



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ

LEVY DE AGUIAR PONTES

**PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NÃO
DIAGNOSTICADA EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE
REFERÊNCIA DO PIAUÍ**

TERESINA
2019



**PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NÃO
DIAGNOSTICADA EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE
REFERÊNCIA DO PIAUÍ**

LEVY DE AGUIAR PONTES

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao
Curso de Medicina do Centro Universitário
UNINOVAFAPI como requisito parcial para obtenção
do título de graduação em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Júlio César Ayres Ferreira Filho

TERESINA
2019

FICHA CATALOGRÁFICA

P813p Pontes, Levy de Aguiar.

Prevalência de hipertensão arterial sistêmica não diagnosticada em enfermeiros de um hospital público de referência do Piauí / Levy de Aguiar Pontes. – Teresina: Uninovafapi, 2019.

Orientador (a): Prof. Dr. Júlio César Ayres Ferreira Filho; Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2019.

26. p.; il. 23cm.

Monografia (Graduação em Medicina) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2019.

1. Prevalência. 2. Hipertensão. 3. Enfermeiros. I. Título. II. Ferreira Filho, Júlio César Ayres.

CDD 616.132

Catálogo na publicação

Antonio Luis Fonseca Silva – CRB/1035

Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

Prevalência de hipertensão arterial sistêmica não diagnosticada em Enfermeiros de um Hospital Público de referência do Piauí.

Prevalence of undiagnosed systemic arterial hypertension in Nurses at a public reference Hospital in Piauí.

Prevalencia de hipertensión arterial sistémica no diagnosticada en enfermeras de un hospital público de referencia en Piauí.

LEVY DE AGUIAR PONTES¹

JÚLIO CÉSAR AYRES FERREIRA FILHO²

¹ Graduando do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI; Endereço: Rua Belisário da Cunha N°246, Bairro São Cristovão, Teresina-PI, Brasil; Contato: 86 988214659; e-mail:levy.gefa@hotmail.com.

² Cardiologista, Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI; Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, N°6123-Uruguai, Teresina-PI, Brasil; Contato: 86 981027577 e-mail: jucaff@gmail.com.

RESUMO

O estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica não diagnosticada em enfermeiros de um hospital público de referência do Piauí. Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, observacional e analítico. A amostra foi composta por 90 enfermeiros, sendo submetidos a aplicação de questionário e exame físico (pressão arterial e IMC). A coleta de dados somente foi iniciada mediante aprovação do projeto pelo CEP sob o nº da CAAE - 98053218.0.0000.5210, seguindo a resolução 466/12. Dos 90 indivíduos, 22 (24,4%) eram homens e 68 (75,6%) eram mulheres. No geral, houve 9 (10%) participantes com HT, 22 (24%) com PH e 59 (66%) com NT. As taxas de prevalência por sexo de HT, PT e NT foram de: 77,7% para homens e 22,3% para mulheres com HT; 22,2% para homens e 72,8% para mulheres com PH; e 10,7% para homens e 89,3% para mulheres com NT. Nota-se, assim, que a saúde da população estudada demanda cuidados.

Descritores: Prevalência. Hipertensão. Enfermeiros.

ABSTRACT

The study aims to evaluate the prevalence of undiagnosed systemic arterial hypertension in nurses of a public reference hospital in Piauí. It is an epidemiological, cross-sectional, observational and analytical study. The sample consisted of 90 nurses, undergoing a questionnaire and physical examination (blood pressure and BMI). Data collection was only initiated upon project approval by the CEP under CAAE No. 98053218.0.0000.5210, following resolution 466/12. Of the 90 individuals, 22 (24.4%) were men and 68 (75.6%) were women. Overall, there were 9 (10%) participants with HT, 22 (24%) with PH and 59 (66%) with NT. The prevalence rates for HT, PT and NT were: 77.7% for men and 22.3% for women with HT; 22.2% for men and 72.8% for women with PH; and 10.7% for men and 89.3% for women with NT. Thus, it is noted that the health of the studied population demands care.

Keywords: Prevalence. Hypertension. Nurses.

