



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES COM AIDS:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Clara Alves de Jesus
Ana Mercedes Oliveira Lacerda Silva
Dulce Cleide Carmo Góes
Sabrina Vitória Dreger
Tainá da Silva Xavier

Salvador
2023

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES COM AIDS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Clara Alves de Jesus
Ana Mercedes Oliveira Lacerda Silva
Dulce Cleide Carmo Góes
Sabrina Vitória Dreger
Tainá da Silva Xavier

Atividade de avaliação para a obtenção de nota na
disciplina Trabalho de Conclusão de Curso , do Centro
Universitário UniFTC.

Docente: Adriano Celso Rodrigues da Conceição

Salvador
2023

SUMÁRIO

1 . RESUMO	4
2 . INTRODUÇÃO	5
3 . MATERIAL E MÉTODOS	7
4 . RESULTADOS	8
6 . DISCUSSÃO	8
7 . CONCLUSÃO	10
8 . REFERÊNCIA	10

RESUMO: O estudo presente objetivou destacar e constatar os obstáculos na qualidade de vida de pacientes acometidos pela AIDS juntamente com a Hipertensão Arterial Sistêmica, sendo uma doença crônica, onde a pressão sanguínea nas artérias encontram-se constantemente elevadas, tornando uma sobrecarga no coração. Priorizamos artigos em que relacionasse a hipertensão Arterial Sistêmica com a AIDS, se o uso de antirretrovirais poderia impactar de alguma forma a elevação da pressão, a falta de atividades físicas em pacientes portadores de AIDS influencia também para essa vasoconstrição sanguínea, entre outros. Temos como objetivo também com o presente documento, a busca por informações que possam contribuir para uma diminuição da desinformação tanto pelos indivíduos acometidos pelo HIV e com comprometimento de saúde causada pela AIDS e as doenças associadas a ela, quanto para os familiares, comunidade, população em geral, de forma clara e objetiva, possibilitando que esse público alvo, busquem ajuda adequada o mais rápido possível, tendo assim auxílio na compreensão do diagnóstico e na adaptação facilitando a vida diária desse paciente, independentemente de sua condição socioeconômica, tornando-o mais consciente sobre os riscos, quais medidas devem serem tomadas e as intervenções tanto terapêuticas quanto medicamentosas serão necessárias.

Palavras chaves: AIDS e Hipertensão Arterial Sistêmica

ABSTRACT: The present study aimed to highlight and verify the obstacles in the quality of life of patients affected by AIDS together with Systemic Arterial Hypertension, being a chronic disease, where blood pressure in the arteries is constantly high, placing an overload on the heart. We prioritized articles that related Systemic Arterial Hypertension with AIDS, whether the use of antiretrovirals could somehow impact the elevation of blood pressure, the lack of physical activity in patients with AIDS also influences this blood vasoconstriction, among others. Our objective with this document is also to search for information that can contribute to a reduction in misinformation both for individuals affected by HIV and with compromised health caused by AIDS and the diseases associated with it, as well as for family members, the community, the population in general, in a clear and objective way, enabling this target audience to seek appropriate help as quickly as possible, thus helping to understand the diagnosis and adapt, facilitating the daily life of this patient, regardless of their socioeconomic condition, making them more aware of the risks, what measures must be taken and whether therapeutic or medicinal interventions will be necessary.

Keywords: AIDS and Systemic Arterial Hypertension

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) se dá através do aumento da pressão arterial e constitui sério problema de saúde pública devido a sua alta prevalência e detecção quase sempre tardia, além de se caracterizar como um fator de risco cardiovascular e cerebrovascular (Santos, 2011). Segundo o Ministério da Saúde, trata-se de uma condição clínica multifatorial diagnosticada e classificada em primária e secundária. A hipertensão arterial considerada primária é derivada de variáveis genéticas, ambientais, socioculturais, ou seja, quando surgem sem causa clara, já a secundária é associada ao estilo de vida dos indivíduos e decorrente de outros problemas de saúde. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI (DBH VI)¹ conceituam HAS como:

"uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais".

Dentre as principais condições de risco da hipertensão destacam-se as dietas não saudáveis, caracterizadas pelo consumo excessivo de sal, dieta rica em gordura saturada e gorduras trans, baixo consumo de frutas e vegetais, sedentarismo, consumo de tabaco e álcool e excesso de peso ou obesidade. Os fatores de risco não modificáveis incluem histórico familiar de hipertensão, idade acima de 65 anos, além de doenças coexistentes (Barroso et al., 2020). Por se tratar de uma condição com alta prevalência, quando não controlada, pode ocasionar insuficiência cardíaca, insuficiência renal e acidente vascular cerebral e, portanto, possui uma alta taxa de mortalidade o que leva a um grande desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo, justificando esforços para sua detecção precoce e controle adequado, objetivando reduzir suas complicações. (Diretrizes Brasileira de Hipertensão, 2010)

