

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.



## PESQUISA

**Fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial (HAS) entre a equipe de enfermagem**  
*Risk factors for developing high blood pressure (HAS) among the nursing staff*  
*Factores de riesgo de desarrollar presión arterial alta (hipertensión), entre el personal de enfermería*

Claudeany Rodrigues<sup>1</sup> Joélio Pereira da Silva<sup>2</sup> Cleidiane Vieira Soares Cabral<sup>3</sup>

## RESUMO

Objetivou-se analisar os fatores de riscos para hipertensão arterial entre a equipe de enfermagem de um hospital público de ensino. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo-exploratório, a qual foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UESPI. Foi constituída por 70 profissionais de enfermagem, sendo 25 enfermeiros e 45 técnicos de enfermagem, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O instrumento de coleta de dados se deu através de um questionário de acordo os objetivos da pesquisa. Evidenciou-se que a população entre 21 a 30 anos, do sexo feminino, solteiros, jornada de trabalho de 30 horas, e com renda entre um a três salários mínimo predominam na instituição. O sedentarismo prevaleceu, (42,8%) dos profissionais são sedentários. Os profissionais de enfermagem estão sujeitos a adquirir hipertensão, sobretudo pelo fato de estarem continuamente expostos a alguns fatores de risco para o desenvolvimento de tal patologia. **Descritores:** Fatores de risco. Hipertensão. Equipe de enfermagem. Saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the risk factors for hypertension among nursing staff of a public teaching hospital. This is a quantitative, descriptive and exploratory, which was approved by the Research Ethics Committee (CEP) of UESPI. It consisted of 70 nurses, 25 nurses and 45 nursing technicians, who signed the Informed Consent (IC). The data collection instrument was made through a questionnaire according to the research objectives. It was evident that the population between 21-30 years old, female, single, 30-hour day, and with incomes between one and three minimum wages predominate in the institution. A sedentary lifestyle prevailed (42.8%) of the professionals are sedentary. Nursing professionals are subject to acquire hypertension, especially because they are continually exposed to some risk factors for the development of the condition. **Descriptors:** Risk factors. Hypertension. Nursing staff. Worker's health.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar los factores de riesgo para la hipertensión entre el personal de enfermería de un hospital de enseñanza pública. Este es un cuantitativo, descriptivo y exploratorio, el cual fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de UESPI. Constaba de 70 enfermeras, 25 enfermeras y 45 técnicos de enfermería, que firmaron el consentimiento informado (CI). El instrumento de recolección de datos se realizó a través de un cuestionario de acuerdo con los objetivos de la investigación. Era evidente que la población entre 21-30 años de edad, día, mujer soltera de 30 horas, y con ingresos entre uno y tres salarios mínimos predominan en la institución. El sedentarismo se impuso (42,8%) de los profesionales son sedentarios. Los profesionales de enfermería están sujetos a adquirir la hipertensión, especialmente porque están continuamente expuestos a algunos factores de riesgo para el desarrollo de la condición. **Descritores:** Factores de riesgo. Hipertensión. El personal de enfermería. Salud ocupacional.

1- Bacharelado em Enfermagem (UESPI) Floriano-PI. E-mail: claudeany.rodrigues@hotmail.com. 2- Enfermeiro (FAESF) Floriano-PI. Especialista em Enfermagem do trabalho e Docência do Ensino Superior. Docente da UESPI e da FAESF. E-mail: joeliops@hotmail.com. 3- Enfermeira (UESPI) Floriano-PI. Especialista em Enfermagem do Trabalho (UNINTER) e Docência da Educação Básica e Superior (FATEH). Docente do Centro Estadual de Educação Profissional Calisto Lobo (CEEP) e da Rede e-Tec Brasil (CTF/UFPI). Floriano-PI. E-mail: clei\_20soares@hotmail.com.

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

## INTRODUÇÃO

Em tempos hodiernos, a hipertensão arterial sistêmica tem se tornado um grande desafio para a saúde pública, por ser uma doença silenciosa e de difícil diagnóstico. Existem vários fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão que poderão ser evitados se adotado um estilo de vida saudável, sendo assim há uma necessidade de se desenvolver ações centradas na saúde do trabalhador, devido à exposição dos profissionais de saúde aos fatores predisponentes.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de Pressão Arterial (PA). Sendo assim, associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (SBC, 2010).

