

EPIDEMIOLOGIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL – ESTUDO POPULACIONAL NO MUNICÍPIO DE TRÊS LAGOAS - MS

Daniela da Silva Garcia; Discente do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Três Lagoas – AEMS, e-mail: daninhagarciaa@gmail.com
Tanaynne Gargantini; Discente do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Três Lagoas – AEMS, e-mail: tanaynediniz@hotmail.com
Murilo César de Carvalho Pereira; Docente do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Três Lagoas – AEMS, e-mail: muriloccpereira@hotmail.com

Resumo

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) sempre foi reconhecida como uma doença de grande impacto social. Uma doença silenciosa e assim, ser frequentemente descoberta quando já se encontra em um grau avançado, essa patologia pode gerar algumas outras complicações que podem ser de grande relevância para a saúde do indivíduo. **Objetivo:** Objetivo é a divulgação da prevenção de doenças cardíacas é de fundamental importância para manter a população informada e preocupada com essas questões tão importantes, contribuindo significativamente para a qualidade de vida. **Metodologia:** Em 26 abril de 2013 foi comemorado o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Hipertensão Arterial. Neste dia os alunos do curso de fisioterapia das Faculdades Integradas de Três Lagoas – AEMS realizaram uma ação coletiva incluindo informações sobre controle e prevenção da HA, a pesquisa foi realizada com o objetivo de verificar como se encontra a saúde da população três-lagoense comparado ao cenário nacional em relação a Hipertensão, visando a prevenção e mudanças de hábitos rotineiros para melhora da qualidade de vida dos três-lagoenses. **Resultados:** Após a análise dos dados, e testes estatísticos ($p < 0,05\%$), observou-se que os níveis de Pressão Arterial (PA) encontram-se adequados, bem como, os níveis de circunferência abdominal, de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Conclusão:** De acordo com resultados obtidos a população apresenta níveis ótimos de pressão arterial e circunferência abdominal, além da realização de atividades físicas regulares, servindo como bons meios para manter a doença cardiovascular e a hipertensão arterial bem distante.

Palavras Chave: Cardiologia, Epidemiologia, Hipertensão Arterial , Prevenção, Tratamento

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) sempre foi reconhecida como uma doença de grande impacto social. A HAS constitui uma doença crônica e de início silencioso estando associado a diversos fatores primários como obesidade, sedentarismo, estresse, etilismo, tabaco, *diabetes mellitus*, fatores hereditários entre outros.

A pressão arterial (PA) é caracterizada pela pressão que as paredes dos vasos exercem sobre a corrente sanguínea. Os vasos sanguíneos (artérias e arteríolas) têm a capacidade de aumentar ou diminuir seu calibre para regular as trocas e as demandas necessárias de suprimento sanguíneo para os tecidos do corpo (COSTANZO, 2004; GUYTON E HALL, 2006). Quando o coração bombeia sangue com mais força e as paredes arteriais exercem mais pressão contra esse sangue, pode-se dizer que a pressão está aumentada e se essa

condição for mantida cronicamente, então origina-se a patologia da hipertensão arterial (HA) (PERALTA, 2007; PEREIRA, 2013).

Pelo fato de ser uma doença silenciosa e assim, ser frequentemente descoberta quando já se encontra em um grau avançado, essa patologia pode gerar algumas outras complicações que podem ser de grande relevância para a saúde do indivíduo, levando a complicações cerebrovasculares, insuficiência renal, insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana e vascular periférica gerando, portanto, um alto custo em tratamentos (AIRES, 2011).

Importante frisar também que, o risco de desenvolvimento de doença cardiovascular aumenta substancialmente quando associado ao aumento da pressão arterial, aumento do peso e da idade.

Atualmente, sabe-se também que mudanças simples adotadas no estilo de vida podem contribuir consideravelmente para que a HAS fique bem longe, Mas porque a HAS ainda é uma doença de grande proporção?

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia na sua V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2006), Inquéritos de base populacional realizados em algumas cidades do Brasil mostram prevalência de hipertensão arterial ($\geq 140/90$ mmHg) de 22,3% a 43,9% (p. e30).

