

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

## **PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ENTRE HOMENS E MULHERES NAS DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO ANO DE 2012<sup>1</sup>**

### **PREVALENCE OF HYPERTENSION BETWEEN MEN AND WOMEN IN DIFFERENT AGE GROUPS IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL IN 2012**

**Suzana Aparecida dos Santos<sup>2</sup>, Beatriz Baumgratz Mota<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Pesquisa de caráter epidemiológico desenvolvida na disciplina de epidemiologia

<sup>2</sup> Aluna do curso de graduação em Nutrição da UNIJUI

<sup>3</sup> Aluna do curso de graduação em Nutrição da URCAMP

#### **Introdução:**

A hipertensão arterial é considerada um problema de saúde pública por sua magnitude, risco e dificuldades no seu controle. É também reconhecida como um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento do acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio, (MOLINA, CUNHA, *et e al*, 2002, p.744). A causa da hipertensão arterial está relacionada ao sedentarismo; estresse; tabagismo; envelhecimento; predisposição genética; peso e fatores dietéticos. O consumo elevado de álcool; sódio e o excesso de peso estão diretamente ligados à prevalência da hipertensão arterial.

A hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se exteriorizam, predominantemente, por acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico. É responsável por 25 e 40% da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e dos acidentes vasculares cerebrais, respectivamente. Essa multiplicidade de consequências coloca a hipertensão arterial na origem das doenças cardiovasculares e, portanto, caracteriza-a como uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos, (PASSOS, ASSIS, *et e al*, 2006, p.36).

Uma alimentação mais pobre em frutas e hortaliças e baseada em alimentos industrializados, mais rica em gordura e sal, parece ser preditora de agravos à saúde, particularmente associada aos níveis pressóricos (...), (MOLINA, CUNHA, *et e al*, 2002, p.749). A redução do sódio na dieta não é apenas o primeiro passo no tratamento de indivíduos com hipertensão, mas como medida preventiva para a redução da prevalência da hipertensão arterial e suas complicações na população.

Além do tratamento nutricional, também é incluído o tratamento medicamentoso para a hipertensão arterial. “Quando as modificações no estilo de vida de um paciente não conseguem controlar a sua hipertensão, o médico tem a sua disposição várias opções terapêuticas para o manejo desta situação clínica, (RAMIRES, CASTRO, *et e al*, 1998, p.601) ”.

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

O presente trabalho tem como objetivo comparar a prevalência de hipertensão arterial entre homens e mulheres nas diferentes faixas etárias no estado do Rio Grande do Sul no ano de 2012. Tendo em vista que a doença acomete de forma diferente os diferentes grupos etários e cada vez tem se manifestado mais cedo entre a população.

**Palavras-chave:** Saúde Pública; Dados epidemiológicos; informações de saúde.

**Keywords:** Public health; Epidemiological data; health information.

## Metodologia

Foi realizado um levantamento de dados no sistema de informações em saúde **DATASUS**, (<http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude>) na guia *acesso à informação* dentro da opção *informações em saúde*, foi selecionado o campo *informações em saúde > epidemiológicas e morbidades*. Dentro do campo, foi selecionada a opção **Hiperdia** (Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos). Após selecionar o Estado do Rio Grande do sul e definir as especificações necessárias de acordo com o objetivo a ser estudado (sexo, faixa etária e ano), foi gerada uma tabela com o número de hipertensos por faixa etária e sexo no ano de 2012.

No mesmo sistema de informações foi procurada a população residente por sexo e faixa etária no ano de 2012 no Estado do Rio Grande do sul. Na guia *acesso à informação* dentro da opção *informações em saúde*, procurou-se pela pelo campo *Demográficas e socioeconômicas*. Dentro do campo, foi selecionada a população residente. Após selecionar a opção *censos*, o estado do Rio Grande do sul e definir as especificações necessárias (sexo, faixa etária e ano) foi gerada uma tabela com a população residente no Estado, dividida por sexo e faixa etária.

Posteriormente a obtenção dos dados, foi realizada o calculo de prevalência para cada faixa etária na população feminina e masculina, que consiste na seguinte fórmula: **nº de casos da doença no período/ população da área no período** adaptada de acordo com objetivo de estudo para: **nº de casos da doença por sexo e faixa etária no período/ população por sexo e faixa etária no período**. Os resultados serão mostrados em tabelas.