Os fatores de riscos podem ser, tanto modificáveis quanto não modificáveis. Como não modificáveis mencionam-se os seguintes: história familiar de doença coronariana, idade avançada, sexo masculino e raça negra. Quanto aos modificáveis, incluem: dislipidemia, tabagismo, etilismo, nível sanguíneo de glicose elevada, obesidade, sedentarismo, estresse, má alimentação e uso de contraceptivo (CUSTÓDIO et al., 2011).

Alguns destes fatores podem ser prevenidos, quando se adota no seu cotidiano um estilo de vida saudável, como exercícios físicos e uma boa alimentação, retardando assim algumas chances de desenvolver HAS. Além disso, podem-se evitar os fatores modificáveis como tabagismo, alcoolismo, sedentarismo. O tratamento não medicamentoso traz benefícios para a saúde, pois

além de evitar doenças cardiovasculares diminui ainda os riscos de morbimortalidade, e pode ser adotado por pessoas com risco para Hipertensão, pois essas mudanças no estilo de vida diminuem os níveis tensionais.

Atualmente, dado à necessidade do trabalhador fazer seu horário de refeição/descanso em um espaço de tempo cada vez mais curto e o uso de alimentação inadequada e rápida, como o fast food, o profissional tem se tornado vulnerável. Assim, esses hábitos podem ser um risco para o aparecimento das doenças cardiovasculares, consequentemente a HAS (SIMONETTI; KABAYASHI; BIACHI, 2010). Os profissionais de saúde estão propícios a adquirir HAS, o que mostra claramente isso são os trabalhos noturnos, que além de jornadas de trabalho prolongadas e privação do sono, os trabalhadores da saúde são ansiosos, depressivos e desmotivados, podendo ocasionar com isso, distúrbios do ritmo circadiano, interferências no desempenho do trabalho, dificuldades no relacionamento familiar e social e deterioração da saúde, se tornando estes fatores influenciadores de riscos para HAS (MEDEIROS et al., 2009).

No cotidiano, ao enfermeiro compete entre outras atividades, como integrante da equipe, participar, colaborar, coordenar, liderar, organizar, gerenciar a assistência, as unidades, os serviços, bem como os seus recursos materiais, físicos, e humanos, o que pode lhe ocasionar desgastes físico-emocionais. Buscam-se, então, meios que permitam, preventivamente, intervir na manutenção da saúde do trabalhador na sua qualidade de vida e no saber cuidar de si mesmo (SIMONETTI; KABAYASHI; BIACHI, 2010). É nítido a exposição dos profissionais de saúde aos fatores de risco para HAS, como a carga horária extensa desses profissionais e principalmente quando se trata de hospitais públicos devido à alta demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS),

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

provocando assim o desgaste físico e emocional, devido ao aumento das atividades laborais exercidas por esses profissionais.

A enfermagem é uma das profissões que possuem a carga horária de trabalho em turnos diurnos e noturnos, favorecendo assim o comprometimento de seu dia, contribuindo para um estilo de vida sedentário, alimentação inadequada e descanso insuficiente, que são fatores essenciais para promoção de saúde e qualidade de vida. O trabalho noturno leva os profissionais a realização de tarefas no horário que contrariam o ritmo biológico, levando assim ao estresse por estar em estado de alerta por muito tempo, por não ter o repouso necessário, podendo assim desencadear fatores de riscos para HAS. Diante disto, o presente estudo visa saber: quais os fatores de riscos para o desenvolvimento de HAS entre a equipe de enfermagem?

Nesse contexto, os objetivos que direcionaram esse estudo foram: Analisar os fatores de riscos para Hipertensão Arterial entre a equipe de enfermagem de um hospital público de ensino; Indicar as variáveis sociodemográficas e econômicas dos profissionais de enfermagem; Identificar os hábitos modificáveis e não modificáveis que levam os profissionais de enfermagem a desenvolver HAS; Investigar a prevalência de HAS entre os profissionais de enfermagem inclusos na pesquisa.

## METODOLOGIA

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, foi escolhida a abordagem quantitativa, de caráter descritivo-exploratório.

