

## **PREVALÊNCIA DE NÍVEIS PRESSÓRICOS ELEVADOS EM UM GRUPO DE IDOSOS HIPERTENSOS NA CIDADE DE CERES-GO**

Kenia Amelia SILVA<sup>1</sup>,  
Yukanaan Pereira dos SANTOS<sup>1</sup>,  
Guilherme PETITO<sup>2</sup>

**RESUMO:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica geralmente assintomática caracterizada por níveis pressóricos elevados e que pode levar o indivíduo a morte. A avaliação dos níveis pressóricos é de suma importância para controlar esta patologia. O trabalho busca avaliar os níveis pressóricos em idosos na casa de idosos na cidade de Ceres, Goiás. Trata-se de uma pesquisa exploratória - descritiva com caráter quantitativo, realizado a partir de aplicação de questionários, com perguntas fechadas. Quanto ao gênero 65% (13) dos entrevistados são do sexo feminino e 35% (7) do sexo masculino. A faixa etária de maior prevalência ficou entre 71-80 anos com 55% (11). Todos praticam algum tipo de atividade física e 14% (5) são etilistas ou tabagistas. Declararam-se hipertensos e fazem uso de terapia medicamentosa para tal situação 55% (11) dos idosos entrevistados. Destes 18% (2) apresentaram níveis pressóricos altos. Os medicamentos mais utilizados pelos idosos hipertensos foram o captopril e enalapril. Há necessidade de um acompanhamento destes idosos hipertensos com níveis pressóricos elevados, sobretudo pela forma como a HAS se manifesta, aumentando a chance de doenças cardiovasculares e acidentes cerebrais.

**Palavras Chaves:** HAS, Níveis pressóricos, terapia medicamentosa, idosos.

### ***PREVALENCE OF HIGH BLOOD PRESSURE IN THE HYPERTENSIVE GROUP IN THE CITY CERES – GO***

**ABSTRACT:** The systemic arterial hypertension (HAS) is a chronic disease generally characterized by symptom of high blood pressure and it can take one to death. The evaluation of the blood pressure level is of great importance to control this pathology. This Project searches to evaluate all levels of blood pressure to the elderly at their Houser in the city of Ceres, Goiás. This is an exploratory and a descriptive research with a quantitative characteristic done by questionnaires and closed questions. About the gender 65% (13) of the interviewed were female and 37% (7) male. The age group with greater presence was between 71 to 80 years old, with 55% (11). All of them practice a type of physical activity and 14% (5) are alcoholic or smokers. They have declared themselves hypertensive and to make use of drug therapy for interviewee. Of those 18% (2) presented high levels of blood pressure. The medications more used by the elderly were captopril and enalapril. There is a need of follow ups with the hypertensive elderly with high levels of blood pressure, especially because of the way HAS manifests itself increasing the chance of a cardiovascular diseases and brain accidents.

**Key words:** HAS, levels of blood pressure , drug therapy, elderly

<sup>1</sup>Acadêmicos de Farmácia da Faculdade de Ceres.

<sup>2</sup> Docente da faculdade de Ceres

Especialista em Docência Universitária – Sasem – GO.

Av. Brasil, S/N, Qd. 13 Morada Verde Ceres - GÓ

Fone: (62) 3323-1040

e-mail: Guilherme.petito@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é definida pela força que o coração bombeia o sangue para os vasos sanguíneos, denominado através de um ciclo cardíaco que é caracterizado por dois períodos distintos, sístole e diástole. Onde a sístole é identificada quando se percebe a contração do músculo e a diástole quando o músculo está relaxando (GUYTON; HALL, 2006).

HAS é uma síndrome não transmissível de natureza multifatorial, crônica geralmente assintomática, sem cura, geralmente associada às alterações metabólicas e hormonais. É caracterizada pelo aumento das cifras pressóricas arteriais, a partir de 135 mmHg para a pressão arterial sistólica, e 85 mmHg para diastólica, desta forma, possibilita anormalidades cardiovasculares e metabólicas que podem originar alterações funcionais ou estruturais de vários órgãos, sobretudo coração, cérebro, rins e vasos periféricos (SANTOS; LIMA, 2008).

