Levantamento epidemiológico acerca de casos de hipertensão arterial associados ao diabetes no estado de Goiás

Beatriz Alves Vendramel Tonani[1], Gabrielly Fernandes de Sousa[2], Ester Abreu de Cesaro[3], Elessandra Helena Silva de Almeida[4], Ana Paula Fontana [5]

[1] Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV, beatrizvendrameltonani@gmail.com.
[2] Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV, gabriellyfernandes2609@gmail.com
[3] Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV, esterpapcadc@gmail.com.
[4] Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV, Elessandrahsalmeida@gmail.com
[5] Doutora, Professora Titular na Universidade de Rio Verde - Faculdade de Medicina, fontana@unirv.edu.br.

`

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2022-2023

Resumo: A hipertensão arterial (HA) e o diabetes mellitus (DM) estão entre as doenças crônicas não transmissíveis de maior incidência no Brasil e ambas possuem causalidades semelhantes, que cooperam para o desenvolvimento mútuo desses distúrbios. Assim, a correlação de ambas cresceu principalmente em decorrência de fatores biológicos associados ao estilo de vida. Este estudo visa comparar e analisar dados epidemiológicos quantitativos de indivíduos registrados com multimorbidade (associação de HA e DM) no estado de Goiás, e a relação de incidência entre sexo e idade. Trata-se de um estudo ecológico baseado nos casos de HA associados ao DM, no estado de Goiás, computados entre 2003 a 2013, registrados pelo Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA). No período analisado, houve 57.052 casos de HA associados ao DM no estado de Goiás. A idade de maior prevalência foi de 55 a 59 anos, com 5.620 (9,85%) casos. As mulheres computaram 37.529 (65,78%) casos. Os homens obtiveram 19.523 (34,22%) casos. Conclui-se, que o acréscimo de casos de HA associados ao DM, em Goiás (2003/2013), está relacionado ao aumento de fatores como o sedentarismo, a obesidade e a desigualdade social. Ademais, a ampliação da procura por diagnóstico clínico, principalmente por mulheres e de idade entre 55 e 59 anos, pode ser listado como fator de elevação dos casos. Portanto, faz-se necessária a implantação de políticas visando o incentivo à prática de exercícios físicos e nutrição adequada à população de todas as idades.

Palavras-Chave: Diabético. Epidemiologia. Pressão alta.

Epidemiological survey of cases of hypertension associated with diabetes in the state of Goiás

Abstract: *Arterial hypertension (AH) and diabetes mellitus (DM) are among the chronic non-communicable diseases with the highest incidence in Brazil and both have similar causalities, which contribute to the mutual development of these disorders. Thus, the correlation of both grew mainly due to biological factors associated with lifestyle. This study aims to compare and analyze quantitative epidemiological data of individuals registered with multimorbidity (association of HA and BD) in the state of Goiás, and the incidence relationship between sex and age. This is an ecological study based on cases of AH associated with DM, in the state of Goiás, computed between 2003 and 2013, registered by the Hypertensive and Diabetics Registration and Monitoring System (HIPERDIA). In the period analyzed, there were 57,052 cases of AH associated with DM in the state of Goiás. The highest prevalence age was 55 to 59 years old, with 5,620 (9.85%) cases. Women accounted for 37,529 (65.78%) cases. Men had 19,523 (34.22%) cases. It is concluded that the increase in AH cases associated with DM, in Goiás (2003/2013), is related to the increase in factors such as sedentary lifestyle, obesity and social inequality. Furthermore, the increase in demand for clinical diagnosis, especially for women and for people with ages between 55 and 59 years old, can be listed as a factor in the increase in cases. Therefore, it is necessary to implement policies to promote and encourage the practice of physical exercise and adequate nutrition for the population of all ages.*

Keywords: *Diabetic. Epidemiology. High pressure.*

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam sete das dez principais causas de morte no mundo. Dentre elas podem ser destacadas hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM).

A HAS é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil, devido ao seu prevalecimento e diagnóstico tardio, configura-se como um dos fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. Ressalta-se que sua prevalência no Brasil é 32% em média para adultos e chega a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos (Brasil, 2013).

Nessa perspectiva, a HAS se insere como uma doença crônica silenciosa, devido ao seu quadro assintomático, podendo ser definida como uma síndrome multifatorial. Observa-se que seu surgimento está relacionado ao estilo de vida e com fatores como a idade, sexo e histórico familiar. Em razão do seu quadro silencioso, o indivíduo pode vir a desenvolver complicações médicas e morte (Santos, 2011).