RESUMEN

El estudio tiene como objetivo evaluar la prevalencia de hipertensión arterial sistémica no diagnosticada en enfermeras de un hospital público de referencia en Piauí. Es un estudio epidemiológico, transversal, observacional y analítico. La muestra consistió en 90 enfermeras, sometidas a un cuestionario y examen físico (presión arterial e IMC). La recopilación de datos solo se inició con la aprobación del proyecto por el CEP bajo el CAAE No. 98053218.0.0000.5210, siguiendo la resolución 466/12. De los 90 individuos, 22 (24,4%) eran hombres y 68 (75,6%) eran mujeres. En general, hubo 9 (10%) participantes con HT, 22

(24%) con PH y 59 (66%) con NT. Las tasas de prevalencia para HT, PT y NT fueron: 77.7% para hombres y 22.3% para mujeres con HT; 22.2% para hombres y 72.8% para mujeres con HP; y 10.7% para hombres y 89.3% para mujeres con NT. Por lo tanto, se observa que la salud de la población estudiada exige atención.

Palabras clave: Prevalencia. Hipertensión. Enfermeras.

INTRODUÇÃO

“A hipertensão é uma das doenças mais prevalentes no mundo, sendo responsável por 9,4 milhões de mortes a cada ano” (FLEXMAN, 2012). Há anos, as doenças cardiovasculares (DCV) ocupam o primeiro lugar entre as principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 17 milhões de pessoas morrem anualmente por tais enfermidades, o que configura as doenças cardiovasculares como causa de 31% dos óbitos em um contexto global (OMS, 2015). As DCV são a principal causa de morte no mundo segundo a OMS. Em 2016, foram responsáveis por 349.938 mortes no Brasil segundo dados do Cardiômetro, ferramenta de alerta criada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) objetivando prevenção e tratamento adequados das DCV. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as DCV se dividem também em doença cardíaca reumática e doença cardíaca congênita (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Trazendo para a nossa realidade, essa informação se torna ainda mais relevante, pois três quartos dos óbitos por doença cardiovascular no mundo ocorrem em países de baixa e média renda (OPAS, OMS, 2017), como é o caso do Brasil.

Entende-se por HAS uma pressão arterial sistólica (PAS) que se mantém, de maneira sustentada, com valor igual ou superior a 140mmHg e/ou uma pressão arterial diastólica (PAD) igual ou maior que 90mmHg. Estudos recentes indicam que aproximadamente um terço da população brasileira adulta possui diagnóstico de hipertensão (SBC, 2016), valor que se assemelha aos coletados em referência à população adulta mundial. (TAVARES *et al*, 2018). Estima-se que a presença da doença hipertensiva seja desconhecida por metade dos pacientes que a possuem (OMS, 2015). No estudo SAGE realizado pela OMS com 44076 pessoas em 6 países em desenvolvimento, sendo eles Rússia, China, África do Sul, Índia, México e Gana, observou-se que uma média de 66% dos participantes hipertensos descobriram ser portadores de HAS apenas durante a realização da pesquisa (SILVA, 20015). Dentro da população analisada, percebeu-se que mulheres, obesos e não etilistas possuíam uma menor chance de serem subdiagnosticados, bem como havia um risco decrescente neste atraso quanto maior a faixa etária do indivíduo.

É notório, portanto, que há, proporcionalmente, mais jovens adultos hipertensos subdiagnosticados que adultos acima de 40 anos nessa situação. Uma vez que jovens adultos com pressão arterial não controlada têm maior propensão a desenvolver doença renal crônica, assim como de evoluir com AVE precocemente, em especial se associada à presença de diabetes (SELVIN, ERLINGER, 20014). Fica claro que o retardo no diagnóstico implica diretamente em um pior prognóstico a esses doentes. Atenção especial deve, ainda, ser

direcionada aos indivíduos classificados com pré-hipertensão. Isto é, que têm PAS entre 121 e 139 mmHg e/ou PAD entre 81 e 89 mmHg. Essa população, além de não estar isenta de já desencadear eventos cardiovasculares, está relacionada a maior risco cardíaco e a uma maior propensão em se tornar hipertenso no futuro (SBC. 2016). Monitoramento frequente e pormenorizado, nesse caso, é essencial para que o surgimento de hipertensão não seja tardiamente identificado. Níveis pressóricos efetivamente controlados são capazes de reduzir substancialmente a morbimortalidade associada a doenças cardiovasculares, especialmente quando combinados a uma dieta saudável e à prática de atividade física regular (TAVARES *et al*, 2018). Uma maior atenção no cuidado à saúde pode postergar ou, até mesmo evitar, desfechos mórbidos no cenário das doenças cardiovasculares.

