

Thais Amanda Rossa; Alexia Schmitutz; Joelson Santos; Fernanda Marciano Comsolim-Colombo; Carine Teles Sangaleti Myahara.

## Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares. A principal forma de se prevenir esses agravos é atuar na identificação e controle dos fatores de risco e fatores comportamentais<sup>1,2,3,4,5</sup>.

## Objetivos

Analisar o perfil de risco cardiovascular de hipertensos atendidos na atenção básica do município de Guarapuava-PR.

## Métodos

Tratou-se de um estudo descritivo e transversal, realizado em duas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Guarapuava. Hipertensos diagnosticados, com idade igual ou superior aos 18 anos e com os exames mínimos requisitados, foram incluídos no estudo. Foram investigadas informações sociodemográficas e sobre as formas de atendimento em serviço. Foram avaliados os níveis de pressão arterial, as medidas antropométricas, os valores laboratoriais e avaliação da taxa de filtração glomerular, avaliação de hipertrofia ventricular esquerda e estratificação do risco cardiovascular global, de acordo com a Diretriz Brasileira de Hipertensão.

Os dados foram analisados de forma descritiva e as associações verificadas com o teste de Qui-quadrado de Pearson.

## Referências

1 Barroso et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658; 2 NASCIMENTO, B.R., BRANT, L.C.C., YADGIR, S. et al. Trends in prevalence, mortality, and morbidity associated with high systolic blood pressure in Brazil from 1990 to 2017: estimates from the “Global Burden of Disease 2017” (GBD 2017) study. Popul Health Metrics 18, 17 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12963-020-00218-z>; 3 Roth et al. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019. JACC VOL. 76, NO. 25, 2020; 4 Coll-De-Tuero G et al. Why is cardiovascular risk stratification important in hypertensive patients? Blood Press, 21(3):182-90, 2012.; 5 WHO. Cardiovascular disease (CVDs). WHO, 2017. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>

## Resultados

Participaram do estudo 100 hipertensos, sendo 68% do sexo feminino e 32% masculino. A média de idade foi de  $59,71 \pm 10,60$ . A média dos valores pressóricos foi de  $136,82 \pm 19,38$ . Houve prevalência de fatores de risco, IMC, CA e CC alterados (85%, 81%, 53% respectivamente), alterações metabólicas, com média alterada de LDL ( $111,27 \pm 43,42$ ), colesterol total ( $188,04 \pm 43,54$ ), triglicerídeos ( $159,31 \pm 77,72$ ). A prevalência de HVE e SAOS foi de 18% e 28%, respectivamente. A TFG teve maior prevalência classificada como estágio 2 (48%), 28% da amostra se enquadraram no estágio 3a, 11% no estágio 3b e 3% no estágio 4, 10% da amostra se enquadraram no estágio 1. A prevalência maior foi de hipertensos estratificados como alto risco (45%), seguido de médio risco (28%) e baixo risco (27%). Foi possível observar que o padrão da TFG diminuiu com o avançar da idade, ou seja, quanto maior a idade menor era a TFG ( $p < 0,000$  e  $R = 0,300$ ).

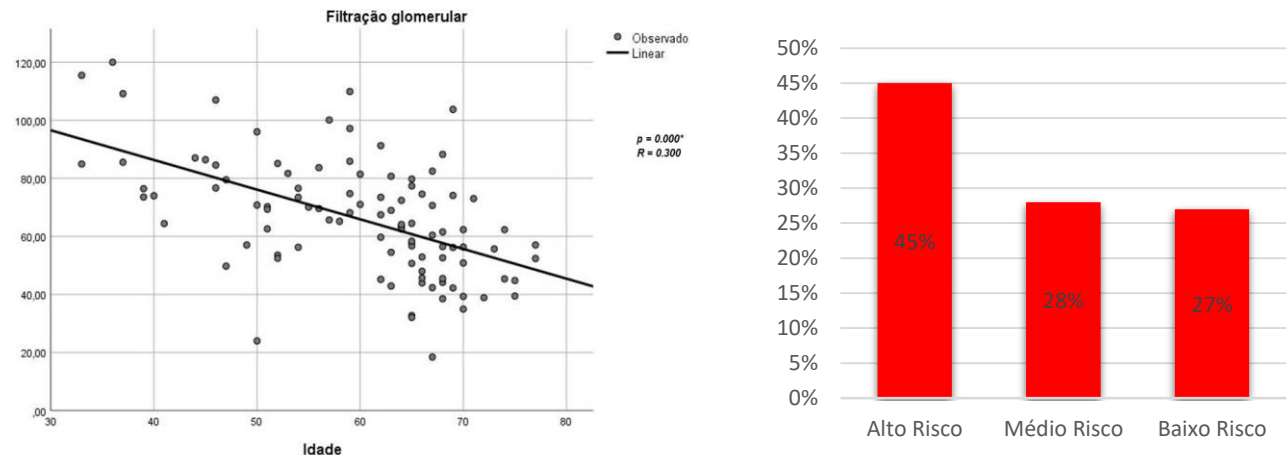


Figura 1- Correlação linear entre TFG (ml/min/m<sup>2</sup>) e idade em anos.

GRÁFICO 1 – Classificação do risco cardiovascular.

## Conclusões

O seguimento desses hipertensos mostrou-se inadequado.