AIDS é a Síndrome da Imunodeficiência Humana, transmitida pelo vírus HIV, caracterizada pelo enfraquecimento do sistema de defesa do corpo e pelo aparecimento de doenças oportunistas, tendo como meio de transmissão relações sexuais (vaginal, anal ou oral) desprotegidas (sem camisinha) com pessoa soropositiva para HIV/AIDS, ou seja, que já tem o vírus HIV, pelo compartilhamento de objetos perfurocortantes contaminados, como

agulhas, alicates, etc., de mãe soropositiva, sem tratamento, para o filho durante a gestação, parto ou amamentação. Algumas semanas depois da infecção pelo HIV, podem ocorrer sintomas semelhantes aos da gripe, como febre, dor de garganta e fadiga. A doença costuma ser assintomática até evoluir para AIDS. Os sintomas da AIDS incluem perda de peso, febre ou sudorese noturna, fadiga e infecções recorrentes. Não existe cura para a AIDS, mas uma adesão estrita aos regimes antirretrovirais (ARVs) pode retardar significativamente o progresso da doença, bem como prevenir infecções secundárias e complicações. De acordo com o Ministério da Saúde:

“ O meio mais simples e acessível de prevenção ao HIV é o uso de preservativos masculino e feminino em todas relações sexuais. (Ministério da Saúde, 2016)”

Mais de um milhão de pessoas vivem com HIV no Brasil. De acordo com o boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, somente em 2022 houve o registro de mais de 16,7 mil casos da infecção, sendo a maior concentração de casos de Aids entre os jovens, de 25 a 39 anos, com distribuição similar, sendo 52,4% no sexo masculino e 48,4% no sexo feminino. Vale ressaltar que pessoas que têm a infecção do HIV não necessariamente evolui para AIDS, o documento do Ministério da Saúde, destaca:

“ Já que há pessoas que podem viver anos com o vírus HIV no organismo sem apresentar sintomas e manifestações da doença. Por isso a testagem, o tratamento precoce e o acompanhamento são fundamentais para controle e prevenção da evolução da doença. (Ministério da Saúde, 2023) “

O desenvolvimento das doenças cardiovasculares em pessoas vivendo com HIV/Aids está relacionado com a sobrevida dos pacientes, que fazem esses indivíduos chegarem ao envelhecimento, podendo ter relação com a infecção pelo vírus HIV ou à TARV (Terapia Antirretroviral), em decorrência dos efeitos colaterais ou eventos adversos dos fármacos, ou em fatores que podem contribuir de forma sinérgica para as doenças cardiovasculares. O envelhecimento em si, está relacionado a diversas alterações orgânicas. Já as manifestações cardiovasculares devido à própria infecção pelo HIV, relacionam-se à autoimunidade, reação

imunológica e outras infecções virais, inflamação crônica, neoplasias, imunossupressão e desnutrição (Kumar et al., 2010).

Os esforços para efetuar a redução dos riscos cardiovasculares em adultos com HIV/Aids em uso de TARV, tem como objetivo a prevenção e controle da HAS, tendo em vista que este é um fator precursor mais comum. Fatores de risco para HAS em pessoas vivendo com HIV/Aids incluem a idade avançada, sexo masculino, maior índice de massa corporal (IMC) e colesterol elevado (Krauskopf et al., 2013).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença mais comum na população brasileira, por ser na maior parte do seu curso assintomático. Estima-se que aproximadamente 17 milhões de brasileiros são atingidos pela doença. (SBC,2016). Dentro das comodidades associadas aos pacientes com AIDS pode-se listar a hipertensão arterial sistêmica, a qual representa um problema de saúde pública. A pesquisa faz com que o controle tenha fundamento importante na diminuição de hipertensão não controlada e de riscos cardiovasculares nos infectados pelo HIV, tendo em vista medidas preventivas e terapêuticas contra o HAS neste grupo.

Sendo assim, o objetivo geral deste estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura acerca da hipertensão arterial sistêmica em pacientes com AIDS.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado uma revisão narrativa da literatura sobre a relação entre os sinais e sintomas da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e pacientes com AIDS, feita através de uma busca realizada nas bases de dados como: Google Acadêmico, Scielo, PubMed e CINAHL que foram analisados por meios de suas características, os desenvolvimentos metodológicos, cuidados propostos, resultados, conclusões, níveis evidências, relações sociais e métodos de vida de pessoas portadoras de AIDS com hipertensão arterial sistêmica, tendo como descritores as palavras AIDS e Hipertensão Arterial Sistêmica, além dos seus correlatos em inglês e espanhol. Foram usados como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos oitos anos, entre 2008 a 2021, contendo associações entre a AIDS e HAS, sendo 3 publicados no Brasil e 4 fora do País. Como critério de exclusão foram eliminados os arquivos que abordassem pacientes portadores de AIDS porém sem HAS e artigos de revisão de literatura.

