

Prevalência da Hipertensão em Mulheres Participantes do Programa Social Mexa-se, em Sete Lagoas-MG

Kethellen Oliva Fernandes, Maria de Fatima de Matos Maia, Berenilde Valeria de oliveira Sousa, Celina Aparecida Gonçalves lima, Jean Claude Lafetá, Alan Marques Andrade, Leila Aparecida Dias

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grande problema de saúde pública por ter altas e baixas taxas de controle, contribuindo de forma significativa para as causas de mortalidade cardiovascular, de acordo com Silva et al. (2016). As doenças cardiovasculares foram responsáveis por cerca de 30% de todas as mortes em até 50% da mortalidade pelo conjunto das doenças crônicas não transmissíveis, sendo que estas apontam para prevalência da hipertensão arterial entre os sexos.

Nas mulheres o nível da pressão arterial pode ser influenciado por diversas situações, entre as quais estão o uso de contraceptivo, a síndrome do ovário policístico, a gestação, a reposição hormonal e a menopausa. No entanto, o controle da pressão arterial tem sido encontrado em apenas um quarto das pessoas que estão em tratamento, segundo Menezes (2016). De acordo com o autor, somente parte dos portadores que mantêm valores satisfatórios da pressão arterial (PA < 140/90 mmHg) usa a medicação de forma correta.

Segundo dados do Brasil (2014), cerca de 28% das mulheres com mais de 18 anos estão com o diagnóstico de HAS, no entanto a atividade física constante e uma boa alimentação podem ser fatores protetores para esse tipo de doença (SILVA et al., 2017).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi verificar a prevalência da hipertensão em mulheres do Polo 2, participantes do Programa Mexa-se da cidade de Sete Lagoas-MG.

Metodologia

Estudo do tipo epidemiológico, transversal e analítico, com amostra composta por 137 mulheres participantes ativas da prática orientada de atividades físicas do Programa Mexa-se no Polo 2 da cidade de Sete Lagoas-MG.

Como critérios de inclusão, foi necessário que a participante respondesse ao questionário, não deixando questões em branco ou com respostas duplamente marcadas; estar fazendo atividade física nos dias da coleta dos dados; e que assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em Pesquisa (TCLEP) ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

Este estudo foi realizado com base na Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A coleta de dados foi feita por meio de questionário próprio de avaliação existente no Programa, já utilizado pela Secretaria de Esportes da Cidade de Sete Lagoas, e foi realizada pelos professores de Educação Física nos polos, nos horários das atividades físicas em 2016.

Foi realizada a estatística descritiva das variáveis, através de frequências absolutas e relativas. Para verificar a associação entre elas, foi utilizado o teste do χ^2 (qui-quadrado). Ao longo do estudo o nível de significância estipulado foi 5% ($p \leq .05$) e, para a análise dos dados, foi utilizado o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 20.00 para *Windows*.

Resultados e Discussão

Participaram desta pesquisa 137 mulheres do Polo 2, conforme Tab. 1, onde a maioria teve idade de 40 anos ou mais (67,2%) e cor parda (60,3%), sendo 59 (48,7%) solteiras e 53 (43,1%) casadas, das quais 105 (85,4%) praticavam atividade física mais de três dias por semana. Quanto à doença crônica analisada ou não, foi evidenciado que 103 (75,7%) não eram hipertensas. O Índice de Massa Corporal (IMC) da amostra evidenciou 60 (44,1%) mulheres com peso normal, 41 (30,1%) com sobrepeso e 35 (25,7%) com obesidade. Em relação a diabetes, 122 pessoas (91,0%) não apresentaram essa doença crônica.

Corroborando com estes resultados, o estudo de Silva et al. (2017) aponta que existem múltiplas evidências científicas de que a execução de atividade física pode contribuir na atenuação e no retardo do processo de redução das

Financiamento próprio dos pesquisadores do projeto

funções orgânicas, gerando, a título de exemplo, ganhos na capacidade respiratória; no âmbito da cognição, da memória recente, das doenças de caráter crônico e do bem-estar subjetivo; e na redução da dor crônica.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e foi aprovado com o Parecer Consubstanciado em pesquisa Número: 1.866.770 de 14 de dezembro de 2016.

Na análise bivariada, os resultados revelaram que maiores percentuais de hipertensão foram para as mulheres mais velhas, pardas, viúvas e obesas. Houve associação das variáveis idade e IMC com a hipertensão (Tab. 2), sendo 35,2% para aquelas com 40 anos ou mais e IMC com obesidade para 54,3%. Em um estudo realizado por Oliveira (2008), o índice de massa corporal, embora significativo, apresentou menor contribuição para a associação com a hipertensão, com idade acima de 75 anos, cor da pele não branca, ter três filhos ou mais, ter companheiro, falta de disponibilidade de dinheiro e, entre as doenças mencionadas, sobressaiu diabetes.

