

PERFIL DE HIPERTENSOS EM UM MUNICÍPIO DA MATA SUL DE PERNAMBUCO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

PROFILE OF HYPERTENSIVE PATIENTS IN A MUNICIPALITY OF MATA SUL DE PERNAMBUCO:
CROSS-SECTIONAL STUDY

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e1.a2023.pp2028-2035> Recebido em: 10.07.2023 | Aceito em: 24.07.2023

*Polyana Fernandes^a, Tarcila Lima Alcântara de Gusmão^a, Jessica Thamires da Silva Melo^a,
Hercília Gleyce Vasconcelos Nascimento^a, Luana Barbosa Pereira Gomes^a*

*Faculdade dos Palmares – FAP, Palmares – PE, Brasil^a
E-mail: polyanafernandes@faculdadedospalmares.com.br

RESUMO

As doenças cardiovasculares representam um agravo para a saúde. Dentre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é detentora de altos índices de mortalidade, em virtude de suas consequências tais como: Infarto do Miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica, etc. Em um município da mata sul do estado de Pernambuco, no ano de 2020, o índice de mortalidade por doenças crônicas registrados no programa SIM e no E- SUS demonstra 67% de hipertensos e 13,47 % destes já referem outros problemas cardiovasculares. Diante disto, esta pesquisa tem por objetivo realizar uma investigação do perfil da população de hipertensos deste município. Para isto, realizou-se uma pesquisa quantitativa descritiva transversal. Os dados obtidos demonstram um panorama da hipertensão nos pacientes atendidos, com maior incidência no sexo feminino em 67%, da faixa etária de 60 a 69 anos em 64,39% e com relação à ocupação no mercado de trabalho, aposentados em 45,11% dos casos. Notamos relevante taxa de mulheres hipertensas, fato que pode estar relacionado a maior procura das mulheres nos serviços de saúde, resultando no diagnóstico. A prevalência da faixa etária de 60-69 anos e da cor parda corroboram com estudos anteriores que demonstram esta vulnerabilidade. Em relação à ocupação, prevaleceram aposentados, sob a possível justificativa de que estes apresentam maiores dificuldades a mudanças de hábitos de vida. Nesse sentido, através deste estudo é possível traçar um perfil e desenvolver estratégias de enfermagem para a promoção da saúde e prevenção de complicações em decorrência da hipertensão arterial sistêmica.

Palavras-chave: Hipertensão; Agravos; Prevenção.

ABSTRACT

Cardiovascular diseases represent a health problem. Among them, Systemic Arterial Hypertension (SAH) has high mortality rates, due to its consequences such as: Myocardial Infarction, heart failure, peripheral arterial disease, etc. In a municipality in the southern forest of Pernambuco, in the year 2020, the mortality rate due to chronic diseases registered in the SIM program and in the E-SUS shows 67% of hypertensive patients and 13.47% of these already report other cardiovascular problems. In view of this, this research aims to carry out an investigation of the profile of the hypertensive population in this municipality. For this, cross-sectional descriptive quantitative research was carried out. The data obtained demonstrate an overview of hypertension in the patients treated, with a higher incidence in females in 67%, aged 60 to 69 years in 64.39% and in relation to occupation in the labor market, retired in 45.11% of cases. We noticed a relevant rate of hypertensive women, a fact that may be related to the greater demand of women in health services, resulting in the diagnosis. The prevalence of the 60-69 age group and the brown color corroborate with previous studies that demonstrate this vulnerability. Regarding occupation, retirees prevailed, under the possible justification that they have greater difficulties in changing their lifestyle. In this sense, through this study it is possible to outline a profile and develop nursing strategies for health promotion and prevention of complications due to systemic arterial hypertension.

Keywords: Hypertension; Grievances; Prevention.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares representam significativo agravo para a saúde representando 31% das mortes em todo o mundo (OMS/OPAS, 2017). Dentre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é detentora de altos índices de mortalidade em virtude de suas consequências tais como: Infarto do Miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica, entre outras.