Os enfermeiros são potenciais portadores de HAS, devido à sua jornada de trabalho muitas vezes extenuante, à exposição ao estresse físico e mental, aos quais são expostos desde a formação acadêmica. Nesse sentido, o maior aprofundamento e conhecimento sobre o perfil cardiovascular dos médicos permite pontuar a etiologia das DCV nesses profissionais, o que pode auxiliar na prevenção dessas doenças e possibilitar a sua terapêutica precoce, caso necessário. Possuindo como benefício o rastreamento do diagnóstico precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), já que muitas vezes o portador se encontra assintomático sendo diagnosticado, muitas vezes, após o desenvolvimento de suas consequências como acidente vascular encefálico (AVE), injúria renal aguda (IRA) e infarto agudo do miocárdio (IAM), e também informado sobre as três medidas de pressão no 3 encontro de aferição da pressão arterial, podendo ser orientado a buscar o serviço médico de cardiologia em casos de: PRÉ-HIPERTENSÃO (PA 121/85-139/89 mmhg) ou HIPERTENSÃO (PA $\geq$ 140/90 mmhg), seguindo os parâmetros da VII Diretriz Brasileira de Hipertensão. Diante dessa questão, este trabalho teve como objetivo geral analisar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica não diagnosticada em enfermeiros de um hospital público de referência do Piauí e como objetivos específicos: correlacionar os fatores de risco cardiovasculares, analisando a interferência do tipo de turno de trabalho com os valores das pressões arteriais, além de orientar sobre a procura de um profissional médico para tratamento de hipertensão arterial sistêmica nos casos diagnosticados pelo trabalho em questão, de acordo com a VII Diretriz Brasileira de Hipertensão.

METODOLOGIA

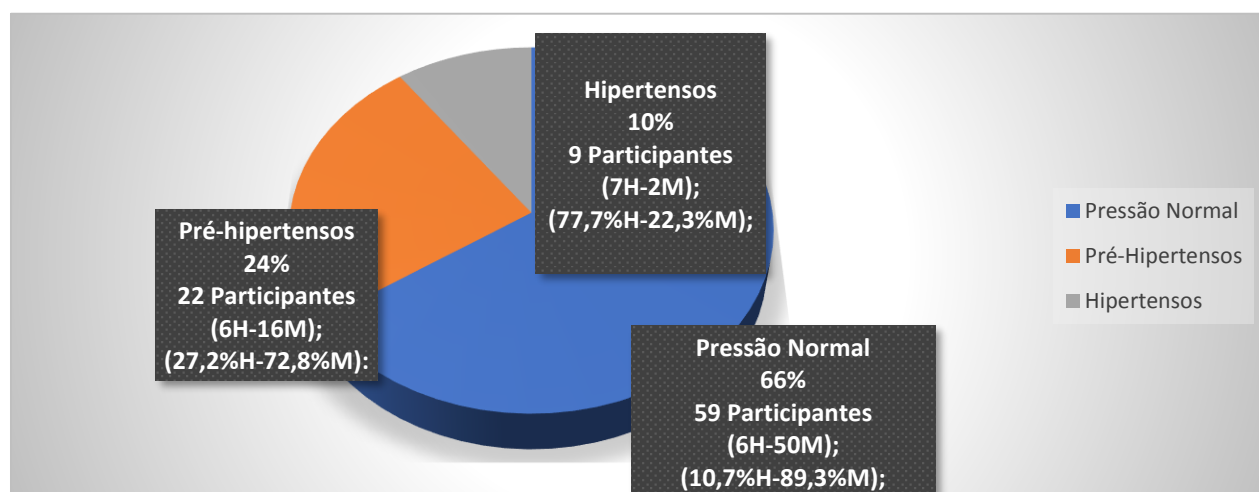
Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, observacional e analítico. O local da pesquisa foi o Hospital de Urgências de Teresina (HUT). O referido é destinado ao ensino, pesquisa e à assistência, configurando instituição referência no Atendimento ao Politraumatizado do Estado do Piauí. A amostra foi composta por 90 enfermeiros, com idade entre 23 e 52 anos, selecionados aleatoriamente dentre o Universo de 180 profissionais que trabalhavam no período de novembro de 2018 a fevereiro de 2019. Esse número foi calculado através da fórmula $n = Z^2 \times 0,25 \times N / E^2 (N-1) + 0,25 \times N$, onde Z é o valor crítico, e a margem de erro e N o tamanho da população, para o grau de confiança 95% e margem de erro de 5%. Conforme a natureza e os objetivos da pesquisa, a construção dos dados foi realizada através de Questionário e exame físico. Todos os participantes foram convidados a preencher um questionário estruturado, autoaplicável, nas salas de reuniões de seus locais de trabalho. O questionário foi dividido em três seções principais para obter dados sobre as características demográficas dos indivíduos, comportamentos de saúde e informações relacionadas a hipertensão. As medidas antropométricas no exame físico, como a circunferência da cintura, altura, peso e índice de massa corporal (IMC) foram realizadas utilizando métodos padronizados e por pessoal treinado.