O número estimado de indivíduos com HAS no Brasil é de, aproximadamente 18 milhões, sendo que, destes apenas 30% estão controlados, acrescentando assim o risco de acidente vascular cerebral, doenças renais e cardiovasculares (MIRANZI et al., 2008).

O tratamento é dividido em não medicamentoso e medicamentoso, sendo que o não medicamentoso é relacionado a modificações do estilo de vida, e o medicamentoso refere-se ao uso de fármacos, onde ambos têm objetivo de diminuir as cifras pressóricas. Envolve ainda a escolha do fármaco considerando características individuais, interações farmacológicas, questões socioeconômicas e o risco de toxicidade (RANG; DALE, 2007).

As principais causas da não adesão<sup>0</sup>, ao tratamento da HAS são as complicações do regime terapêutico, ou seja, duração do tratamento, falha do tratamento anterior, modificações frequentes na terapêutica, controle na qualidade de vida, religiões, desconhecimento da doença e relacionamento com a equipe de saúde (CASTRO; CAR, 2000).

A atenção farmacêutica (AF) surge a partir do diagnóstico médico que visa garantir ao paciente, a segurança do uso das medicações. Neste caso o farmacêutico profissional tem a finalidade de acompanhar o paciente no tratamento farmacoterapêutico com o objetivo de resolver os problemas de saúde (RENOVATO; TRINDADE, 2004).

A AF é extremamente fundamental para o tratamento não só através da orientação a respeito dos medicamentos utilizados pelos pacientes, como também a relação da nutrição. Desta forma o farmacêutico torna-se importante não somente, para orientar acerca do princípio ativo e a interação medicamentosa, mais também para orientar os indivíduos quanto à dieta, prática de exercícios físicos, dentre outras (ANABUKI et al., 2005).

O acompanhamento clínico terapêutico se dá a partir da constituição das unidades de saúde pública, através do desenvolvimento das equipes saúde família (ESF), que se localizam nas regiões mais próximas de sua origem (FAQUINELLO; CARREIRA; MARCON, 2010).

Tendo em vista os fatores de risco desencadeados pelos altos níveis pressóricos e pela importância em se manter sob controle estes níveis, esta pesquisa torna-se de grande relevância uma vez que permitirá avaliarmos e conhecermos o perfil pressórico dos pacientes que fazem terapia medicamentosa em um grupo de idosos residentes na sociedade São Vicente de Paula.

Este trabalho tem como objetivo avaliar os níveis pressóricos em idosos na casa de idosos na cidade de Ceres, Goiás, com levantamento do perfil destes idosos, identificação dos usuários de medicamentos para hipertensão e levantamento dos medicamentos mais utilizados.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória descritiva de caráter quantitativo, com aplicação de questionário (Apêndice A) com perguntas

fechadas onde a população pesquisada foi um grupo de idosos acolhidos pela Sociedade São Vicente de Paula na cidade de Ceres, Goiás.

Os questionários foram aplicados no período entre agosto e setembro, onde entregues para preenchimento após a leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice B) sempre com acompanhamento dos pesquisadores que auxiliaram no preenchimento dos dados.

Foram adotados como critério de inclusão o idoso ser integrante da Casa São Vicente de Paula, ter concordado em participar da entrevista após a assinatura do termo de consentimento, de ambos os sexos e que tenham respondido o questionário de forma coerente, sem rasuras ou de forma incompleta. Os que não se enquadram nesses critérios foram excluídos da pesquisa. Ainda dos entrevistados que participaram da entrevista durante aferição da pressão arterial foi utilizado como critério para obtenção dos resultados normal ou elevado o aparelho esfigmomanômetro de mercúrio.

Os dados foram transferidos para análise e construção de tabelas e figuras no programa Microsoft Excel<sup>®</sup> 2007.