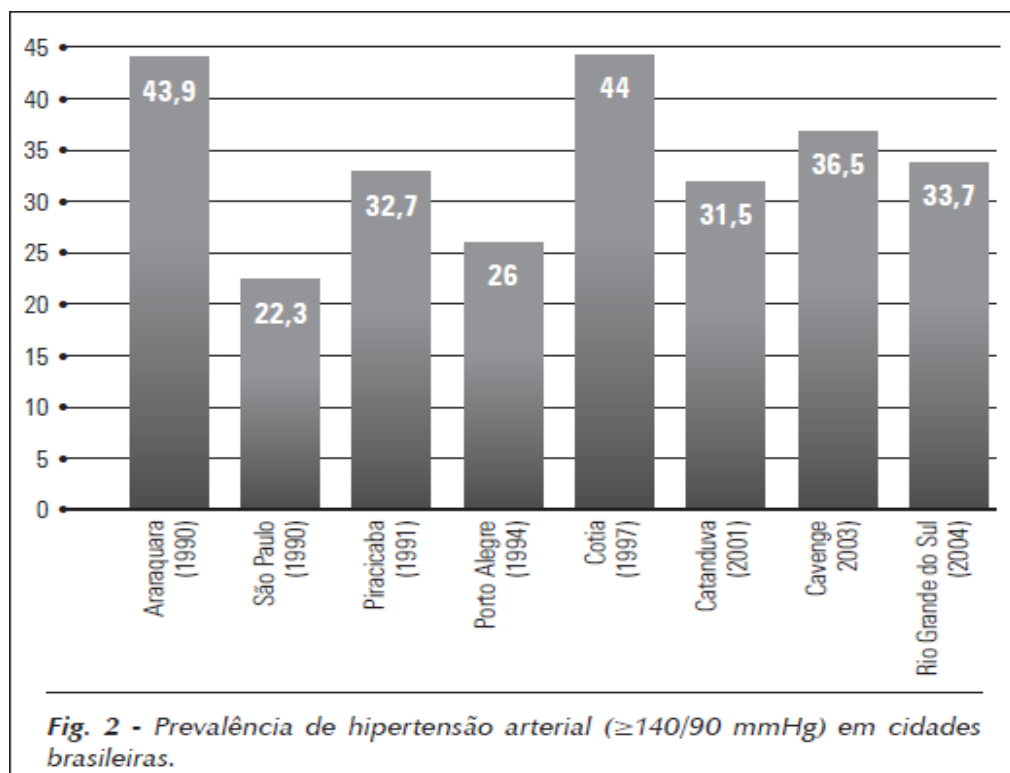


Fig. 1 – Prevalência de HA ($\geq 140/90$ mmHg) em cidades Brasileiras.
Fonte: V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2006) (p.e30).

Através da figura fica claro o grande percentual epidemiológico de HAS, um fator de extrema importância para órgãos públicos na questão de políticas públicas que promovam a saúde e qualidade de vida, visando diminuir esses índices alarmantes de HAS por todo o Brasil.

A adoção de um estilo de vida mais saudável, com dietas que incluam menos sódio, frituras, etc., bem como a prática de atividades físicas regulares podem promover grandes mudanças nos índices encontrados acima, para tanto é fundamental a interação de uma equipe multidisciplinar onde possa incluir educadores físicos e fisioterapeutas na promoção da prevenção e reabilitação da população (LESSA, 2001).

O presente estudo justifica-se pela necessidade de abordagens que consigam atender a população de uma forma mais concreta e direta, informando e atentando os indivíduos para a prevenção e para a reabilitação da HAS.

Materiais e Métodos

Em 26 abril de 2013 foi comemorado o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Hipertensão Arterial. Instituído pela Lei nº 10.439, de 30 de abril de 2002, com o objetivo de conscientizar a população sobre a prevenção e controle da doença.

