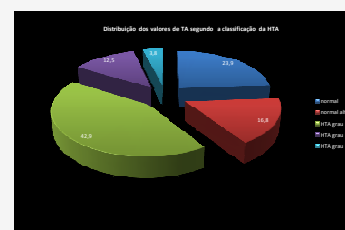
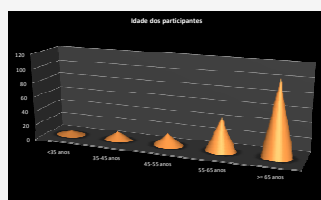




Introdução - O crescente aumento da população mundial a par da maior longevidade fazem com que o número de pessoas de meia idade e idosas aumente e, com elas eleva-se também o número de pessoas que morre devido a doenças não transmissíveis (OMS, 2012), prevendo-se que o número de disfunções devidas a este tipo de doenças ascenda a 55 milhões no ano de 2030.

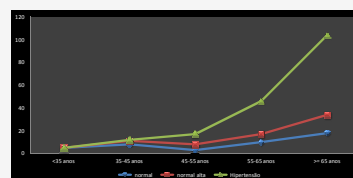
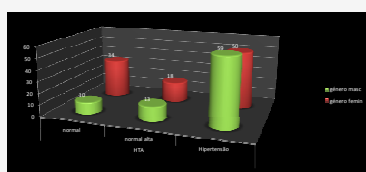
Um dos fatores de risco associado ao desenvolvimento destas doenças é a Hipertensão Arterial, motivo pelo qual a OMS elegeu este tema para a comemoração do dia mundial da saúde 2013. De facto, a HTA aumenta o risco de ataques cardíacos, derrames cardiovasculares e insuficiência renal. Pode ainda causar cegueira, alterações do ritmo cardíaco e insuficiência cardíaca (OMS, 2013). A probabilidade de desenvolver estas complicações aumenta na presença de outros fatores de risco como a diabetes. A mesma OMS afirma que no mundo, uma em cada três pessoas adultas são hipertensas. No entanto, a HTA pode ser prevenida e tratada através da implementação de medidas simples como: Reduzir a ingestão de sal; Optar por uma dieta equilibrada; Evitar o uso nocivo do álcool; Praticar atividade física de forma regular; Manter um peso corporal saudável; Evitar o uso de tabaco.

Metodologia - Com o objetivo de analisar os valores relativos à tensão arterial de uma amostra de 184 pessoas adultas residentes no concelho de Bragança que sirvam de base ao diagnóstico das necessidades de intervenção junto desta camada da população, desenvolveu-se um estudo analítico de caráter transversal.



Resultados

Mais de metade das pessoas avaliadas (56,5%) tinham idades iguais ou superiores a 65 anos, e pertenciam ao género feminino (55,4%). Os valores de TA avaliados indicam que 59,2% da amostra apresentava valores que indicadores de HTA. A análise da distribuição dos valores de TA segundo o género permite verificar que os valores correspondentes a grupos de hipertensão são mais prevalentes no género masculino (HTA= 72%) que no feminino (HTA= 49%), verificando-se uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis ($X^2=12,616$; $p=0,002$). Também a análise da distribuição segundo a idade permite verificar que estes valores aumentam com a idade e são mais prevalentes na camada da população idosa (HTA= 67,3% nas pessoas com idades iguais ou superiores a 65 anos versus HTA=48,8% naquelas que têm idades inferiores a 65 anos), verificando-se uma diferença de proporções estatisticamente significativa ($X^2=7,279$; $p=0,026$).



Discussão dos Resultados

A prevalência de valores indicativos de HTA verificada no presente estudo é superior aos resultados encontrados pela Sociedade Portuguesa da Hipertensão (SPH, 2013) que encontrou uma proporção de hipertensos de 45,6% em pessoas com mais de 18 anos. No presente estudo verificou-se uma prevalência de valores indicativos de HTA no género masculino superior à do género feminino, e nas pessoas de idade mais avançada, valores corroborados pela SPH (2013) que também verificou uma prevalência mais elevada nos homens. e nas pessoas mais velhas.

Conclusões e Limitações do Estudo

No presente estudo está bem patente a necessidade de maior e mais efetiva intervenção junto da população brigantina tendo em mente a sua capacitação para a promoção de hábitos de vida saudáveis. Evidencia-se ainda a necessidade da implementação de medidas de prevenção com vista à redução das taxas da Hipertensão Arterial bem como uma maior e mais efetiva adesão ao tratamento instituído.

Apesar das limitações do presente estudo, dado que se procedeu apenas a uma avaliação da tensão arterial e, como tal, os resultados encontrados não podem ser entendidos como valores diagnósticos, entendemos que o mesmo poderá constituir um elemento de reflexão para os profissionais de saúde.

Referências Bibliográficas

- OMS(2012). *Estadísticas Sanitárias Mundiales 2012*. Génève: OMS.
- OMS (2013). World Health Day. Consultado em www.who.int no dia 21. 03.2012.
- SPH. (Março/Abril de 2013). Estudo da prevalência da Hipertensão Arterial e do consumo de sal. *Revista Portuguesa e Hipertensão e risco cardiovascular*, 34, pp. 8-10.