

**PREVALÊNCIA DE HIPERTENSOS ATENDIDOS
PELO PROGRAMA HIPERDIA NA CIDADE
DE RIBEIRÃO CLARO-PR**

**THE PREVALENCE OF INDIVIDUALS SERVED
BY THE HIPERDIA PROGRAM OF THE CITY
OF RIBEIRÃO CLARO- PR**

¹BADONA, A. P.; ²FERNANDES, J. A.

^{1e2}Departamento de Ciências Biológicas –Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

A hipertensão arterial é uma doença crônica, em que seus níveis arteriais são acima de 120 mmHg de pressão sistólica e acima de 80 mmHg de pressão diastólica. As principais complicações são: acidentes vasculares cerebrais (AVC), edema agudo do pulmão, infarto do miocárdio, entre outras. Esta doença pode atingir qualquer pessoa e na maioria dos casos apresenta-se de forma assintomática. A hipertensão arterial pode ser classificada como primária ou essencial, quando sua etiologia é desconhecida e secundária quando tem a etiologia definida. Em 95% dos casos existem causas específicas considerados fatores de risco que favorecem ao aparecimento da patologia, sendo: idade, sexo, tabaco, álcool, obesidade, alimentação, hereditariedade, sedentarismo, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, entre outros. Assim, este trabalho teve o objetivo de verificar e identificar a prevalência de hipertensos com hábitos relacionados aos fatores de riscos. A amostra foi composta por 30 pacientes do sexo feminino e do sexo masculino, com idade entre 20 a 82 anos que participam do Programa Hiperdia da cidade de Ribeirão Claro-PR, onde se constatou que os pacientes, mesmo fazendo um controle mensal, ainda falham quanto à observância da necessidade de mudança em hábitos de vida, necessários ao bom andamento do tratamento da hipertensão arterial.

Palavras-chave: fatores de riscos; hipertensão; prevenção e controle.

ABSTRACT

The arterial hypertension is a chronic disease, which the artery pressure level, is above 120 mmHg for systolic pressure and above 80 mmHg for diastolic pressure and its main aggravates are: intracerebral hemorrhage (ICH), lung's edema, heart attack, among others. This disease can affect any person and on most cases is asymptomatic. The arterial hypertension can be classified as primary or essential, when its ethology is unknown or secondary when its ethology is well defined. In 95% of the cases, there are non specific causes that can be considerate as risk factors, which benefit the appearing of the pathology, the risk factors are age, sex, tobacco, alcohol, obesity, diet, hereditarianism, sedentary lifestyle, diabetes mellitus, hypercholesterolemia, among other. Therefore, this paper has the purpose of verifying and identifying the prevalence of hypertensive people with life habits related to the risk factors. A sample of 30 patients from male and female sex, with age between 20 and 82 and which are part of the Hiperdia Program group of the city of Ribeirão Claro- PR, was observed, the results show that patients with the same control program still lack on the necessity of changing lifestyle that are essential for the good process of arterial hypertension treatment.

Key words: risk factors; hypertension; prevention and control.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) é uma síndrome que se caracteriza pelo aumento dos níveis sistólico e diastólico, onde a pressão arterial resulta da força que o sangue exerce nas paredes das artérias, devendo ser verificada com a pessoa em repouso, em pé, deitada ou sentada e confirmada três vezes seguidas, devido à variação que pode ocorrer. (<http://www.clicnews.com.br/>, 12/02/2009, às 9H: 35 min.).

Segundo Lossow (1990), a hipertensão arterial é uma doença crônica, onde sua pressão sistólica é acima de 120 mmHg e a diastólica é acima de 80 mmHg.

Em síntese, a hipertensão é uma doença multifatorial, onde depende de fatores biológicos, genéticos e ambientais (sal, álcool etc.), podendo ser classificada como primária ou essencial e secundária. (WILLIANS, 1994).

Segundo Willians(1994) a hipertensão arterial primária ocorre em 90% dos casos e sua etiologia ainda é desconhecida, onde a hereditariedade, o uso de bebida alcoólica, o consumo de sódio na alimentação entre outros explicam tal elevação dos níveis.

