

Estudo sobre o grau de informação em Hipertensão arterial no bairro George Américo II, Feira de Santana, Bahia.

Rafael Alves de Oliveira¹, Michel Platiny Mascarenhas de Abreu¹, Ricardo Peixoto Oliveira¹,
Carlito Lopes Nascimento Sobrinho².

1. Estudantes de Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana; 2. Professor Titular, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica, Informação, Educação em Saúde.

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais¹. A HAS é uma condição clínica silenciosa que atinge cerca de 17 milhões de brasileiros². O acesso à informação sobre este problema de saúde tem aumentado nos últimos anos, entretanto esta não parece ser suficiente para reduzir a prevalência desta doença². Esse estudo teve como objetivo verificar o grau de informação de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, residentes e cadastrados a Unidade de Saúde da Família (USF) George Américo II, do bairro George Américo em Feira de Santana, Bahia, acerca dos fatores de risco e das conseqüências da HAS. Para isso buscou-se avaliar a relação entre IMC, Pressão arterial (PA) e hábitos de vida (prática de exercícios físicos, etilismo e tabagismo) com o nível de conhecimento sobre HAS.

Metodologia

O bairro George Américo localiza-se na periferia de Feira de Santana. Possui população predominantemente de baixa renda, com aproximadamente 10.500 habitantes. Destes 3.060 apresentam idade igual ou superior a 18 anos³. A Unidade de Saúde da Família George Américo II, possui seis (06) microáreas e é responsável pelo acompanhamento de aproximadamente 600 famílias³. Como parte do projeto de extensão “Práticas Multiprofissional na atenção à saúde: o desafio no processo de formação dos profissionais de saúde” foi realizado estudo de corte transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP/UEFS). Para a sua execução foram desenvolvidas as seguintes etapas: Discussão da proposta com os estudantes envolvidos, professores do Departamento de Saúde/UEFS, membros da Equipe de Saúde da Família (ESF) George Américo II e lideranças comunitárias do bairro; Treinamento teórico-prático dos estudantes sobre HAS; Treinamento prático dos estudantes para realização medidas antropométricas (peso, estatura e circunferência abdominal); Elaboração de um questionário com perguntas sobre os hábitos de vida e o conhecimento sobre os fatores de risco para HAS e suas conseqüências para a saúde do indivíduo; Realização de visitas domiciliares pelos estudantes, acompanhados por Agentes Comunitários de Saúde, onde foram aplicados os questionários e aferidas às medidas antropométricas e a PA de 250 indivíduos com idade ≥ 18 anos selecionados aleatoriamente de 250 famílias cadastradas a ESF George Américo II; Considerou-se excesso de peso IMC ≥ 25 Kg/m² 4,5. Pressão arterial elevada PA $\geq 140/90$ mmHg^{1,2}; Utilizou-se o Programa SPSS 9.0 for Windows⁷ para a análise dos dados.

Resultados

Os resultados revelaram que dos 250 indivíduos estudados 91,1% acreditam que tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, alimentação inadequada e sedentarismo podem levar à HAS e que esta doença pode causar problemas cardíacos e renais (Gráfico1). Destes, 35,3% fumam, 37,1% consomem bebidas alcoólicas, 78,8% não praticam exercícios físicos, 52,0% estão com excesso de peso e 39,5% apresentavam PA elevada no momento da visita (Gráfico 2).

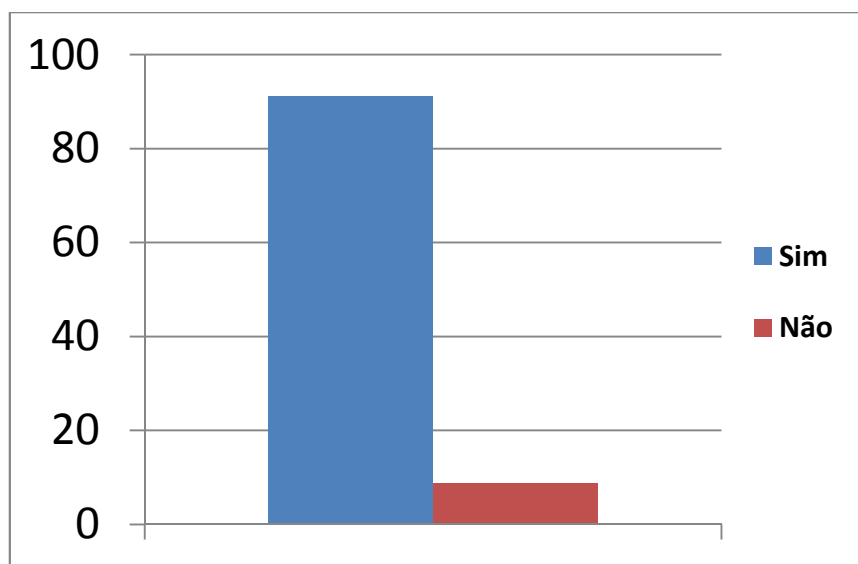


Gráfico 1 – Conhecimento dos indivíduos com idade ≥ 18 anos cadastrados a USF George Américo II sobre os fatores de risco para HAS e suas conseqüências, no bairro George Américo, Feira de Santana, Bahia, 2010.