Foram respeitados os aspectos éticos onde os nomes dos entrevistados foram mantidos em sigilo.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

Foram entrevistados 20 indivíduos no lar dos idosos e todos se enquadraram nos critérios de inclusão propostos na metodologia do projeto. Destes 35% (7) são homens e 65% (13) são mulheres. Com relação ao estado civil 55% (11) se declararam solteiros, 20% (4) viúvos, 20% (4) casados e 5% (1) separado (tabela 1).

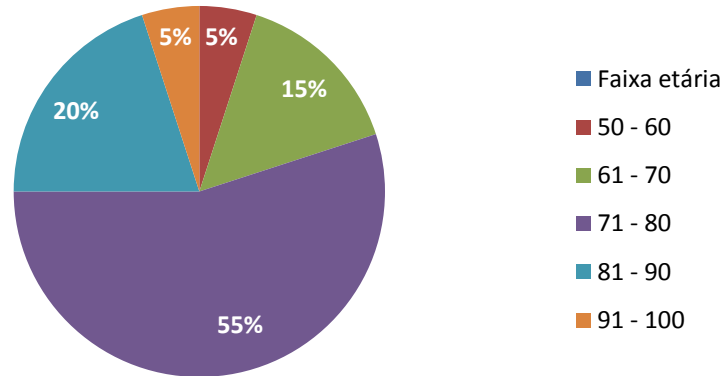
**Tabela 1** - Gênero e estado civil dos idosos entrevistados.

Características	n	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	7	35
Feminino	13	65
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	11	55
Viúvo	4	20
Casados	4	20
Separado	1	5

Segundo Noblat et al (2004), o risco de complicações da hipertensão arterial, em geral, é maior em homens do que em mulheres. Nos idosos, entretanto, a diferença entre os sexos é menor quanto ao risco de doenças cardiovasculares, aumentada nas mulheres após a menopausa.

A média de idade dos entrevistados foi de 74,8 anos e a faixa de idade que mais prevaleceu foi entre 71 e 80 anos, com 55% (11) do total entrevistado (Figura 1).

**Figura 1** - Faixa etária dos idosos entrevistados.

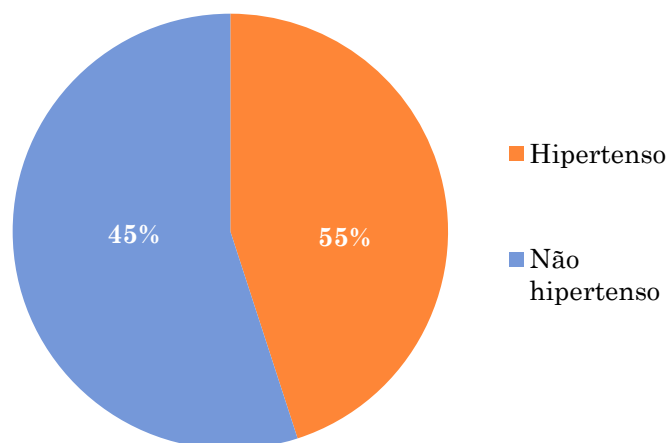


Embora o risco da HAS seja maior em idosos, crianças e jovens também podem adquirir a hipertensão arterial, ou seja, a aferição da pressão arterial é fundamental principalmente quando há sinais e sintomas relevantes. A medida da HAS é fundamental tanto em crianças como em adultos, onde a pressão sistólica e diastólica é de igual importância e, se houver uma elevação das cifras pressóricas, o valor mais elevado determinará a severidade da hipertensão (SALGADO;CARVALHÃES,2003; VIEIRA NETO,2000).

De acordo com Cavalini e Cruz (2003) a HAS é largamente conhecida como fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares tendo prevalência maior em indivíduos acima de 40 anos.

Dos 20 entrevistados 45% (9) declararam não possuírem hipertensão arterial e 55% (11) que possuem hipertensão (Figura 2). Entre os que se declararam não hipertensos todos, 100% apresentaram os níveis pressóricos aferidos durante a pesquisa em níveis normais, sendo a maior sistólica em 160 mmHg e a maior diastólica em 100 mmHg, conforme pode ser observado na tabela 2.