Portanto, a aferição da pressão arterial (PA) é essencial para diagnóstico e tratamento. Diante disso, o diagnóstico da HAS é realizado através da detecção de níveis elevados e mantidos da PA (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2010). De acordo com os níveis é determinado o tempo de reavaliação de cada paciente. O limite determinado para HAS é igual ou maior de 140/90 mmHg, este encontrado em pelo menos duas aferições, realizadas em momentos diferentes (Silva et al., 2011).

O DM é uma disfunção metabólica, caracterizada por hiperglicemia crônica, decorrente de um distúrbio na secreção ou ação de insulina. Sua prevalência nos países da América central e do Sul é de 26,4 milhões de pessoas e estima-se que em 2030 alcance 40 milhões de pessoas (Brasil b, 2013).

O DM e a HAS são responsáveis pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS), além de estarem inseridas nas DCNT, são apontadas como os principais fatores de risco de doenças cardiovasculares, a qual, segundo o Ministério da Saúde é a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. No Brasil, em um estudo realizado descreveu que das características epidemiológicas de 7.938 pessoas com DM, 80 % dessas pessoas

eram hipertensas e apresentavam sinais avançados da doença, demonstrando as dificuldades para o diagnóstico precoce (Brasil b, 2013).

A possibilidade de associação da HAS e DM é da ordem de 50%, assim é possível o manejo das duas doenças em um mesmo paciente, estas doenças possuem vários aspectos comuns, como suas relações com o estilo de vida, os quadros geralmente assintomáticos, complicações crônicas, controle rigoroso, necessidade de acompanhamento e outros (Brasil a, 2002).

Com objetivo de reduzir ao mínimo os efeitos da HA e DM, foi implantado pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 371, de 4 de março de 2002, o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão arterial e ao Diabetes mellitus e o Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), que estabelece a organização da assistência, prevenção e promoção à saúde, a vinculação dos usuários à rede e implementação de programas de educação permanente em hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Diante disso, ao analisar os dados apresentados é notório que a hipertensão arterial e o diabetes mellitus são umas das doenças crônicas não transmissíveis que mais matam no mundo. Nessa perspectiva, o presente trabalho tem o objetivo de fazer um levantamento epidemiológico acerca dos casos de HA associado ao DM no estado de Goiás. Além disso, por meio dos dados computados serão feitas análises em relação ao sexo dos indivíduos e a faixa etária, com o fito de analisar a prevalência dos casos.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo ecológico de abordagem quantitativa do quadro de prevalência de hipertensão arterial (HA) associada ao diabetes mellitus (DM) no estado de Goiás, entre os anos de 2003 a abril de 2013. Foi utilizado para a composição deste trabalho dados oriundos do Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) contidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Diante disso, foram computados para análise, o número de casos de hipertensão arterial associado ao Diabetes entre os anos de 2003 a abril de 2013, no estado de Goiás, notificados e registrados no TabNet.

Ademais, os critérios de inclusão avaliados foram indivíduos do sexo feminino e masculino, sem restrição de faixa etária, registrados no HIPERDIA, sendo necessário apresentar multimorbidade (HA e DM). Nessa perspectiva, foram excluídos do levantamento os casos registrados nos anos anteriores a janeiro de 2003. A análise de dados foi feita e organizada em gráficos, a partir do software Microsoft Excel®, contendo as quantidades de casos de HA associada ao DM no estado de Goiás, e a prevalência das doenças relacionada ao sexo e idade, considerando os casos de todo o período delimitado.

Resultados e Discussão

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas um problema de saúde pública, uma vez que englobam uma diversidade de doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas, cânceres e diabetes. Dessa forma, as DCNT são as principais causas de morte no mundo, estimando-se 38 milhões de mortes anuais (Malta et al., 2017).

Sob esse viés, ao analisarmos o contexto de DCNT, no Brasil, é possível observar que as doenças mais prevalentes são a hipertensão arterial e o diabetes mellitus, representando dois dos principais fatores de risco que contribuem para o agravamento do nível de mortalidade no plano nacional (Brasil, 2001). Diante disso, foi feito um levantamento epidemiológico de casos de hipertensão arterial associados ao diabetes no estado de Goiás, com o intuito de entender a correlação entre os casos.