No município estudado, localizado na Mata Sul de Pernambuco, o índice de mortalidade por doenças crônicas registrados no SIM (Sistema de informação de Óbitos) em 2020 demonstram que 36% destes óbitos ocorreram por doenças cardiovasculares, ao passo de que no mesmo ano o sistema E-SUS do município notificou que, dos pacientes portadores de doenças crônicas 67% são hipertensos e 13,47% dos pacientes já referem outros problemas cardiovasculares, o que motiva a uma investigação do perfil da população de hipertensos no município.

Sabendo que a hipertensão é condição de base para o desenvolvimento de riscos cardiovasculares e moduladores de agravos, e que a prevenção e controle dos níveis pressóricos tende a diminuir estes riscos, o presente estudo vem traçar o perfil epidemiológico de hipertensos em um município localizado na zona da mata de Pernambuco a fim de esclarecer o alto índice de hipertensos com riscos cardiovasculares atendidos nessa localidade no ano de 2020. Com isto pretende-se caracterizar a população de hipertensos por sexo, faixa etária, ocupação e etnia, bem como, identificar a frequência de pacientes notificados neste ano que estão acima do peso relacionando o fator obesidade à hipertensão.

REFERENCIAL TEÓRICO

Os níveis elevados e sustentados de pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e diastólica ≥ 90 mmHg, segundo Harada (2013), configuram-se quadros de hipertensão, podendo gerar lesões de órgãos-alvos, entre eles o coração, vasos sanguíneos e cérebro.

O coração, em decorrência da pressão elevada e sustentada, sofre uma sobrecarga de trabalho com o aumento do débito cardíaco e da frequência cardíaca,

gerando um excesso de atividade do miocárdio, conseqüentemente há uma hipertrofia do músculo, ou seja, um aumento do tamanho e da massa do coração, o que pode leva-lo a não ser capaz de suportar as demandas metabólicas do corpo (MICHELL, 2017).

A hipertensão também está associada ao desenvolvimento da aterosclerose, espessamento da parede do vaso e perda de sua elasticidade, afetando principalmente as arteríolas e artérias de pequeno e médio calibre, associada à isquemia que não tratada em tempo hábil pode desenvolver coágulos de sangue interrompendo o fluxo sanguíneo (MICHELL, 2017).

A pressão arterial é o produto do débito cardíaco e da resistência periférica vascular que são influenciados por fatores genéticos e ambientais, esta função é regulada naturalmente pelo sistema renina-angiotensina-aldosterona que interfere imediatamente a qualquer alteração da PA, quando este sistema é interrompido ou algum fator externo influencia diretamente sobre o metabolismo do corpo, como por exemplo a alta ingestão de sódio, há uma desregulação e aumento dos níveis da pressão sanguínea. Para correção desta patologia são utilizados fármacos conhecidos como anti-hipertensivos sendo eles capazes de atuar nos sistemas do corpo, especialmente no sistema circulatório e urinário a fim de normalizar a pressão arterial (SILVA, G.F et. al, 2021).

Sendo a hipertensão o principal fator de risco para doenças cardiovasculares, a terapia Medicamentosa, em grande parte dos casos, faz-se necessária como complementação do tratamento não medicamento, visando a evitar as complicações e o avanço deletério provocado em vários órgãos e justamente reduzir a morbimortalidade cardiovascular ligada à hipertensão (HARADA, 2013).

Ainda segundo Harada (2013) os medicamentos utilizados no controle da pressão arterial sistêmica são escolhidos seguindo alguns critérios tais como: eficácia por via oral, grau de segurança e tolerância favorável ao paciente e não ser obtido por meio de manipulação pelo insuficiente número de informações de bioequivalência e segurança. Segundo Junior (2016) dentre as classes de fármacos mais utilizadas, estão os diuréticos, em especial os de alça de Henle (que agem nos Atuam na alça de henle dos néfrons, sendo capazes de eliminar 15 a 20% do sódio filtrado), os Betabloqueadores (reduzindo a frequência cardíaca, através do bloqueio de receptor tipo Beta,

também diminuindo o débito cardíaco e o gasto de O_2 e com ação vasodilatadora), os Bloqueadores de Canais de Cálcio (bloqueiam os canais de cálcio das células musculares, presentes nos vasos sanguíneos, interrompendo o influxo de cálcio, o que impede a contração) e os Inibidores da Enzima conversora de angiotensina II (Inibem a enzima que converte Angiotensina I em Angiotensina II, assim esta não se liga ao receptor AT1 e não provoca a vasoconstrição). Os fármacos que aparecem com mais uso dentro destas classes são, segundo o caderno de atenção básica do Ministério da saúde, 2014 respectivamente: Furosemida, Propranolol, Benzilato de Alodipino, e Captopril.