**Figura 2 - Percentual de idosos com hipertensão.**



Do total que se declararam hipertensos, 64% (7) apresentaram níveis sistólicos acima dos 130 mmHg e a diastólica acima dos 80 mmHg. Ainda, daqueles que declararam serem hipertensos, 18% (2) apresentaram níveis pressóricos elevados, com sistólica de 160 mmHg e diastólica em 90 mmHg, mesmo com uso de medicamentos para tratamento de hipertensão e prática de exercícios físicos diário. Destes 50% (1) é fumante e faz uso regular de bebida alcoólica. A tabela 2 mostra esta relação entre os níveis pressóricos dos que se declaram ser hipertensos e não hipertensos.

Segundo Monteiro *et al* (2005) a pressão arterial acima dos níveis normais podem levar a causa de doenças cardiovasculares como acidentes vasculares encefálicos, doenças renais, infarto agudo do miocárdio e aterosclerose dentre outras complicações.

De acordo com Conceição *et al* (2006), o rastreamento de níveis elevados de pressão arterial é um processo que deve ser realizado por profissionais da saúde como medida preventiva, fazendo parte do exame clínico de rotina podendo detectar indivíduos assintomáticos com elevados níveis pressóricos, que permite o início precoce do tratamento, sendo farmacológico ou modificações do estilo de vida.

**Tabela 2** - Níveis pressóricos aferidos por idosos hipertensos e não hipertensos e o status com relação normalidade desses níveis.

	Sístole	Status	Diástole	Status
Hipertenso 01	140	Normal à alta	90	Normal à alta
Hipertenso 02	140	Normal à alta	100	Alta
Hipertenso 03	140	Normal à alta	90	Normal à alta
Hipertenso 04	120	Normal	80	Normal
Hipertenso 05	160	Alta	90	Normal à alta
Hipertenso 06	160	Alta	90	Normal à alta
Hipertenso 07	140	Normal à alta	80	Normal
Hipertenso 08	120	Normal	80	Normal
Hipertenso 09	140	Normal à alta	90	Normal à alta
Hipertenso 10	130	Normal	90	Normal à alta
Hipertenso 11	100	Normal	70	Normal
Não hipertenso 01	110	Normal	80	Normal
Não hipertenso 02	120	Normal	80	Normal
Não hipertenso 03	120	Normal	80	Normal
Não hipertenso 04	120	Normal	80	Normal
Não hipertenso 05	120	Normal	80	Normal
Não hipertenso 06	120	Normal	70	Normal
Não hipertenso 07	110	Normal	80	Normal
Não hipertenso 08	120	Normal	80	Normal
Não hipertenso 09	110	Normal	80	Normal

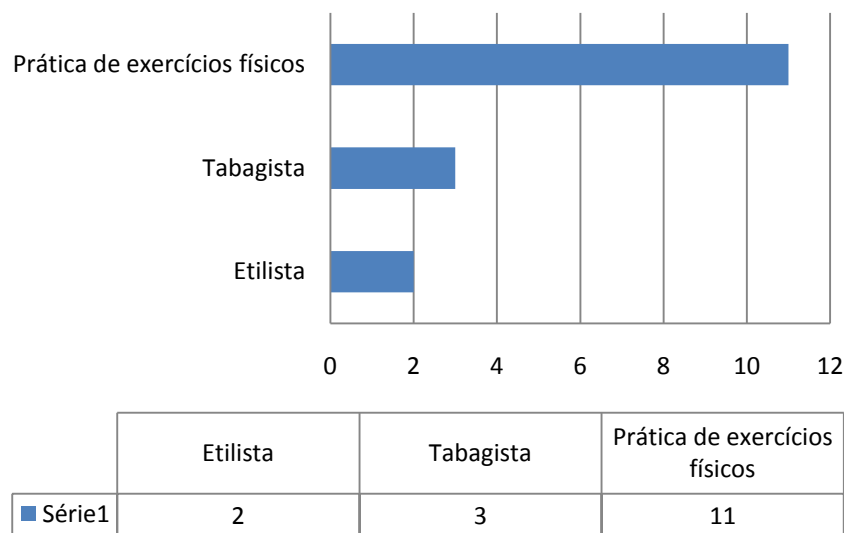
Com relação aos hábitos comportamentais como tabagismo, etilismo e a prática de exercícios físicos, por parte daqueles que se declaram diagnosticados



