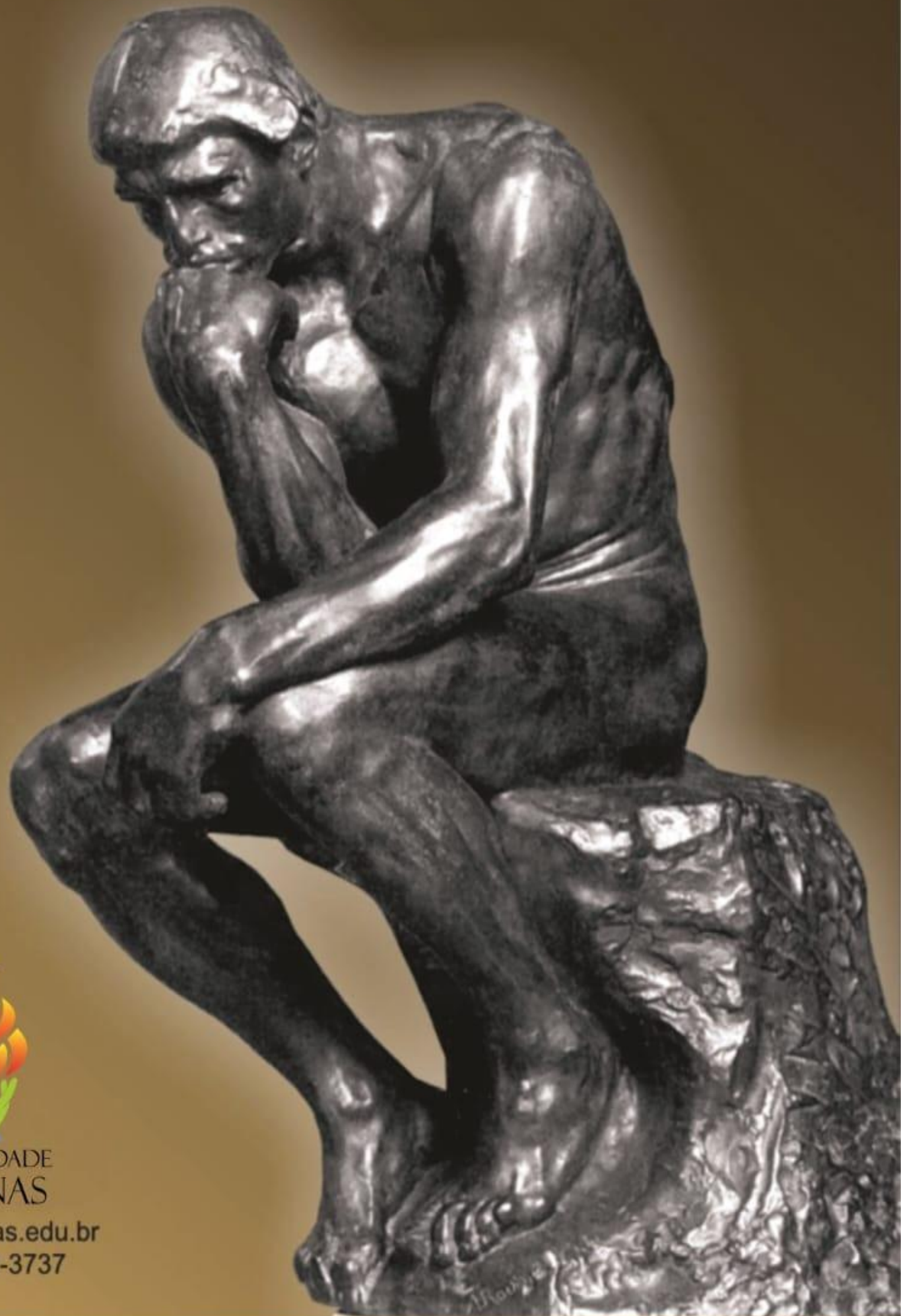


Revista Científica

FACULDADE ATENAS- PARACATU-MG

Ano 2024, V.17, N.1



FACULDADE
ATENAS

www.atenas.edu.br
38 3672-3737

FATORES DE RISCO IDENTIFICADOS PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Karla Benetti Andrade Ortelan¹; Natália Pereira Barcelos²; Letícia Miranda Tiago³; Carlos Augusto Meira⁴; Juhly Severino dos Santos⁵; Viviam de Oliveira Silva⁶

¹⁻⁵ Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Atenas.

