

**CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL E FATORES ASSOCIADOS NAS UNIDADES  
BÁSICAS DE SAÚDE LOCALIZADAS NA ZONA SUL DA CIDADE DE MANAUS**

Juliana Ibernnon Nery Maia  
Universidade Federal do Amazonas  
julianaibernnonmaia@gmail.com

Ana Katly Martins Gualberto Vaz  
Universidade Federal do Amazonas  
anakatly@ufam.edu.br

Zilmar Augusto de Souza Filho  
Universidade Federal do Amazonas  
zilmar@ufam.edu.br

**RESUMO**

**Introdução:** A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível (DCNT), em que a pressão arterial (PA) permanece elevada. Após diagnosticado, a adesão insatisfatória ao tratamento reflete na PA descontrolada, facilitando o desenvolvimento de outras DCNTs. **Objetivo:** Avaliar o controle da pressão arterial nas unidades básicas de saúde na zona Sul da cidade de Manaus. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, com adultos ( $\geq 18$  anos) diagnosticados com hipertensão, inseridos no programa de acompanhamento de hipertensos e diabéticos há 6 meses. Realizando a coleta selecionou-se cinco unidades básicas de saúde, onde foram aplicados os instrumentos de pesquisa, aferida a PA, peso, glicose, colesterol e triglicérides. **Resultados:** Majoritariamente foram mulheres (67,89%), em média 60 anos, autodeclarados pardos (72,48%), casados (40,37%) e até 12 anos de estudo (28,44%). Quanto à PA houve 43,12%, destes 17,02% eram aderentes ao tratamento. A classificação da hipertensão foi de 24,77% como normal ou ótima, 29,36% em estágio 1. **Conclusão:** A prevalência do controle da PA foi de 43,12%. A classificação de Hipertensão mais citada foi de estágio 1. Conclui-se que melhorias deveriam ser realizadas observando os altos níveis pressóricos, acarretando agravos à saúde.

**Palavras-Chave:** Hipertensão; Controle; Atenção Primária à Saúde; Cooperação e Adesão ao Tratamento.



## 1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível (DCNT) multifatorial, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA) medida em pelo menos duas ocasiões diferentes, sendo as pressões arteriais sistólica (PAS) e/ou diastólica (PAD) maior ou igual a 140 mmHg/ 90 mmHg, respectivamente (CAMPBELL et al., 2021).

No Brasil as doenças cardiovasculares estão entre as maiores causas de morte, em 2020 resultaram em 16% do total de mortes (GUIMARÃES et al., 2022). O Ministério da Saúde (2020) mostrou que a prevalência da hipertensão arterial subiu de 22,6% para 24,5% entre os anos 2006 e 2019, chegando a 59,9% dos adultos com 65 anos.

O controle insatisfatório tem como principal causa a baixa adesão ao tratamento anti-hipertensivo, como pôde ser identificado em um estudo que 75% dos pacientes com PA não controlada não aderiram ao tratamento medicamentoso (GEWEHR et al., 2018). Talvez a dificuldade na adesão seja devido à cronicidade da doença e necessidade de uso contínuo dos medicamentos e/ou aos efeitos indesejáveis das drogas e posologias complexas (SILVA, OLIVEIRA, PIERIN, 2016).

O não controle da hipertensão arterial causa impacto significativo nos custos governamentais decorrentes das complicações nos órgãos-alvo, fatais e não fatais. Mais de 50% dos hipertensos apresentam diabetes, distúrbios lipídicos, obesidade e/ou hábitos de vida pouco saudáveis (SILVA, OLIVEIRA, PIERIN, 2016). Por isso, torna-se essencial um atendimento de qualidade na atenção primária, com o intuito de orientar o paciente a prosseguir com o tratamento adequado a fim de evitar as complicações futuras da doença.

Deste modo, a pesquisa tem grande relevância devido à escassez de relatos na região e a importância de conhecimento da situação epidemiológica do controle da hipertensão arterial.

## 2. OBJETIVO GERAL

Avaliar o controle da pressão arterial nas unidades básicas de saúde na zona Sul da cidade de Manaus.

## 3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, cujos critérios de inclusão foram indivíduos adultos ( $\geq 18$  anos), com diagnóstico de hipertensão arterial e cadastrados no sistema de hipertensos e diabéticos no mínimo há 6 meses. Foram excluídas gestantes, pacientes com diagnóstico de hipertensão secundária e indivíduos reprovados na avaliação da cognição realizada por meio do instrumento Triagem Cognitiva de 10 pontos.