O estudo foi realizado no Hospital Regional Tibério Nunes (HRTN), que é um hospital público com atendimento exclusivamente ao SUS (Sistema Único de Saúde). É uma instituição que atende a R. Interd. v. 9, n. 2, p. 117-126, abr. mai. jun. 2016

macrorregião de Floriano-PI, considerado como hospital geral de médio porte com 127 leitos funcionantes, atendendo as quatro especialidades básicas da assistência: clínica médica, cirúrgica, pediatria, obstetrícia e cuidados intensivos. O campo de pesquisa foi nas unidades de internação, local destinado às atividades laborais da equipe de enfermagem.

A população foi constituída por 84 profissionais de enfermagem que atuam nas unidades de internação, composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham no HTN (Hospital Regional Tibério Nunes). A amostra foi de 70 profissionais de enfermagem, sendo 25 enfermeiros e 45 técnicos de enfermagem, que estavam dentro dos critérios de inclusão, os quais foram estar na escala de serviço de uma das unidades de internação, fazer parte da equipe de enfermagem, aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e critérios de exclusão todos aqueles que não estivessem na escala de serviço, estar de licença médica ou na escala de férias. Sendo que três profissionais se recusaram a participar do estudo.

Os dados foram coletados através de um questionário estruturado, contendo perguntas fechadas e objetivas, dividido em duas partes de acordo com os objetivos que norteiam a pesquisa, com questões de identificações de fatores essenciais para determinar os riscos de adquirirem HAS. O questionário foi aplicado aos participantes da pesquisa de forma individual, através de um estudo de corte transversal, no período de abril e maio de 2015.

Os dados foram analisados, interpretados quantitativamente de forma a dar mais visibilidade ao processo com base nas etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados através de interferências e interpretações e em seguida apresentados estatisticamente sob a

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

forma de tabelas, através do programa Microsoft Word e Excel 2010.

O estudo atende os princípios éticos norteadores de pesquisas envolvendo seres humanos, dispostos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), a pesquisa foi encaminhada para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Onde obteve parecer aprovado em 16 de abril de 2015, CAAE nº: 42333414.8.0000.5209. Após a autorização da direção da Instituição para a realização da pesquisa foi oferecido o TCLE a todos que aceitaram participar da mesma.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

De acordo com os critérios estabelecidos no presente estudo foram questionados 70 profissionais pertencentes à equipe de enfermagem do Hospital Regional Tibério Nunes. O referido questionário foi dividido em duas etapas de acordo com os objetivos que nortearam a pesquisa. A primeira parte consiste na identificação da amostra, com dados sociodemográficos e econômicos, a segunda parte contém dados referentes aos fatores de risco para o desenvolvimento de Hipertensão Arterial Sistêmica entre estes profissionais.

## Caracterização sociodemográfica e econômica

**Tabela 1-** Percentual referente aos dados sociodemográficos e econômicos dos profissionais de enfermagem em estudo de acordo com o sexo, idade, estado civil, jornada de trabalho e renda familiar. Floriano/PI, Abril - Maio de 2015

	SEXO	Nº	%
	Masculino	6	8,5 %
	Feminino	64	91,4%
	<b>IDADE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
	≤ 20 Anos	2	2,8%
	21 a 30 Anos	30	42,8%
	31 a 40 Anos	27	38,5%
	41 a 50 Anos	6	8,5%
	51 a 60 Anos	4	5,7%
	≥ 60 Anos	1	1,4%
	<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
	Solteiro	31	44,2%
	Casado	28	40%
	Divorciado	4	5,7%
	União Estável	7	10%
	<b>JORNADA DE TRABALHO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
	12H	7	10%
	24H	15	21,4%
	30H	38	54,3%
	36H	10	14,3%
	<b>RENDA FAMILIAR</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
	Menos de um	3	4,2%
	salário Mínimo		
	1 a 3 salários Mínimos	40	57,1%
	4 a 6 salários Mínimos	21	30%
	7 a 9 salários	5	7,1%
	Mínimos		
	≥10 salários	1	1,4%
	Mínimos		

Fonte: pesquisa direta, 2015.

De acordo com a tabela 1, a maioria dos profissionais pertencentes a equipe de enfermagem é do sexo feminino (91,4%) em comparação ao sexo masculino (8,5%). O que reproduz historicamente a profissão exercida eminentemente por profissionais do gênero feminino.

