

Perfil dos hipertensos na Amazônia, Brasil

Profile of hypertensive patients from Amazônia, Brazil

Perfil de los hipertensos en la Amazônia, Brazil

Nathalia Jucá de Azevedo Picanço^{1*}, Eduardo André Louzeiro Lama¹, Allen Washington Duarte Magalhães¹, Brenda Melo Sampaio¹, Elton Cardoso Pinheiro¹, Osias Pimenta Nunes Filho¹, Rachel Pinto Damasceno¹, Rafael de Azevedo Silva¹, Robson Tadeu da Silva Dantas¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil de hipertensos da área de abrangência de uma unidade de saúde em uma cidade da Amazônia – Brasil. **Métodos:** Pesquisa transversal, descritiva, observacional, epidemiológica, de análise dos prontuários de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados em uma área da cidade de Belém – Pará. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer número 82845918.0.0000.5701. **Resultados:** Os resultados encontrados foram 120 hipertensos, sendo 63,17% do sexo feminino e o restante do sexo masculino. As mulheres tinham maior média de idade (65,01 anos comparado com 62,72 anos), contudo os homens possuíam maior média de peso (78,91 kg contra 64,09 kg) e altura (1,61m contra 1,49m). A maioria das mulheres (39,21%) e dos homens (48,28%) estavam na classificação Sobrepeso. **Conclusão:** O perfil de hipertensos na área de pesquisa é semelhante aos encontrados em outras áreas do país sendo necessário utilizar as informações do presente artigo para educação em saúde mais direcionada e eficiente sobre o assunto.

Palavras-chave: Hipertensão, Epidemiologia, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of hypertensive patients in the coverage area of a health unit in a city in the Amazon - Brazil. **Methods:** Cross-sectional, descriptive, observational, epidemiological, analysis of medical records of patients with systemic hypertension registered in an area of the city of Belém - Pará. This project was approved by the Research Ethics Committee (CEP) under opinion number 82845918.0. 0000,5701. **Results:** The results found were 120 hypertensive, being 63.17% female and the remaining male. Women had a higher average age (65.01 years compared to 62.72 years), but men had a higher average weight (78.91 kg against 64.09 kg) and height (1.61m against 1.49m) . Most women (39.21%) and men (48.28%) were in the Overweight classification. **Conclusion:** The profile of hypertensive patients in the research area is similar to those found in other areas of the country and it is necessary to use the information in this article for more targeted and efficient health education on the subject.

Key words: Hypertension, Epidemiology, Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Describir el perfil de pacientes hipertensos en el área de cobertura de una unidad de salud en una ciudad de la Amazonía - Brasil. **Métodos:** Análisis transversal, descriptivo, observacional, epidemiológico, de registros médicos de pacientes con hipertensión sistémica registrados en un área de la ciudad de Belém - Pará. Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) con el número de opinión 82845918.0. 0000,5701. **Resultados:** Los resultados encontrados fueron 120 hipertensos, siendo 63,17% mujeres y el resto hombres. Las mujeres tenían una edad promedio más alta (65.01 años en comparación con 62.72 años), pero los hombres tenían un peso promedio más alto (78.91 kg contra 64.09 kg) y estatura

¹ Centro Universitario Metropolitano da Amazonia (UNIFAMAZ), Belém - Pará * E-mail: Nathalia_juca@hotmail.com

(1.61m contra 1.49m). La mayoría de las mujeres (39,21%) y los hombres (48,28%) estaban en la clasificación de sobrepeso. **Conclusión:** el perfil de los pacientes hipertensos en el área de investigación es similar a los encontrados en otras áreas del país y es necesario utilizar la información de este artículo para una educación sanitaria más específica y eficiente sobre el tema.