⁶ Professora Orientadora do Centro Universitário Atenas.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é uma doença crônicas não transmissíveis, multifatorial, definida a partir de níveis pressóricos elevados e persistentes, maior ou igual a 140 mmHg de pressão arterial sistólica e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg. **OBJETIVO:** Identificar os principais fatores de risco para HAS entre a população. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizado por meio de buscas nas bases de dados Pubmed, SciELO, Medline e Google Acadêmico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A HAS é considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, visto que além dos altos custos à saúde, está frequentemente associada a alterações de órgãos alvos e risco aumentado para outras doenças cardiovasculares. Estudos evidenciaram que as condições socioeconômicas dos indivíduos influenciam no combate e controle da HAS, além disso, os fatores sexo, idade, escolaridade, etnia, sobrepeso, obesidade, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, etilismo, sedentarismo e consumo excessivo de sal podem interferir diretamente no desenvolvimento da HAS. **CONCLUSÃO:** Sendo a atenção primária em saúde a porta de entrada dos usuários do SUS, é indispensável que esses locais estejam sempre empenhados em identificar os principais fatores de risco para HAS, e desenvolver ações e estratégias para atuar na prevenção e controle, além de incentivar mudanças no estilo de vida da população.

Palavras chaves: Atenção Primária à Saúde; Fatores de Risco; Hipertensão.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as doenças mais predominantes na população mundial, estando também, entre as principais causas de mortalidade no mundo, destacando-se entre elas, as doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas (SIMÕES et al., 2021; MADELA et al., 2023).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é uma DCNT multifatorial, definida a partir de níveis pressóricos elevados e persistentes, maior ou igual a 140 mmHg de pressão arterial sistólica e/ou pressão arterial diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, a partir de medições com técnica adequada e equipamentos calibrados. O diagnóstico dessa patologia se dá por meio da verificação da pressão arterial (PA) no

consultório, validado por medições repetidas, em condições ideais, em duas ou mais visitas médicas, em intervalo de dias ou semanas ou realizando-se o diagnóstico com medidas fora do consultório com a Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) ou Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) (BARROSO et al., 2021).

Para mais, a HAS é apontada como um dos principais fatores de risco reversíveis para doenças cardiovasculares, e após o diagnóstico, deve-se iniciar o tratamento medicamentoso associado a mudanças no estilo de vida, de modo que o indivíduo atinja os níveis pressóricos adequados, no intuito de se prevenir a ocorrência de eventos secundários como doenças renais, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, hemorragias, cardiopatias isquêmica, insuficiência cardíaca e também o óbito (ARAÚJO et al., 2019; ZHOU et al., 2021).

Segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020) alguns fatores interferem para o desenvolvimento de HAS sendo eles os fatores genéticos, a idade, o sexo, a etnia, a presença de sobrepeso e obesidade, o sedentarismo, o consumo elevado de sódio, uso de alguns medicamentos de potencial elevação pressórica, doenças como a apneia obstrutiva do sono, além de fatores socioeconômicos (BARROSO et al, 2021).

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2021) cerca de 26,3% da população possui o diagnóstico de HAS com prevalência maior entre indivíduos do sexo masculino e com 65 anos ou mais (BRASIL, 2021). Visto que a HAS se trata de uma doença de alta prevalência entre a população, esta requer atenção e estratégias para prevenção e controle, com o objetivo de prevenir comportamentos de risco que favoreçam o desenvolvimento dessa patologia, estimulando assim ações preventivas para a identificação precoce dos fatores de risco, conscientização sobre as consequências e riscos da doença, além de incentivar a adesão ao tratamento e mudanças no estilo de vida (DIAS, et al., 2021; PEZZI, et al., 2022).

A atenção primária em saúde é a porta de entrada para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atividades voltadas à prevenção, promoção e recuperação da saúde, oferecendo à população acolhimento, informação e também rastreando e tratando doenças que impactam a saúde pública, como a HAS. Para isso, é necessário que toda a equipe multidisciplinar que compõem as UBS esteja alinhada nas estratégias de prevenção, diagnóstico,

monitorização e controle da HAS visando um melhor acompanhamento, adesão ao tratamento e prognóstico da doença (DA SILVA LOPES et al., 2021; FELIX, 2022).