Além da terapia farmacológica, hábitos saudáveis são indicados tanto para profilaxia quanto para o tratamento desta patologia e assim evitar complicações cardíacas. Esse tratamento, envolve Mudanças de Estilo de Vida (MEV) que acompanham o paciente por toda a vida, entre estas está o não uso de bebidas alcoólicas, alimentação equilibrada, abandono do tabagismo e a prática de atividades físicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A monitoração da PA através de exames periódicos se faz necessária, para isso pode ser usado o método não invasivo da esfigmomanometria. Este tem por finalidade detectar através dos sons de korotkoff, a pressão máxima sanguínea (diastólica) e a pressão mínima sanguínea (sistólica), buscando padrões que indiquem normalidade ou anormalidade. Para a realização deste exame o aparelho (esfigmomanômetro) deve estar posicionado de forma correta e devidamente calibrado, o paciente em repouso sentado ou deitado e é fundamental que o examinador saiba manuseá-lo e avaliar o resultado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Este exame faz parte tanto da consulta médica como da consulta de enfermagem. Nesta o profissional de saúde além de aferir a PA, verifica através do exame físico, a altura, o peso, a circunferência abdominal, e investiga sobre fatores de riscos e hábitos de vida.

A enfermagem atua tanto na atenção básica quanto no serviço hospitalar no acompanhamento de pacientes diagnosticados com hipertensão e é responsável pela medida correta da pressão arterial sistêmica e pela administração de medicamentos. Sendo assim, cabe ao profissional da enfermagem a observação da administração dos fármacos e seus possíveis efeitos

indesejáveis dos fármacos, para que assim contemple a necessidade dos pacientes. A consulta de enfermagem deve contemplar os cuidados e as orientações aos pacientes hipertensos (HARADA, 2013).

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva transversal, realizada em um município localizado na Mata sul do estado de Pernambuco, a 120 km da capital Recife, que segundo o IBGE no censo 2010, tem população estimada para o corrente ano de 63.745 habitantes.

O estudo foi realizado em três etapas: a primeira sendo uma coleta de dados nos sistemas de notificação SIM (Sistema de Notificação sobre Mortalidade) que baseou a justificativa da pesquisa, e E-SUS da atenção Primária, de onde foram retirados os dados absolutos referentes à população de hipertensos do município em 2020 localizando os dados necessários nos sistemas. A segunda etapa foi a construção de gráficos para identificação dos achados e assim caracterizar a população de hipertensos do município por indicadores como sexo, faixa etária, etnia e ocupação. A terceira etapa consistiu em analisar os números, calcular a frequência e gerar um gráfico que demonstrou a relação existente entre os hipertensos deste grupo e o aumento do peso.

Neste estudo, aplica-se o cálculo de frequência relativa como instrumento estatístico onde foi possível gerar gráficos do tipo coluna utilizando o recurso de informática Microsoft Excel.

Por se tratar de um estudo que utiliza dados secundários, disponíveis em sistemas de saúde, sem identificação dos pacientes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, da Comissão de Nacional de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