Palabras clave: Hipertensión, Epidemiología, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, multifatorial, não transmissível e assintomática na maioria dos casos. Esta doença compromete o equilíbrio dos mecanismos de vasodilatação e vasoconstrição, ocasionando, assim, a elevação sanguínea nos vasos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010). Ao se caracterizar o quadro de hipertensão pode-se classificá-la em primária e secundária. A hipertensão primária não necessita de causa específica para determinar o aparecimento, diferentemente da secundária, que consegue determinar um fator causal específico, a exemplo da hipertensão na gestação (MACIEL EAM, 2012).

O aumento de pressão arterial sistêmica é o principal fator de risco para doenças cerebrovasculares e cardiovasculares. Existe, também, a correlação entre os níveis pressóricos com a história familiar, etilismo e tabagismo, obesidade, sedentarismo, alta ingestão de sódio e etc. Evidencia-se que a história familiar possui maior probabilidade de desenvolver a doença, representando índices elevados de complicação e dificuldades para o controle da doença (TRINDADE IS et al, 1998; SILVA MEDC, 2010)

Ressalta-se que não basta apenas rastrear e controlar a hipertensão, a abordagem dessa doença deve ser inserida dentro de um contexto multifatorial, visando fatores de risco cardiovascular tais como obesidade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, sedentarismo e tabagismo; multiprofissional e intersetorial. Além do crescimento da ação municipal na prevenção e no tratamento da hipertensão, é importante que as demais esferas participantes do Sistema Único de Saúde (SUS), (federais, estaduais, universitárias, filantrópicas) possam aderir à prática programática, agregando suas casuísticas às estatísticas do gestor municipal. O sistema HIPERDIA (Programa de Hipertensos e Diabéticos), em implantação pelo Ministério da Saúde, poderá facilitar tal integração interinstitucional. A hipertensão arterial sistêmica é uma condição assintomática que gera fatores de risco para doenças cardiovasculares, cerebrais e metabólicas sendo assim devendo ser diagnosticada de forma clínica em consultas com médico utilizando de exames complementares caso seja de difícil diagnóstico. Esta doença pode ser classificada em valores normais (<120 de pressão sistólica e <80 na pressão diastólica), pré-hipertensão (120-129 de sistólica e 80-89 de diastólica), estágio 1 de hipertensão (140-159 de sistólica e 90-99 de diastólica) e estágio 2 (>160 de sistólica e >100 de diastólica).

O presente trabalho tem como objetivo delinear o perfil dos hipertensos cadastrados na área de territorialização da Unidade de Saúde da Família (USF) de Belém – Pará - Brasil.

MÉTODOS

Todos os aspectos éticos e legais foram respeitados, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer número 82845918.0.0000.5701.

A pesquisa, de caráter descritivo transversal, observacional, epidemiológico, de análise de prontuários, local, sem financiamento e em único centro que foi realizada com indivíduos hipertensos cadastrados de uma USF na cidade de Belém - PA.

A coleta de dados foi obtida por meio dos prontuários dos pacientes cadastrados na Unidade de Saúde da Família durante os meses de novembro a dezembro de 2015.

Participaram todos os indivíduos com diagnóstico clínico de hipertensão arterial sistêmica, cadastrados no programa HIPERDIA (Programa de Hipertensão e Diabetes), cadastrados que possuíam seus dados registrados nos prontuários.

As informações obtidas foram organizadas em um banco de dados e submetidas à análise estatística descritiva. Os softwares *Microsoft Office Excel®* 2013 foram utilizados para análise dos dados e confecção de tabelas.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

Existiam 120 pessoas incluídas dentro da pesquisa que atendiam os critérios de inclusão. Desses, 63,75% eram mulheres e o restante eram homens contendo. As mulheres tinham maior média de idade (65,01 anos contra 62,72 anos), contudo os homens possuíam maior média de peso (78,91 kg contra 64,09) e de altura (1,61 m contra 1,49 m) (**Tabela 1**).