A margem de erro fixada para a amostra foi de 5%, nível de confiança 95% e taxa de controle de hipertensão igual a 41,95% (PINHO, PIERIN, 2013), com acréscimo para possíveis perdas de 10%, o tamanho amostral foi de 109 participantes. Foram sorteadas no software R, cinco unidades básicas de saúde na zona Sul: USF S-51 (10), USF S-32 (10), USF Petrópolis (28), USF Morro da Liberdade (38) e USF Frank Rosenberg Calderon (23).

A variável dependente deste estudo é o controle da PA, considerada pelos valores das pressões sistólica e diastólica  $< 140/90$  mmHg. As variáveis dependentes são: adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo, dados sociodemográficos e antropométricos, situação clínica, hábitos e estilos de vida. Os instrumentos para coleta de dados foram o Teste Morisky-Green (MORISKY et al., 1986), a medida da PA foi realizada com aparelho automático conforme as diretrizes Brasileiras de Hipertensão -2020 (MALAQUIAS et al., 2016).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo, sob parecer nº 5.186.026 e CAAE 52879921.0.0000.5392.



#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se domínio do sexo feminino (67,89%) com média de 60 anos, autodeclarados pardos (72,48%), casados (40,37%), com dois filhos (24,77%), média de 12 anos de estudos (28,44%), sem atividade laboral (72,48%), recebendo menos de um salário mínimo (36,70%) e classificação econômica C2 (31,19%).

Referente à prevalência de controle da pressão arterial, 47 (43,12%) indivíduos estão com a pressão arterial controlada enquanto que 62 (56,89%) participantes não apresentam a pressão controlada. Ao avaliar o sexo, observou-se que em cada grupo de controlados e não controlados, 37 (33,94%) são mulheres, enquanto que apenas 10 (9,17%) homens mantêm a PA controlada, ao passo que 25 (22,94%) apresentam a pressão arterial não controlada.

Resultados similares ao estudo (JARDIM et al., 2020) realizado num centro especializado em tratamento da hipertensão arterial, avaliou 1.701 hipertensos, dos quais cerca de 70% apresentaram a PA controlada, sendo esse controle maior entre os indivíduos com 60 anos ou mais e mulheres.

Dentre os participantes com a PA controlada apenas 17,02% eram aderentes ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo. Ao ser avaliada toda a amostra, apenas 23,85% aderiu ao tratamento, ressaltando que 30,28% dos participantes não foram em nenhuma consulta nos últimos seis meses. Em comparação ao estudo de 2020 realizado em Ribeirão Preto no estado de São Paulo, em que 57,5% da população do estudo aderiu ao tratamento (SILVA, SOUZA, FHON, 2020). A população alvo do estudo de Ribeirão Preto eram idosos assim como a faixa etária predominante neste estudo, contudo o diferencial entre a adesão ao tratamento pode estar relacionado a renda, em que neste estudo a maioria recebe menos de um salário mínimo enquanto que no estudo mencionado há uma prevalência de 3 a 5 salários mínimos, possibilitando a compra dos remédios entre outros facilitadores para o tratamento.

De acordo com Soares e colaboradores (2021), a motivação dos pacientes em prosseguir com o tratamento está relacionada com a confirmação frequente de que está funcionando, sabendo disso, caso os pacientes se consultem com regularidade e observem os resultados positivos do tratamento haverá uma probabilidade de controle da PA. Para que isso seja possível é necessário investir na educação em saúde e assim gerar o interesse na população pelo seu próprio bem estar, a fim de garantir a melhor adaptação aos medicamentos, compreensão das práticas necessárias dependendo de seu quadro clínico e principalmente adesão ao tratamento anti-hipertensivo.

A hipertensão normal ou ótima foi identificada em 24,77% dos participantes, a pré-hipertensão foi registrada em 18,35%, 29,36% foram classificados com hipertensão arterial estágio 1, 15,59% com hipertensão arterial estágio 2 e 11,93% com hipertensão arterial estágio 3. Dentre os 56,88% participantes que não mantinham a PA controlada, foi possível identificar que a maioria estava classificada no estágio 1 com 51,61%, de acordo com o esperado. Isso porque o local que foi desenvolvido este estudo é na atenção básica e espera-se que os indivíduos não apresentem complicações e nem elevados níveis pressóricos, pois necessitarão de uma assistência mais complexa.