Dados da Brasil, (2014) apontam que entre as doenças crônicas mais frequentes na população brasileira, a HAS apresentou a prevalência de 21,40% em indivíduos maiores de 18 anos. Estudo de revisão sistemática com publicações de 35 países mostrou uma prevalência global de hipertensão de 32,1% para o sexo feminino, de acordo com Silva (2016). Nos Estados Unidos, a HAS atinge 33,6% da população adulta e estima-se que mais de 74 milhões de norte-americanos sejam hipertensos, sendo a causa de 50% do total de mortalidade por doenças cardiovasculares (SILVA et al., 2016).

Conclusão

Conclui-se que existe associação da hipertensão arterial com a variável idade em mulheres acima de 40 anos de idade e IMC no patamar de obesidade. A partir dos resultados obtidos, observa-se que o índice de pessoas adultas que se autorreferenciam como hipertensas está na faixa de prevalência de 24,3% para as mulheres do Polo 2, participantes do Programa Mexa-se da cidade de Sete Lagoas-MG.

É necessário que políticas públicas com foco em programas de saúde invistam em implantação e continuação dos programas já existentes e que as populações tenham oportunidade de iniciar atividades físicas voltadas à saúde, com o intuito de diminuir doenças crônicas em mulheres de meia-idade no Brasil.

Agradecimentos

Agradeço ao Grupo Integrado de Pesquisa em Psicologia do Esporte, Exercício e Saúde Ocupacional e Mídia (GIPESOM), através da Iniciação Científica Voluntária da Universidade Estadual de Montes Claros (ICV/UNIMONTES), por todo conhecimento que eu pude adquirir fazendo parte do mesmo.

Referências

- BRASIL. 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. **Brasília**: Ministério da Saúde, 2014. 164p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde**. Vigitel 2014.
- MENEZES, T. N. Prevalência e controle da hipertensão arterial em idosos: um estudo populacional. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, 117-124. 2016.
- OLIVEIRA, G. M. Diretrizes de 2017 para manejo da hipertensão arterial em cuidados primários nos países de língua portuguesa. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, 789-798. 2017.
- OLIVEIRA, S. M. J. V. Hipertensão arterial referida em mulheres idosas: prevalência e fatores associados. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008. Abr-Jun, 17(2): 241-9. 2008.
- RADOVANOVIC, C. A. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 547-553. 2014.
- SILVA, E. C. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 38-51. 2016.
- SILVA, K. R. P.; MAIA, M. F. M.; LIMA, C. G. L.; TOLENTINO, T. M.; LAFETÁ, J. C.; DURÃES, G. M.; MIRANDA NETO, J. T. **Um programa social e sua efetividade no controle de doenças crônicas**. 11º Fórum De Ensino, Pesquisa, Extensão e Gestão (Fepeg). Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), 2017.
- SILVA, S. S. O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 50-58. 2016.

Tabela 1. Caracterização da Amostra

Variáveis independentes		n	%
IMC	Normal	60	44,1
	Sobrepeso	41	30,1
	Obesidade	35	25,7
Diabético	Sim	12	9,0
	Não	122	91,0
Hipertenso	Sim	33	24,3
	Não	103	75,7

Tabela 2. Associação da Hipertensão com as variáveis independentes

Variáveis independentes		Hipertensão			P-valor
		Sim n(%)	Não n(%)	Total n(%)	
Idade	Menos de 40 anos	1(2,2)	44(97,8)	45(100)	0,000*
	40 anos ou mais	32(35,2)	59(64,8)	91(100)	
Raça/cor	Branca	3(13,6)	19(86,4)	22(100)	0,406
	Parda	21(25,6)	61(74,4)	82(100)	
	Outra	9(29,0)	22(71,0)	31(100)	
Estado Civil	Solteira	11(21,2)	41(78,8)	52(100)	0,578
	Casada	14(23,7)	45(76,3)	59(100)	
	Viúva/outro	8(32,0)	17(68,0)	25(100)	
IMC	Normal	8(13,3)	52(86,7)	60(100)	0,000*
	Sobrepeso	6(14,6)	35(85,4)	41(100)	
	Obesidade	19(54,3)	16(45,7)	35(100)	
Frequência de atividade física p/ semana	Até 3 dias	4(22,2)	14(77,8)	18(100)	0,883
	Mais de 3 dias	25(23,8)	80(76,2)	105(100)	
Diabético	Sim	5(41,7)	7(58,3)	12(100)	0,111
	Não	26(21,3)	96(78,7)	122(100)	

*significativo.