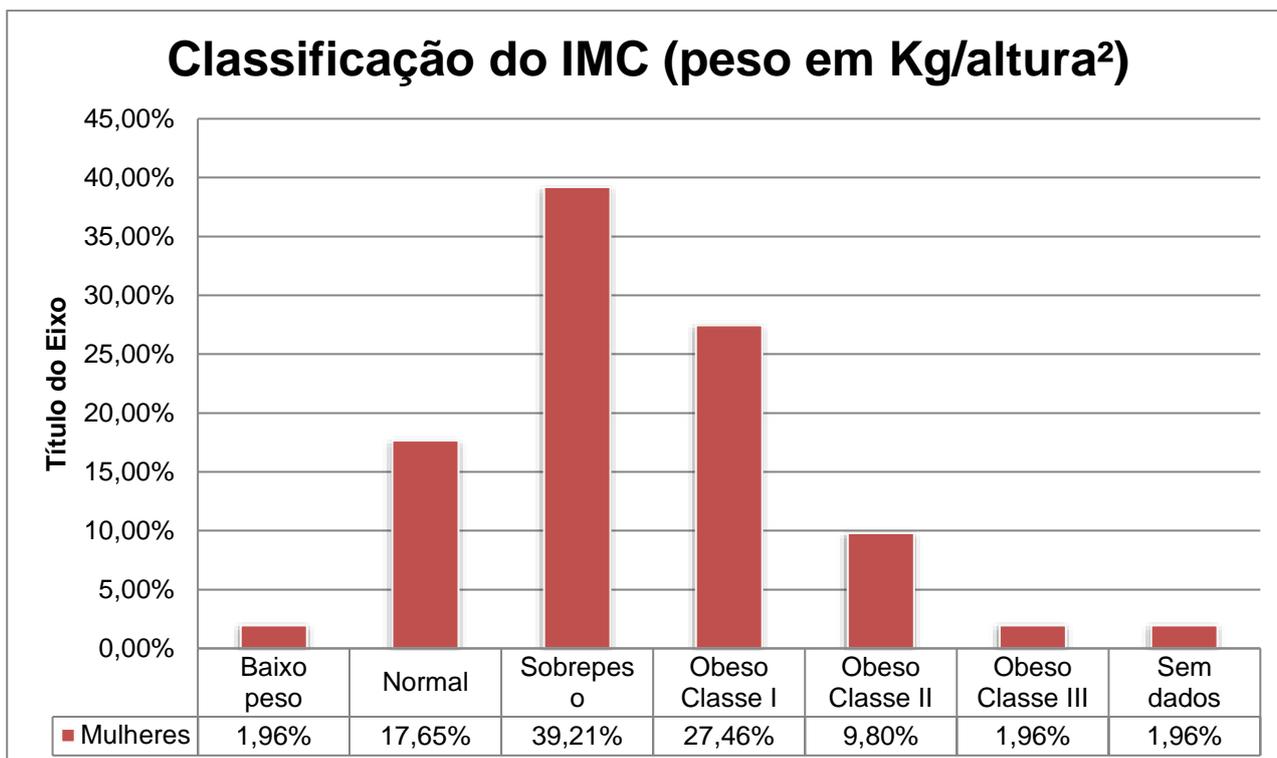
Tabela 1 - Caracterização em relação à média da idade, peso, altura e sexo dos pacientes hipertensos da Unidade de Saúde, Belém – PA.

| Média da Idade, Peso, Altura e Sexo | | |
|-------------------------------------|--------|----------|
| | Homens | Mulheres |
| Idade (anos) | 62,72 | 65,01 |
| Peso (kg) | 78,91 | 64,09 |
| Altura (m) | 1,61 | 1,49 |
| Sexo | 36,25% | 63,75% |

Fonte: Gomes AKB, Lama EAL, Santos ALPB et al, 2019.

De acordo com a análise de dados, foi encontrado que a maioria das mulheres estão na faixa de peso “Sobrepeso” conforme classificação da OMS (Organização Mundial da Saúde) (39,31%) e em segundo lugar, as mulheres estavam em classificação de Obesidade Grau I (27,46%) (**Gráfico 1**).