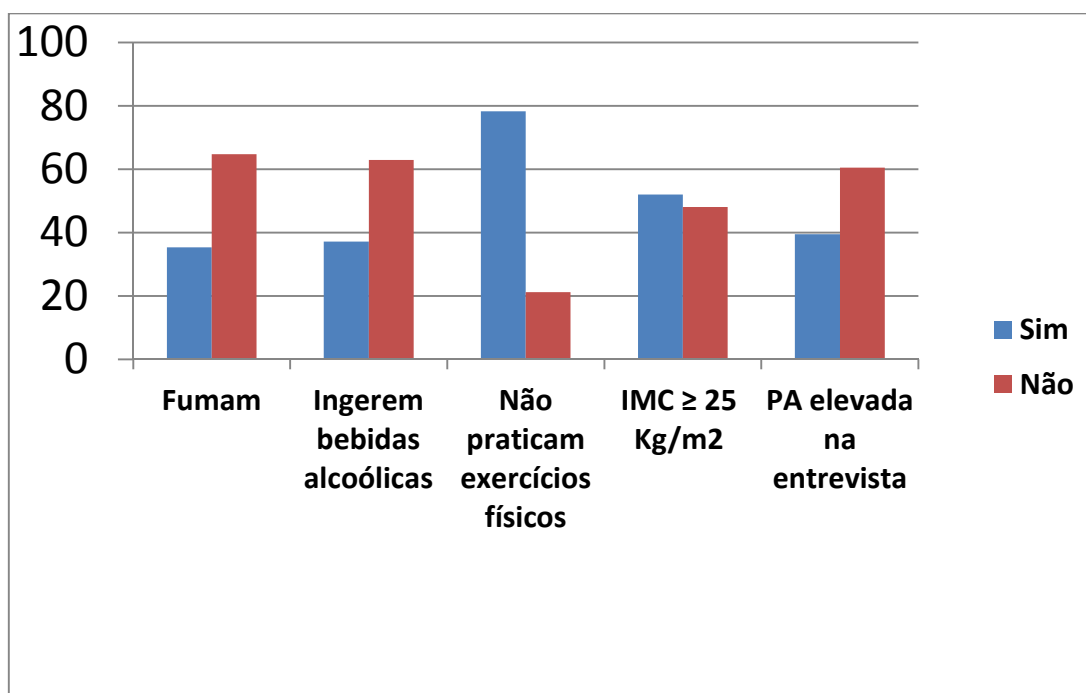


Gráfico 2- Perfil dos hábitos de vida e PA dos indivíduos com idade ≥ 18 anos cadastrados a USF George Américo II, no bairro George Américo, Feira de Santana, Bahia, 2010.

Conclusão

Os resultados obtidos revelaram que a informação em saúde é um importante meio de transmissão e disseminação de hábitos saudáveis, entretanto não pode ser utilizada como a única estratégia de prevenção. Devem-se fomentar práticas de educação em saúde que promovam estratégias de controle mais efetivas, combinadas com a participação comunitária e o monitoramento de todos os indivíduos, principalmente os de alto risco e os já acometidos pela doença⁷. Dessa forma, poderemos no futuro reduzir a incidência de HAS, assim como, de suas complicações que são importante causa de morbidade e mortalidade no nosso país.

Referências

1. **Diretrizes**. VI **Diretrizes** Brasileiras de **Hipertensão**. Arq Bras Cardiol **2010**; 95(1 supl.1): 1-51
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA – nº15. **Hipertensão Arterial Sistêmica**, Brasília, DF, 7 e 58 pg, 2006.
3. FEIRA DE SANTANA. Plano municipal de saúde, 2005/2008, Feira de Santana, Bahia, janeiro de 2006.
4. GUS, M. **Associação entre diferentes indicadores de obesidade e prevalência de Hipertensão Arterial**. Arq. Brás. Cardiol. V.70, (2); 11-114, 1998.
5. HAN, TS et all. **Waist circumference as a screening tool for cardiovascular risk factors: evaluation of receiver operating characteristics (ROC)**. *Obes. Res.* 4; 533-47, 1996.
6. SPSS INC. SPSS Base 9.0 - **Applications Guide**. Chicago, EUA; 1991
7. PASSOS, VMA; ASSIS, TD; BARRETO, SMA. **Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Hypertension in Brazil: estimates from population-based prevalence studies. Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 15, n. 1, mar. 2006 . Disponível em http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742006000100003&lng=pt&nrm=iso. acessos em 14 ago. 2010.2