Em uma pesquisa realizada por Custódio et al. (2011), em Fortaleza - CE, na qual objetivou avaliar as características dos profissionais de enfermagem com hipertensão arterial em um hospital de doenças cardiovasculares, 79,2% da população eram do sexo feminino, o que mostra claramente que a profissão de enfermagem é

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

praticada em vasta quantidade pelo gênero feminino.

Dos 70 profissionais de enfermagem, (2,8%) deles possuem em média 20 ou menos de 20 anos, (42,8%) possuem em média 21 a 30 anos, (38,5%) de 31 a 40 anos, (8,5%) possuem em média 41 a 50 anos, (5,7%) possuem de 51 a 60 anos e (1,4%) possuem mais de 60 anos. Quanto ao estado civil (44,2%) deles são solteiros, (40%) são casados, (5,7%) deles são divorciados e (7%) vivem em união estável.

De acordo com Oliveira (2008) em Ribeirão Preto - SP, em uma pesquisa que abordava os fatores de risco para Hipertensão arterial: estudo entre os profissionais de enfermagem de uma instituição filantrópica, os dados avaliados corroboram com os obtidos na pesquisa, onde detectou-se que 91,8% eram feminino, 43,5% eram casados, à faixa etária predominante estava entre 20 a 29 anos. Por mais que a HAS seja mais prevalente no sexo masculino, segundo o Ministério da Saúde (2006), vem sendo crescente o número de mulheres com hipertensão arterial.

No que diz respeito a jornada de trabalho, a tabela acima demonstra um predomínio (54,3%) da carga horária de 30h semanais e uma minoria de 12h, 24h e 36h (10%, 21,4% e 14,3%) respectivamente. Segundo Dalri (2014), em pesquisa realizada em um hospital público de Ribeirão Preto- SP, cujo objetivo era analisar a relação entre a carga horária de trabalho e as reações fisiológicas do estresse entre os profissionais de enfermagem, aponta-se que 51,6% dos profissionais exerciam a carga horária de 37 a 57 horas semanais, o que diverge com os obtidos na pesquisa, sendo que o excesso de carga horária é um fator primordial para o desenvolvimento do estresse, que é um fator de risco para hipertensão arterial.

Para Lamas (2010), em estudo que objetivou descrever a prevalência dos fatores de R. Interd. v. 9, n. 2, p. 117-126, abr. mai. jun. 2016

risco modificáveis para a doença arterial coronariana em trabalhadores de enfermagem das unidades de internação hospitalar pertencentes à rede pública e privada do município do Rio de Janeiro, a maioria dos trabalhadores (52,9%) possuía mais de um vínculo empregatício com carga horária semanal média de 49 horas.

O autor acima mostra nitidamente que a sobrecarga de trabalho pode levar esses profissionais ao desgaste físico e ainda a necessidade de elaborar seu próprio tempo, contribuindo para um tempo mais curto para as atividades de lazer, como boa alimentação e atividade física, favorecendo assim o desenvolvimento do estresse e sedentarismo que são fatores contribuintes para HAS.

Pontua-se ainda que (4,2%) dos profissionais possuam menos de um salário mínimo, sendo que (57,1%) recebem de 1 a 3 salários mínimos, (30%) 4 a 6 salários mínimos, (7,1%) 7 a 9 salários mínimos e (1,4%) acima de 10 salários mínimos. A prevalência da renda familiar entre os profissionais em estudo é de um a três salários mínimos, o que diante de um padrão para a manutenção e suprimento familiar é desfavorecido, podendo influenciar a procura por mais de um emprego, o que resulta em sobrecarga de trabalho e conseqüentemente um desequilíbrio físico e emocional.

Em pesquisa realizada por Pires (2012), em estudo que examinou o nível de satisfação dos enfermeiros que trabalham na Fundação Santa Casa de Misericórdia- PA, sobre a renda familiar, pode-se dizer que a maioria dos sujeitos da pesquisa recebem entre quatro e sete salários mínimos (70%) dos profissionais; já 15%, possuem renda familiar entre oito a dez salários mínimos, mostrando que a maioria é satisfeita com o salário, divergindo dos dados da pesquisa em questão.

