

## FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ENFERMEIROS: UM ESTUDO NO ALTO SERTÃO PARAIBANO

**Sarita de Sousa Medeiros<sup>1</sup>, Samara Keylla Dantas Brasil<sup>2</sup>, Polyanna Keitte Fernandes Gurge<sup>3</sup>, Ana Luiza da Silva Godeiro<sup>4</sup>, Isabel Cristina Araújo Brandão<sup>5</sup>, Akemi Iwata Monteiro<sup>6</sup>**

<sup>5</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Rua Joaquim Patrício 2598, Praia de Cotovelo, Condomínio Corais de Cotovelo, Apto 202 AZ. Parnamirim - RN  
isabrandao\_ab@hotmail.com

### Resumo:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), grave problema de Saúde Pública, afeta grande parte da população mundial e apresenta dificuldades para seu controle. Nesse contexto, o enfermeiro, agente promotor de saúde, também é um sujeito exposto aos diferentes fatores de risco causadores da hipertensão, acrescidos da exposição ao estresse diário presente na sua rotina profissional. O objetivo desse estudo é investigar os níveis pressóricos e fatores de risco para a hipertensão arterial sistêmica entre enfermeiros de um hospital do Alto Sertão Paraibano. Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo, de campo, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 40 enfermeiros, de ambos os sexos, com variação de idade entre 21 e 45 anos e aplicou-se um roteiro de questionário estruturado. Constatou-se que 2,5% dos participantes eram fumantes e do sexo feminino, 20% possuíam uma dieta hiperlipídica, 17,5% faziam uso de uma dieta hiperssódica e 70% possuíam avós com histórico para a HAS, entretanto 55% relatou possuir alguma forma de lazer semanal. Através dessa pesquisada observou-se a necessidade de mudança no estilo de vida dos enfermeiros e diminuindo suas exposições aos fatores de risco modificáveis da HAS.

**Palavras-chave:** Fatores de risco, Recursos humanos de enfermagem no hospital, Hipertensão.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde: Enfermagem

### Introdução

A hipertensão, conhecida como pressão arterial alta, pode resultar de uma alteração no débito cardíaco, de uma modificação na resistência vascular periférica ou de ambas. É classificada, de acordo as V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, para indivíduos adultos maiores de 18 anos, como pressão arterial sistólica (PAS) superior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) superior ou igual a 90 mmHg (BRASIL, 2006b). Segundo Lotufo (2005) as principais causas de morte em todas as regiões do Brasil são decorrentes de doenças cardiovasculares, particularmente o acidente vascular cerebral, acometendo as mulheres em maior proporção do que os homens.

O Ministério da Saúde cita como fatores de risco para a hipertensão arterial sistêmica (HAS) a idade, a etnia, o consumo abusivo de sódio, obesidade, álcool, sedentarismo, hiperglicemia, dislipidemia, além da predisposição

genética e do estresse (BRASIL, 2006b). Dessa forma, o estilo de vida é um indicativo relevante para o desenvolvimento e agravamento da hipertensão, em contrapartida a adoção de hábitos de vida saudáveis constitui fator fundamental para a prevenção da doença e o manejo daqueles que já possuem essa entidade mórbida.

Nesse contexto, o enfermeiro atua como agente promotor de saúde e desempenha a função relevante de cuidador do hipertenso ao monitorar e participar do processo de controle da HAS, o que abrange ações em vários níveis de complexidade. Por outro lado, também representa sujeito exposto aos diferentes fatores de risco causadores da hipertensão, acrescidos da exposição ao estresse diário presente na sua rotina profissional.

No Brasil, parte dos enfermeiros está alocada nos hospitais, respondendo à tendência assistencialista do setor saúde, mas também há concentração de profissionais em programas de saúde coletiva, que atuam sob o enfoque de um

atendimento preventivo. Os enfermeiros podem ocupar, ainda, cargos administrativos, de gerência, de ensino, etc., muitas vezes acumulando funções e se sobrecarregando de trabalho. Alves et al. (2009) mencionam que pessoas submetidas a processos de trabalhos de alta exigência geralmente apresentam repercussões negativas sobre a saúde. Diante desses aspectos abordados, surge o questionamento: Quais os fatores de risco para hipertensão arterial, a que os enfermeiros estão expostos? O presente estudo objetiva investigar os níveis pressóricos e fatores de risco para a hipertensão arterial sistêmica entre enfermeiros de um hospital do Alto Sertão Paraibano.

### Metodologia

Realizou-se um estudo de caráter exploratório-descritivo e de campo, com abordagem quantitativa, no qual conforme Gil (1999) destaca que a pesquisa exploratória é desenvolvida no sentido de proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato.

