



## HIPERTENSOS MENORES DE 40 ANOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PELOTAS

ANNA KAROLINA PALHARES DE OLIVEIRA

[karolinapalhares@hotmail.com](mailto:karolinapalhares@hotmail.com)

BÁRBARA MACHADO RIBEIRO

[mr\\_barbaraa@hotmail.com](mailto:mr_barbaraa@hotmail.com)

DAYANE MOREIRA FRAGA

[dayanefraga@hotmail.com](mailto:dayanefraga@hotmail.com)

LIDIANE AITA BOEMO

[lidiboemo@hotmail.com](mailto:lidiboemo@hotmail.com)

MARINA COMBA CONTIERI

[ninacontieri@hotmail.com](mailto:ninacontieri@hotmail.com)

LAURA DREHMER

[laura\\_drehmer89@hotmail.com](mailto:laura_drehmer89@hotmail.com)

PAULA BIDESE JAVORSKI

[paula\\_javorski@hotmail.com](mailto:paula_javorski@hotmail.com)

MARÍLIA CRUZ GUTTIER

[maguttier@gmail.com](mailto:maguttier@gmail.com)

A hipertensão arterial sistêmica, de origem multifatorial, é uma das doenças crônicas com maior prevalência no mundo. Tendo em vista o impacto negativo que essa patologia causa na expectativa e na qualidade de vida, este trabalho teve como objetivo identificar características entre os hipertensos menores de 40 anos, como também melhorar o atendimento e a adesão ao tratamento através da resolução das dificuldades encontradas, como ausência de balanças adequadas e falta de dados nos registros. A pesquisa foi realizada através de uma coleta de dados, no mês de abril de 2012, a partir de informações dos prontuários dos pacientes menores de 40 anos diagnosticados com HAS, em uma Unidade Básica de Saúde de Pelotas, totalizando 42 pessoas. Dos resultados encontrados, destaca-se que 80,95% dos pacientes eram do sexo feminino. Quanto ao IMC, 28,57% eram portadores de obesidade grau IV, enquanto apenas 8,33% estavam com o peso adequado. Todavia o valor do IMC não constava em 19,04% dos registros. Apenas 64,28% foram orientados quanto a alimentação e atividade física, e apenas 52,38% praticavam exercícios. 16,66% dessas pessoas apresentavam diabetes *melitus* e dislipidemia. Os exames mais solicitados no último ano foram: hemograma (66,66%), glicemia de jejum e EQU (61,90%), colesterol total e frações (52,38%), triglicerídeos (42,85%), ECG (11,90%) e, por último, dosagem de potássio (9,53%). Quanto ao histórico familiar, a doença com maior prevalência foi diabetes (33,30%), seguida de cardiopatia isquêmica (14,26%) e acidente vascular cerebral (4,76%). A atenção primária em saúde é uma das melhores oportunidades de intervenção no curso da doença, devido à possibilidade do acompanhamento longitudinal, entretanto muitos prontuários estavam incompletos. Notou-se a importância de as unidades básicas possuírem equipamentos adequados, como balanças que suportem mais de 150 kg, pois o índice de massa corporal foi compatível com o esperado, principalmente por a obesidade estar diretamente relacionada a hipertensão, diabetes e dislipidemias. É preciso aumentar as orientações quanto aos exercícios – um componente complementar da terapêutica – pois a falta de atividade física é fator de risco em um país onde se estima que 80% da população sejam sedentários. Também é importante salientar que um terço dos pacientes não receberam instruções alimentares. Nossa análise demonstrou um dado que não coincide com outros estudos, segundo os

quais até os cinquenta anos mais homens que mulheres desenvolvem hipertensão, pois 80% eram mulheres, o que pode estar relacionado a hábitos de vida e condição socioeconômica da área pesquisada. O número de pacientes com diagnóstico de dislipidemia documentado encontra-se menor em relação a outros estudos. Quando possível, a avaliação mínima do portador compensado deve constar anualmente de EQU, creatinina sérica, glicemia, colesterol total e frações e ECG de repouso. Portanto, percebe-se que as porcentagens dos exames laboratoriais foram bem divergentes. No presente estudo, contudo, o histórico familiar não apresentou grande vínculo com a hipertensão arterial dos pacientes estudados, tal discordância, provavelmente se deve a prevalência dos fatores ambientais, como estilo de vida, IMC e outros, sobre os fatores genéticos.

**Instituição: UFPEL**