A Pressão Arterial foi medida por um acadêmico de medicina do 11º período devidamente treinado usando um esfigmomanômetro Riester - Alemanha. A PA foi aferida após o participante ter descansado na posição sentado por 5 minutos, de acordo com as indicações da Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial Sistêmica para minimizar os riscos de erro nas medidas de PA. O tamanho do manguito foi ajustado à circunferência do braço do participante e colocado no braço ao nível do coração. As medidas foram registradas três vezes, com um intervalo de aproximadamente 10 minutos para cada braço. Pressão média relatada como a média de três medidas tomadas. Este procedimento foi repetido em 03 encontros previamente marcados após o trabalho do Profissional de Enfermagem no Hospital. Foram excluídos desse estudo os participantes da pesquisa em tratamento de hipertensão arterial sistêmica. Os indivíduos foram classificados como normotensão (NT), pré-hipertensão (PH) e hipertensão (HT) de acordo com a VII Diretriz Brasileira de Hipertensão. NT foi definida como pressão arterial sistólica [PAS] <120 mmHg e diastólica [PAD] <80 mmHg, PH como PAS $\geq$ 120 mmHg, mas <140 mmHg, e/ou PAD $\geq$ 80 mmHg, mas <90 mmHg) e HT como PAS $\geq$ 140 mmHg e/ou PAD $\geq$ 90 mmHg. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI e após a aprovação, à Comissão de Ética do Órgão que sediou a pesquisa. A coleta de dados somente foi iniciada

mediante aprovação do projeto pelo CEP sob o nº da CAAE - 98053218.0.0000.5210 e pela instituição, que segue as Diretrizes e Normas Regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos, designada pela Comissão de Ética em Pesquisa (CONEP), através da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, teremos como subsídio dados que possam subsidiar rastreamento do diagnóstico precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica, já que muitas vezes o portador se encontra assintomático sendo diagnosticado após o desenvolvimento de suas consequências como acidente vascular encefálico (AVE), injúria renal aguda (IRA) e infarto agudo do miocárdio (IAM). Além disso, o participante da pesquisa foi informado sobre as três medidas de pressão no 3 encontro de aferição da pressão arterial, sendo orientado a buscar o serviço médico de cardiologia em casos de: NT, PH ou HT, seguindo os parâmetros da VII Diretriz Brasileira de Hipertensão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Gráfico 1. Relação percentual da prevalência de HT, PH e NT por sexo dos participantes. Teresina/PI, 2019.