#### 5. CONCLUSÕES

Os hipertensos atendidos em sua maioria são mulheres, com média de 60 anos e 12 anos de estudo, pardos, casados e classificação econômica C2. A prevalência de controle da PA foi de 43,12%, apenas 17,02% aderiram ao tratamento medicamentoso. A classificação da hipertensão foi de 24,77% como normal ou ótima, 18,35% como pré-hipertensão, 29,36% em estágio 1, 15,59% em estágio 2 e 11,93% em estágio 3. Deste modo, conclui-se que há melhorias a serem realizadas tendo



em vista que a maioria dos participantes estão sem controle da PA e se encaminham para níveis pressóricos alarmantes, podendo acarretar complicações à saúde.

## REFERÊNCIAS

BABOR, T.F.; HIGGINS-BIDDLE, J.C.; SAUNDERS, J.B.; MONTEIRO, M.G.. **The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care**. 2 ed. Genebra: WHO, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2020: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020.

CAMPBELL, N.R.C.; BURNENS, M.P.; WHELTON, P.K.; ANGELL, S.Y.; JAFFE, M.G.; COHN, J.; et al.. **Diretrizes de 2021 da Organização Mundial da Saúde sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial: repercussões para as políticas na Região das Américas**. Revista Panamericana de Salud Pública. v. 10, n. 46, p. e55, 2022.

GEWEHR, D.M.; BANDEIRA, V.A.C.; GELATTI, G.T.; COLET, C.F.; OLIVEIRA, K.R.. **Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde**. Saúde debate. v. 42, n. 116, p. 179–90, 2018.

GUIMARÃES, R.M.; OLIVEIRA, M.P.R.P.B.; DUTRA, V.G.P.. **Excess mortality according to group of causes in the first year of the COVID-19 pandemic in Brazil**. Rev bras epidemiol [Internet]. v. 25, p. e220029, 2022.

JARDIM, T.V.; SOUZA, A.L.L.; BARROSO, W.K.S.; JARDIM, P.C.B.V.. **Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão**. Arq Bras Cardiol [Internet]. v. 115, n. 2, p. 174–81, 2020.

LIMA, C.T.; FREIRE, A.C.C.; SILVA, A.P.B.; TEIXEIRA, R.M.; FARRELL, M.; PRINCE, M.. **Concurrent and construct validity of the audit in an urban brazilian sample**. Alcohol & Alcoholism. v. 40, n. 6, p. 584-9, 2005.

LUQUINE JÚNIOR, C.D.; DOMENE, F.M.; SILVA, J.L.; MILHOMES, L.M.; ARAÚJO, B.C.; SILVA, L.A.L.B.; et al. **Tratamento da hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde**. Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS/SAPS/MS). Brasília: FIOCRUZ, 2021.

MALACHIAS, M.V.B.; SOUZA, W.K.S.B.; PLAVNIK, F.L.; RODRIGUES, C.I.S.; BRANDÃO, A.A.; NEVES, M.F.T.; et al. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Arq Bras Cardiol. v. 107, n. Supl.3, p. 1-83, 2016.

MATSUDO, S.; ARAÚJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L.C.; et al. **Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil**. Rev Bras Ativ Fís Saúde. v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001.

MORISKY, D.E.; GREEN, L.W.; LEVINE, D.M.. **Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence**. Medical Care. v. 24, n. 1, p. 67-74, 1986.

PINHO NA, PIERIN AMG. **Hypertension Control in Brazilian Publications**. Arq Bras Cardiol. v. 101, n. 3, p. e65-e73, 2013.

SILVA, L.M.; SOUZA, A.C.; FHON, J.R.S.; RODRIGUES, R.A.P.. **Treatment adherence and frailty syndrome in hypertensive older adults**. Rev esc enferm USP. v. 54, p. e03590, 2020.

SILVA, S.S.B.E.; OLIVEIRA, S.F.S.B.; PIERIN, A.M.G.. **The control of hypertension in men and women: a comparative analysis**. Rev Esc Enferm USP. v. 50, n. 1, p. 50-8, 2016.

SOARES, M.M.; GUEDES, G.R.; RODRIGUES, S.M.; DIAS, C.A.. **Interações entre adesão ao tratamento medicamentoso, meta pressórica e depressão em hipertensos assistidos pela Estratégia Saúde da Família**. Cad Saúde Pública. v. 37, n. 8, p. e00061120, 2021.