



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO**  
**Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS)**  
**Instituto Biomédico (IB)**  
**Curso de Graduação em Biomedicina**

**SAMARA RIBEIRO DA SILVA**

**INCIDÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E PREVALÊNCIA DE  
SEUS FATORES DE RISCO EM IDOSOS DO GRUPO RENASCER**

RIO DE JANEIRO

2018

**SAMARA RIBEIRO DA SILVA**

**INCIDÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E PREVALÊNCIA DE SEUS FATORES DE RISCO EM IDOSOS DO GRUPO RENASCER**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de bacharel no Curso de Biomedicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Professor Orientador: Jorge Saad Nehme

RIO DE JANEIRO

2018

**Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de bacharel no  
Curso de Biomedicina. Qualquer citação atenderá as normas de ética científica.**

---

**SAMARA RIBEIRO DA SILVA**

Monografia aprovada em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Professora Doutora Eliane Dantas Rocha – UNIRIO

---

Professora Mestre Solange Campos Vicentini – UNIRIO

---

Professor Doutor Jorge Saad Nehme – UNIRIO

Coordenadora: Professora Doutora Patrícia Cristina dos Santos Costa

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter sido a minha força nos momentos em que pensei de desistir de tudo.

Aos meus pais, Amaro Silva e Jeane Ribeiro que se sacrificaram para que eu realizasse o sonho de ingressar e me formar em uma universidade, a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Ao meu namorado Juan Apolinário, por ter aguentado as crises de ansiedade pré provas e trabalhos, os desesperos nos finais de períodos, ser meu ombro amigo e não ter desistido de mim em nenhum momento.

Ao meu orientador Professor Doutor Jorge Saad Nehme pela disponibilidade e dedicação para elaboração deste trabalho e principalmente por toda paciência, carinho e compreensão que teve comigo.

Às Professoras Doutora Eliane Dantas Rocha e Mestre Solange Campos Vicentini por terem aceitado o convite para compor a Banca Examinadora.

Aos meus peludinhos Deedee, Brutus e Nanquim, pelas madrugadas de estudos em que permaneceram ao meu lado, sempre com um aconchego reconfortante, me dando calma.

## RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial que representa grave problema de saúde. A HAS é a doença crônica mais comum entre os idosos, sendo que sua prevalência aumenta progressivamente com a idade. Alguns fatores de risco para a doença são mais comuns em centros urbanos das metrópoles. O objetivo do estudo foi avaliar a incidência de HAS e alguns fatores de risco para aumento dos níveis de pressão arterial sistêmica. Trata-se de estudo transversal, desenvolvido com 66 indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados no Grupo Renascer da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). A maioria era composta por mulheres (90,9%) e idade acima de 70 anos (84,8%). Verificou-se que 55 (88,3%) apresentaram HAS. Entre os fatores de risco, elevações da relação cintura-quadril (RCQ), da circunferência da cintura (CC) e do Índice de Massa Corporal (IMC), foram encontrados em 59 (89,3%), 56 (84,8%) e 40 (60,7%), respectivamente. Outros fatores de risco, como história familiar, dislipidemia e sedentarismo, apresentaram também prevalência relativamente alta. O tabagismo apresentou-se com menor prevalência, em 9 (13,6%) participantes. Reconhecer e controlar os sintomas das comorbidades diretamente relacionadas com a HAS entre os idosos, bem como os fatores de risco que elevam a pressão arterial, é uma prioridade.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica. Fatores de Risco. Idosos.

## ABSTRACT

The systemic arterial hypertension (SAH) is a clinical multifactorial condition that represents serious problem of health. SAH is the most common chronic disease among the elderly, and its prevalence increases progressively with age. Some risk factors for illness are more common in great urban centers. The objective of the study was to evaluate the incidence of SAH and some risk factors for increases in systemic arterial blood pressure levels. This transversal study was carried out with 66 at the age of 60 years old or over, who participate in the Revive Group of the Federal University of the State of Rio de Janeiro (UNIRIO). The majority were female (90.9%) and over 70 years of age (84.8%). It was ascertained that 55 of the subjects (88.3%) had SAH. Among the risk factors, elevations in the waist-to-hip ratio (WHR), in the waist circumference (WC) and in the body mass index (BMI), were found in 59 (89.3%), 56 (84.8%), and 40 (60.7%), respectively. Other risk factors – such as family history, dyslipidemia and sedentary lifestyle – also showed relatively high prevalence. Smoking showed low prevalence, in 9 (13.6%) members. Recognizing and managing comorbid conditions directly related to SAH, as well the risk facts that increase blood pressure, should be a priority in the care of the elderly.

Keywords: Systemic Arterial Hypertension. Risk Factors. Elder.