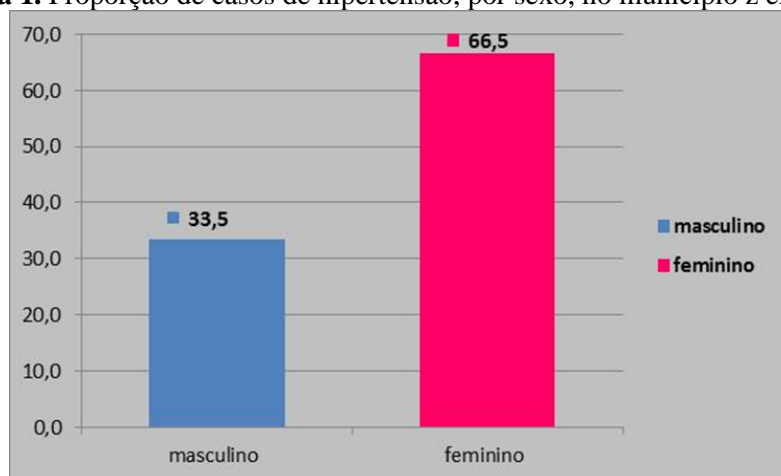
Os dados obtidos no sistema de notificação e-SUS (atenção primária) da secretaria de saúde, demonstram um panorama da hipertensão nos pacientes atendidos no município z, caracterizando esta população de acordo com o sexo, a faixa etária, a etnia e a sua ocupação.

A amostra total de pacientes cadastrados como

hipertensos no ano de 2020 foi de 8.138 pessoas. Como pode ser observado no gráfico um que trata do percentual destes pacientes por sexo, de acordo com o sistema e-

SUS, a maioria dos pacientes diagnosticados no serviço de saúde do município é do sexo feminino, sendo este correspondente a 67%, e 33% do sexo masculino.

Figura 1. Proporção de casos de hipertensão, por sexo, no município z em 2020.

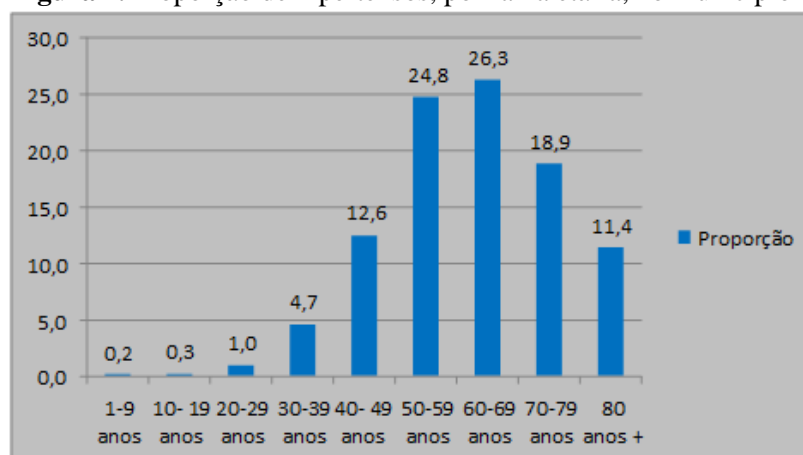


Fonte: E-SUS/secretaria de saúde do município Z.

Em relação à faixa etária, o sistema notificou hipertensos de várias idades diferentes desde crianças até idosos, iniciando com a faixa etária 1- 9 anos até a de mais de 80 anos. Observando o gráfico dois abaixo, chama a atenção o fato de que a partir da faixa etária de 50 anos a porcentagem de hipertensos é maior que nas abaixo dessa idade, porém com diminuição do número de casos

notificados na idade de 80 anos ou mais. As faixas etárias que aparecem como predominantes são as de 60 a 69 anos com 26,3% seguida da faixa etária de 50-59 anos com 24,8%. Outras faixas etárias foram menos predominantes: 1-9 anos com 0,2%, 10-19 anos com 0,3%, 20-29 anos com 1,0%, 40-49 anos com 4,7%, 70-79 anos com 18,9% e a faixa etária de 80 anos ou mais contabilizou 11,4%.

Figura 2. Proporção de hipertensos, por faixa etária, no município z.