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

É notável que a busca pela melhoria de salário visando a melhor manutenção da família, faz acarretar a sobrecarga de trabalho. É necessário enfatizar que a procura por mais de um emprego pode interferir na qualidade do trabalho a ser desenvolvido e ainda na qualidade de vida desses profissionais. Assim, o acúmulo empregatício pode gerar pressões físicas e emocionais, diminuição da atenção nas atividades laborais, que somado a segurança inadequada no local de trabalho levam ao desenvolvimento de doenças ocupacionais e ainda favorece a aparecimento de doenças cardiovasculares.

**Tabela 2-** Percentual referente aos profissionais de enfermagem em relação ao tabagismo e etilismo. Floriano/PI, Abril-Maio 2015.

<b>FUMANTE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	3	4,2%
Não	58	82,8%
Ex-Fumante	9	12,8%
<b>CONSUMO DE BEBIDA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	43	61,4%
Não	26	37,1%
Deixou de beber	1	1,4%
<b>FREQUÊNCIA POR SEMANA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
1 vez por semana	29	63,4%
2 vezes por semana	11	25,5%
3 vezes por semana	3	6,9%

Fonte: pesquisa direta.

Os dados da tabela evidenciam o percentual relacionado ao tabagismo, no que diz respeito ao consumo, onde (4,2%) declararam que são tabagistas, (12,8%) disseram que são ex-fumantes e uma maioria de (82,8%) relatou não ser fumante. Mesmo com um dado decrescente em relação ao tabagismo, que é um fator modificável predisponente para hipertensão, daremos relevância em relação ao uso do mesmo, pois eleva os níveis tensionais pressóricos.

Dados encontrados por Simonetti, Kobayashi e Bianchi (2010), em uma pesquisa sobre os agravos à saúde do trabalhador de R. Interd. v. 9, n. 2, p. 117-126, abr. mai. jun. 2016

enfermagem em hospital cardiológico, no quesito tabagismo foi de 13% de 235 participantes, mostrando que a maioria era não fumante, com 4,2% fumantes, evidenciando o controle em relação ao tabagismo que é um fator predisponente para hipertensão arterial.

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, (61,4%) dos profissionais afirmaram fazer uso de bebida alcoólica, enquanto (37,1%) disseram que não fazem uso. Percebe-se uma prevalência de profissionais que fazem uso de bebidas, tornando-os dependentes e levando a sérios problemas de saúde. Quanto à frequência por semana do consumo de bebida alcoólica, (63,4%) afirmaram que consomem uma vez por semana, (25,5%) duas vezes por semana e uma minoria (6,9%) disseram que consomem bebida três vezes por semana. Percebe-se que a maioria dos profissionais em estudo consomem bebidas alcoólicas, que é um fator de risco modificável para hipertensão.

Lemos (2010) abordou o tema consumo de álcool, em estudo numa amostra de enfermeiros espanhóis, em Porto- Espanha, no qual os dados corroboram com os dados desta pesquisa, em que uma quantidade majoritária de (33,7%) consomem bebida alcoólica 1 vez ao mês, (9,0%) 2 a 3 vezes por semana e uma minoria de (3,4%) de 3 a mais vezes por semana. O que demonstra ser um fator que afeta outros países, podendo ser controlado e evitado pelos profissionais.

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

**Tabela 3-** Percentual referente à distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com o IMC, circunferência abdominal e pressão arterial. Florianópolis/PI, Abril- Maio/2015.

IMC	Nº	%
18,5 a 24,99	36	51,4%
25 a 29,99	26	37,1%
30 a 34,99	7	10%
35 a 39,99	1	1,4%
<b>CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
< 70 cm	4	5,7%
70 a 88cm	44	62,8%
89 a 99cm	16	22,8%
>100 cm	6	8,5%
<b>PRESSÃO ARTERIAL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<120 a <80	56	80%
<130 a 85	5	7,1%
130 - 139 a 85 - 89	6	8,5%
140 - 159 a 90 - 99	3	4,2%

Fonte: pesquisa direta.

Os dados apresentados na tabela acima apresentam resultados referentes ao IMC dos profissionais de enfermagem, onde (51,4%) deles estavam com o índice de massa corpórea compreendida entre 18,5 a 24,99, (37,1%) com IMC entre 25 a 29,99, (10%) com IMC entre 30 a 34,99 e (1,4%) com o IMC compreendido entre 35 a 39,99%.