O estudo foi realizado em um hospital geral de médio porte no Alto Sertão Paraibano, o qual possui uma equipe multiprofissional de 380 profissionais entre estatutários e contratados. A população do estudo foi composta por 66 profissionais que compõem o corpo de enfermeiros. A amostra foi escolhida por conveniência, e constituiu 40 enfermeiros de ambos os sexos que aceitaram formalmente participar da pesquisa; entretanto, 16 indivíduos foram excluídos da pesquisa por encontrarem-se afastados em recesso por férias trabalhistas.

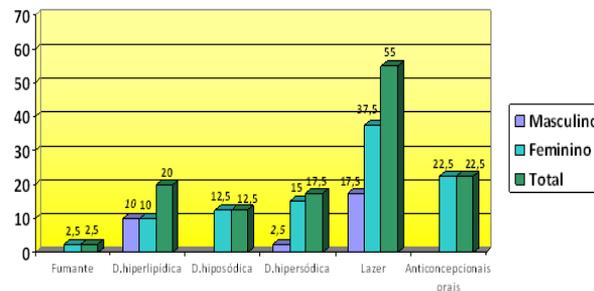
Aplicou-se um roteiro de questionário estruturado abordando informações de identificação do sujeito da pesquisa e os fatores de risco para a hipertensão a que estão expostos. Os dados foram coletados no mês de junho de 2010, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba, sob número de parecer 0185.0.133.000-10.

### Resultados e discussão

Na amostra, a grande maioria (80%) é representada pelo sexo feminino (n=32).. A faixa etária dos participantes variou entre 21 e 45 anos, sendo a faixa etária entre 25 e 30 anos, representando 67,5% dos profissionais.

Em ambos os sexos, houve predomínio da raça branca, com 55% (n=22), que foi avaliada por auto-referência.

O estudo avaliou os hábitos de vida dos participantes expressos na Figura 1. Os enfermeiros foram questionados sobre o hábito de fumar, possuir uma dieta hiperlipídica, hiperssódica e hipossódica, ter alguma forma de lazer semanal e fazer uso de anticoncepcionais orais.



**Figura 1** - Distribuição dos enfermeiros segundo fatores de risco para a HAS, (%).

**Fonte:** Pesquisa direta (2010).

A Figura 1 expressa que 2,5% dos participantes eram fumantes e do sexo feminino, 20% possuíam uma dieta hiperlipídica, 12,5% possuíam uma dieta hipossódica. Em contrapartida, 17,5% faziam uso de uma dieta hiperssódica. Um número significativo relatou possuir alguma forma de lazer semanal (55%), e 22,5% das mulheres fazem uso de contraceptivos orais, importantes fatores de risco para a HAS.

Quanto à dieta percebe-se que um elevado percentual dos participantes possui uma dieta rica em gorduras, seguida de um percentual significativo que relatou possuir uma dieta hiperssódica. Esse estilo alimentar inadequado pode potencializar o risco para a HAS e outras morbidades associadas.

Smeltzer *et al* (2009) menciona que a aterosclerose é decorrente de um acúmulo anormal de substâncias lipídicas e gordurosas nas paredes vasculares arteriais. Essas substâncias criam bloqueios e estreitam os vasos (SMELTZER *et al*, 2009). O excesso de gordura na corrente sanguínea pode acarretar nesses depósitos de gordura, conhecidos como placas de ateroma, que causam a perda da elasticidade dos vasos. A aterosclerose pode aumentar a pressão arterial por dificultar a passagem de sangue, forçando o coração a aumentar sua contratilidade e vencer a resistência oferecida.

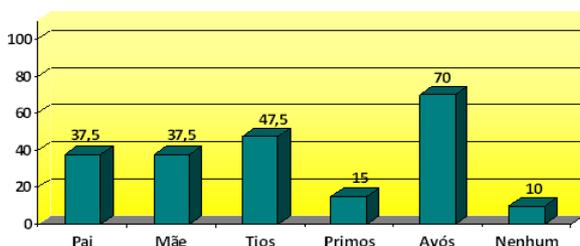
Os achados do estudo de Barros *et al* (2009) mostraram que o padrão alimentar adotado pelos alunos foi favorável à prevenção de HAS, já que evidenciou consumo moderado de frutas,

verduras e legumes. A dieta preconizada pelo estudo DASH (*Dietary Approachs to Stop Hypertension*) mostrou benefícios no controle da PA, inclusive em pacientes fazendo uso de anti-hipertensivos, enfatizando o consumo de frutas, verduras, alimentos integrais, leite desnatado, quantidade reduzida de gorduras saturadas e colesterol. Apenas o consumo de gorduras no jantar obteve uma associação com a HAS e, portanto, favorável ao aparecimento da mesma. O consumo excessivo de sal pelos alunos foi um dado preocupante, já que a relação entre o aumento da PA e avanço da idade é maior em populações com alta ingestão de sal (BRASIL, 2006b).