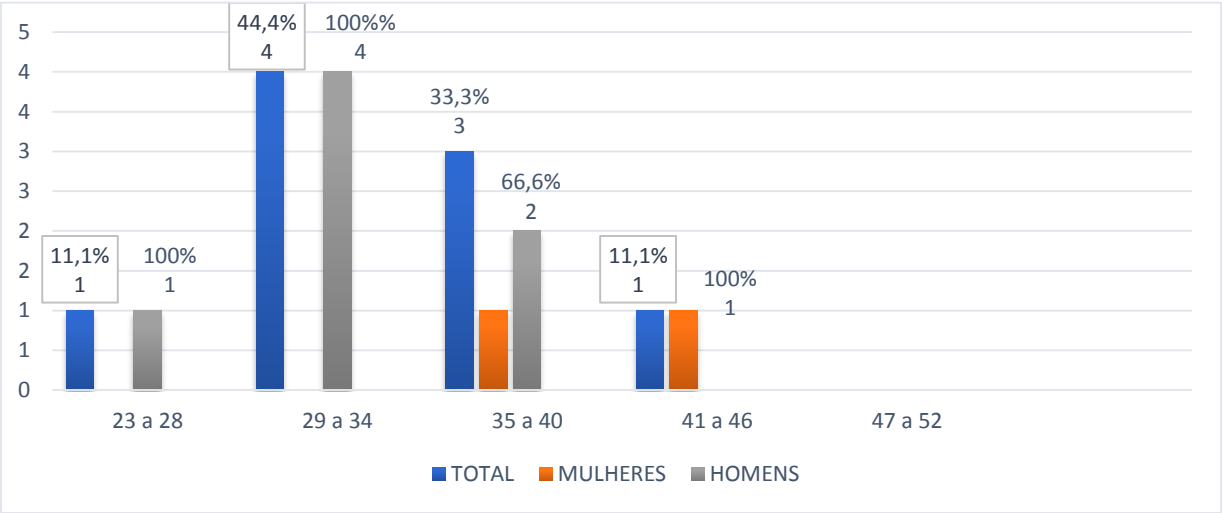


Fonte Pesquisa Direta

Dos 90 indivíduos, 22 (24,4%) eram homens e 68 (75,6%) eram mulheres, e a proporção sexual (homem:mulher) foi de 0,32:1. A idade média do total foi 37,6 anos, 33,4 anos para homens e 36,4 anos para as mulheres. No geral, houve 9 (10%) participantes com HT, 22 (24%) com PH e 59 (66%) com NT. As taxas de prevalência por sexo de HT, PT e NT foram de: 77,7% para homens e 22,3% para mulheres com HT; 22,2% para homens e 72,8% para mulheres com PH; e 10,7% para homens e 89,3% para mulheres com NT. Em um estudo realizado em profissionais de saúde de atendimento pré-hospitalar em São Paulo e “rodovia 116” foi constatado uma alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica (33,1%). Um fato

que pode estar relacionado à alteração de ritmo circadiano e exposição ao estresse físico e mental durante a jornada de trabalho desses profissionais, geralmente de 24 horas (CAVAGIONI, PIERIN, 2012).

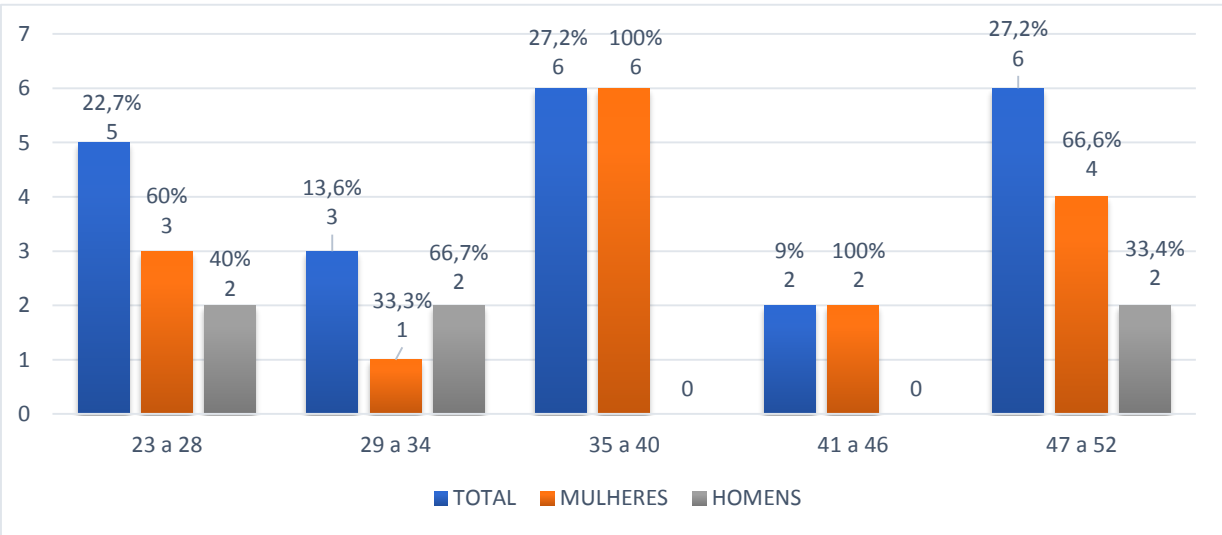
Gráfico 2. Relação percentual das faixas etárias dos participantes com Hipertensão (HT), Teresina/PI, 2019.



FONTE: PESQUISA DIRETA.

Dos 9 participantes com HA, percebe-se através do gráfico uma prevalência de indivíduos do sexo masculino entre todas as faixas etárias, sendo mais prevalente de 29 a 34 anos. Já com Já para o sexo feminino, verificamos apenas e participantes.

Gráfico 3. Relação percentual das faixas etárias dos participantes com pré-hipertensão (PH), Teresina/PI, 2019.