Neste dia os alunos do curso de fisioterapia das Faculdades Integradas de Três Lagoas – AEMS, realizaram uma ação coletiva incluindo informações sobre controle e prevenção da HA, onde foram coletados dados como PA, peso, altura e circunferência abdominal. Foram coletados também as respostas de um questionário onde haviam as seguintes tópicos:

- Doenças Concomitantes (Acidente Vascular Encefálico, *Diabetes Mellitus* e Infarto).
- Fatores de Risco Associados (Tabagismo e Etilismo).
- Prática de Exercícios Físicos Regulares.

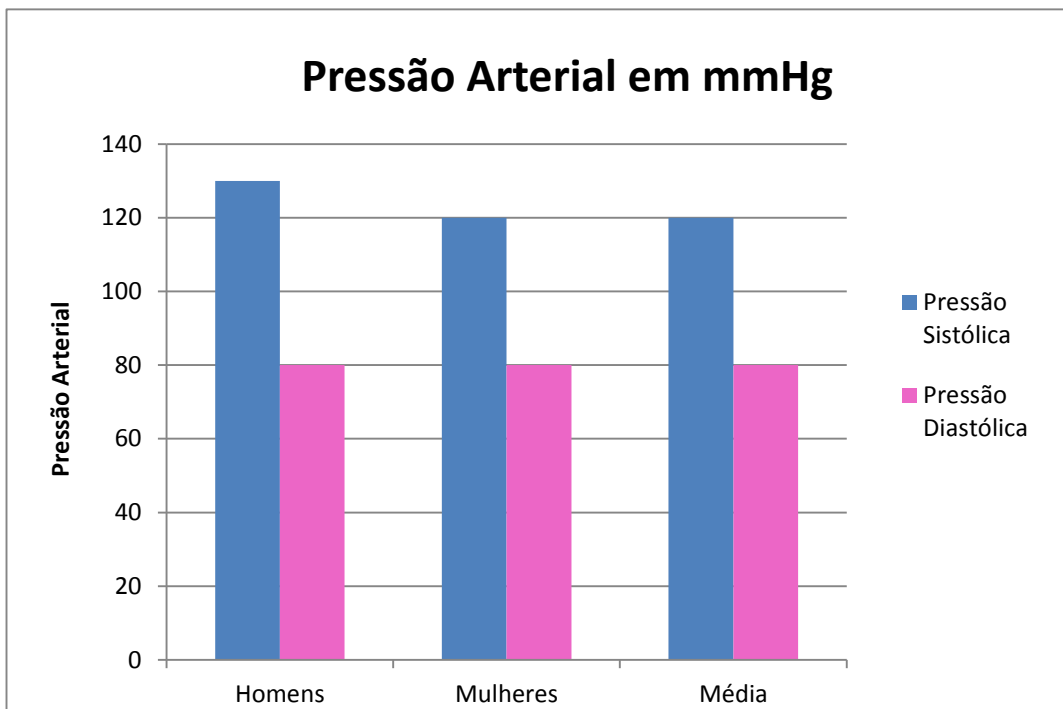
No total participaram da pesquisa 63 indivíduos do sexo masculino e 50 do sexo feminino, onde após a coleta dos dados, foi contabilizado o total de 113 indivíduos. Os mesmos foram tabulados e quantificados, em uma análise quantitativa em um estudo populacional.

Para tanto, foram utilizados estetoscópios, esfigmomanômetros anaeróides, fita antropométrica, balança clínica e estadiômetro, além das fixas de questionário.

O estudo estatístico constituiu-se das médias calculadas e desvio padrão das variáveis. O teste *t* de Student para dados pareados foi utilizado para a verificação e comparação das variáveis estudadas, sendo o nível de significância adotado ($p < 0,05$).