Por possuírem alguma forma de lazer semanal, os participantes diminuem sua carga de estresse mental e físico, e por conseguinte manterão os níveis da PA nos parâmetros aceitáveis.

O fumo possuiu uma fração insignificante no estudo com 2,5% dos participantes (n=1). O uso de anticoncepcionais orais contempla 22,5% das participantes (n=9). Esses dados revelam que as enfermeiras estão mais expostas a fatores de risco para HAS como fumo e contraceptivos orais.

A hipertensão é de duas a três vezes mais comum em usuárias de anticoncepcionais orais, especialmente entre as que possuem mais de 35 anos e obesas. Em mulheres hipertensas com mais de 35 anos e fumantes, o anticoncepcional oral esta contra-indicado. O aparecimento de hipertensão arterial durante o uso de anticoncepcional oral impõe a interrupção imediata da medicação, o que, em geral, normaliza a PA em alguns meses (BRASIL, 2006b).



**Figura 2** - Distribuição dos enfermeiros segundo os antecedentes familiares para a HAS.  
**Fonte:** Pesquisa direta (2010).

Os antecedentes familiares também foram avaliados com fator de risco para a HAS, na Figura 2 temos a distribuição dos antecedentes familiares para a hipertensão.

No que se refere a historia familiar de HAS dos participantes do estudo, 37,5% relataram que os pais possuem histórico de hipertensão, 47,5% tios e 70% avós. Apenas 10% relataram que não possuíam parentes com histórico de hipertensão.

Os antecedentes familiares da doença hipertensiva devem ser levados em consideração sobre sua prevalência, pois a HAS é uma doença em que o componente genético hereditário tem grande importância. De acordo com Lopes (2000) os filhos de pais hipertensos são mais propensos a desenvolver a doença do que aqueles de pais normotensos, porém quando ambos (pai e mãe) são hipertensos a chance do filho desenvolver HAS fica em torno de 50%.

O resultado de antecedentes familiares de HAS encontrado por outros pesquisadores evidenciou o quão prevalente é esta doença na sociedade, mostrando seu real custo financeiro à sociedade com freqüentes internações, aposentadorias precoces ou afastamento do trabalho. Em 2005, ocorreram 1.180.184 internações decorrente de doenças cardiovasculares, custo global de R\$ 1.323.775.008,28, dados proveniente das V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (BRASIL, 2006b). Estes resultados se assemelham aos encontrados em outros estudos, onde aproximadamente 40% de um dos pais apresentavam HAS (SIMÃO, 2005).

## Conclusão

Conforme os resultados da pesquisa, consubstanciada na literatura pesquisada, pode-se perceber que os enfermeiros do hospital geral de médio porte no Alto Sertão Paraibano, participantes da pesquisa possuem como fatores de risco não modificáveis para a hipertensão arterial sistêmica: histórico familiar e gênero. A idade e a etnia referidas não se enquadram nos parâmetros dos fatores de risco. Entretanto há fatores de risco modificáveis como dieta e sedentarismo em muitos dos participantes do estudo.

Assim incitava-se à prática de exercícios físicos a esses profissionais e adequação em sua dieta, primando para uma dieta equilibrada e livre de gorduras e sódio em excesso.

Com base nesse estudo evidencia-se que os profissionais da saúde e em particular os enfermeiros devem cuidar da sua própria saúde, melhorar a qualidade de vida e diminuir a exposição a fatores de risco, principalmente os ligados à hipertensão, doenças cardiovasculares e outras morbidades

## Referências bibliográficas

ALVES, M.G.M.; CHOR, D; FAERSTEIN, E et al. Estresse no trabalho e hipertensão arterial em

mulheres no Estudo Pró-Saúde. Revista de Saúde Pública, v. 43, n. 5, p. 893-896, 2009.

BARROS, ALBL; VIEIRA, FS; ASSIS, CC; ZEITOUN, SS. Alterações do nível pressórico e fatores de risco em graduandos de enfermagem. Acta Paul Enferm v. 22, n.6, 773-8, 2009.

BRASIL. V DBHA - V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo, 2006b.

GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ed. São Paulo:Atlas, 1999.

LOPES,H.F. Patogênese da hipertensão em filhos de hipertensos. Revista Brasileira de Cardiologia, São Paulo, v.2, n.1, p. 14-28, 2000.

LOTUFO, P.A. Stroke in Brazil: a neglected disease. São Paulo Medical Journal, v.123, n.1, p.:3-4, 2005.

SIMÃO M. Hipertensão arterial e fatores de risco associados: estudo entre universitários da cidade de Lubango-Angola [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.

SMELTZER, S. C. *et al.* Brunner & Suddarth – Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11 ed. 2v. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.