Para Oliveira (2011) em pesquisa que analisou a associação entre qualidade de vida e fatores de risco cardiovascular modificáveis em enfermeiros que atuam nas equipes da Estratégia Saúde da Família de Fortaleza- CE, dados do IMC dos 243 enfermeiros que participaram da pesquisa mostraram que (32,1%) tinha índice de massa corpórea normal, (58,8%) estavam com sobrepeso e (9,1%) estavam com IMC referente a obesidade. Para o autor é essencial manter o padrão normal preconizado pela OMS (18,5 a 24,99), pois é um fator relevante para prevenção de doenças cardiovasculares.

Em uma pesquisa realizada por Oliveira (2008) em Ribeirão Preto-SP, cujo objetivo era identificar entre os profissionais de enfermagem de uma instituição de saúde filantrópica, níveis de R. Interd. v. 9, n. 2, p. 117-126, abr. mai. jun. 2016

pressão arterial e analisar os fatores de risco para o desenvolvimento dessa doença, mostrou dados que coincidem com os obtidos na pesquisa, onde 86 dos profissionais (58,5%) apresentam peso normal, seguidos de 22 (15%) com sobrepeso, 17 (11%) com obesidade leve, 19 (12,9%) com obesidade moderada e 3 (2%) com obesidade mórbida. A obesidade é um fator relevante e predisponente para o desenvolvimento de HAS.

No que diz respeito à circunferência abdominal) da cintura, (5,7%) apresentaram a circunferência menor que 70 cm, (62,8%) apresentaram a circunferência de 70 a 88 cm, (22,8%) apresentaram a circunferência de 89 a 99 cm e (8,5%) circunferência maior que 100 cm.

A circunferência da cintura permite identificar a localização da gordura corporal, já que o padrão de distribuição do tecido adiposo em indivíduos adultos tem relação direta com o risco de morbimortalidade. Os pontos de corte adotados, que diferem segundo o sexo, seguem as recomendações da Organização Mundial da Saúde, mulheres  $\geq 80,0$ cm, homens  $\geq 94,0$ cm (BRASIL, 2014).

Os resultados relacionados à pressão arterial, (80%) apresentaram valores pressóricos compreendidos entre (<120 a < 80 mmHg), (7,1%) apresentaram valores de (<130 a 85 mmHg), (8,5%) apresentaram valores entre (130 - 139 a 85 - 89 mmHg) e (4,2%) com valores entre (140 - 159 a 90 a 99 mmHg).

Em estudo feito por Magalhães (2014), em que aborda os fatores de riscos para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem desenvolvido em um hospital público em fortaleza -CE, os dados verificados da pressão arterial, (66%) apresentaram valores pressóricos compreendidos entre (<120 a < 80 mmHg), (14,5%) apresentaram valores de (<130 a 85 mmHg), (6,1%) apresentaram valores entre (130 - 139 a 85 - 89 mmHg) e (1,8%) com valores entre (140 - 159 a 90 a 99 mmHg).

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

**Tabela 4-** Percentual referente à distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com a prática de atividade física, antecedentes familiares e medicamentos de uso contínuo. Floriano/PI, Abril- Maio 2015

<b>NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Muito ativo	1	1,4%
Ativo	19	27,1%
Insuficientemente ativo	20	28,5%
Sedentário	30	42,8%
<b>ANTECEDENTES FAMILIARES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES</b>	<b>Nº</b>	<b>(%)</b>
Sim	40	57,1%
Não	25	35,7%
Não sei	5	7,1%
<b>SE SIM</b>	<b>Nº</b>	<b>(%)</b>
Pai	16	40%
Mãe	16	40%
Ambos	8	20%
<b>MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO</b>	<b>Nº</b>	<b>(%)</b>
Sim	22	31,4%
Não	48	68,5%
<b>SE SIM, QUAL?</b>	<b>Nº</b>	<b>(%)</b>
Anticoncepcional	14	63,6%
Anti-hipertensivos	2	9%
Anti-inflamatório	1	4,5%
Antibiótico	1	4,5%
Antiglicêmicos	1	4,5%
Hormônio Sintético	1	4,5%
Vitamina	2	9%

Fonte: pesquisa direta.