## Resultados e discussões

Hipertensão por Faixa Etária e sexo no Estado do Rio Grande do Sul- 2012 (Tabela 1)

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
--------------	-----------	----------	-------

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica  
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Até 19	39	57	96
20 a 29	144	277	421
30 a 39	404	897	1301
40 a 49	1154	2355	3509
50 a 59	2148	3558	5706
60 a 69	2355	3370	5725
70 a 79	1429	2121	3550
Mais de 80	498	937	1435
Total	8171	13572	21743

População residente por faixa etária e sexo no Estado do Rio Grande do Sul-2012 (Tabela 2)

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Até 19	1589234	1538540	3127774
20 a 29	890398	888725	1779123
30 a 39	770943	794575	1565518
40 a 49	747157	796790	1543947
50 a 59	613949	672335	1286284
60 a 69	375073	438316	813389
70 a 79	187820	263777	451597

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica  
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Mais de 80	68084	134887	202971
Total	5242658	5527945	10770603

Taxa de prevalência de hipertensão por sexo e faixa etária no Estado do Rio Grande do Sul – 2012 (Tabela 3)

Faixa Etária	Sexo					
	Masculino			Feminino		
	Casos	População	Prevalência	Casos	População	Prevalência
<b>Até 19</b>	39	1589234	0,25%	57	1538540	0,37%
<b>20 a 29</b>	144	890398	1,62%	277	888725	3,12%
<b>30 a 39</b>	404	770943	5,24%	897	794575	11,29%
<b>40 a 49</b>	1154	747157	15,45%	2355	796790	29,56%
<b>50 a 59</b>	2148	613949	34,99%	3558	672335	52,92%
<b>60 a 69</b>	2355	375073	62,79%	3370	438316	76,89%
<b>70 a 79</b>	1429	187820	76,08%	2121	263777	80,41%
<b>Mais de 80</b>	498	68084	73,14%	937	134887	69,47%
<b>Total</b>	8171	5242658	15,59%	13572	5527945	24,55%

Na tabela 1, observando os valores brutos pode-se constatar que entre a população feminina há mais casos de hipertensão em comparação com a masculina. Isso ocorre em todas as faixas etárias. Também pode se constatar que a faixa etária mais acometida pela hipertensão é a de 60 a 69 anos.

Na tabela 2, baseando-se nos valores brutos, observa-se que a população feminina era

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

maior que a masculina no ano de 2012, observando-se uma diferença de 285.287 pessoas de uma população para outra.

Na tabela 3, realizado os cálculos com os dados obtidos anteriormente, obtém-se as taxas de prevalência de hipertensão por sexo divididas em faixas etárias. Feito isso, nota-se que a faixa etária mais acometida pela hipertensão arterial é a de 70 a 79 anos, nos homens e mulheres, apontando o envelhecimento como um dos fatores de risco da doença

### Considerações finais

Com o estilo de vida contemporâneo e o aumento do consumo de industrializados ricos em sódio, a hipertensão arterial tem acometido um número maior de pessoas a cada ano, é fundamental que a saúde pública juntamente com os órgãos governamentais, desenvolva políticas de prevenção para essa patologia o que traria qualidade de vida e saúde para a população. Um padrão alimentar mais balanceado e saudável deve ser incentivado por promover, a longo prazo, longevidade e qualidade de vida. Há evidências epidemiológicas de que a melhoria da alimentação apresenta um grande potencial para prevenir as doenças da atualidade.

### Referências:

**MOLINA**, Maria, et e al. **Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana**. Revista de Saúde Pública vol.37, nº.6 São Paulo Dezembro de 2003. Departamento de Enfermagem do Centro Biomédico da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil Departamento de Ciências Fisiológicas do Centro Biomédico da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil. Acesso em: 06 de março de 2020. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102003000600009](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102003000600009).

**PASSOS**, Valéria, et e al. **Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional**. Epidemiologia e Serviços de Saúde v.15 n.1, Brasília março de 2006. Acesso em: 23 de junho de 2020. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742006000100003&script=sci\\_arttext](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742006000100003&script=sci_arttext).

**RAMIREZ**, José , et e al. **Eficácia e Tolerabilidade da Associação Bisoprolol/ Hidroclorotiazida na Hipertensão Arterial**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia volume 71 (nº 4), Outubro de1998. Acesso em: 06 de março de 2020 . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v71n4/a08v71n4.pdf>.



**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica  
**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

**Parecer CEUA:** 98163218.7.0000.5350