FONTE: PESQUISA DIRETA

Com relação aos participantes da pesquisa com PH, evidencia-se um equilíbrio tanto do sexo feminino como do sexo masculino nas diferentes faixas etárias.

Tabela 4. Relação percentual do sexo dos participantes com o fator de risco para HA. Teresina/PI, 2019.

		HOMENS		MULHERES		TOTAL
		Nº	%	Nº	%	
PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA	SIM	16	72,7%	53	77,9%	69
	NÃO	6	27,3%	15	22,1%	21
TOTAL		22	100%	68	100%	90
FREQUÊNCIA DE EXERCÍCIO	1X NA SEMANA	6	37,5%	3	5,6%	9
	2 A 3X NA SEMANA					
	4 A 7X NA SEMANA	10	62,5%	40	75,4%	50
		0	0	10	19%	10
TOTAL		16	100%	53	100%	69
TIPO DE EXERCÍCIO	MUSCULAÇÃO	3	18,7%	40	75,4%	43
	CAMINHADA	13	81,3%	13	24,6%	26
TOTAL		16	100%	53	100%	69

Através da ilustração da tabela, verifica-se que apenas 23,3% de todos os participantes não praticavam nenhuma atividade física, sendo 6 homens (27,3%) e 15 mulheres (22,1%). Com relação aos praticantes de atividade física, a proporção se manteve equilibrada entre ambos os sexos.

Tabela 5. Relação percentual do sexo dos participantes com os fatores de risco para HA. Teresina/PI, 2019.

		PRESSÃO NORMAL		PRÉ-HIPERTENSÃO		HIPERTENSÃO	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
ALCOOLISMO	SIM	15	25,4%	10	44,5%	7	77,7%
	NÃO	44	74,6%	12	55,5%	2	22,3%
HISTÓRIA FAMILIAR (PARENTE DE 1º GRAU)	SIM	49	94,1%	14	63,6%	7	77,7%
	NÃO	10	5,9%	8	36,4%	2	22,3%
TURNOS DE TRABALHO	NOTURNO	16	27,1%	2	9,1%	3	33,3%
	DIURNO	43	72,9%	8	36,4%	3	33,3%
		0	0%	12	54,5%	3	33,4%
DIURNO/NOTURNO							
CARGA HORÁRIA DE TRABALHO	ATÉ 30H SEMANAIS	5	8,4%	2	9,1%	1	11,1%
	ATÉ 60H SEMANAIS	51	86,4%	16	72,7%	7	77,7%
	ATÉ 90H SEMANAIS	3	5,2%	4	18,2%	1	11,2%
TOTAL		59	100%	22	100%	9	100%

FONTE: PESQUISA DIRETA

Com relação aos fatores de risco supracitados, conforme a tabela, no grupo dos alcoolistas se verifica a prevalência de 77,7% para HA. Entretanto, para NT é de apenas 25,4%. Para História Familiar há prevalência nos 3 grupos NT, PH e HA. Com relação a Carga horária e Turno de trabalho, como se trata de profissionais da área da saúde que geralmente trabalham de forma Diurna, a prevalência nesse subgrupo ficou estável nos 3 grupos. Segundo os dados levantados, a maioria dos entrevistados tem o hábito de consumir álcool apenas uma vez na semana, o que corresponde a 47,12% dos homens e 55,17% das mulheres que ingerem bebidas alcoólicas. 43,12% dos homens entrevistados e 22,99% das mulheres ingerem álcool três vezes na semana, em média. A ingestão excessiva de álcool, mesmo que apenas ocasionalmente, pode acarretar a síndrome do coração pós-feriado, que consiste em arritmia, fibrilação atrial e morte súbita (TONELO, PROVIDÊNCIA, GOLÇALVES, 2013). O consumo frequente de bebidas alcoólicas pode originar, ainda, cardiomiopatia dilatada alcoólica (WHO, 2017). Por outro lado, 9,20% dos homens e 20,69% das mulheres da amostra não ingerem álcool. Tal observação corrobora com o encontrado em pesquisa realizada pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL, que mostrou que o consumo de álcool é maior entre os homens do que entre as mulheres (BRASIL, 2016).

