

Trabalho 168 - 1/5

**PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM
UMA UNIDADE BASICA DE SAUDE NUM
MUNICIPIO DO SERTÃO DO MOXOTÓ- PE**

ARAÚJO, Romina Pessoa Silva de¹

CARVALHO, Valdirene Pereira da Silva²

GONÇALVES, Cláudia Fabiane Gomes³

SÁ, Ana karine Laranjeira de⁴

SILVA, Gilcele Marília da⁵

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma síndrome que afeta milhões de pessoas em todo o mundo e contribui, de maneira expressiva, para um grande número de mortes anuais devido as complicações dela decorrentes. Sendo a HAS uma síndrome caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados, associados a alterações metabólicas e hormonais e a fenômenos tróficos, apresenta um elevado custo médico-social, principalmente por sua participação em complicações como doenças cérebro vascular, doença arterial coronária, insuficiência renal crônica, doença vascular periférica. Suas complicações são responsáveis principalmente pela alta

¹ Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. Docente da Faculdade de Belo Jardim – FAEB e do Curso Técnico de Enfermagem do IFPE- Belo Jardim – PE.

² Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Docente do Curso Técnico de Enfermagem do IFPE-Pesqueira – PE.

³ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Docente do Curso Técnico de Enfermagem do IFPE- Pesqueira – PE. Rua: Leonardo Pacheco Duque, N° 407, CEP: 56.510- 090 Bairro: São Miguel. Cidade: Arcoverde. Estado: Pernambuco. cfabianegg@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Especialista em Pneumologia. Docente do Curso Técnico de Enfermagem da IFPE- Pesqueira – PE.

⁵ Nutricionista. Especialista em Saúde Pública. Nutricionista do Núcleo de Apoio de Saúde da Família de Pedra - PE

Trabalho 168 - 2/5

freqüência, permanência e internações hospitalares ⁽¹⁾. Embora complexa, a HAS é considerada uma enfermidade silenciosa, de magnitude, fácil diagnóstico e tratamento simples, porém de difícil controle, a ser estabelecido mediante medidas de saúde pública, atingindo 22% da população brasileira acima de 20 anos, e aumentando a prevalência em até 65% na população idosa, devido às reações orgânico-fisiológicas de resistência arterial periférica, decorrentes do envelhecimento ⁽²⁾. São várias as definições de atenção primária à saúde (APS). Starfield ⁽³⁾ refere como estratégia organizativa da atenção à saúde, assentada nos princípios de atenção generalizada, acessível, integrada e continuada, mediante trabalho em equipe; atenção centrada na pessoa e orientada à família e à comunidade; atenção coordenada incluindo o acompanhamento do usuário nos outros níveis de atenção e apoio constante aos usuários nos aspectos relacionados à saúde e bem estar. No Brasil, a operacionalização dos princípios da APS tem como estratégia o Programa de Saúde da Família (PSF) que foi concebido para ser a porta de entrada do sistema local de saúde e desenvolver ações básicas de forma integral e resolutiva, proporcionando além de extensão de cobertura e ampliação do acesso, a substituição das práticas tradicionais, contribuindo para a reestruturação do sistema de saúde ⁽⁴⁾. É de extrema importância que o portador de HAS tão logo tenha diagnóstico instituído, seja acompanhado por uma equipe de saúde multidisciplinar, uma vez que é indiscutível que suas complicações possam ser minimizadas com a instituição de medidas de controle e tratamento adequados, pois desta forma é notório o impacto positivo no que tange à morbi-mortalidade da HAS. Intervenções não-farmacológicas têm sido apontadas na literatura pelo baixo custo, risco mínimo e pela eficácia na diminuição da pressão arterial. Deste modo, a intervenção não farmacológica presta-se

Trabalho 168 - 3/5

ao controle dos fatores de risco e as modificações no estilo de vida, a fim de prevenir ou detectar a evolução da HAS. Apesar de consolidada a relação entre HAS e os fatores nutricionais, ainda não são bem esclarecidos os seus mecanismos de atuação. São conhecidos, no entanto, os efeitos de uma dieta saudável (rica em frutas e vegetais e pobres em gordura) sobre os níveis pressóricos. A intervenção 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 ⁽²⁾. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo conhecer a prevalência da HAS em uma unidade básica de saúde num município do sertão do Moxotó - PE, bem como investigar as práticas adotadas e o conhecimento da população adulta e idosa quanto às opções de tratamento anti-hipertensivo instituída pelo serviço de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo corte transversal, de cunho quantitativo. Para a coleta de dados foram entrevistados 254 pacientes, usuários do serviço, portadores de HAS, mediante entrevista estruturada. Os dados foram agrupados e interpretados, para posterior análise. É oportuno salientar que se manteve a identidade dos participantes em anonimato a fim de salvaguardar sua privacidade, em respeito à resolução 196/96, que orienta os preceitos éticos e legais na pesquisa envolvendo seres humanos ⁽⁵⁾. **Resultados:** Destaca-se a prevalência da HAS de 55% na população na faixa etária de 50 a 60 anos - o que vai ao encontro do que é preconizado pela Sociedade de Cardiologia; dentre os entrevistados 83% são alfabetizados e 66% participaram de palestras e discussões sobre o controle da HAS; no entanto, 67% não possui conhecimentos acerca da HAS; 83% faz uso regular de medicamentos. Em relação às práticas não-medicamentosas: 33% realizaram atividades físicas. 83% faz uso regular de alimentação balanceada e apenas 15%

Trabalho 168 - 4/5

fez exames periódicos para o acompanhamento e o controle da HAS. **Conclusão:** Embora os entrevistados apresentassem boa escolaridade e participação nas palestras e discussões sobre a doença, os mesmos se mostraram desconhecedores acerca da HAS, bem como dos riscos, complicações e alguns fatores que influenciam para o seu controle e tratamento. A relevância deste tipo de atividade instituída pelo serviço de saúde deve ser dada pelos profissionais envolvidos no processo, através de planejamento com vistas à intervenção eficaz e eficiente em sua abordagem, com ênfase na orientação não medicamentosa e tratamento adequado, pois só assim é possível prevenir complicações e internamentos hospitalares, além de minimizar os custos referentes ao tratamento inadequado, bem como os danos físicos e psíquicos causados tanto para o paciente como para a sua família. **Referências:** 1 - ARAÚJO, G. B. da S. **Adesão ao tratamento anti-hipertensivo:** análise conceitual. 2002. 119f. . Dissertação (Mestrado) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2 - DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. In: **IV DIRETRIZES BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL**, 4.,2002, São Paulo. **Anais...** Campos do Jordão-SP, fev. 2002. 40p. 3 - STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO/ Ministério da Saúde, 2002. 4 - SILVA, A.A. **Programa de Saúde da Família: trajetória institucional no âmbito do ministério da saúde.** [Dissertação] Mestrado em Saúde Coletiva. Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2003. 5 - BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196/96. **Cadernos de Ética em Pesquisa.** N.1, p. 34-42, 1996.

Trabalho 168 - 5/5

Palavras chaves: hipertensão; atenção primária a saúde;
prevalência

ÁREA TEMÁTICA

1: Sistematização da Assistência de Enfermagem na
Atenção à Saúde ao indivíduo nas diferentes fases da vida;