PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E FATORES ASSOCIADOS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM TRATAMENTO ANTIRETROVIRAL.

Isabela Luiza Machado (PIBIC/Fundação Araucária/UEPG);Thais Kruger; Erildo Vicente Muller.
Email do Orientador: erildomuller@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Enfermagem e Saúde Pública

Epidemiologia; Saúde Coletiva.

Palavras-chave: HIV/AIDS, Hipertensão Arterial, Epidemiologia.

Resumo

O estudo teve o objetivo de descrever a prevalência de Hipertensão Arterial e fatores associados em pacientes em terapia antirretroviral no município de Ponta Grossa. O recorte transversal foi realizado a partir de um estudo de coorte, retrospectivo, Os dados foram obtidos de prontuários e fichas de notificação de agravos de 1047 pacientes atendidos no Serviço de Atenção Especializada do Município de Ponta Grossa – Pr, no período de 2002 a 2017. A prevalência de período foi de (11%) (n=128) com predomínio do sexo masculino, idade média foi de 53 anos, (dp = 12) e maioria com ensino fundamental Incompleto. A maior parte dos pacientes utiliza Inibidores Núcleosídeos da transcriptase reversa combinados a inibidores não Nucleosídeos da transcriptase reversa. É importante que os profissionais da saúde estejam atentos às alterações metabólicas e clínicas relacionadas ao uso de antirretrovirais e aconselhem os pacientes quanto à prática de exercícios físicos e alimentação saudável.

Introdução

De acordo com o Ministério da Saúde, a AIDS é uma doença que enfraquece o sistema imunológico, sendo os linfócitos T CD4+ as célula mais atingidas, devido a isto, o sistema de defesa vai perdendo sua capacidade de reagir contra agentes externos, fazendo com que doenças oportunistas acometam facilmente os indivíduos portadores. Todas as pessoas diagnosticadas com HIV possuem o direito de iniciar o tratamento com antirretrovirais, impedindo que o vírus se replique nas células.
Os Antirretrovirais diminuem as infecções oportunistas e melhoram a qualidade de vida dos pacientes, mas o alto potencial de toxicidade dos fármacos pode contribuir no desenvolvimento de alterações cardiovasculares como hipertensão, diabetes e dislipidemia. Isto ocorre devido a uma síndrome metabólica que leva a um aumento dos níveis de lipídios e glicídios no sangue, elevando os triglicerídeos, colesterol e resistência a insulina. Podendo estar relacionadas ao uso dos inibidores de protease, porém tais desordens ainda não estão esclarecidas. (SANCHES; SANTOS; FERNANDES, 2011).
Em um estudo realizado em Pernambuco, entre os anos de 2007 a 2008, Júnior et al. (2010), verificou uma prevalência de 25,6% de Hipertensão Arterial em indivíduos vivendo com HIV/AIDS, destes, 63,7 % eram homens e 85,9% faziam o uso de antirretrovirais. Já em um estudo descritivo de Affeldt, Silveira e Barcelos (2015),

onde foi descrito o perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/AIDS, observou-se uma prevalência de HAS em 51,4% seguida por depressão/ansiedade, dislipidemia, diabetes *mellitus* e cardiopatia.
Desta maneira, verificar se há aumento dos níveis pressóricos associados ao uso de antirretrovirais é importante para o estabelecimento de intervenções precoces.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo de coorte com pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), no Serviço de Atenção Especializada do Município de Ponta Grossa – PR, (SAE). A pesquisa foi autorizada pelo Núcleo Permanente de Atualização e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, os dados foram levantados com base nos registros dos prontuários e as fichas de notificação de agravos.
As variáveis de interesse do estudo envolveram: Pressão arterial, idade, gênero, peso, tempo de uso e classe de antirretroviral, escolaridade, raça e estado civil. Após a coleta dos dados, os mesmos foram transferidos para planilha do excel e descritos por meio de estatística descritiva, para as variáveis quantitativas, foram apresentadas por meio de medidas de tendência central e desvio padrão. Para verificar as possíveis variáveis que podem influenciar no aumento dos níveis pressóricos foram utilizados os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis.
Este trabalho é parte do estudo “Determinação do risco cardiovascular pós terapia antirretroviral em pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida na região centro sul do estado do Paraná” (CAAE 44227515.6.0000.5505) e seguiu todas as recomendações do Comissão de ética em pesquisa com seres humanos.

Resultados

Entre os anos de 2002 e 2017, em um total de 1042 indivíduos em tratamento antirretroviral, 128 apresentaram Hipertensão Arterial, resultando em uma prevalência de 11%. Houve uma maior prevalência de Hipertensão no quarto e quinto biênio, com 20% e 24% respectivamente, enquanto que a partir de 2012 há uma queda considerável destas porcentagens. Dos 128 Hipertensos, 80 (62%) eram do sexo masculino, refletindo uma razão de 1 homem para cada 0,6 mulheres. A idade dos indivíduos da coorte variou entre 28 e 85 anos, com maior prevalência entre os 52 e 59 anos (25%). A média de idade foi de 53, 19 anos (dp 12).
O peso dos indivíduos variou entre 38 e 166 quilos, com maior frequência de indivíduos com peso entre 54 a 70 quilos e 86 a 102 quilos, com 29,52% cada. Também é perceptível uma grande porcentagem de indivíduos em que não foi verificado o peso (17,97%).
Em relação ao grau de escolaridade, 38 (29,67%) possuíam Ensino Fundamental Incompleto, 21 (16,41%) Ensino Fundamental Completo, 16 (12,5%) Primeiro Grau Incompleto e apenas 5 possuíam Ensino Superior Completo (3,91).
Quanto à Pressão Arterial, de acordo com o teste estatístico de normalidade, a Pressão Arterial Sistólica (p = 0,039) e a Pressão Arterial Diastólica (p = 0,054) não obtiveram distribuição normal (P>0,001), além de haver diferença estatisticamente significativa de Pressão Arterial entre homens e mulheres. Notou - se ainda, que as variáveis, escolaridade, raça/cor e estado civil (p>0,050) não influenciam no aumento dos níveis pressóricos.

