

PREVALÊNCIA DE SUSPEITOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM SÃO FRANCISCO DO CONDE, BAHIA.

Edberig Almeida de Araujo¹; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho²; Luís Eduardo de Macedo West³ e Fernando de Alencar Carvalho⁴.

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: berig.almeida@hotmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mon.ica@terra.com.br
3. Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: luisduwest@hotmail.com
4. Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: nando_alencar@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão, prevalência, epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (SBC, 2010). Emprega-se a denominação hipertensão arterial essencial primária ou idiopática quando não existe uma causa definida para elevação da pressão, prevalecendo atualmente, o conceito de que se trata de síndrome multicausal e multifatorial. No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial. Estima-se que a prevalência de HAS seja de 35% na população com mais de 40 anos de idade. O aparecimento da HAS está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes sejam portadoras de HAS (BRASIL, 2006).

A HAS é a mais prevalente de todas as doenças cardiovasculares, afetando mais de 36 milhões de brasileiros adultos, sendo o maior fator de risco para lesões cardíacas e cerebrovasculares e a terceira causa de invalidez. A HAS provavelmente está envolvida em 50% das mortes causadas por doenças cardiovasculares (CIPULO, 2010).

Na Bahia, em Salvador e em São Francisco do Conde, as doenças do aparelho circulatório ocupam o primeiro lugar como causa de óbito, com percentuais de 24,7%, 23,8%, 31,3% respectivamente, o que permite inferir sobre a importância da Hipertensão Arterial (DATASUS, 2010).

A detecção precoce da HAS e seu tratamento imediato evitam o surgimento de suas graves complicações. Porém, por ser na maior parte do seu curso assintomática, seu diagnóstico e tratamento é frequentemente negligenciado, somando-se a isso a baixa adesão, por parte do paciente, ao tratamento prescrito. Estes são os principais fatores que determinam um controle muito baixo da HAS aos níveis considerados normais em todo o mundo, a despeito dos diversos protocolos e recomendações existentes e maior acesso a medicamentos (BRASIL, 2006; FORMIGLI, et al., 1999; NASCIMENTO SOBRINHO, et al., 1999).

Com base na necessidade de se desenvolver práticas sanitárias voltadas para a prevenção e o controle da hipertensão arterial no município de São Francisco do conde, Bahia, foi desencadeado um processo de discussão sobre o tema e elaborada uma proposta, que foi apresentada e discutida com técnicos da secretaria da saúde do município, cujo objetivo era o de ampliar o conhecimento sobre a hipertensão arterial e contribuir para a valorização de práticas sanitárias coletivas e preventivas, embasadas no referencial da vigilância à saúde.

Deflagrou-se um processo de discussão sobre os problemas de saúde prioritários do município de São Francisco do Conde, entre professores da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), profissionais de saúde lotados nas Unidades de Saúde da Família (USF) e a

população local, onde se identificou a Hipertensão Arterial (HAS) como problema de saúde prioritário, em virtude da sua alta magnitude (número de pessoas atingidas por agravo a saúde específico, expressa pela morbidade/mortalidade) e transcendência (impacto social atual e potencial de um agravo à saúde).

A partir do contexto apresentado e fundamentado na nossa experiência e vivência acadêmica foram formulados os seguintes questionamos: qual a prevalência da hipertensão arterial do município de São Francisco do Conde, Bahia?

Para responder tal questionamento delimitamos como objetivos desta pesquisa:

a) Estimar a prevalência de “suspeitos” de Hipertensão Arterial, em uma amostra aleatória de 456 indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos cadastrados ao Programa de Saúde da Família do município de São Francisco do Conde, Bahia;

b) Avaliar a associação entre fatores sociodemográficos, Índice de Massa Corpórea e hipertensão arterial;

c) Detectar sujeitos com idade igual ou superior a 18 anos de idade suspeitos de Hipertensão Arterial ($PAS \geq 140$ e/ou $PAD \geq 90$ mmHg) e encaminhá-los à Unidade de Saúde da Família (USF);