com hipertensão arterial (n=11), 27% (3) são tabagista, quanto ao etilismo 18% (2) são consumistas de bebidas alcoólicas. Todos os entrevistados, 100% praticam exercícios físicos regularmente, prática que faz parte do projeto de cuidado do estabelecimento que acolhe estes idosos (Figura 3).

De acordo Monteiro e Sobral Filho (2004), a prática de exercícios físicos é fundamental no tratamento inicial dos indivíduos hipertensos, visando evitar o uso ou reduzir o número de medicamentos e de suas doses de modo diminuir as causas de morbidade cardiovascular que acomete toda população desde crianças a adultos. A prática de tabagismo e etilismo por sua vez compromete funções que favorecem as complicações causadas pela HAS, como infarto e acidente vascular cerebral.

**Gráfico 3** - Prática de tabagismo, etilismo e prática de exercícios físicos entre aqueles que declararam ser hipertensos (n=11).



Dos medicamentos utilizados pelos idosos hipertensos 55% (6) utilizam captopril e enalapril, onde os mesmos foram os que mais prevaleceram, seguidos pela losartana e o atenolol em 20% (4). Há ainda a associação entre um vasodilatador e um diurético em 27% (3) tratamentos.

De acordo com Figueiredo et al (2010) o tratamento medicamentoso visa a reduzir os níveis da pressão arterial para valores inferiores a 140 mmHg de pressão sistólica e 90 mmHg de pressão diastólica, respeitando a qualidade de vida dos indivíduos onde o efeito indesejado da terapia medicamentosa pode acarretar a ineficácia do medicamento colocando em risco a vida do paciente.

## **CONCLUSÃO**

A maioria dos entrevistados foi do sexo feminino, compondo 65% do total de idosos participantes deste trabalho. Quanto ao estado civil 55% se declararam solteiros, 20% viúvos, 20% casados e 1% separado. A faixa etária que mais prevaleceu foi entre 71-80 anos.

Se declararam hipertensos, diagnosticados e sob terapia medicamentosa, 55% dos idosos entrevistados. Os níveis pressóricos estavam normais em todos os que se declararam não hipertensos e não fazem uso de medicamentos. Contudo, entre os que se declararam hipertensos, 18% apresentavam níveis pressóricos alto.

Os medicamentos mais utilizados foram o captopril e o enalapril. Foi ainda identificado o uso de medicamentos com associações entre um vasodilatador e diurético.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus pelo dono da vida de todo louvor e toda glória, aos nossos pais, esposa, filhos, e amigos que de uma forma, ou de outra mesmo, não estando conosco em todos os momentos da vida nos ajudaram apoiando e dando forças sempre que precisarmos para vencer nossos sonhos.

Ao professor e orientador Guilherme Petito acompanhado por sua esposa Anamaria, por ter aceitado o desafio de nos orientar, pela paciência e dedicação

sempre que precisamos para tirar as nossas dúvidas, independente de qualquer horário.

A todos os professores e mestres, diretor Marcos Iacovelo, coordenadores do curso de Farmácia e Enfermagem, Menandes e Viviane, Tânia, da secretaria Aline e Paula, da biblioteca a cada uma, a telefonista, em geral aos colaboradores, e a psicóloga Juliana pelo carinho e apoio para nos auxiliar em todos os momentos sempre que precisamos.

A dona Lúcia coordenadora da Sociedade São Vicente de Paula responsável por acolher e cuidar dos idosos, aos indivíduos entrevistados que nos ajudaram para a realização de nossa pesquisa.

A todos de uma maneira especial que direto ou indiretamente contribuíram para a construção e realização desta pesquisa deixando em nosso peito eternas saudades e recordações dos momentos que passamos juntos.