De acordo com Stefanini e Barbosa (2001), a hipertensão secundária tem etiologia definida, pois quando diagnosticada é encontrada solução para cura, ocorrendo em 10% dos casos e pode variar de acordo com a idade, onde a metade dos casos é de causa renal.

As principais complicações decorrentes da hipertensão são os acidentes vasculares cerebrais (AVC), edema agudo do pulmão, infarto do miocárdio, entre outras. Esta é uma doença de grande ocorrência no mundo todo, podendo atingir pessoas de ambos os sexos, ocorrendo após os trinta anos de idade, mas às vezes tem sido diagnosticada em crianças. (MORAES, 2007).

Um dos fatores complicadores ao lidar com pacientes hipertensos consiste na abordagem para conscientizá-los da importância do tratamento. A hipertensão arterial é uma doença silenciosa e pode evoluir de forma assintomática por muitos anos, assim seu diagnóstico é descoberto já em sua fase crônica, onde muitos hipertensos só descobrem a enfermidade depois de apresentarem complicações em órgãos e sistemas. (MORAES, 2007).

Existe o tratamento não-farmacológico, onde se inclui atividades físicas, restrição de sal, tabaco, álcool entre outros e o farmacológico, a base de medicamentos antihipertensivos. (MASSIE, 2004).

Segundo Massie (2004), o uso de medicamentos para hipertensão diminui a incidência de acidente vascular cerebral em 30% a 50% e a insuficiência cardíaca em 40% a 50%.

Na maioria dos casos de hipertensão arterial não tem cura, mas se tomar as medidas adequadas, ela pode ser controlada evitando as complicações e anulando seus efeitos nocivos. (WOLFF, 1981).

Assim, o objetivo desse trabalho, foi verificar e identificar a prevalência de hipertensos com hábitos relacionados aos fatores de riscos.

MATERIAL E MÉTODOS

Neste trabalho foram utilizados livros, site da internet e artigos científicos, para realizar o levantamento bibliográfico sobre a hipertensão.

A pesquisa foi realizada utilizando-se de questionários padronizados, e o prontuário dos pacientes tratados no programa Hiperdia, sendo entrevistados 30 hipertensos, moradores da cidade de Ribeirão Claro - Pr. O questionário foi composto de questões direcionadas à verificação de relatos históricos, sendo também observados os fatores de riscos relacionados a estes indivíduos portadores de hipertensão.

Assim, as questões envolvidas foram aplicadas a 30 indivíduos que frequentam o programa Hiperdia, conforme apresentadas no Questionário de Pesquisa.

Questionário – Questionário aplicado a 30 indivíduos, usuários do Programa Hiperdia, moradores no município de Ribeirão Claro – PR.

Padrões de Questões

I - DADOS PESSOAIS:

01. Idade: anos

02. Sexo:

F	M
---	---

II - DADOS RELATIVOS AOS FATORES DE RISCO:

01. Faz exercícios físicos

02. Você bebe algum tipo de bebida alcoólica

03. Você fuma

04. Já teve infarto

05. Já teve AVC

06. Tem diabete

07. Já teve doença renal

08. Toma remédio

Qual? _____

S	N
S	N
S	N
S	N
S	N
S	N
S	N
S	N

III-ANTECEDENTES FAMILIARES

Infarto

AVC

S	N
S	N

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os pacientes verificados são usuários do Programa Hiperdia e são frequentemente atendidos em regime mensal, com reuniões realizadas pelos médicos da Rede Básica de Saúde da cidade de Ribeirão Claro-PR, onde são discutidas as dúvidas destes pacientes, sendo que a cada 6 meses, estes tem que renovar a receita prescrita pelo médico responsável para a retirada dos medicamentos do Posto de Saúde.

De acordo com a figura 1, podem ser observadas características quanto a sexo, onde tal levantamento mostrou que no total dos 30 pacientes estudados, 57% (17) são mulheres e 43% (13) são homens. Dados literários indicam que a maior prevalência de hipertensão ocorre em homens de até 50 anos de idades, sendo que após esse período, a hipertensão arterial é mais comum em mulheres (TEODÓSIO, 2004).