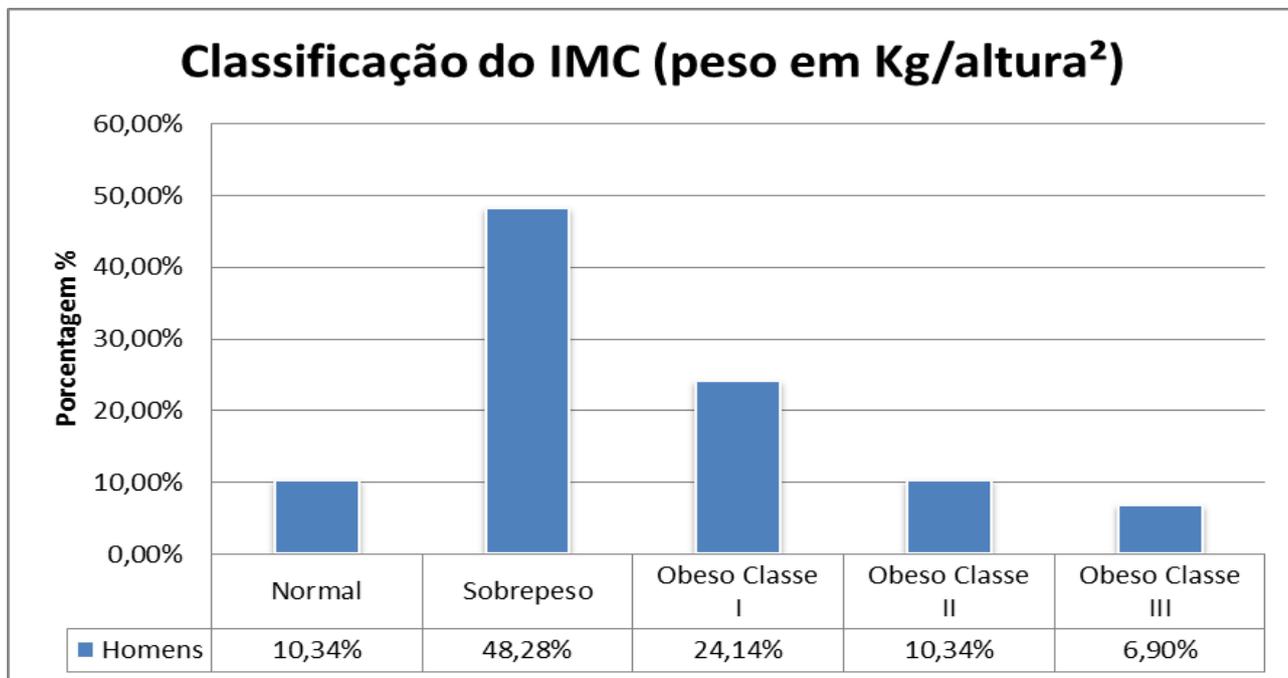
Gráfico 1 - Distribuição, de acordo com classificação do IMC das mulheres com hipertensão da Unidade de Saúde, Belém – PA.



Fonte: Gomes AKB, Lama EAL, Santos ALPB et al, 2019.

Já a análise de dados dos homens, foi encontrado que a maioria também está classificada como “Sobrepeso” (48,28%) e em segundo lugar, estão classificadas em Obesidade Grau I (24,14%) (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 - Distribuição, de acordo com a classificação do IMC dos homens com hipertensão na Unidade de Saúde, Belém – PA.



Fonte: Gomes AKB, Lama EAL, Santos ALPB et al, 2019.

Diversos fatores são considerados de risco para o desenvolvimento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), como: idade, gênero, etnia, excesso de peso, obesidade e fatores socioeconômicos, alguns destes inerentes ao indivíduo (LOLIO CA et al, 2002; RAMOS ACMF et al, 2003; MONTEIRO PC et al, 2005).