OBJETIVO

Identificar os principais fatores de risco para HAS entre a população.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizado por meio de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO, Medline e Google acadêmico utilizado os descritores (DeCS): Hipertensão; Fatores de Risco; Atenção Primária à Saúde. Os artigos selecionados foram publicados nos últimos cinco anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados artigos e dados dos últimos cinco anos, todos abordando a HAS e os principais fatores de risco que interferem no desenvolvimento da doença.

A HAS gera elevado custo socioeconômico à saúde, visto que leva ao desenvolvimento de doenças cerebrovasculares e doença arterial coronariana, entre outras que requerem de hospitalizações (FERREIRA, BODEVAN, DE OLIVEIRA, 2019).

De acordo com Dias et al. (2021) os principais fatores de risco que influenciam no desenvolvimento de HAS entre a população brasileira são o sexo, idade, escolaridade, etnia, sobrepeso/obesidade, diabetes mellitus e intolerância à glicose, dislipidemia, tabagismo/etilismo/sedentarismo e consumo excessivo de sal.

Em um estudo realizado por Pezzi Junior et al. (2022) evidenciou que as condições socioeconômicas dos indivíduos também influenciam no combate e controle da HAS, visto que este fator interfere na intensidade pelas buscas por assistência médica e na disponibilidade de recursos para adotar mudanças no estilo de vida e tratamento, o que corrobora com os achados de Madela et al. (2023) que evidenciou que entre sul-africanos negros o nível de escolaridade está negativamente associado à prevalência de hipertensão e positivamente associado ao seu controle, além disso, os indivíduos mais desfavorecidos tinham maiores probabilidades de serem hipertensos e menores probabilidades de terem a hipertensão controlada.

Outro estudo realizado por Ferreira, Bodevan e de Oliveira (2019) com a população da atenção primária em saúde do SUS na cidade de Diamantina em Minas Gerais mostrou que para esta população a prevalência de HAS foi maior em indivíduos do sexo feminino, com maior idade, menor escolaridade e raça negra, corroborando com alguns dos fatores de risco evidenciados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020).

Para Araújo e seus colaboradores (2019), as altas prevalências da HAS está relacionada ao fato da doença ter evolução de forma silenciosa, dificultando o diagnóstico em tempo hábil, além disso medidas de controle e prevenção também são reduzidas incentivando a elevação dos números de casos da doença.

CONCLUSÃO

Sendo a atenção primária em saúde a porta de entrada dos usuários do SUS, é importante que esses locais estejam sempre ativos e empenhados em desenvolver ações e estratégias para a prevenção, controle, tratamento e diagnóstico do indivíduo portador de HAS, realizando grupos de apoio, buscas ativas, e incentivando mudanças o estilo de vida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Graziella de Sousa Barros et al. Hipertensão arterial sistêmica: problema de saúde pública nos dias atuais. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2019.

ASSUNÇÃO, C. T. et al. The influence of hyperdia in the control of hypertension and the glycemic index: discussion about the health of elderly people in a community of Maceió. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 83251–8325, 2020.

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021.

BRASIL. Resolução n. 466, de 12 de dez. de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF, Dez, 2012.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico - Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021**. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021.

DA SILVA LOPES, Monique; JUSTINO, Dayane Caroliny Pereira; DE ANDRADE, Fábila Barbosa. Assistência à saúde na atenção básica aos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 40-56, 2021.

DIAS, Giselle dos Santos et al. Risk factors associated with Hypertension among adults in Brazil: an integrative review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 962–97, 2021.

FELIX, Rayane Saraiva. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde na assistência a portadores de hipertensão arterial sistêmica. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)** - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

FERREIRA, Paola Aparecida Alves; BODEVAN, Emerson Cotta; DE OLIVEIRA, Leida Calegário. Características sociodemográficas associadas à prevalência de hipertensão arterial sistêmica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 17, n. 1, 2019.

MADELA, S. et al. Individual and area-level socioeconomic correlates of hypertension prevalence, awareness, treatment, and control in uMgungundlovu, KwaZulu-Natal, South Africa. **BMC Public Health**, v. 23, n. 417, 2023.

PEZZI JUNIOR, S. A. et al. Combating Arterial Hypertension: Importance of Prevention and Care. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e56211427794, 2022.

SIMÕES, Taynãna César et al. Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3991-4006, 2021.

ZHOU, B et al. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. **The Lancet**, [S.L.], v. 398, n. 10304, p. 957-980, set. 2021.