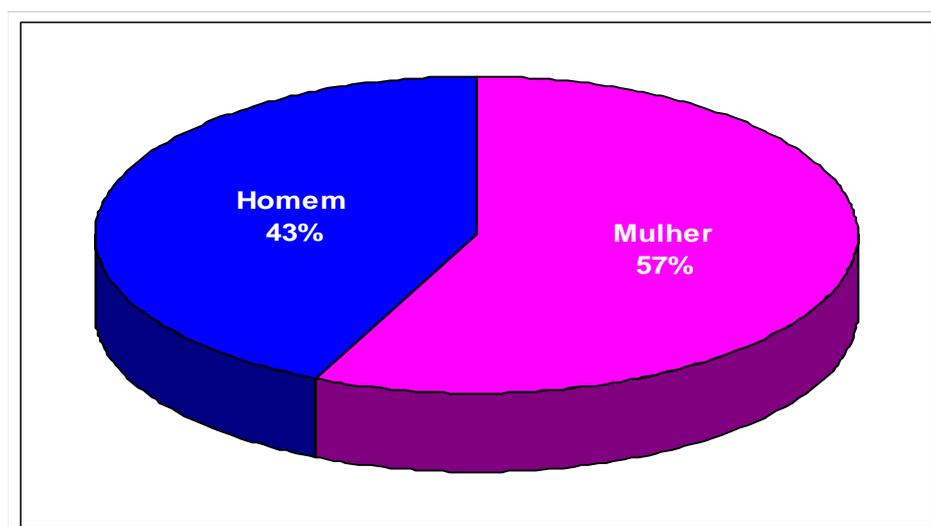


Figura 1- Porcentagem dos pacientes por sexo.

A figura 2 mostra a faixa etária apresentada pelos pacientes entrevistado sendo que, 17% (5) tinham entre 20-39 anos, 23% (7) entre 40-49 anos, 20%(6) entre 50 -59 anos, 23%(7) entre 60-69 anos e 17%(5) tinham entre 70-82 anos, verificando-se que estas diferenças de idades corroboram com a idéia de que a hipertensão, atualmente, não ocorre somente em idosos, mas sim, em todas as idades.

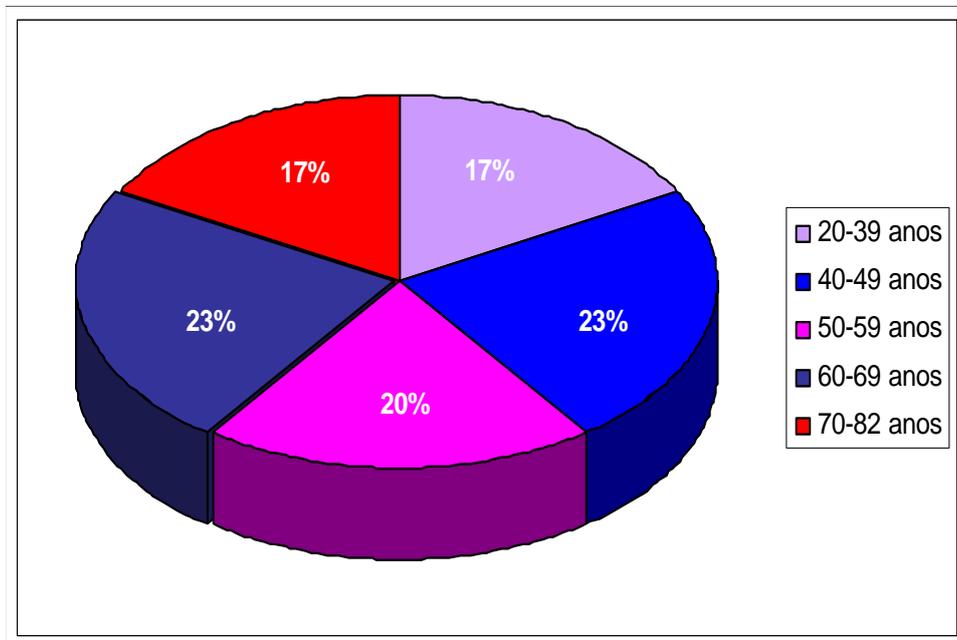


Figura 2- Faixa etária dos pacientes.