Os dados coletados foram computados a partir de 2003, no qual foram registrados 5.342 casos, em 2004 foram computados 3.202 casos, em 2005 foram descritos 4.483 casos, em 2006 o número aumentou significativamente para 8.664 casos, 2007 foram computados 6.755 casos, 2008 foram 4.394 casos, 2009 foram registrados 8.180 casos, 2010 foram 5.423 casos, em 2011 foram relatados 7.074

casos, em 2012 foram computados 4.508 casos e em 2013 no período de janeiro a abril foram registrados 743 casos.

Figura 1 – Representação da relação de casos computados no estado de Goiás entre os anos de 2003 a abril de 2013.
Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos.

No período analisado, houveram 57.052 casos de hipertensão e diabetes no estado de Goiás. A faixa etária de maior prevalência foi de 55 a 59 anos, com 5.620 (9,85%) casos e a de menor prevalência, foi dos 15 a 19 anos, com 89 (0,15%) casos. O sexo de maior incidência das doenças foi o feminino, com 37.529 (65,78%) casos. A incidência no sexo masculino foi de 19.523 (34,22%) casos.

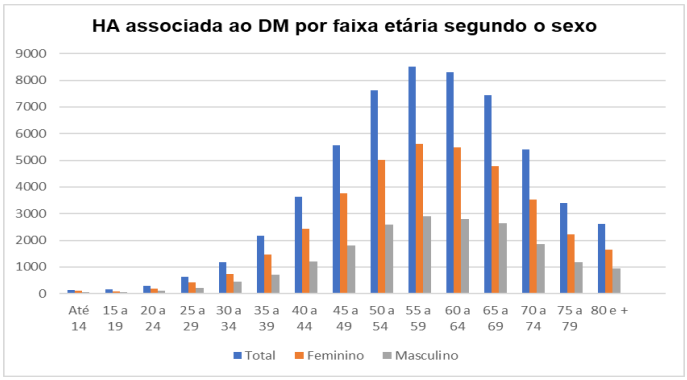

Figura 2 – Associação da prevalência da HA associada ao DM por faixa etária segundo o sexo.
Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos.

Conclusão

Diante do exposto, é possível estimar que o aumento da prevalência dos casos de HA e DM entre os anos de 2003 a abril de 2013 estão relacionados aos fatores de risco modificáveis como mudanças no estilo de vida da população e alterações do perfil nutricional, elevando o número de sedentarismo e obesidade que se apresentam como fatores de risco ao desenvolvimento de tais patologias, assim como as desigualdades sociais e no acesso à informação, somadas às diferenças no acesso aos bens e serviços.

Em contrapartida, o aumento do número de casos também pode estar associado à ampliação do acesso aos serviços de saúde e consequentes diagnósticos clínicos e notificações e do envelhecimento

populacional, visto que a faixa etária com maior incidência corresponde ao intervalo entre os 55 e 64 anos, sendo tais patologias relacionadas ao processo de senilidade**.**

Além disso, o sexo feminino se apresenta com maior prevalência, pois além dos fatores biológicos, as mulheres possuem maior índice de procura médica, o que favorece o diagnóstico e sua referida notificação.

Dessa forma, é notório que os índices elevados de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus se configuram como grave problema de saúde pública e atividades que busquem diminuir sua incidência como melhoria nas condições de vida, incentivo à prática frequente de exercícios físicos e à manutenção de hábitos alimentares adequados são de extrema importância e devem ser incentivadas.

Agradecimentos

À Universidade de Rio Verde (UniRV) e aos Programas de Iniciação Científica pelo apoio e oportunidade no desenvolvimento deste trabalho.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Desenvolvimento de Práticas da Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA**. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 371, de 4 de março de 2002. Institui o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para hipertensão arterial e Diabete mellitus. **Diário Oficial da União**. Brasília, 6 mar. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

BRASIL a. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2002.

BRASIL b. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

SANTOS, Z. M. S. A. Hipertensão arterial–um problema de saúde pública. **Revista Brasileira em Promoção da saúde**, v. 24, n. 4, p. 285-286, 2011.

SILVA, D.; SOUZA, T.; SANTOS, C.; JUCÁ, M.; MOREIRA, T.; FROTA, M.; VASCONCELOS, S. Associação entre hipertensão arterial e diabetes em centro de saúde da família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, ed. 1, p. 16-23, 2011.

Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2010; 95(1 supl.1): 1-51.