d) Orientar os sujeitos da pesquisa e a população em geral sobre fatores de risco, consequências e formas de controle da HAS.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de corte transversal, de base populacional, com uma amostra aleatória de 456 indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos, cadastrados no Programa de Saúde da Família (PSF) do município de São Francisco do Conde, Bahia. Para o plano amostral foi obtido o cadastro básico das unidades do PSF, fornecido pelo Departamento de Atenção Básica de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Francisco do Conde. Foram consideradas todas as unidades do PSF que estavam cadastradas no Sistema de Informações da Atenção Básica – SIAB, onde consta o número total de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos cadastrados por unidade. Inicialmente, para determinar o tamanho da amostra de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, foi utilizada uma expressão que considere a prevalência da HAS, que nesta pesquisa teve como referência estudos de base populacional realizados pelo Ministério da Saúde, onde a prevalência de HA foi igual a 25% (BRASIL, 2006). Para selecionar os sujeitos pesquisados utilizou-se a técnica de amostra aleatória estratificada. Foram identificadas inicialmente todas as 29 micro-áreas pertencentes à Estratégia de Saúde da Família de São Francisco do Conde. Decidiu-se sortear 10% das famílias cadastradas (Ficha A) por micro-área. Ao final foram sorteadas 456 famílias. Decidiu-se sortear para entrevista um (01) indivíduo adulto (idade ≥ 18 anos) de cada família.

A coleta de dados foi realizada através de visitas domiciliares no período de setembro a dezembro de 2010. A entrevista ocorreu no próprio domicílio do participante, com apenas uma pessoa entrevistada por família, onde os participantes tomaram conhecimento e foram esclarecidos previamente acerca dos objetivos e finalidade da pesquisa. Os critérios de Elegibilidade do estudo incluíram apenas indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos cadastrados ao PSF de São Francisco do Conde e que aceitassem participar após a leitura do TCLE. Os indivíduos responderam a um questionário com dados sociodemográficos, hábitos de vida e informação sobre HAS e tiveram sua pressão arterial (PA), peso e estatura medidos.

O estudo foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Francisco do Conde e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana cadastrado ao CONEP. O estudo foi financiado pela FAPESB edital 026/2009, tendo como protocolo de pedido 7860/2010.

Foi considerado suspeito de hipertensão o indivíduo com $PAS \geq 140$ mmHg e/ou $PAD \geq 90$ mmHg e os indivíduos normotensos que informaram ter diagnóstico de HAS (morbidade

referida). Foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC) dividindo-se o peso medido de cada indivíduo pelo quadrado da sua estatura (Kg/m²) (WHO, 1995). Foi utilizado como padrão ouro para a determinação do excesso de peso um IMC ≥ 25 Kg/m² (WHO, 1995; GUS, et al., 1998).

Foi realizada análise de associação entre as variáveis independentes: sociodemográficas e o Índice de Massa Corpórea com os resultados dos níveis pressóricos, adotados como variável dependente. A Razão de Prevalência foi usada para medir as associações entre as variáveis estudadas (RP) e o intervalo de confiança de 95% foi adotado como medida de significância estatística.

Foram construídos dois bancos de dados no programa EpiData 3.1 para confrontar as informações e identificar possíveis erros de digitação. Após a verificação de erros e incongruências será utilizado para a análise dos dados o programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS®) 9.0 for Windows* (SPSS, 1991), da Sala de Situação e Análise Epidemiológica e Estatística, do Departamento de Saúde, da Universidade Estadual de Feira de Santana (SSAEE/DSAU/UEFS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi encontrada uma prevalência de 38,6% (176) de indivíduos com pressão arterial elevada. Declararam ser portador de hipertensão arterial sistêmica (HAS) 13,2% (60). Obteve-se uma prevalência total de suspeitos de HAS de 51,8% (236).

Entre os homens a prevalência de suspeitos de HAS foi de 53,9% (83), entre as mulheres a prevalência foi de 50,7% (153). Esse resultado apresentou razão de prevalência de (RP) 1,06 e não mostrou significância estatística (Tabela 1).