A figura 3 mostra a relação dos fatores de riscos apresentado no questionário onde, 37% (11) dos pacientes entrevistados realizam atividades físicas e 63% (19) responderam que não, sendo este item uma das formas de controle da hipertensão. Segundo Monteiro, a frequência do exercício deve ser de no mínimo três sessões por semana com duração de 15 a 60 minutos cada sessão. Já quanto ao consumo de álcool, 20% (6) afirmaram ingerir regularmente bebida alcoólica e 80%(24) disseram que nunca beberam ou pararam de beber devido à patologia. Quanto ao tabagismo, 33% (10) pacientes foram considerados fumantes e 67% (20) pacientes nunca fumaram ou já haviam fumado no passado. De acordo com a ingestão de álcool e o uso do tabaco, os pacientes questionados mostraram possuir relativa consciência de que esses dois fatores contribuem muito para o agravamento da hipertensão arterial.

Relacionando as doenças que os pacientes podem vir a desenvolver, devido à hipertensão arterial, 13 % (4) dos entrevistados disseram já ter sofrido infarto, enquanto que 87% (26) não tiveram e 23% (7) relataram que tiveram AVC contra 77% (23) diz não ter sofrido AVC (figura 3).

Da amostra em estudo, 7% (2) relataram ser diabéticos e 93% (28) diz não ser. Existe uma forte correlação entre a Hipertensão Arterial e o *Diabetes mellitus*, onde o grande impacto da morbimortalidade cardiovascular na população brasileira, que tem o *Diabetes mellitus* e a *Hipertensão Arterial* como importantes fatores de risco, trazem um desafio para o sistema público de saúde (BRASIL, 2001). O aumento contínuo da pressão arterial faz com que ocorram também alterações nos rins, causando uma insuficiência renal, assim mostramos que dos 30 pacientes

questionados 17% (5) tem problemas renais e 83%(25) não possuem este problema, onde será representado. Verificando os fatores de riscos nos antecedentes familiares 53 %(16) relataram que algum familiar já teve infarto e 47% (14)relataram não possuir casos de infarto na família. Apontando o AVC como fator de risco para a hipertensão foi encontrado que, 43% (13) apresentavam em seus familiares ocorrência da patologia e 57%(17) diz não ter casos na família (figura 3).