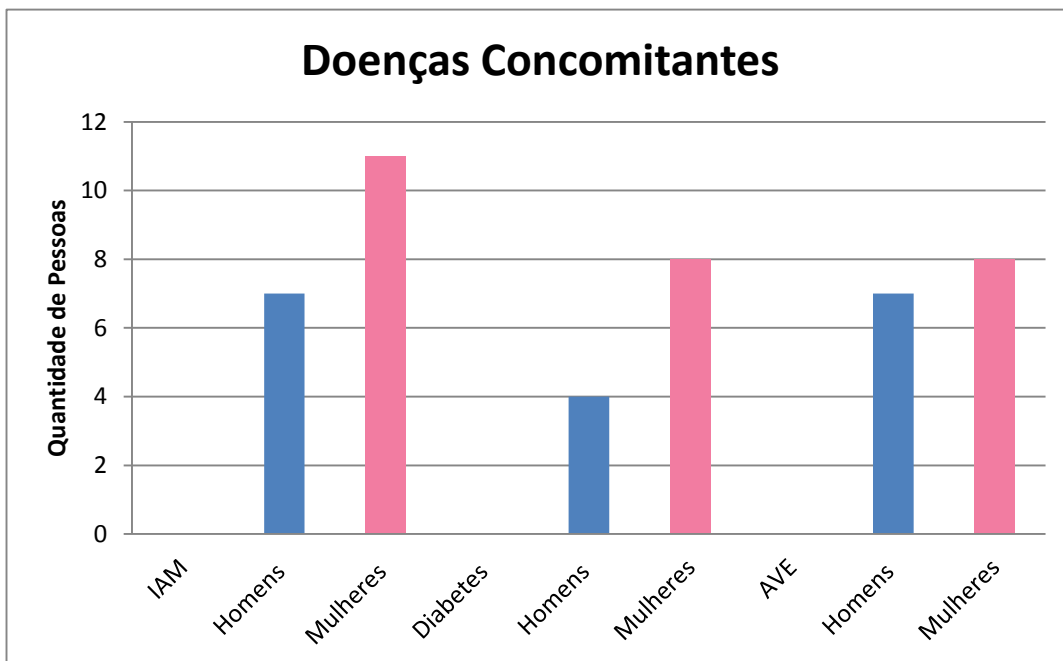
Resultados

GRÁFICO 1 – PRESSÃO ARTERIAL



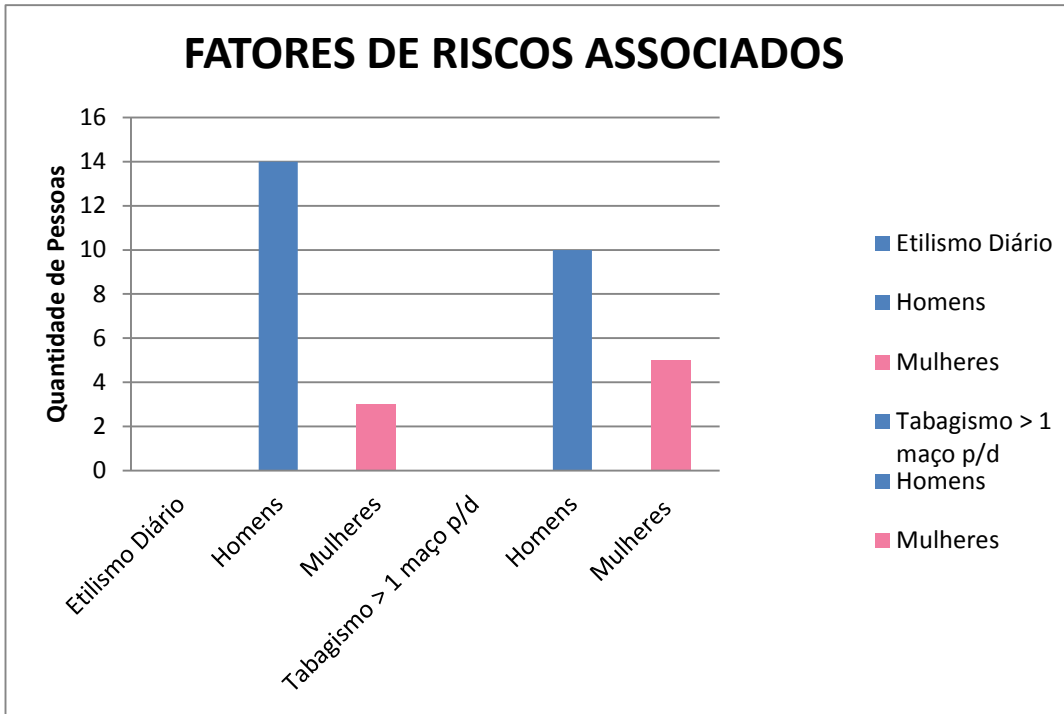
O gráfico 1, nos mostra os valores da média de pressão arterial (PA) para homens, mulheres e geral. Analisando as amostras, foi possível observar que as médias não apresentam diferenças significativas $p > 0,05\%$, apresentando uma média geral de pressão arterial de 120x80 mmHg.