Entre os indivíduos com idade ≥ 40 anos a prevalência de suspeitos de HAS foi de 73,2% (172) e entre os indivíduos com idade < 40 anos a prevalência foi de 26,4% (58). A RP obtida foi de 2,67, resultado estatisticamente significante (Tabela 1).

Entre os indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 25 Kg/m² a prevalência de suspeitos de HAS foi de 58,0% (153), já aqueles com IMC inferior a 25 Kg/m² a prevalência foi de 41,8% (77). A RP obtida foi de 1,38, resultado que foi estatisticamente significante (Tabela 1).

Tabela 1. Razão de Prevalência (RP) e o respectivo Intervalo de Confiança (IC - 95%) entre variáveis sociodemográficas, IMC e suspeitos de hipertensão arterial de uma amostra de 456 indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos cadastrados no PSF de São Francisco do Conde, BA em 2010.

Variáveis	Número de Indivíduos ¹	Suspeitos de HAS %	RP (IC - 95%)
Sexo	456		
Masculino	154	53,9	1,06 (0,88 - 1,27)
Feminino	302	50,7	0,93 (0,76 - 1,14)
Idade	455		
> ou = 40 anos	230	74,8	2,67 (2,13 - 3,33)
18 a 39 anos	225	28,0	0,35 (0,27 - 0,44)
IMC	448		
≥ 25 Kg/m ²	264	58,0	1,38 (1,13 - 1,69)
< 25 Kg/m ²	184	41,8	0,72 (0,60 - 0,87)

1. Respostas válidas, excluídas as ignoradas.

Os resultados obtidos encontraram uma elevada prevalência de suspeitos de HAS na população do município de São Francisco do Conde, sendo mais elevada no sexo masculino,

entre os com idade igual ou superior a 40 anos e naqueles com excesso de peso (sobrepeso/obesidade - $IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontaram forte associação entre idade, IMC e o nível pressórico e uma fraca associação entre sexo e o nível pressórico. A implementação de medidas de prevenção na HAS representa um grande desafio para os profissionais e gestores da área de saúde. A prevenção primária e a detecção precoce são as formas mais efetivas de evitar doenças e devem ser metas prioritárias dos profissionais de saúde. Estratégias de saúde pública são necessárias para identificar indivíduos adultos portadores da HAS. Essas estratégias poderão trazer benefícios individuais e coletivos para a prevenção da HAS e redução dos agravos cardiovasculares em geral. Os resultados estimulam a continuidade do trabalho desenvolvido junto a Secretaria de Saúde de São Francisco do Conde.

Depreende-se, portanto, que se faz necessária a continuidade do trabalho relacionado à Hipertensão Arterial, e que sejam desenvolvidas atividades voltadas para a prevenção primária e secundária e o controle da Hipertensão Arterial no município de São Francisco do Conde, Bahia.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica. Cadernos de Atenção Básica n. 15, Brasília, DF, 58p. 2006.
- CIPULLO, J.P. et al. Prevalência de Fatores de Risco para Hipertensão em uma População Urbana Brasileira. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v.94, n.4, 2010.
- DATASUS. Centro de Informações de Saúde. *Anuário Estatístico: Informações de Saúde*. 2010.
- FORMIGLI, V.L.A. et al. Hipertensão Arterial em Adultos de um Bairro de Salvador, Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Bahia, v.23, p.7-20, 1999.
- GUS, M. et al. Associação Entre Diferentes Indicadores de Obesidade e Prevalência de Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. São Paulo, v.70, n.2, p.111-114, 1998.
- NASCIMENTO SOBRINHO, C.L. Vigilância em Saúde: Uma Experiência de Integração Ensino/ Comunidade/ Serviço de Saúde para o controle da Hipertensão Arterial em Feira de Santana - BA. *Arquivos em Odontologia*, Belo Horizonte, v. 35, n. 1e2, p. 51-60, 1999.
- SBC (Sociedade Brasileira de Cardiologia). VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2010; 95 (1 supl.1):1-51.
- SPSS INC. SPSS Base 9.0 – applications guide. Chicago, EUA, 1991.
- WHO, World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, 1995.