RESULTADOS

Após realizada pesquisa nas bibliotecas virtuais Google Acadêmico, Scielo, PubMed e LILACS, foram encontrados 200 artigos que tinham alguma relação com o tema. Deste, foram excluídos 186, pois não se enquadraram nos critérios de elegibilidade da pesquisa, tratando-se de estudos de revisões mais antigas, como também estudos da hipertensão arterial sistêmica em pacientes com AIDS. Restou-se apenas 14 artigos. Destes 14, 9 foram encontrados na biblioteca virtual, LILACS, destes, 2 eram de estudos quantitativos, 2 eram estudos de casos e 1 de natureza de estudos randomizados. Os outros 5 que restaram, foram encontrados na biblioteca virtual do Google Acadêmico, destes 2 eram de natureza de estudos quantitativos, 2 eram de estudos randomizados e 1 eram de naturezas de estudos de caso. Totalizando assim, 14 artigos analisados, variador em ordem caracterizadas em estudos quantitativos, randomizados e de casos.

DISCUSSÃO

Considerando os resultados encontrados e o entendimento adquirido a partir de uma variedade extensa de estudos que investigaram a associação entre hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), tornou-se evidente a identificação de fatores que desempenham um papel fundamental no surgimento de doenças cardiovasculares em indivíduos que vivem com HIV/AIDS. Quanto aos artigos examinados, observou-se que os fatores associados ao histórico familiar dos pacientes, hábito de vida e os efeitos colaterais ou eventos adversos dos medicamentos utilizados na terapia antirretroviral foram igualmente identificados como elementos que podem influenciar o surgimento de condições cardiovasculares em indivíduos que possuem AIDS. Estudos prévios apontam que, na maioria dos casos, a prevalência mais significativa da hipertensão arterial sistêmica (HAS) em conexão com o HIV/AIDS é observada em homens. Além disso, essa associação é especialmente evidente em pessoas que têm antecedentes familiares de doenças cardiovasculares.

Outro fator relevante, que é mencionado em diversos artigos, está relacionado ao estilo de vida dos pacientes. Esses estudos destacam a associação entre o excesso de peso corporal e o desenvolvimento de dislipidemias, que podem ser resultados tanto de hábitos alimentares inadequados e falta de atividade física, como do uso de medicamentos para terapia

antirretroviral. De acordo com Lima et al., em seu trabalho intitulado "Hipertensão arterial sistêmica em pessoas vivendo com HIV/AIDS: revisão integrativa, "O tratamento da infecção pode levar ao aparecimento de algumas condições associadas, como os níveis altos de triglicerídeos, aumento do colesterol total e do colesterol LDL, além da diminuição do colesterol HDL". Portanto, existe uma conexão entre a terapia medicamentosa e o desenvolvimento de doenças como a hipertensão arterial sistêmica (HAS).

No decorrer da pesquisa, constatou-se que há diversos fatores investigados acerca da associação da Hipertensão Arterial Sistêmica e da AIDS. É evidenciado, também, que a maioria dos pacientes apresentava resultados de exames que mostravam um controle efetivo do HIV/AIDS, porém, uma parcela significativamente menor tinha a hipertensão arterial sistêmica (HAS) sob controle. Levando em conta todos os elementos mencionados anteriormente, é importante que os indivíduos não sejam mais instruídos apenas sobre seu estado de saúde em relação ao HIV e o seu controle. Portanto, também se torna crucial fornecer orientações e cuidados abrangentes sobre outras condições de saúde, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), garantindo uma assistência completa e eficaz a esses pacientes.

Para a desenvoltura desta pesquisa outras foram lidas como referência. De início, “Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial” o qual foi um artigo científico elaborado por Wks Barroso, relata o conceito da Hipertensão Arterial, suas características e os riscos de eventos cardiovasculares no Brasil.

Outrossim, uma monografia que foi uma inspiração para o posicionamento pessoal desta pesquisa, foi elaborada por Zélia Santos, a qual ela intitulou “Hipertensão arterial: um problema de saúde pública” trazendo informações importantes como a hipertensão arterial sistêmica é considerada um dos grandes problemas para a saúde pública no Brasil, por sua prevalência e diagnóstico quase sempre tardia.

De acordo com a versão reduzida em pdf do livro “Bases Patológicas das doenças” elaborado por Vinay Kumar um escritor renomado que domina de maneira eficiente os conceitos essenciais sobre patologia com demonstração á prática clínica, neste pdf traz conhecimento recente no campo da biologia molecular, da classificação de doenças, dos novos fármacos, dos tratamento e entre outros, agregando ainda mais nossa pesquisa.