GRÁFICO 2 – DOENÇAS CONCOMITANTES



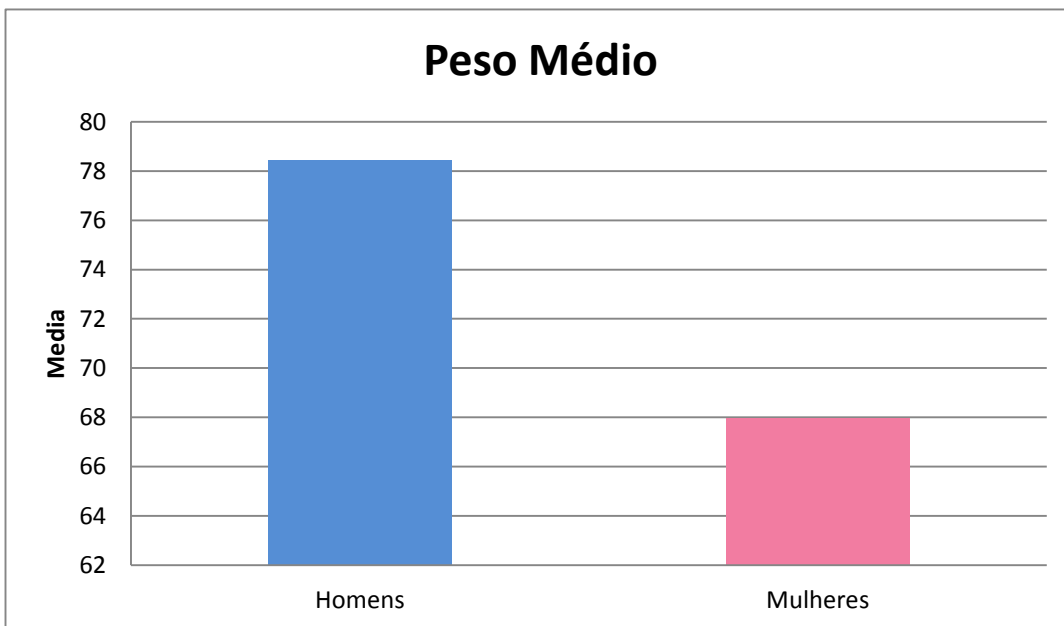
O gráfico 2, nos mostra a quantidade de pessoas que apresentam alguma doença que possa sugerir ser resultado de uma hipertensão arterial. Entre eles encontramos Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), onde aparece 7 homens e 11 mulheres, para *Diabetes Mellitus* 4 homens e 8 mulheres e Acidente Vascular Encefálico (AVE) 7 homens e 8 mulheres. Analisando os gráficos é possível observar que há uma diferença significativa ($p < 0,05\%$) nos valores de IAM e *Diabetes Mellitus* onde as mulheres aparecem em maior número. Já para os dados de AVE e IAM não houveram diferença significativa.