No que se refere ao tratamento desta população, as combinações medicamentosas mais utilizadas foram os Inibidores Nucleosídeos da Transcriptase Reversa com Inibidores Não Nucleosídeos da Transcriptase Reversa (59%) e Inibidores da Transcriptase Reversa Análogos de Nucleosídeos com Inibidores da Protease (38%). O tempo de tratamento dos indivíduos variou de 1 a 15 anos, com média de 7,53 anos. (Tabela 1).

Tabela 1- Combinações de Antirretrovirais utilizadas entre os hipertensos em terapia antirretroviral atendidas no Serviço de Atenção Especializada (SAE) no município de Ponta Grossa, PR.

Combinações de Antirretrovirais	**n**	**%**
ITRAN + IP	49	38
ITRAN + ITRNAN	76	59
IP + ITRAN + ITRNAN	2	1
ITRAN + II	1	0,7
TOTAL	128	100%

ITRAN = inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos; ITRNAN = inibidores da transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos; IP= inibidores da protease II = inibidores da integrase.
Fonte: A Autora.

Discussão

É possível observar que a prevalência de 11% é similar aos resultados de estudos prévios, como o de Sanches, Santos e Fernandes (2011) em que verificaram uma prevalência de 9,52%, bem como a predominância do sexo masculino.
Quanto à escolaridade e raça/cor, estes não influenciaram no aumento dos níveis pressóricos, embora Lima et al. (2017) ter verificado em seu estudo que indivíduos da raça negra possuem uma maior prevalência de HAS, visto que indivíduos negros tendem a ter menores taxas de linfócitos TCD4+, um importante fator de risco para o desenvolvimento da HAS. Em relação à escolaridade, observaram que a baixa instrução escolar pode gerar impacto no cuidado à saúde, refletindo em uma maior carga de doenças crônicas.
Lima et al. (2017) destaca o peso dos indivíduos como um importante fator de risco para o desenvolvimento de HAS, pois antes de iniciar o tratamento antirretroviral, estes, comumente sofrem uma considerável perda de peso, como consequência, a fim de buscar o ganho de peso, acabam por descuidar da alimentação. No entanto, os medicamentos usados na terapia antirretroviral geram um aumento de peso, podendo causar lipodistrofia, outro importante fator de risco para HAS.
Observou-se, assim como no estudo de Sanches, Santos e Fernandes (2011), a utilização de combinação de medicamentos da classe dos inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos; inibidores da transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos e inibidores da protease.
Estudos apontam que os pacientes em Terapia Antirretroviral, especialmente as que incluem Inibidores da protease, apresentam distúrbios metabólicos. Kramer et al. (2009) revela que os Inibidores da Protease diminuem a função do transportador de glicose tipo 4 e da adiponectia, além de aumentarem o fator de necrose tumoral,

causando resistência à insulina no tecido adiposo, o que leva a um aumento de ácidos graxos livres e consequentemente a uma resistência à insulina no fígado e músculo.

Conclusões

O uso da Terapia Antirretroviral é fundamental para a qualidade de vida dos indivíduos Vivendo com HIV/AIDS, entretanto sua utilização está associada com alterações do metabolismo, como a resistência à Insulina, importante fator de risco para HAS.
É importante que os profissionais da Saúde estejam atentos aos fatores de risco cardiovasculares, bem como ao histórico familiar do paciente, atendendo a cada um de forma holística, visando a melhor escolha de tratamento para cada indivíduo.
Objetivando a prevenção de Doenças Cardiovasculares, é necessário que os profissionais incentivem a pratica de exercícios físicos e a alimentação saudável, para que estes indivíduos se tornem agentes da própria saúde.
Para, além disto, estudantes e profissionais da área devem aprofundar os estudos a cerca dos efeitos colaterais e as alterações fisiológicas envolvidas nestes medicamentos, dessa maneira, contribuindo para novas descobertas científicas a cerca do assunto.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente à Fundação Araucária por conceder-me a bolsa de iniciação científica e me proporcionar o desenvolvimento do estudo, aos alunos do grupo de pesquisa e a todos os profissionais do Serviço de Atenção Especializada (SAE) Ponta Grossa-PR.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos.** 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>. Acesso em: 15 jun. 2018.
SANCHES, Roberta Seron; SANTOS, Wlaldemir Roberto; FERNANDES, Ana Paula Morais. **Dislipidemias e doenças cardiovasculares na infecção pelo HIV.** 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3431/2816>. Acesso em: 15 jun. 2018.
LIMA, Maria Amanda Correia et al. **Hipertensão arterial sistêmica em pessoas vivendo com HIV/aids: revisão integrativa.** 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601309&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 15 jul. 2018.
KRAMER, Andréa Sebben et al. **Alterações Metabólicas, Terapia Antirretroviral e doença Cardiovascular em idosos Portadores de HiV.** 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n5/a19v93n5>. Acesso em: 15 ago. 2018.
ARRUDA JÚNIOR, Evanizio Roque de et al. **Perfil dos Pacientes com Hipertensão Arterial Incluídos em uma Coorte com HIV/AIDS em Pernambuco, Brasil.** 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/2010nahead/aop13410.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018.