



Trabalho 563

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E HÁBITOS DE VIDA DE PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA-CE.

Cláudia Rayanna Silva Mendes¹

Albertina Aguiar Brilhante²

Luiza Marques Cavalcante³

Maria Aline Batista de Almeida⁴

Maira Di Ciero Miranda⁵

Francisca Elisângela Teixeira Lima⁶

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como a elevação crônica da pressão arterial sistólica (PAS) ou da pressão arterial diastólica (PAD), a níveis iguais ou maiores que 140 mmHg e 90 mmHg, respectivamente. Na avaliação da doença, além dos níveis da pressão, devem ser consideradas também a presença de fatores de risco, comorbidades e lesões em órgãos-alvo por se tratar de um dos principais agravos à saúde no Brasil. Sabe-se que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença que devido ao seu caráter crônico-degenerativo pode provocar déficits nos aspectos físico, emocional e social, assim o principal objetivo do tratamento anti-hipertensivo, tanto o farmacológico como o não-farmacológico, é reduzir a morbidade e mortalidade das doenças cardiovasculares associadas à HAS. O controle dessa doença crônico-degenerativa está intimamente relacionado a mudanças de hábitos de vida, como: uma alimentação adequada, a prática regular de exercícios físicos e abandono do tabagismo, práticas essas que se referem a atividades de autocuidado, as quais muitas vezes, necessitam ser orientadas pelos profissionais de saúde para que as pessoas hipertensas passem a realizá-las e obtenha o ideal controle dos níveis pressóricos, consequentemente evitando os agravos associados à HAS. Porém, muitas vezes, essas mudanças de hábitos de vida não são realizadas pelo paciente hipertenso, surgindo assim déficits, sendo, essencial nessa situação, a inserção do profissional de enfermagem para atuar ajudando o hipertenso a ser capaz de realizar a adoção de hábitos de vida saudáveis, visto a complexidade do tratamento e controle da hipertensão. Assim, a adoção de hábitos de vida saudáveis somado ao tratamento farmacológico, pelo portador de HAS, constitui um dos maiores desafios para o profissional de saúde, pois muitos pacientes hipertensos realizam o tratamento com os medicamentos, porém não adotam hábitos saudáveis. **Objetivos:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e identificar os hábitos de vida dos pacientes hipertensos acompanhados em uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza-CE. **Descrição metodológica:** Estudo do tipo descritivo, transversal, de natureza quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde localizada em Fortaleza-CE, no período de fevereiro a maio de 2013. A amostra foi constituída por 78 pacientes, portadores de hipertensão arterial, atendidos na consulta de enfermagem e acompanhados na referida instituição. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista individualizada, realizada na própria instituição, no período pré ou pós consulta de enfermagem. Para análise dos dados utilizou-se uma abordagem estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal do Ceará, sob parecer nº 242.365. **Resultados:** Quanto ao perfil sociodemográfico verificou-se que (71,8%) eram do sexo feminino e (28,2%) do sexo masculino; (3,8%) tinham idade entre 20 a 40 anos, (9%) entre 40 a 50 anos, (24,4%) entre 50 a 60 anos, (46,2%) en-

¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Membro do Grupo de Estudo sobre Consulta de Enfermagem da UFC (GECE/UFC). E-mail para contato: rayanna_sm@hotmail.com.

^{2,3,4} Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Membro do Grupo de Estudo sobre Consulta de Enfermagem da UFC (GECE/UFC).

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Professora do Departamento de Enfermagem da UFC (DENF/UFC).

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFC (DENF/UFC). Líder do Grupo de Estudo sobre Consulta de Enfermagem da UFC (GECE/UFC).