GRÁFICO 3 – FATORES DE RISCO ASSOCIADOS



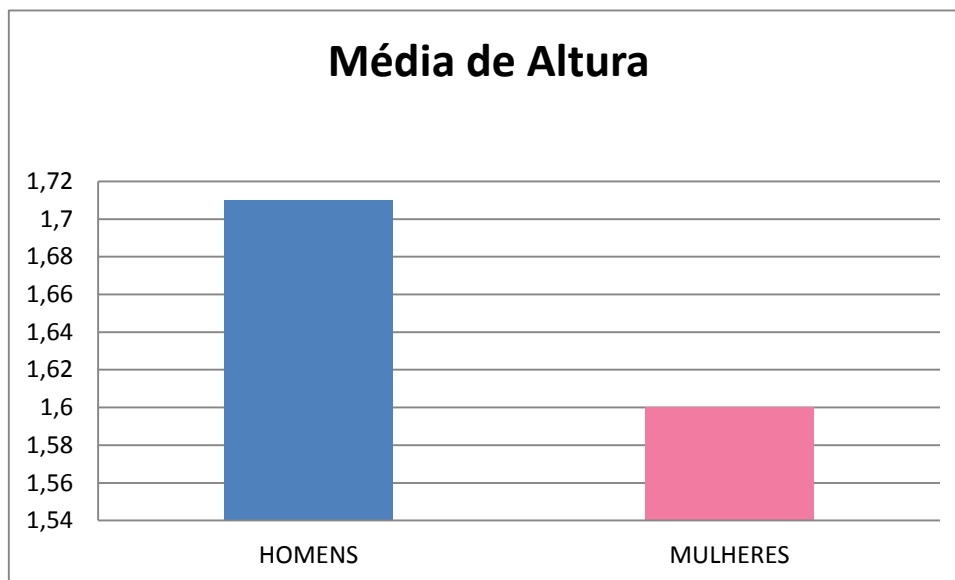
O gráfico 3 apresenta valores para os fatores de risco que podem desencadear vários problemas de saúde bem como as doenças cardiovasculares. Os valores para o consumo de álcool diário (etilismo) e tabagismo (acima de 1 maço por dia) apresentaram valores significativamente maiores para os homens (14 e 10 respectivamente) do que para mulheres (3 e 5 respectivamente), ($p < 0,05\%$).

GRÁFICO 3 – PESO MÉDIO



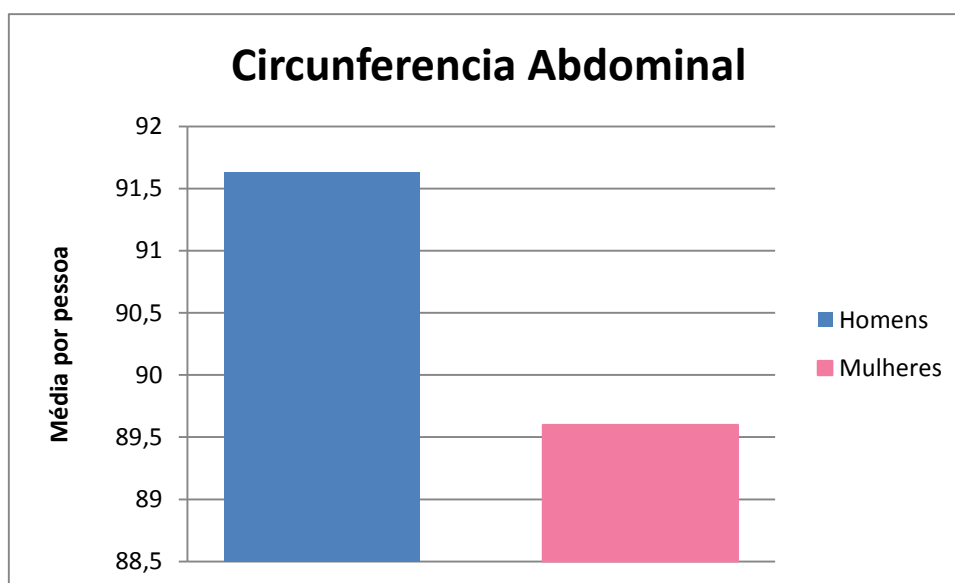
O gráfico 4 nos mostra que os valores apurados na população três-lagoense é a média de 78,42kg para homens e 67,96 para mulheres, com valores significativos na diferença entre homens e mulheres ($p < 0,05\%$).