É comprovado que a necessidade de obter uma maior renda leva a jornadas de trabalho cada vez maiores, principalmente entre os trabalhadores que possuem mais de um emprego, o que gera diminuição da qualidade de vida (ALVEZ, 2013; LOPES, RIBEIRO, MARTINHO, 2012). Em 2003 foi criada a Secretaria de gestão do Trabalho e Educação na Saúde, órgão intencionado a estabelecer orientações nacionais para a gestão de recursos humanos do Sistema Único de Saúde (PIERANTONI et al, 2008). Apesar dos esforços do órgão, há dificuldades para atingir o seu objetivo, principalmente devido às exigências laborais modernas (PIERANTONI et al, 2008; PINTO, TEIXEIRA, 2011), o que, dentre outros fatores, pode explicar a extensa jornada de trabalho à qual os enfermeiros geralmente são submetidos. De acordo com estudo realizado pelo Conselho Regional de Enfermagem (2014), boa parte dos trabalhadores da área da saúde apresentam stress devido ao trabalho, o que repercute negativamente em sua saúde. É inegável a importância do sono para diversos processos no organismo humano, inclusive endócrinos e metabólicos, como o controle dos níveis de glicose e a secreção do cortisol (BANKS et al, 2010), que impacta diretamente na saúde cardiovascular. Até a presente data, não há estudos sobre doenças cardiovasculares nos enfermeiros, que, pelo estilo de vida adotado e características específicas de sua ocupação, podem estar suscetíveis. Pelo que foi exposto, é evidente a necessidade do conhecimento e

compreensão a respeito do perfil cardiovascular desses, objetivando-se aprofundar e prevenir DCV nesses profissionais tão necessários à sociedade. As doenças cardiovasculares são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo responsáveis por 16,7 milhões de mortes por ano, e as projeções para 2020 mantêm esses agravos como principal causa de óbito (GAZOLLA et al., 2014; SOUZA, 2013; CESARINO et al., 2012).

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou a análise da prevalência de hipertensão arterial sistêmica não diagnosticada em enfermeiros, bem como identificar os fatores de risco modificáveis e não modificáveis para doenças cardiovasculares nessa população. Tais dados permitem concluir que uma parcela considerável dos enfermeiros do Hospital de Urgências de Teresina apresenta fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, principalmente fatores modificáveis, como privação de sono e exercício físico praticado de maneira irregular, bem como cargas de trabalho excessivas. Nota-se, assim, que a saúde da população estudada demanda cuidados.

REFERÊNCIAS

1. BANKS, Siobhan et al. Neurobehavioral dynamics following chronic sleep restriction: dose-response effects of one night for recovery. **Sleep**, v. 33, n. 8, p. 1013-1026, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2016: 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 2016–Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 160p.: il. Disponível em:<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/02/vigitel-brasil-2016.pdf>> Acessado em: 10 de nov de
3. Lim SS, Vos T, Flaxman AD, et al. Uma avaliação comparativa do risco de carga de doença e lesão atribuível a 67 fatores de risco e grupos de fatores de risco em 21 regiões, 1990-2010: uma análise sistemática para o Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012; 380 : 2224-60
4. Organização Mundial de Saúde. Um resumo global sobre hipertensão: assassino silencioso, crise global de saúde pública. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde; 2015.
5. PIERANTONI, Célia Regina et al. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. **Physis: revista de saúde Coletiva**, v. 18, p. 685-704, 2008.
6. SELVIN, Elizabeth; ERLINGER, Thomas P. Prevalence of and risk factors for peripheral arterial disease in the United States: results from the National Health and Nutrition Examination Survey, 1999–2000. **Circulation**, v. 110, n. 6, p. 738-743, 2004.
7. SILVA DO NASCIMENTO, Jucian; GOMES, Bruna; DE LIMA SARDINHA, Ana Hélia. Fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares em mulheres com hipertensão arterial. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 12, n. 4, 2011
8. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias E Prevenção Da Aterosclerose: Departamento De Aterosclerose Da Sociedade Brasileira De Cardiologia. *Arq Bras Cardiol*. 2007
9. TAVARES, A. et al. Cirurgia bariátrica - do passado ao século XXI. **Acta Médica Portuguesa**, Lisboa, v. 24, n. 1, p. 111-116, jan/fev. 2011. Disponível em: <<http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2011-24/1/111-116.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2018
10. TONELO, David; PROVIDÊNCIA, Rui; GONÇALVES, Lino. Síndrome do Coração Pós-

Feriado Revisto após 34 Anos. **Arq Bras Cardiol**, v. 101, n. 2, p. 183-189, 2013.