## QUADROS

Quadro 1 – Classificação da PA de acordo com a medição casual ou no consultório a partir de 18 anos de idade.....	22
Quadro 2 – Peso das roupas em gramas.....	31
Quadro 3 – Classificações do IMC.....	32
Quadro 4 – CC de acordo com o sexo.....	33
Quadro 5 – RCQ de acordo com o sexo.....	33

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição dos idosos em função das faixas etárias e dos gêneros.....	34
Tabela 2: HAS na população estudada.....	35
Tabela 3: Distribuição da HAS em função da idade e do gênero.....	35
Tabela 4: IMC na população estudada.....	36
Tabela 5: Risco metabólico em função da CC na população estudada.....	36
Tabela 6: Risco metabólico em função da RCQ na população estudada.....	37
Tabela 7: Sedentarismo na população estudada.....	38
Tabela 8: Consumo excessivo de sal e hábitos alimentares inadequados na população estudada.....	38
Tabela 9: DM na população estudada.....	39
Tabela 10: Dislipidemia na população estudada.....	39
Tabela 11: Etilismo na população estudada.....	40
Tabela 12: Tabagismo na população estudada.....	40
Tabela 13: História familiar de HAS na população estudada.....	41
Tabela 14: Prevalência dos fatores de risco para HAS na população estudada.....	41



## LISTA DE ABREVIATURAS

AVC – Acidente Vascular Cerebral  
AVE – Acidente Vascular Encefálico  
CC – Circunferência da Cintura  
CEMPE - Centro Multidisciplinar de Pesquisa e Extensão  
CV – Cardiovasculares  
DAC – Doença Arterial Coronariana  
DAP – Doença Arterial Periférica  
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
DCV – Doenças Cardiovasculares  
DM – Diabetes mellitus  
DM2 – Diabetes Mellitus tipo 2  
DRC – Doença Renal Crônica  
EMI – Espessura Mediointimal  
FR – Fatores de Risco  
FRCV – Fator de Risco Cardiovascular  
HAB – Hipertensão do Avental Branco  
HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica  
HM – Hipertensão Mascarada  
HSI – Hipertensão Sistólica Isolada  
HUGG – Hospital Universitário Gaffrée e Guinle  
IAM – Infarto Agudo do Miocárdio  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IC – Insuficiência Cardíaca  
IMC – Índice de Massa Corporal  
IVP – Insuficiência Vascular Periférica  
LDL – *Low Density* Lipoprotein (Lipoproteína de Baixa Densidade)  
MAPA – Monitoração Ambulatorial da Pressão Arterial  
MEV – Modificação do Estilo de Vida  
MRPA – Medição Residencial da Pressão Arterial  
NaCl – Cloreto de Sódio  
NHANES - National Health e Nutrition Examination Study

NHES - National Health Examination-Survey  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
ONU – Organização das Nações Unidas  
PA – Pressão Arterial  
PAD – Pressão Arterial Diastólica  
PAS – Pressão Arterial Sistólica  
PH – Pré-Hipertensão  
PNS – Pesquisa Nacional de Saúde  
PP – Pressão de Pulso  
RCQ – Relação Cintura – Quadril  
RVP – Resistência Vascular Periférica  
SAHOS – Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono  
SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia  
SESu–MEC - Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação  
SNS – Sistema Nervoso Simpático  
SUS – Sistema Único de Saúde  
UNIRIO – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
2.1. Envelhecimento.....	14
2.2. Hipertensão Arterial Sistêmica.....	16
2.3. Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica.....	16
2.4. Fatores de Risco para Hipertensão Arterial Sistêmica.....	17
2.5 Hipertensão Arterial Sistêmica no Idoso.....	21
2.5.1 Tratamento da HAS no Idoso.....	23
2.6. Classificação.....	23
2.6.1. Normotensão.....	24
2.6.2. Pré-Hipertensão.....	24
2.6.2. Hipertensão.....	24
2.7. Estratégias para Implementação de Medidas de Prevenção.....	25
<b>3. PROGRAMA RENASCER.....</b>	<b>25</b>
<b>4. OBJETIVOS.....</b>	<b>27</b>
4.1. Objetivo Geral.....	27
4.2. Objetivos Específicos.....	27
<b>5. METODOLOGIA E MATERIAL.....</b>	<b>28</b>
5.1. Critérios de Exclusão.....	28
5.2. Obtenção de Dados e Variáveis Analisadas.....	28
5.3. Aferição da Pressão Arterial.....	29
5.3.1. Preparo do Paciente.....	29
5.3.2. Etapas para a Realização da Medição.....	30
5.4. Peso e Altura.....	31
5.5. Índice de Massa Corporal.....	32
5.6. Circunferência da Cintura.....	32
5.7. Relação Cintura Quadril.....	33
5.8. Análise de Dados.....	33
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>34</b>
<b>7. CONCLUSÕES.....</b>	<b>42</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>43</b>