GRÁFICO 5 MÉDIA DE ALTURA



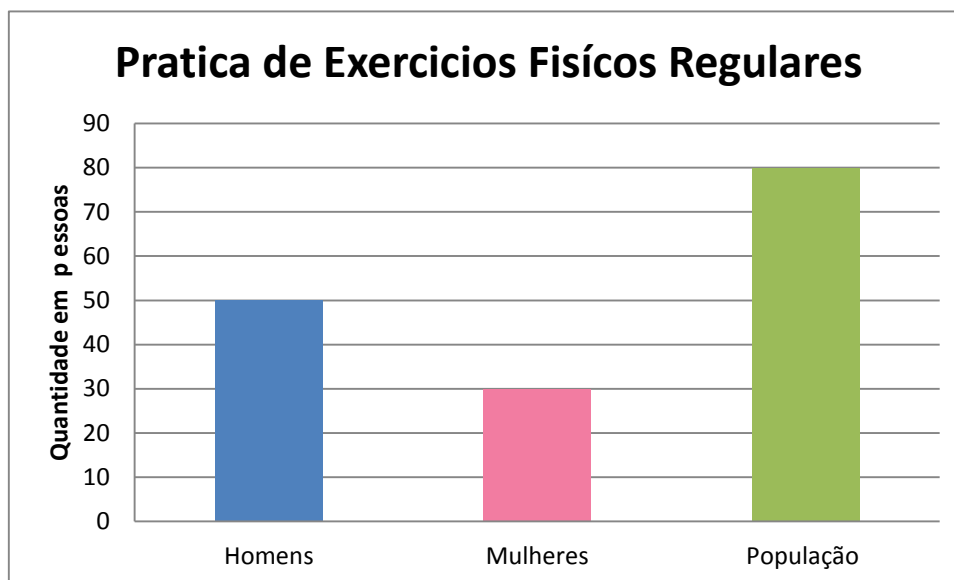
Observando o gráfico 5 é possível ver que os cidadãos três-lagoense apresentam media de altura de 1,71m para homens e 1,60 para mulheres.

GRÁFICO 6 CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL



O gráfico 6 nos mostra que os homens apresentam uma circunferência média de 91,63 e as mulheres de 89,6. Não houve diferença significativa ($p > 0,05\%$) entre ambos o sexo.

GRÁFICO 7 PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS REGULARES



O gráfico 7, revela que os homens são mais ativos em exercícios físicos regulares do que as mulheres sendo de 64 homens 50 praticam exercícios regularmente enquanto de 50 mulheres apenas 30 praticam exercícios com regularidade.

Discussão

Através dos questionamentos levantados até o momento é possível contrapor os pontos chaves levantados pelos autores em relação à população pesquisada.

O gráfico número 1 é o principal ponto chave do trabalho, pois nos mostra fielmente os valores obtidos para Pressão Arterial, mostrando que dos indivíduos que participaram da amostra, tanto homens quanto mulheres, se encontram numa faixa muito regular de pressão arterial, indicando uma boa pressão quando comparada com os valores apresentados pelo Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2006), sendo valores ideais de 120x80 mmHg.

Um dado importante foi mostrado no gráfico 2 que são as doenças concomitantes, apresentando vários indivíduos que possuem IAM, AVE ou *Diabetes Mellitus*, onde esses valores poderiam sugerir um possível quadro de HÁ, entretanto, esses valores não interferiram, quando em comparação com o gráfico 1.

O terceiro gráfico mostra que de todos os 113 indivíduos pesquisados, 16 fazem consumo de mais de um maço de cigarros por dia e 15 fazem consumo de álcool, mostrando a grande preocupação que a população vem tendo com esse tipo de estilo de vida.

O gráfico 4 nos mostra o quanto o cidadão três-lagoense está acima do peso comparado à média brasileira pesquisada pelo IBGE (2008/2009) onde apresenta a média apresentada pelos brasileiros era de 69,4 kg para homens e 57,8 kg para mulheres. O valor apurado na população três-lagoense é de média 78,42kg para homens e 67,96 para mulheres, mostrando assim que sua população está acima do peso.

Vale lembrar que a obesidade assim como o tabaco e o álcool podem favorecer o desenvolvimento da HA.