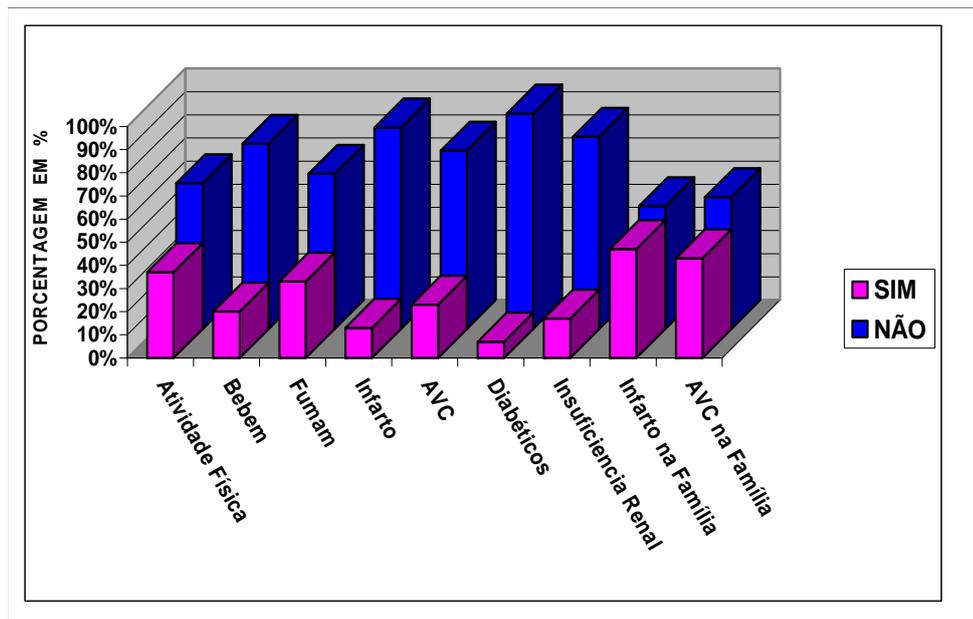


Figura 3- Relação em porcentagem dos fatores de Riscos.

Outra indagação foi com relação aos medicamentos, onde 100% dos entrevistados utilizam remédios para o controle da Hipertensão Arterial, onde são utilizados vários remédios, podendo ser de uso isolado ou combinados entre si. A terapia medicamentosa, apesar de eficaz na redução dos valores pressóricos, da morbidade e da mortalidade, tem alto custo e pode ter efeitos colaterais motivando o abandono do tratamento (SHOJI, FORJAZ 2000).

CONCLUSÃO

No presente trabalho foi estudado 30 pacientes hipertensos onde se observou a prevalência do sexo feminino sobre o masculino, dentro de diversas faixas etárias e mostrou o uso de medicamentos por todos os pacientes. Observando as informações desse artigo, percebe-se que os resultados foram satisfatórios com relação aos fatores de riscos, onde devido à patologia 80% dos pacientes não bebem ou pararam de beber, 67% estão entre não fumantes e 97%

não são portadores de diabetes. Entretanto, detectou que há a necessidade de organizar um atendimento a esses pacientes, no sentido de reforçar a importância de mudanças de comportamentos e hábitos de vida, já que foram levantados aspectos falhos quanto à atividade física. Então, torna-se necessário que os profissionais da saúde se interessem pela prevenção, diagnosticando precocemente a patologia, para que a hipertensão possa ser controlada o mais rápido possível.

Assim, mesmo os pacientes fazendo um controle mensal, ainda há falhas quanto à observância da necessidade de mudança em hábitos de vida e que constituem fatores de riscos para hipertensão e coronariopatia, onde são necessários ao bom andamento do tratamento da hipertensão arterial.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes *mellitus*: hipertensão arterial e diabetes *mellitus* / Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- LOSSOW, J.F. **Anatomia e Fisiologia Humana.** 5 ed. Rio de Janeiro: editora Guanabara Koogan S.A, 1990, páginas 588.
- MASSIE, BM. **Hipertensão Sistêmica.** 41ª edição. São Paulo, Atheneu; 2004. p.459-84.
- MONTEIRO, MF. **Exercício físico e o controle da Pressão Arterial.** Rev. Bras Med. Esporte, Niterói, v.10, n. 6, p. 513-516, 2004.
- MORAES, B. L. **Artigo: Hipertensão Arterial.** Disponível em <<http://www.clicnews.com.br>>. Acessado dia 12/02/2009 às 9 h: 35min.
- SHOJI VM, FORJAZ CLM. **Treinamento físico da hipertensão.** Rev. Soc. Cardiol Estado de São Paulo 2000; 10:7-14.
- STEFANINI, E; BARBOSA, L.A. **Prevenção primária e secundária de eventos cardiovasculares.** In: Durval R Borges; Hanna A. Rothschild. (Org.). **Atualização Terapêutica.** 20 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2001, v., p. 43-47.
- TEODÓSIO, MR, Freitas CLC, Santos NTV, Oliveira ECM. **Hipertensão na mulher: estudo em mães de escolares de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil.** Rev. Assoc Med. Bras 2004;50(2): 158-62.

WILLIAMS, G. H. **Doença Vascular Hipertensiva**. Harrisons principles of Internal Medicina – Rio de Janeiro: Mc Grawhille, 1998 vol. 1, página 1472-1486.

WOLFF, HP. **Hipertensão Arterial**, Rio de Janeiro: ao livro técnico, 1981.p.96.