De acordo com os dados de uma pesquisa realizada em uma Unidade de saúde em Belém, cujo tema foi “Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil”, observou-se predomínio: sexo feminino (68%), faixa etária entre 61 e 75 anos de idade (60%), baixo grau de escolaridade (76%), casados (51%), de cor parda (54%), aposentados (72%) e com renda de um salário mínimo (76%) (LIMA TM et al, 2010).

Existe relação direta e linear da PA com a idade, sendo a prevalência de HAS superior a 60% na faixa etária acima de 65 anos. Em relação à idade, o presente estudo observou um aumento crescente de HAS com o avançar da idade. Até os 40 anos, os homens são os mais atingidos, após essa idade as mulheres são mais acometidas devido à falta de proteção hormonal com a chegada da menopausa. Além da baixa escolaridade se associar ao aumento da prevalência da HAS, ela corresponde a um fator que dificulta adesão ao tratamento.

Existem diversas associações e fatores que podem levar jovens de 12-15 anos desenvolverem Hipertensão Arterial Sistêmica, dentre elas a fundamental é o excesso de peso. Até na idade adulta, mesmo pessoas que realizam atividade física, o aumento de 2,4 kg/m² no Índice de Massa Corporal (IMC) gera maior risco de desenvolver HAS. Verificou-se a prevalência de sobrepeso e obesidade associada a pacientes com HAS (**Gráfico 1 e 2**).

Após a coleta dos dados e respectiva comparação com diversos estudos, concluímos que o perfil dos pacientes hipertensos cadastrados na Unidade de Saúde é semelhante ao perfil exposto em trabalhos já publicados, em várias regiões do país.

A pesquisa foi pautada na coleta dos dados contidos nos prontuários dos pacientes e organizada em gráficos e tabelas, onde se percebe que 36,25% são homens, enquanto 63,75% são do sexo feminino. Nota-se que há uma prevalência de hipertensos com idade entre 41 e 80 anos, dentre os homens nessa faixa etária, 89,66% têm pressão alta; 3,45% deles têm entre 21 e 40 anos e 6,89% possuem mais de 80 anos, o que corrobora pesquisa que comprova a relação idade e pressão (BRAGA VAS et al, 2017).

Em relação ao IMC percebe-se entre os homens que há uma prevalência entre os que estão classificados com sobrepeso (25,0 – 29,9 kg/altura²), correspondendo a 48,28%. Analisando as mulheres, nota-se que 39,21% apresentam sobrepeso e 39,22% são obesas em grau I (30 – 34,9 kg/altura²), II (35,0 – 39,9 kg/altura²) e III (> que 39,9 kg/altura²) (MACIEL EAM, 2012).

Além dos dados explorados acima, foram coletados ainda raça, escolaridade e estado civil. A maioria dos prontuários não continham esses dados, mesmo eles sendo importantes para traçar o perfil do paciente e auxiliar na adesão efetiva ao tratamento e no prognóstico da doença. Tratando-se de raça, entre os homens, 44,82% dos prontuários não possuem os dados e, os que possuem registro, a maioria é parda (34,50%). Em relação às mulheres; 35,29% não constam nos prontuários e 33,33% são brancas, correspondendo à maioria. A escolaridade dos pacientes também foi analisada e percebeu-se que, entre os homens 68,97% não havia dados registrados e 31,03% são alfabetizados, têm ensino fundamental incompleto e ensino médio completo. Observando as mulheres, notou-se que 47,05% não possuem dados no prontuário e 52,95% não sabem ler/escrever, são alfabetizadas, possuem ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto e ensino médio completo. Por último foi analisado o estado civil, o qual se percebeu, entre os homens, que 75,86% não possuíam essa informação registrada e 24,14%, são casados e solteiros. Enquanto entre as mulheres, 49,02% são solteiras e casadas e 50,98% não constam nos prontuários.