Segundo pesquisa do IBGE-2008-2009 a estrutura brasileira altura média do homem brasileiro é de 1,73m e a mulher tem em média 1,61m, a população onde os dados foram apurados não foge essa estatística os cidadãos três-lagoense apresentam média de 1,71m para homens e 1,60 para mulheres.

O gráfico 6 nos mostra que os homens apresentam uma circunferência média de 91,63 e as mulheres de 89,6. Onde os valores normais que deveriam ser apresentados seria indicado é que a circunferência abdominal não ultrapasse 102 cm nos homens ou 88 cm segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) nas mulheres colocando as mulheres em zona de risco.

O gráfico 7 revela que os homens são mais ativos em exercícios regulares do que as mulheres sendo de 64 homens 50 praticam exercícios regularmente enquanto de 50 mulheres apenas 30 praticam exercícios com regularidade, dado esse preocupante em relação às mulheres pela perda de vários hormônios ao início da menopausa tendo risco desencadeante de doenças graves.

Conclusão

Através do estudo realizado e da amostragem, é possível concluir que a população pesquisada do município de Três Lagoas-MS, apresenta níveis ótimos de pressão arterial e circunferência abdominal, além da realização de atividades físicas regulares, servindo como bons meios para manter a doença cardiovascular e a hipertensão arterial bem distante. Além disso, a promoção de eventos que divulguem a prevenção de doenças cardíacas é de fundamental importância para manter a população informada e preocupada com essas questões tão importantes, contribuindo significativamente para a qualidade de vida.

Referências

AIRES, M. M. (Cols.) **Fisiologia**, 3. ed. Rio de Janeiro/RJ, Editora Guanabara Koogan, 2011.

COSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 2. ed. Rio de Janeiro/RJ, Editora Elsevier, 2004.

Dados amostrais e estimativas populacionais das medianas de altura e peso por situação do domicílio e sexo, segundo a idade e os grupos de idade Brasil - período 2008-2009. (Disponível em) http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_encaa/defaulttabpdf_brasil.shtm . (Acesso em Setembro, 2013).

Diretrizes Brasileiras de Obesidade Associação Brasileira para o Estudo da Síndrome Metabólica - Abeso 3ª EDIÇÃO. (Disponível em) http://www.abeso.org.br/pdf/diretrizes_brasileiras_obesidade_2009_2010_1.pdf . (Acesso em Setembro, 2013).

GODOY, M. (Org.) **I Consenso Nacional de Reabilitação Cardiovascular: Na Fase Crônica da Evolução Clínica.** Arq. Bras. Cardiol. Vol. 69, n.4, 1997.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica.** 11. ed. Rio de Janeiro/RJ. Editora Elsevier, 2006.

LESSA, I. **Epidemiologia da Hipertensão Arterial Sistêmica e da Insuficiência Cardíaca no Brasil**, Rev. Bras. Hipertens. Vol. 8, n.4, Out/Dez. 2001.

MORAES, R. S. **Diretrizes de Reabilitação Cardíaca.** (Disponível em) http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2005000500015&script=sci_arttext&tlng=en (Acesso em Maio, 2013).

PERALTA, C. C. *et. al.* **Fisiologia: Base para o Diagnóstico Clínico e Laboratorial,** Birigüi/SP. Editora Boreal, 2007.

PEREIRA, M. C. C. **Análise da função cronotrópica e inotrópica de paciente com marca passo cardíaco e insuficiência cardíaca em atividade física aeróbia. Relato de caso.** EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires – Ano 18 - Nº 181 – Junho de 2013. (Disponível em) <http://www.efdeportes.com/efd181/funciao-cronotropica-e-inotropica-com-marcapasso.htm> (Acesso em Agosto, 2013).

PEREIRA, M. C. C. **A Importância do profissional de Educação Física no processo de reabilitação de indivíduos cardiopatas.** EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires – Ano 18 - Nº 183 – Agosto de 2013. (Disponível em) <http://www.efdeportes.com/efd183/educacao-fisica-no-reabilitacao-de-cardiopatas.htm> (Acesso em Setembro, 2013).

V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – (Disponível em) http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf (Acesso em Setembro, 2013).