritmo diagnóstico do I Posicionamento Brasileiro sobre Hipertensão Arterial Resistente (2012). Como resultados, foram encontrados 168 pacientes hipertensos (n = 168), sendo que 44 mantinham níveis arteriais além do limite pressórico aceito pela VI Diretriz Brasileira de Hipertensão (2010); aplicando os critérios de exclusão, 11 pacientes utilizavam três ou mais medicações anti-hipertensivas. Mostrou-se por meio a análise dos questionários que a maioria dos pacientes são mulheres (90,9%), média de IMC classificada como Obesidade Grau 1, tendo como média a idade de 67 anos. As demais análises desses pacientes revelaram que apenas dois apresentavam critérios diagnósticos para Hipertensão Arterial Resistente, sendo que nove apresentavam critérios para Hipertensão Pseudorresistente, não tendo sido necessário continuar a investigação de resistência em razão da utilização de drogas anti-hipertensivas em doses abaixo do necessário. Conclui-se, portanto, que os pacientes selecionados, por possuírem o diagnós-

tico de Hipertensão Arterial Resistente ou Hipertensão Pseudorretratária, são mulheres, idosas e com obesidade, e que a maioria destas possuía critério para Hipertensão Pseudoresistente, sendo a principal causa a utilização de medicações anti-hipertensivas em doses abaixo do existente na definição de Hipertensão Arterial Resistente, mostrando a necessidade de análise e revisão, em todos os âmbitos de saúde, das doses e medicações anti-hipertensivas em todos os pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica, principalmente naqueles com Pressão Arterial descontrolada.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial sistêmica. Hipertensão arterial resistente. Hipertensão arterial pseudoresistente.

## REFERÊNCIAS

DEPARTAMENTO DE HIPERTENSAO ARTERIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I posicionamento brasileiro sobre hipertensão arterial resistente. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 99, n. 1, p. 576-585, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2012001000002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012001000002)>. Acesso em: 30 out. 2015.

HIPERTENSÃO arterial refratária: um problema em busca de solução. **Revista da Sociedade Brasileira de Hipertensão**, v. 8, n. 2, 2005. Disponível em: <[http://www.sbh.org.br/revistas/2005\\_N2\\_V8/revista3Hipertensao2005.pdf](http://www.sbh.org.br/revistas/2005_N2_V8/revista3Hipertensao2005.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **BMI Classification**. 2004. Disponível em: <[http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html)>. Acesso em: 30 out. 2015.

SARAFIDIS, P. A.; BAKRIS, G. L. Resistant Hypertension: An Overview of Evaluation and Treatment. **Journal of the American College of Cardiology**, Thessaloniki, Greece, Chicago, Illinois, p. 1750-1751, nov. 2008. Disponível em: <<http://content.onlinejacc.org/article.aspx?articleid=1188012#Abstract>>. Acesso em: 30 out. 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 95, p. 1-51, 2010. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2015.

THE SEVENTH Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. 2004. Disponível em: <<http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7full.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2015.