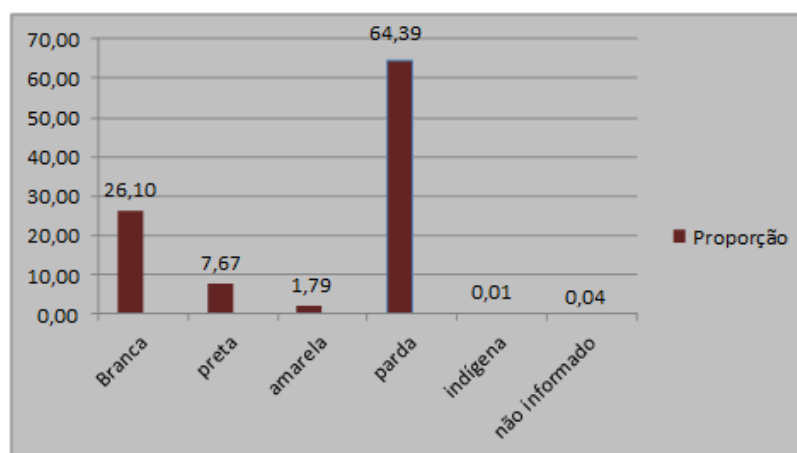


Fonte: E-SUS/secretaria de saúde do município Z.

No município Z, segundo os dados obtidos no sistema de saúde, na população de hipertensos do ano de 2020, a raça parda predominou em relação às outras raças, com 64,39%. As outras etnias que aparecem são: Branca

com 26,10%, preta com 7,67%, indígena com 0,01% e o grupo de pessoas que não possuem etnia declarada corresponde a 0,04%, como é possível observar no gráfico três.

Figura 3. Distribuição percentual de hipertensos, por etnia, no município Z, em 2020.

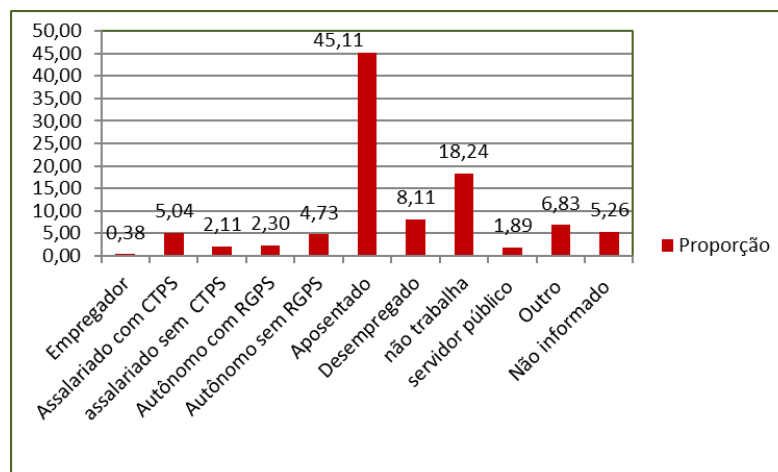


Fonte: E-SUS/secretaria de saúde do município Z.

Em relação a sua ocupação, ou posição no mercado de trabalho, no gráfico quatro, observa-se destaque para o grupo dos aposentados com hipertensão arterial sistêmica com 45,11% dos casos. Nota-se que as outras categorias, individualizadas, não chegam a 20% dos

casos sendo elas: Empregador: 0,38%, assalariado com carteira de previdência social: 5,04%, assalariado sem carteira 2,11%, autônomo com previdência social: 2,30%, autônomo sem previdência social.

Figura 4. Distribuição percentual de hipertensos, pela posição no mercado de trabalho.

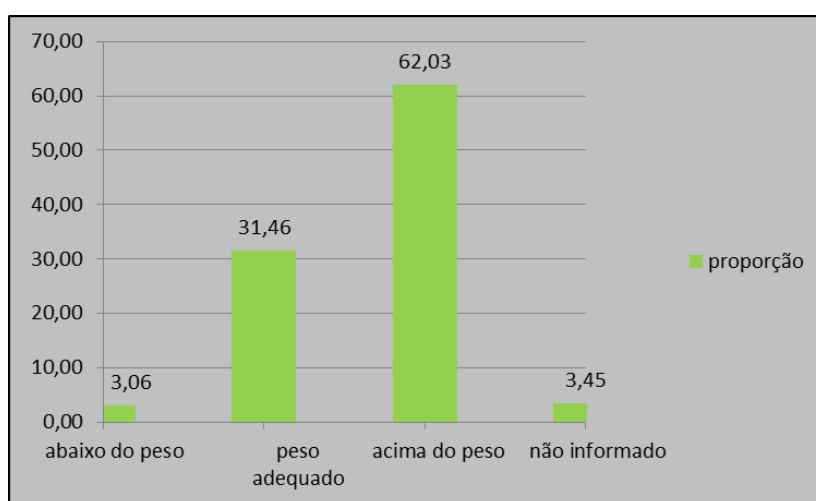


Fonte: E-SUS/ secretaria de saúde do município Z.