11. WORLD HEALTH ORGANIZATION; WORLD HEALTH ORGANIZATION. MANAGEMENT OF SUBSTANCE ABUSE UNIT. **Global status report on alcohol and health, 2017**. World Health Organization, 2017.

APÊNDICE 1

QUESTIONÁRIO

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NÃO DIAGNOSTICADA EM ENFERMEIROS DO HOSPITAL DE URGÊNCIA DR. ZENON ROCHA(HUT) EM TERESINA-PI.

- ❖ **Sexo:** () masculino () feminino **Idade:** _____;
- ❖ **Atualmente, você está fazendo uso de medicamento contínuo para alguma doença?** () Sim () Não;
- ❖ **Se sim para qual doença e qual medicação:** _____;
- ❖ **Carga horária de trabalho semanal** _____; **Diurno** () **e/ou Noturno** ()
- ❖ **É consumidor(a) de bebidas alcoólicas?** () Sim () Não;
- ❖ **Se sim, qual a frequência de consumo (Dias por semana)?**
() ≤ 2 dias; () De 3 a 4 dias; () ≥ 4 dias;
- ❖ **Pratica atividade Física?** () Sim () Não; **Qual?** _____;
- ❖ **Com que frequência?**
() ≤ 2 dias; () De 3 a 4 dias; () ≥ 4 dias;
- ❖ **Possui parentes de 1 grau (Pai/mãe) com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica?**
() Sim () Não

Medidas de Pressão Arterial: _____; _____; _____;

Medidas: -Peso: _____; **Altura:** _____; **IMC:** _____;

Circunferência Abdominal: _____;

Data: ____/____/____; ____/____/____; ____/____/____;

Hospital: _____;

ANEXO 1

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NÃO DIAGNOSTICADA EM ENFERMEIROS DO HOSPITAL DE URGÊNCIA DR. ZENON ROCHA(HUT) EM TERESINA-PI.

Pesquisador: JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 98053218.0.0000.5210

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUI LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.999.636

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo sobre a prevalência de hipertensão arterial sistêmica não diagnosticada em enfermeiros do Hospital de Urgência de Teresina (HUT).

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo é investigar a relação existente entre a hipertensão arterial sistêmica (HAS) com as atividades diárias dos enfermeiros em Teresina-PI, e a existência da prevalência de não diagnosticada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos Riscos, a pesquisa inclui constrangimento psicológico em realizar as medidas de peso, altura, IMC e circunferência abdominal, com retirada da vestimenta superior para realização das medidas antropométricas, minimizando esse risco a utilização de sala silenciosa e privada para realização do exame, e presença de profissional devidamente treinado e um membro do corpo clínico do hospital do mesmo sexo ou gênero que o participante da pesquisa.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E



Continuação do Parecer: 2.999.636

Justificativa de Ausência	tcle.docx	10/10/2018 19:40:44	JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	HUT.docx	30/08/2018 19:28:19	JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO	Aceito
Orçamento	Orçamento.docx	30/08/2018 19:27:40	JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoparaenvio.docx	17/08/2018 18:50:33	JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 05 de Novembro de 2018

Assinado por:
Theonias Gomes Pereira
(Coordenador(a))

Theonias Gomes Pereira
Coordenador(a) do CEP

decorrer do dia, será minimizado com aferimento de pressão arterial que será realizado rigorosamente no mesmo horário nos três dias marcados previamente.

Quanto aos Benefícios, o próprio rastreamento do diagnóstico precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica é um deles, e orientação a buscar o serviço médico de cardiologia em casos de: PRÉ-HIPERTENSÃO, (PA 121/85-139/89 mmHg) ou HIPERTENSÃO (PA 140/90 mmHg), seguindo os parâmetros da VII Diretriz Brasileira de Hipertensão.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante para a saúde do trabalhador, especialmente para enfermeiros que cotidianamente estão na prática do cuidado, e em especial o tem da Hipertensão arterial que é cada vez mais relacionada ao estilo de vida.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados de acordo com a Res. 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa está elaborado de acordo com a Res. 466/12 do CNS, portanto está aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1202645.pdf	10/10/2018 19:42:11		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	10/10/2018 19:41:51	JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tcc.docx	10/10/2018 19:41:11	JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisador.docx	10/10/2018 19:40:58	JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	tcle.docx	10/10/2018 19:40:44	JÚLIO CÉSAR A. F. FLHO	Aceito

10/10/2018
Carles Pereira
coordenador