CONCLUSÃO

Diante a este prisma de abordagens, pode-se concluir que a pesquisa teve como objetivo pontuar e descrever que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença mais comum na população brasileira, por ser na maior parte do seu curso assintomático, dificulta o processo levando ao um diagnóstico quase sempre tardio, associada a pacientes com AIDS que fazem uso de antirretrovirais levam a elevação da pressão, além de se caracterizar como um fator de risco cardiovascular e cerebrovascular. A qual representa um problema de saúde pública, que acarreta no sistema social e de saúde, refletindo na qualidade e expectativa de vida dos indivíduos.

Por isso, a importância de uma alimentação regulada, rica em vitaminas e proteínas, uso dos medicamentos corretamente, uma rotina de atividades físicas como caminhadas, academia, pilates entre outros, para seu corpo desenvolver uma resistência além de melhorar a função do sistema cardiovascular em geral, onde a hipertensão arterial sistêmica é acometida.

Contudo, a pesquisa faz com que o controle tenha fundamento importante na diminuição de hipertensão arterial sistêmica não controlada e de riscos cardiovasculares nos infectados pela AIDS, tendo em vistas medidas preventivas e terapêuticas contras HAS neste grupo.

REFERÊNCIA

BARROSO WKS, RODRIGUES CIS, Bortolotto LA, MOTA-GOMES MA, BRANDÃO AA, FEITOSA ADM, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2021;116(3):516-658. <https://doi.org/10.36660/abc> .

Dimala CA, Atashili J, Mbuagbaw JC, Wilfred A, Monekosso GL (2016) Prevalence of Hypertension in HIV/AIDS Patients on Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) Compared with HAART- Naive Patients at the Limbe Regional Hospital, Cameron. PLoS ONE 11(2): e0148199. DOI: [10.1372/journal.pone.0148100](https://doi.org/10.1372/journal.pone.0148100) .

Farhi L, Lima DB, Cunha CB. Dislipidemia em pacientes HIV/AIDS em uso de anti-retrovirais num hospital universitário, Rio de Janeiro, Brasil. Bras Patol Med Lab v.44, n.3, p.175-184, Junho de 2008.

HIV e aids. Biblioteca Virtual em Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/hiv-e-aids/> .

Junior ERA et al. Risk factors related to hypertension among patients in a cohort living with HIV/AIDS. This project is funded by the National STD/AIDS Program of the Brazilian Ministry of Health. 2010;14(3):281-287.

Junior ERA et al. Perfil dos Pacientes com Hipertensão Arterial Incluídos em uma Coorte com HIV/AIDS em Pernambuco, Brasil. Sociedade Brasileira de Cardiologia.

KRAUSKOPF, K.; NATTA, M. L. V.; DANIS, R. P.; GANGAPUTRA, S.; ACKATZ, L.; ADDESSI, A.; FEDERMAN, A. D.; BRANCH, A. D.; MEINERT, C. L.; JABS, D. A. Correlates of hypertension in patients with AIDS in the era of highly-active antiretroviral therapy. Journal of the International Association of Providers of AIDS Care, v. 12, n. 5, p. 325-333, 2013.

KUMAR, S. R.; POORANAGANGADEVI, N.; RAJENDRAN, M.; MAYER, K.; FLANIGAN, T.; NIAURA, R.; KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; ROBBINS, S. L.; COTRAN, R. Patologia. Bases Patológicas das Doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 257-272p.

Lubega, Glória et al. Prevalence and factors associated with hypertension among people living with HIV/AIDS on antiretroviral therapy in Ungad. Pan African Medical Journal. 2021;38(216). DOI: [10.11604/pamj.2021.38.216.28034](https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.216.28034) .

Lima MAC, Cunha GH, Galvão MTG, Rocha RP, Franco KB, Fontenele MSM. Systemic Arterial Hypertension in people living with HIV/AIDS: integrative review. Rev Bras Enferm (Internet). 2017;70(60): 1309-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0416> .

Lima, MAC. Prevalência de Hipertensão Arterial e seus fatores de risco entre pessoas com HIV/AIDS em uso de terapia antirretroviral. Fortaleza; s.n; dez. 2017. p 95. LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1247304.

Nobre F, Coelho EB, Lopes PC, Geleilete TJM. Hipertensão Arterial Sistêmica Primária. Medicina (Ribeirão Preto) 2013;46(3):256-72 <http://revista.fmrp.usp.br/> .

Pacherrez, DV. Fatores associados à hipertensão arterial em portadores de HIV/AIDS num centro de referência em Bahia, Brasil. Dissertação, 2018. <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/27092> .

SANTOS, Zélia. Hipertensão arterial: um problema de saúde pública. Rev. Bras. promoção saúde (Impr.). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-621766>.