Que Deus ilumine todos vocês!

## REFERÊNCIAS

ANABUKI, F. Y. et al. **O papel do farmacêutico na farmácia comunitária na educação do paciente portador de dislipidemias.** Revista Infarma., Maringá – Paraná, vol.16 nº 13-14, p. 85- 88, 2005.

CASTRO, V. D. D.; CAR, M. R.; **O cotidiano da vida de hipertensos: mudanças, restrições e reações.** Revista da Escola de enfermagem da USP., São Paulo, vol.34, nº2, p. 145-153, jun. 2000.

CAVALINI, L. T.; CRUZ, O.; **Inquérito sobre hipertensão arterial e déficit cognitivo em idosos de um serviço de geriatria.** Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol.6 nº1, p.7-17, 2003

CONCEIÇÃO, T. V. D. et al. **Valores de pressão arterial e suas associações com fatores de risco cardiovasculares em servidores da Universidade de Brasília.** Arquivo Brasileiro de Cardiologia. São Paulo, vol.86 n°1, p. 26-31, jan. 2006.

FAQUINELLO, P.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. **A Unidade Básica de Saúde e sua função na rede de apoio social ao hipertenso.** Texto e contexto de enfermagem. Florianópolis, vol.19 n°4, p.736-744, out-dez. 2010.

FIGUEIREDO, C. E. P. et al. **Hipertensão em situações especiais.** Jornal Brasileiro de Nefrologia. São Paulo, vol.32 n°1, p.54-59, Set. 2010.

GUYTON, A.C.; HALL, J. E. **Visão geral da Circulação: Física médica da Pressão, Fluxo e resistência.** Tratado da fisiologia médica. 11° ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

MIRANZI, M. A. S. et al. **Qualidade de vida de indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família.** Texto e contexto de enfermagem., Florianópolis, vol.17, n°4, p.672-679, out – dez. 2008.

MONTEIRO, M. D. F.; SOBRAL FILHO, D.C.; **Exercício físico e o controle da pressão arterial.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Niterói, vol.10 n° 6, p.513-516, Nov-dez. 2004.

MONTEIRO, P. C. et al. **Características biossociais, hábitos de vida e controle da pressão arterial dos pacientes em um programa de hipertensão.** Arquivo de Ciência a Saúde. São José do Rio Preto – São Paulo, vol.12 n°2, p.73- 93, Abr-Jun. 2005.

NOBLAT, A. C. B. et al. **Complicações da hipertensão arterial em homens e mulheres atendidos em ambulatório de referência.** Arquivo Brasileiro de Cardiologia. São Paulo, vol.83 n°4, p.308-313, out.2004.

RANG, H. P.; DALE, M. M.; **Farmacologia da hipertensão arterial: Sistema vascular.** 6° ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

RENOVATO, R. G.; TRINDADE, M. D. F.; **Atenção farmacêutica na hipertensão arterial em uma farmácia de Dourados.** Revista Infarma., Mato Grosso do Sul, v.16, n° 11-12, p.49-55, 2004.

SALGADO, C. M.; CARVALHÃES, J. T. D. A.; **Hipertensão arterial na infância.** Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, vol. 79 n°1, p.115-124, 2003.

SANTOS, Z. M. D. S. A. et al. **Adesão do cliente hipertenso ao tratamento: análise com abordagem interdisciplinar.** Texto & contexto enfermagem., Florianópolis, vol.14 nº3, p.332-340, jul-set. 2005.

SANTOS, Z. M. D. S. A.; LIMA, H. D. P. **Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida.** Texto e Contexto de Enfermagem., Florianópolis, vol.17, nº1, p. 90-97, jan-mar. 2008.

VIEIRA NETO, O. M.; **Níveis pressóricos normais.** Revista Brasileira de hipertensão. Ribeirão Preto, vol.7 nº3, p. 304-306, julh-set. 2000.