Relacionando a hipertensão com um de seus fatores agravantes, o aumento de peso, temos o gráfico cinco a seguir que, demonstra relevante taxa de pacientes notificados no sistema de saúde que estão acima do peso,

somando 62,03%. 31,46% dos pacientes estão com o peso adequado para seu biotipo, 3,06 % estão abaixo do peso ideal e 3,45% não o informaram ao sistema.

Figura 5. Distribuição percentual de hipertensos, de acordo com o peso.



Fonte: E-SUS/ secretaria de saúde do município Z.

DISCUSSÃO

Traçando um perfil dos hipertensos do município escolhido, com relação ao gênero, tivemos diferenças neste estudo, entre o percentual de hipertensos do sexo masculino e feminino, destacando-se o sexo feminino dentre os pacientes registrados no sistema (66,5%). A isto relacionamos ao fato das mulheres possuírem uma percepção mais acurada sobre sua saúde, buscando mais serviços especializados, o que resulta em uma maior notificação dos casos (SILVA, et.al., 2015). Como também pode ser justificado pela fragilidade hormonal em que o ciclo de vida da mulher está sujeito fazendo-a vulnerável quanto a sua vascularização e presença de outras comorbidades, que predispõe a DCNT (SANTOS, et.al., 2018).

O Estudo mostrou que o sistema e-SUS da secretaria de saúde do município Z, registra um amplo leque de faixas etárias observadas, desde a faixa etária de crianças de 1- a 9 anos que já apresentam algum nível de hipertensão, até a faixa etária de idosos de mais de 80 anos. A faixa etária que registrou porcentagem mais significativa foi a de 60-69 anos (26,3%), o que

compatibiliza com um estudo feito em Itatuba- SC, onde os achados da pesquisa demonstram aumento da prevalência de HAS com o passar dos anos, e a prevalência de quase 70% naqueles com ≥ 60 anos (MELO, et. al. 2016). Este fato corresponde ao que Harada (2013), também aborda em seu livro afirmando que existe uma relação direta e linear entre idade e pressão arterial.

A pesquisa demonstrou uma prevalência da hipertensão em indivíduos da raça parda (64,39%), equiparando-se a um estudo observacional realizado em Manaus onde em relação aos fatores de risco cardiovascular, os achados apontam maior vulnerabilidade de pardos/negros e as principais diferenças identificadas entre os grupos foram: obesidade, dislipidemia, pré-HAS/HAS e circunferências aumentadas (TOLEDO, et.al., 2020). Outro fato pode corroborar para este resultado, segundo o último censo demográfico brasileiro realizado pelo IBGE (Instituto brasileiro de Geografia e Estatística) em 2010, a raça parda é a segunda maior etnia brasileira. Outro dado analisado foi com relação à ocupação no mercado de trabalho, declarada pelos hipertensos notificados no sistema, onde se mostrou uma frequência relativa maior em pacientes já aposentados

(45,11%).

Um resultado equivalente foi demonstrado em um estudo no estado do Paraná-BR, onde foi identificada significativa associação entre pressão arterial inadequada e as pessoas com idade superior a 59 anos e os aposentados/pensionistas (REGO, et.al., 2018). O mesmo estudo recomenda um acompanhamento criterioso pelos profissionais de saúde entendendo que pessoas com idade avançada e menor poder aquisitivo apresentam mais dificuldades em aderir o tratamento, realizar práticas de autocuidado e mudanças de hábito, interferindo assim no controle pressórico.

Um estudo corrobora para esta alta frequência de hipertensos aposentados, realizado em Rio Claro- SP, apontando que a dificuldade dos aposentados em aderir um estilo de vida mais acarreta piora significativa no controle da pressão arterial (MICALI, et.al. 2017).

