

KATUANA DA BAÍA DO GUAJARÁ: DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL AUTOREFERIDA EM POPULAÇÃO RIBEIRINHA DO COMBÚ

Jorge Patrick Silva da Rocha¹; Ingrid do Socorro da Silva Lopes¹; Carlos Eduardo Lara Henriques¹; Thaís Benício Minekawa¹; Maria do Socorro Castelo Branco de Oliveira Bastos²

¹Acadêmico de Medicina; ²Doutora em Clínica Médica

jorge.patrick.rocha@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Mudanças na conformação sociodemográfica da população brasileira experienciadas desde a segunda metade do século XX e que se consolidam em tempos atuais, como a redução da fecundidade, o envelhecimento e a melhoria da qualidade de vida, geram a chamada transição epidemiológica, em que a prevalência e incidência de doenças crônico-degenerativas, como o diabetes mellitus(DM) e a hipertensão arterial sistêmica(HAS), passam a superar as de doenças infecto-parasitárias. O Governo foca no combate dessas doenças que são responsáveis por muitos óbitos, avaliando os determinantes responsáveis por seu aparecimento nas mais variadas regiões. Dados do Ministério da Saúde (MS) mostram que no ano de 2006 a prevalência HAS no Brasil era de 20% e com tendência de aumento com a idade. Em Belém, para a faixa etária entre 40 a 59 anos a prevalência era de 26,3%. Informações do VIGITEL em 2012 apontaram uma frequência de 18% na região Norte. Dados de inquéritos na cidade de Belém mostraram prevalências de hipertensão variando de 9,3% a 39,0% e de diabetes 4,9% a 8,6%, dependendo da faixa etária. Um estudo de Oliveira et al.(2013) mostrou prevalência de 25% de hipertensão em ribeirinhos de Porto Velho (RO) sendo 29% nos homens e 23% nas mulheres. Entretanto nota-se que para ambos os gêneros, a prevalência de hipertensão diminui com a idade, fator esse atribuído a dieta com peixes. Apesar de poucos estudos, a saúde da população ribeirinha da amazônica ainda mostra-se heterogênea. Feio et al. (2003) fez um trabalho comparativo da população urbana de Belém (PA) e ribeirinha de Vigia (PA) no qual se mostrou baixo risco cardiovascular para doenças coronarianas. Foram utilizados 50 pacientes de cada região com idades variando entre 35 e 65 anos. A comunidade ribeirinha apresentou melhor perfil lipídico por apresentar maior consumo de gorduras mono e poliinsaturada e melhor índice de massa corporal (IMC). Para esses fatores foi atribuído o fato do consumo maior de peixes e atividade física com o remo de canoa. A população de Belém apresenta maior prevalência de sedentários e obesos, entretanto foram encontrados maiores índices de tabagismo em Vigia (15%). Os níveis de pressão arterial não diferiram entre as duas populações, no entanto pessoas portadoras de diabetes e cardiopatias foram excluídas do estudo. Na população do Pará assim como na cidade de Belém, essas doenças são agravos de grande prevalência e são prioridades do Ministério da Saúde para todo o Brasil. O arquipélago do Combú faz parte da área insular de Belém, apresentando população ribeirinha que habita as margens dos rios, cujo acesso é somente via fluvial, deixando as plantações no centro da ilha. Nas ilhas do arquipélago do Combú, as comunidades ribeirinhas vivem prioritariamente do extrativismo e alguns poucos moradores de prestação de serviços. Existem poucos estudos sobre os habitantes das margens dos rios que vivem em comunidades rurais. Existem poucas informações sobre o padrão de adoecimento das populações ribeirinhas. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de HAS e DM autorreferidas na população do arquipélago do Combú maior que 29 anos. **Metodologia:** Foi realizado um inquérito domiciliar com as pessoas maiores do que 29 anos de idade, nas ilhas do Combú, Murutucum, dos Patos (do Papagaio), a população nessa faixa etária foi levantada a partir da Ficha A dos agentes comunitários

de saúde. Foi utilizado questionário padronizado sobre antecedentes pessoais e familiares de diabetes e hipertensão arterial, tabagismo, uso de bebida alcoólica, além dos fatores sócio-econômicos como renda, escolaridade, atividade laboral. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde, o participante depois de esclarecido assinou o Termo de Consentimento. Hipertensão arterial sistêmica e/ou Diabetes mellitus foi considerado se o participante referiu essas doenças diagnosticadas pelo médico. Foram calculadas as prevalências de diabetes e hipertensão, e a associação foi testada com o qui-quadrado **Resultados/Discussão:** Foram entrevistados 459 pessoas no qual se constatou que 20,47% (94) referiram serem hipertensas sendo 42%(30) homens e 57%(54) mulheres; 4,13% (19) referiu ter diabetes. Observou-se que 65%(26) dos homens hipertensos estão na faixa etária acima dos 49 anos, já 64%(35) das mulheres hipertensas estão acima dos 49 anos. Além do mais, 11 pacientes apresentaram hipertensão e diabetes concomitantemente o que representa 2,39% da amostra e essa associação foi estatisticamente significativa (qui-quadrado 0,004). Quanto ao histórico familiar foi encontrado 13,94%(64) casos de hipertensão e 31%(145) de diabetes **Conclusão:** A prevalência de Diabetes autoreferido foi inferior à frequência encontrada no VIGITEL de 5,5% em Belém e superior a de Hipertensão (17,7%) e inferior a de ribeirinhos de Porto Velho. A faixa etária acima dos 39 anos corrobora com outras literaturas estudadas, sendo acima dos 49 a grande maioria dos doentes e difere da população de porto velho que diminui com a idade. Também nota-se que a prevalência de HAS para essa mesma faixa etária encontra-se maior que os 26,3% do VIGITEL para Belém. Muitos outros fatores estão envolvidos como tabagismo, dislipidemia, dieta e outros merecendo ser estudados para estimar o melhor perfil epidemiológico da população.

Referências:

Borges, H.P; Cruz, N.C.; Moura, E.C. Associação entre hipertensão arterial e excesso de peso em Adultos, Belém, Pará, 2005. Arq Bras Cardiol 2008;91(2):110-118

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro: INCA, 2004. Disponível em <http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/completa.pdf> [26 01 2014]

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. Vigitel Brasil 2012 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. ? Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em http://www.sbpt.org.br/downloads/arquivos/vigitel_2012.pdf [20 01 2014]

Oliveira, B.F.A et al. Prevalência de hipertensão arterial em comunidades ribeirinhas do rio Madeira, Amazônia Ocidental Brasileira. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 29(8):1617-1630, ago, 2013

Passos, V.M.A.; Assis, T.D.; Barreto, S.M. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Ver. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Vol 15, n:1, 2006