APENDICE  
APÊNDICE A



QUESTIONARIO

1 - Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

2 - Idade: \_\_\_\_\_

3 - Estado Civil: Solteiro ( ) Casado ( ) Separado/Divorciado( ) Viúvo( )

Outros ( )

4 - Tempo de Hipertensão: ( ) < 1 ano ( ) 1 a 5 anos ( ) 5 a 10 anos ( ) mais de 10 anos ( ) Não possui

5- Faz aferição da pressão arterial regularmente? ( ) Sim ( ) Não

6- Nível da PA \_\_\_\_\_

7- Quais os fatores que levaram ao aumento de sua pressão arterial:

Casos de pressão alta na família: ( ) Sim( ) Não

Hábito de fumar: ( ) Sim ( ) Não

Hábito de beber: ( ) Sim ( ) Não

Falta de atividade física ( ) Sim ( ) Não

Sobrepeso / Obesidade ( ) Sim ( ) Não

Outros:

---

8- Estes fatores continuam presentes? ( ) Sim ( ) Não

9- O que faz para abaixar a pressão. Tratamento Atual:

- ( ) Nenhum
- ( ) Dieta + exercício + medicamento
- ( ) Só dieta
- ( ) Medicamento + exercício físico
- ( ) Dieta + exercício físico
- ( ) Só exercício físico
- ( ) Dieta + medicamentos
- ( ) Só medicamento

Outros: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10- Faz tratamento para a hipertensão? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, à quanto tempo? \_\_\_\_\_

Quais os medicamentos que fazem uso para minimizar a doença?  
\_\_\_\_\_

11- Faz atividades físicas regularmente? ( ) Sim ( ) Não

Qual? \_\_\_\_\_

12- Você acha que a mudança ou abandono de hábitos como fumo, bebidas e alimentação pode mudar o curso da doença? ( ) Sim ( ) Não

13- Você costuma ter um tempo reservado ao seu lazer? Acha que isso minimizar doença? ( ) Sim ( ) Não

14- Já viu ou ouviu alguma informação sobre sua doença em outro lugar que não seja no Centro de Saúde? ( ) Sim ( ) Não

Se sim Onde?

( ) jornais( ) TVS( ) Rádios( ) Cartazes( ) Outros

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ abaixo assinado, tendo em vista as informações recebidas e cientes dos direitos, venho comprovar a participação voluntária na pesquisa: Prevalência de níveis pressóricos elevados em um grupo de idosos situada na Sociedade São Vicente de Paula na Av. Bernardo Sayão município de Ceres-GO, orientados pelo professor especialista Guilherme Petito.

Estou ciente que responderei as perguntas dos questionários elaborados podendo, ou não recusar responder as questões a qualquer momento sem divulgação do registro da identidade dos mesmos.

Concordo em participar da pesquisa, como entrevistado com objetivo conhecer a doença para se garantir um estilo de vida saudável mantendo a privacidade e sigilo dos indivíduos. Desde já agradecemos pela atenção!

Ceres, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Entrevistador



## **APÊNDICE C**

### **AUTORIZAÇÃO**

Nós acadêmicos do curso de farmácia Kenia Amélia Silva e Yukanaan Pereira estudantes da Faceres município de Ceres- GO situada no endereço Av. Brasil, Qd.13 setor morada verde sob direção do Marcos Terra Lacovelo venhamos solicitar a vossa senhoria, uma autorização para aplicação de entrevistas através de questionários na Sociedade São Vicente Paula na Av. Bernado Sayão nº 2959 com a finalidade de arrecadar dados para estudo de casos sobre a prevalência de níveis pressóricos elevados em hipertensos em um grupo na saúde de Ceres- GO.

O objetivo principal da pesquisa é identificar os fatores de riscos com relação aos números elevados dos níveis pressóricos que contribuem ou prejudicam os indivíduos.

A pesquisa busca analisar quais são as atividades realizadas para se cuidar a HAS, e o que se conhece sobre a doença referida, se tem conhecimentos da existência do grupo de hipertensos, se participa ou não das atividades propostas.

As entrevistas serão aplicadas mediante o consentimento dos pacientes para aplicações dos questionários.

Por ser verdade assino o presente

---

Representante Legal