No que tange a realização de atividade física, (1,4%) dos profissionais são muito ativos, (27,1%) são ativos, (28,5%) insuficientemente ativos e (42,8%) são sedentários. Sabe-se que a atividade física é essencial para manter a saúde e o bem estar físico e mental. O estudo de (OLIVEIRA, 2011), também revelou que o sedentarismo é frequente entre os enfermeiros, principalmente em decorrência da falta de tempo e de motivação para praticar exercícios físicos. Sua pesquisa mostra que (93,4%) eram sedentários e apenas (6,6%) eram ativos em relação aos níveis de atividade física.

Indivíduos que não praticam atividade física ou indivíduos sedentários tem um risco de 30 a 50% maior de desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica. Um estilo de vida ativo pode modificar este quadro tendo efeito preventivo e importante, incluindo redução da incidência de doenças cardiovasculares e morte por esta causa (BRASIL, 2013). Na atual pesquisa percebe-se que o número de pessoas sedentárias é prevalente em relação aos profissionais que praticam alguma atividade física.

O percentual referente aos antecedentes com doenças cardiovasculares, onde (57,1%) dos profissionais afirmaram ter antecedentes com doenças cardiovasculares, (35%) dizem não ter, e (7,1%) afirmam não saber. Desses dados, (40%) afirmam ser o pai com alguma doença cardiovascular, (40%) afirmam ser a mãe e (20%) ambos.

Segundo Custódio et al. (2011), em sua pesquisa com o objetivo de avaliar as características dos profissionais de enfermagem com Hipertensão arterial em um hospital de doenças cardiovasculares diz que (71,5%) possuem antecedentes de doenças cardiovasculares, e (15,4%) não possuem esse fator hereditário e (13,1%) dizem não saber. O qual encontrou índice de (56,3%) de prevalência da hipertensão tanto paterna quanto materna dos sujeitos estudados. De acordo com Cavagioni et al. (2011), em sua pesquisa sobre Risco cardiovascular em profissionais de saúde de serviços de atendimento pré-hospitalar, dados apontam que, de 154 profissionais, a maioria (82,5%) tinha antecedentes familiares com doenças cardiovasculares, corroborando com o da atual pesquisa.

Em relação aos medicamentos de uso contínuo, (31,4%) afirmam fazer uso de medicamentos e (68,5%) dos profissionais dizem não fazer uso, dos (31,4%) uma prevalência de (63,6%) fazem uso de anticoncepcionais, que é um



Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

fator predisponente para hipertensão arterial, (9%) fazem uso de anti-hipertensivo, o que mostra claramente que a prevalência dos profissionais com hipertensão é de (2,85%), (4,5%) fazem uso de anti-inflamatório, (4,5%) de antibiótico, (4,5%) de antiglicêmico, (4,5%) de hormônio sintético e (9%) de vitamina.

De acordo com Brasil (2006), o anticoncepcional é um fator de risco para hipertensão e é duas a três vezes mais comum em usuárias de anticoncepcionais orais, especialmente entre as mais idosas e obesas. Em mulheres com mais de 35 anos e fumantes, o anticoncepcional oral está contraindicado. O aparecimento de hipertensão arterial durante o uso de anticoncepcional oral impõe a interrupção imediata da medicação, o que, em geral, normaliza a pressão arterial em alguns meses.

### CONCLUSÃO

Este trabalho permitiu analisar os fatores de risco para hipertensão arterial entre a equipe de enfermagem, enfocando dados sociodemográficos e econômicos, e abordando os hábitos modificáveis e não modificáveis que levam esses profissionais a desenvolver hipertensão arterial. De acordo com os achados, dentre as características sociodemográficas dos profissionais em estudo, verificou-se que a maioria era do sexo feminino, idade entre 21 e 30 anos; quanto ao estado civil, a prevalência foi solteiro. No item renda salarial familiar, a maioria dos profissionais possuem de um a três salários mínimos. Com uma prevalência de (2,8%) de hipertensão entre os profissionais em estudo.

Desse modo, observa-se que os dados obtidos denotam a exposição desses profissionais a alguns riscos de desenvolver hipertensão arterial. Deve-se então enfatizar a importância de R. Interd. v. 9, n. 2, p. 117-126, abr. mai. jun. 2016

combater os fatores de risco para tal patologia. É necessário a elaboração de estratégias educativas e adoção de políticas públicas de saúde por parte dos gestores das instituições, considerando que a qualidade de vida dos profissionais reflete em um trabalho eficiente.