Sabendo que há um elevado índice de doenças cardiovasculares associados ao aumento de peso, observa-se este agravante na população de hipertensos avaliada, onde os dados mostram que 62,03% dos pacientes apresentam-se acima do peso ideal. A maior prevalência de hipertensão em idades jovens está associada ao excesso de peso. Na vida adulta, o maior risco de desenvolver hipertensão está relacionada a um incremento de 2,4 kg/m² no índice de massa corporal (IMC), mesmo em indivíduos fisicamente ativos (HARADA, 2013). Ou seja, indivíduos hipertensos podem desenvolver doenças cardiovasculares como Aterosclerose, infarto do

Miocárdio, e insuficiência cardíaca, por exemplo, se acumularem fatores agravantes, como o sobrepeso.

Doenças cardiovasculares podem ser uma das consequências do sobrepeso, já que este aumenta tanto do débito cardíaco como da resistência periférica, o que determina vasoconstrição e sobrecarga do miocárdio (SANTOS, et.al., 2018). Nesse sentido, é necessário o acompanhamento destes pacientes visando incentivar o controle do peso com base em mudança de estilo de vida, alimentação balanceada e prática de atividades físicas.

Foi limitação para este estudo a necessidade de mais pesquisas envolvendo outros fatores agravantes para o desenvolvimento de DCNT, em específico a hipertensão arterial sistêmica. Bem como, o fato de se tratar de um estudo transversal, pois foi realizado em um único período. Outro fator foi a carência de informações no sistema sobre a população da faixa etária de 80 anos ou mais que justifiquem a queda no número de notificações da presença de hipertensão.

Posto que a associação de fatores de risco eleva a taxa de morbimortalidade de hipertensos os levando a desenvolver problemas cardiovasculares, esta pesquisa vem mostrar o perfil de uma população num ano em que esta patologia foi recorde de mortalidade no município. Conhecendo este perfil é possível desenvolver estratégias de enfermagem para a promoção da saúde e prevenção de complicações em decorrência da hipertensão arterial sistêmica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da Pessoa com Doença Crônica- Hipertensão sistêmica. **Caderno de Atenção Básica**, Número 37, Brasília, 2014.

HALL, J.E; GUYTON, A.C. Fundamentos da Fisiologia Medica. Tradução da 3ª edição. **Editora Elsevier Ltda.** Rio de Janeiro, 2017.

HARADA, M.J.C.S. et. al. Promoção da saúde: Fundamentos e Práticas. **Yendis Editora Ltda.** São Caetano do sul- SP, 2013.

JUNIOR, I.S.O. Princípios da Farmacologia Básica em Ciências Biológicas e da saúde. **Editora Rideel**, São

Paulo, 2011.

MELO, J.D. Trevisol, D. J. Fernandes, N. B. Pereira, M. R. Hipertensão arterial sistêmica e fatores associados na estratégia de saúde da família em Itaúva-SC. **Revista Amrings**, pag. 108-114. Porto Alegre, 2016

MICALI, P. Natália et. al. Nível de Atividade Física e índice de Massa corporal sobre prevalência de Doenças crônicas não transmissíveis em aposentados residentes em Rio Claro-SP. **Revista Kairós**, Pag. 223 a 248. São Paulo-SP, 2017.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças

Cardiovasculares: Dados estatísticos. Brasília (DF), 2017.

REGO, A.S. et.al. Fatores associados à Pressão Arterial Inadequada de pessoas com hipertensão. **Revista de Enfermagem Cogitare**. Vol.23. Universidade Federal do Paraná. Maringá-PR, 2018.

SANTOS, L. B., et. al. Risco Cardiovascular em usuários hipertensos da atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Pag. 1303-1309, Recife- PE, 2018.

SILVA, S.S.B.E. Oliveira S. F. S. B.O controle da

hipertensão em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Revista da escola de Enfermagem**, pag. 50 a 58, USP- SP, 2016.

SILVA GF da, Magalhães PSF, Silva Junior VR, Moreira TMM. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e ocorrência de Síndrome Metabólica. **Escola Anna. Nery Revista de Enfermagem**, 25(2):e20200213, 2021.

TOLEDO, N. N. et. al. Fatores de Risco Cardiovascular: diferenças entre grupos étnicos: diferenças entre grupos étnicos. **Revista brasileira de Enfermagem REBEN**. Pág. 1 a 6. Manaus-AM, 2019.