Boa parte dos dados concorda com os estudos analisados na discussão embora dados importantes como raça, escolaridade e estado civil estivessem deficitários nos prontuários analisados, o que mostra a falta de interesse dos profissionais que preenchem esses documentos. O prontuário é um documento fundamental, para que equipe multiprofissional tenha acesso a todas as informações referente ao paciente, por isso, deve ser preenchido de forma detalhada e completa (SILVA MEDC, 2010).

Além do mais, são necessários esclarecimentos aos pacientes, nos postos de saúde e hospitais, acerca da gravidade da hipertensão arterial e como preveni-la, para tentar diminuir a prevalência dessa doença.

CONCLUSÃO

Logo, conclui-se que o perfil de hipertensos na área é semelhante a diversos estudos no país, sendo predominante a quantidade de pessoas assistidas pela atenção básica que estão na categoria de sobrepeso e obesidade grau I. É necessário que com o reconhecimento do perfil de hipertensos na área, instituições desenvolvam ações em saúde e estratégias de prevenção de forma mais direcionada e eficientes para os públicos mais prevalentes tais como o desenvolvimento de ações visando a atividade física e a reeducação alimentar a fim de diminuir a morbimortalidade de pacientes com hipertensão.

REFERÊNCIAS

1. BAMBIRRA AP, et al. Hypertension in employes of a University General Hospital. *Ver Hosp Clin Um Med São Paulo*.2004; 59(6):329-36.
2. BRAGA VAS et al. Intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 51, e03293, 2017.*
3. DIAS EM, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica cadastrados na Casa Saúde da Família Águas Lindas II, Belém-PA. *Rev Med (São Paulo)*. 2009 jul-dez.88(3/4):191-8.
4. JESUS ES, et al. Perfil de um grupo de hipertensos: aspectos biossociais, conhecimentos e adesão ao tratamento. *Acta Paul Enferm* 2008;21(1):59-65.
5. LIMA TM, et al. Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos. *Rev. Pan-Amaz Saúde*.2010;1(2):113-120.

6. LOLIO CA, et al. Hipertensão arterial e possíveis fatores de risco. *Rev Saúde Pública* 2002 out.;36(5):568-75.
7. MACIEL EAM. A não Adesão ao Tratamento de Hipertensão por Pacientes Trabalhadores [TCC – Especialização]. Brumadinho (MG): Universidade Federal de Minas Gerais – Programa de Especialização da Universidade Federal de Minas Gerais, 2012.
8. MANCILHA JJC. Aspectos epidemiológicos e preventivos da hipertensão arterial. *Rev Bras Clin Terap* 1984; 13:225-9.
9. MONTEIRO PC, et al. Características biopsicossociais, hábitos de vida e controle da pressão arterial dos pacientes em um programa de hipertensão. *Arq Ciênc Saúde* 2005 abr-jun;12(2):73-9.
10. PESSUTO J, CARVALHO EC. Fatores de risco em indivíduos com hipertensão arterial. *Ver Latinoam Enfermagem* 1998 jan;6(1):33-9.
11. PIERIN AMG, et al. O perfil de um grupo de pessoas hipertensas de acordo com conhecimentos e gravidade da doença. *Rev Esc Enf USP*, v.35, n.1, p.11-8, mar.2001.
12. RAMOS ACMF, et al. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. O programa de controle da hipertensão arterial no sistema público de saúde do Município do Rio de Janeiro. *Rev. SOCERJ*. 2003;16(2):142-146.
13. SILVA MEDC. Representações sociais da hipertensão arterial elaboradas por portadoras e profissionais de saúde: (Uma contribuição para a Enfermagem) [Tese – Mestrado]. Teresina (PI): Universidade Federal do Piauí – Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Piauí, 2010.
14. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq. Bras. Cardiol*. 2010; 95(1):1-4.
15. TRINDADE IS, et al. Prevalência da hipertensão arterial sistêmica na população urbana de Passo Fundo. *Arq. Bras. Cardiol*, 1998;71(2):127-130.