Recomenda-se, portanto, a necessidade de realizar outros estudos voltados para essa temática, sempre com foco na qualidade de vida desses profissionais e em relação aos fatores de risco aos quais estão expostos. Acredita-se que essa pesquisa possa melhorar a compreensão dos profissionais de saúde e de toda a sociedade sobre os fatores de risco predisponentes para hipertensão e seus aspectos preventivos.

### REFERÊNCIA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o sistema único de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cader\\_nos\\_ab/abcdad15.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cader_nos_ab/abcdad15.pdf). Acesso em: 07 out.2014.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 13 jul. 2013. p. 59.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CUSTÓDIO, I. L. et al. Perfil sociodemográfico e clínico de uma equipe de enfermagem portadora

Rodrigues, C.; Silva, J. P.; Cabral, C. V. S.

de Hipertensão Arterial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, 2011.

Disponível

em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a03.pdf>>. Acesso: 09 de setembro de 2014.

DALRI, R.C.M.B. et al. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. **Rev. Latino-Am. São Paulo. Enfermagem**, v. 22, n. 6, nov.-dez. 2014.

Disponível

em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/pt\\_0104-1169-rlae-22-06-00959.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/pt_0104-1169-rlae-22-06-00959.pdf). Acesso em: 28 abr. 2015.

LAMAS, A.R. **Fatores de Risco modificáveis para a doença arterial coronariana prevalentes nos trabalhadores de enfermagem**. 2010. 74f.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) -

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:

<http://www2.unirio.br/unirio/ccbs/ppgenf/arquivos/dissertacoesarquivo/dissertacoes-2010/aliny-rodrigues-lamas>. Acesso em 28 de abril de 2015.

LEMOS, S.R.M. **Consumo de álcool. Estudo numa amostra de enfermeiros espanhóis**. 2010. 85f.

Monografia (Licenciatura em Enfermagem)-

Universidade Fernando Pessoa - Porto, Espanha, 2010. Disponível em:

[http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1646/4/P\\_G\\_17117.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1646/4/P_G_17117.pdf). Acesso em: 25 de abril de 2015.

MAGALHÃES, J.F. et al. Fatores de risco para doença cardiovasculares em profissionais de enfermagem :estratégias de promoção da saúde.

**Revista brasileira de enfermagem**, Brasileira, v.67, n. 3, Brasília, maio/jun, 2014.

MEDEIROS, S. M. et al. Possibilidades e limites da recuperação do sono de trabalhadores noturnos de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**,

Porto Alegre (RS), v. 30, n.1, p. 92 - 98, mar. 2009. Disponível em:

<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5111/6568>. Acesso em: 22 out. 2014.

OLIVEIRA, A. F. C. **Fatores de risco e Hipertensão Arterial: estudo entre os profissionais de enfermagem de uma Instituição Filantrópica**.

2008. 121p. Dissertação (Mestrado em

Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em:

[www.teses.usp.br/teses/...02092008.../AlineFurtadoCarlosdeOliveira.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/...02092008.../AlineFurtadoCarlosdeOliveira.pdf)>. Acesso em 20 abr.2015.

OLIVEIRA, A. S. S. **Qualidade de vida e fatores de risco cardiovascular modificáveis em enfermeiros da Estratégia Saúde da Família**. 145

R. Interd. v. 9, n. 2, p. 117-126, abr. mai. jun. 2016

f. Dissertação (Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Saúde). Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, 2011.

PIRES, G.S. Níveis de satisfação dos enfermeiros: um estudo na instituição de saúde pública Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

**Anais do IX Convibra Administração - Congresso Virtual Brasileiro de Administração**, Pará, 2012.

Disponível em: <

[http://www.convibra.com.br/upload/paper/2012/34/2012\\_34\\_4607.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2012/34/2012_34_4607.pdf)>. Acesso em 20 de abril. 2015.

SIMONETTI, S. H.; KOBAYASHI R.M.; BIANCHI E.R.F.

Identificação dos agravos à saúde do trabalhador de enfermagem em hospital cardiológico. **Saúde Coletiva**, v. 7, n. 41, p. 135-139, São Paulo, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA - SBC. VI Diretrizes Brasileira de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n.1,

p. 1-51, 2010.

**Submissão: 10/11/2015**

**Aprovação: 01/03/2016**