Trabalho 563

tre 60 a 70 anos e (16,6%) com idade > 70 anos; (2,6%) eram analfabetos, (47,7%) tinham ensino fundamental incompleto, (7,7%) ensino fundamental completo, (10,3%) ensino médio incompleto, (30,8%) ensino médio completo e (1,2%) ensino superior; (55,1%) possuíam renda familiar ≤ um salário mínimo, (32,1%) > um salário mínimo e ≤ três salários mínimos e (12,8%) > três salários mínimos. Em relação aos hábitos de vida, foram considerados aspectos como a prática de atividade física, o consumo de bebidas alcoólicas e fumo e a adoção de uma alimentação especial, diante disso constatou-se que (65,4%) não praticavam nenhuma atividade física e (34,6%) praticavam alguma atividade física; (60,3%) não consomem bebidas alcoólicas, (21,8%) pararam o consumo e (17,9%) ainda consomem bebidas alcoólicas; quanto ao consumo de tabaco, (50%) não tinham esse hábito, (42,3%) pararam e (7,7%) continuam fumando; no que concerne à alimentação especial, (62,8%) afirmaram não fazer uma alimentação especial, enquanto que (37,2%) possuem uma alimentação com restrições. **Conclusão:** No presente estudo observou-se que a maior parte dos pesquisados eram do sexo feminino, possuíam idade entre 60 e 70 anos, uma boa parte tinham somente o ensino fundamental incompleto e possuíam renda familiar menor que um salário mínimo. Em relação aos hábitos de vida, verificou-se que a maioria não praticava nenhuma atividade física e não adotava uma alimentação especial, entretanto quanto ao consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, a maioria não possuía esses hábitos. Dessa forma, foi possível identificar o perfil dos pacientes acompanhados, possibilitando um direcionamento na consulta de enfermagem ao trabalhar com esse grupo, tornando o cuidado mais resolutivo e efetivo, como também pode-se identificar que a maioria dos pacientes não adotam hábitos de vida saudáveis, ou seja, não realizam o tratamento não farmacológico para o controle da hipertensão arterial sistêmica, necessitando assim da intervenção dos profissionais de enfermagem em sensibilizá-los para a importância de além de realizar o tratamento farmacológico, também realizar e mudar as condutas da vida diária, o que irá ajudar no controle da hipertensão, como também melhorar a qualidade de vida desses pacientes e minimizar os riscos de morbidade e mortalidade relacionados à HAS. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem:** Torna-se necessário que o profissional de enfermagem enfatize a importância da associação de um estilo de vida saudável e uso da medicação para que se possam reduzir ao máximo os riscos provocados pela hipertensão arterial sistêmica, minimizando assim os déficits que essa impõe à qualidade de vida dos pacientes hipertensos. Destaca-se também que, durante esse processo, a Enfermagem tem papel fundamental em planejar intervenções que sejam adequadas para o referido público, levando em consideração as dificuldades apresentadas em mudar condutas e inserir um plano de tratamento na sua vida diária. **Referências:** Borim FSA, Guariento ME, Almeida EA. Perfil de adultos e idosos hipertensos em unidade básica de saúde. Rev Bras Clin Med 2011;9(2):107-11. Bündchen DCB, Santos RZ, Antunes MH, Souza CA, Herdy AH, Benetti M, Carvalho T. Qualidade de Vida de Hipertensos em Tratamento Ambulatorial e em Programas de Exercício Físico. Rev Bras Cardiol 2010;23(6):344-50. Lopes MCL, Carreira L, Marcon SS, Souza AC, Waidman MAP. O autocuidado em indivíduos com hipertensão arterial: um estudo bibliográfico. Revista Eletrônica de Enfermagem 2008;10(1):198-211. Manzini FC, Simonetti JP. Nursing consultation applied to hypertensive clients: application of orem's self-care theory. Rev Latino-am Enfermagem 2009;17(1):113-19. Monteiro PC, Santos FS, Fornazari PA, Cesarino CB. Características biossociais, hábitos de vida e controle da pressão arterial dos pacientes em um programa de hipertensão. Arq Ciênc Saúde 2005;12(2):73-9.

Descritores: Hipertensão, Qualidade de vida, Enfermagem.

EIXO II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.