

DESCENSO NOTURNO EM PACIENTES HIPERTENSOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO SUBSTITUTIVO DE UM HOSPITAL DE ENSINO

Lilian Rodrigues de Souza¹; Patrícia Peruche Borges¹; Renata da Cunha¹; Cláudia Bernardi Cesarino²; Rita de Cássia Helú Mendonça Ribeiro²; Maria Suely Nogueira³; Daniele Fávaro Ribeiro⁴

¹Acadêmicas do Curso de Enfermagem*; ²Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral*; ³Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP; ⁴Enfermeira da Unidade de Nefrologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, São Paulo

*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Fonte de Financiamento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do CNPq (PIBIC/CNPq - 2011/2012)

Introdução: A doença renal crônica (DRC) imprime risco cardiovascular elevado ao seu portador e deve ser avaliada rotineiramente para preservar a função renal e reduzir a progressão da doença cardiovascular. A hipertensão arterial acomete até 70% dos pacientes com DRC e nos pacientes sob tratamento de hemodiálise ocorre diminuição do descenso noturno (DN) durante o sono. **Objetivos:** Caracterizar os pacientes com DRC em tratamento de hemodiálise quanto aos aspectos sociodemográficos, identificar fatores de risco cardiovasculares e prevalência de DN. **Métodos/Procedimentos:** Utilizou-se como instrumento para coleta de dados a entrevista e análise da última monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA) de 35 pacientes hipertensos com DRC que realizam tratamento hemodialítico em um hospital de ensino do interior do Estado de São Paulo. **Resultados:** Maioria do gênero masculino (55%), alfabetizada (92,6%), parda, negra ou amarela (57,8%), casada (54,1%), aposentada (78,5%) e residente na região de São José do Rio Preto (55,8%); idade média $52,8 \pm 6,5$ anos e renda familiar média de $3,1 \pm 3,4$ salários mínimos. Os fatores de risco mais prevalentes foram HAS (90,5%), tabagismo (50,8%), sedentarismo (45%), diabetes (41,3%) e dislipidemia (38,4%). A PAS média foi de $128,9 \pm 3,6$ mmHg e a PAD média de $80,3 \pm 2,4$ mmHg. IMC médio de $24 \pm 1,8$ kg/m², circunferência abdominal média de $92,6 \pm 1,8$ cm. Aproximadamente 75% não apresentaram DN. **Conclusões:** A MAPA mostra aspectos importantes em relação à variabilidade circadiana da PA que influenciam no desenvolvimento de doenças cardiovasculares e sua realização deve ser incentivada para reversão ou redução das comorbidades. São necessários mais estudos para esclarecer o papel da ausência do DN da PA na evolução da DRC.