

# PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM POPULAÇÕES DE BAIXO PODER AQUISITIVO NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO, BAHIA

## **Ticianne Moura Ferro**

Acadêmica do Curso de Enfermagem da  
Universidade Federal do Vale do São Francisco  
- UNIVASF. E-mail: ticimary@yahoo.com.br

## **Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão**

Acadêmica do Curso de Enfermagem da  
Universidade Federal do Vale do São Francisco  
- UNIVASF. E-mail: gilvania.paixao@gmail.com

## **Ivana Morgado Costa**

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Univer-  
sidade Federal do Vale do São Francisco -  
UNIVASF. E-mail: ivanamorgado@hotmail.com

## **Eduardo Rafael de Sousa Neto**

Enfermeiro da Unidade de Saúde da Família  
do Bairro Dom José Rodrigues - USF. E-mail:  
er.neto@yahoo.com.br

## **Jackson Roberto Guedes da Silva Almeida\***

Docente do Colegiado de Medicina da Univer-  
sidade Federal do Vale do São Francisco -  
UNIVASF. E-mail: jackson.guedes@univasf.edu.br

**RESUMO:** As doenças cardiovasculares representam a primeira causa de mortes em países desenvolvidos. Este estudo teve como objetivo identificar os principais fatores de risco para essas doenças em duas comunidades do município de Juazeiro, Bahia. Realizou-se um estudo abordando desde hábitos alimentares e de saúde, bem como conhecimento sobre distúrbios metabólicos. Encontrou-se que 86% dos participantes eram do sexo feminino, 42% da amostra eram não-alfabetizados ou tinham 1º grau incompleto; 72% não praticam nenhuma atividade física, 26% são fumantes ativos e 16% fumaram por pelo menos durante um ano, 66% da amostra relataram uma elevada ingestão de sal, gorduras, frituras, doces, entre outros. O estudo sugere ações mais efetivas em Educação em Saúde, visto que os fatores de riscos estão presentes na amostra e 96% da mesma relataram não saber se possuíam algum distúrbio metabólico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fatores de risco, Doenças cardiovasculares, Epidemiologia.

## MAIN RISK FACTORS IN CARDIOVASCULAR DISEASES IN LOW- INCOME POPULATIONS IN THE MUNICIPALITY OF JUAZEIRO BA BRAZIL

**ABSTRACT:** Cardiovascular diseases are the chief cause of mortality in developed countries. Current research identifies the main risk factors of these diseases in two communities of the municipality of Juazeiro BA Brazil. Studies on the feeding and health habits and knowledge on metabolic disorders were undertaken. Results show that 86% of participating subjects were females; 42% were not literate or did not complete their primary school course; 72% did not exercise themselves physically; 26% were tobacco smokers and 16% had smoked for at least one year; 66% reported high salt, fat, fried food, sweets intake. Research suggests more effective control through health education programs since risk factors occur in the sample whilst 96% of the population reported lack of knowledge on metabolic disorders.

**KEY WORDS:** Risk factors; Cardiovascular diseases; Epidemiology.

## INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares representam a primeira causa de morte nos países desenvolvidos e também vêm crescendo muito nos países de economia em transição e subdesenvolvidos (LAKKA et al., 2002). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estas patologias apresentam elevada prevalência em todo o mundo, tendo como um dos principais fatores desencadeantes as dislipidemias que, isoladamente, ou em associação a outros fatores de risco, como tabagismo, diabetes, sedentarismo, etilismo, hipertensão arterial, obesidade, aumento dos triglicérides, diminuição do HDL-colesterol etc., podem, com o passar dos anos, provocar o aparecimento dessas enfermidades (GONÇALVES et al., 2006).

Estima-se que esses fatores de risco possam aumentar em até 1,5 vezes a mortalidade geral e 2,5 vezes a cardiovascular (ROMALDINI et al., 2004), tendo como manifestações mais frequentes o infarto agudo do miocárdio, o acidente vascular cerebral e a doença vascular periférica (DIRETRIZES..., 2006).

Tendo em vista que as doenças do aparelho circulatório representam a terceira causa de óbito e internações no Estado da Bahia, decidiu-se estudar alguns fatores de risco para essas doenças, no sentido de orientar a população, principalmente a população de baixa renda do município de Juazeiro.

Neste estudo, o objetivo foi desenvolver uma linha de base epidemiológica para o estudo da doença aterosclerótica coronária (DAC), dislipidemias, obesidade, hipertensão e diabetes mellitus e da influência de determinadas características pessoais, familiares e sociais nessas morbidades, bem como encaminhar para atendimento clínico educativo os indivíduos doentes ou portadores de fatores de risco.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Para início do trabalho, foi elaborado um projeto-piloto com uma amostra pequena da população. O nosso objetivo era avaliar a aceitação e adesão das pessoas ao projeto, para posterior aplicação a uma amostra mais representativa da população dos dois bairros. A amostra foi composta por 50 pessoas com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, residentes em dois bairros periféricos do município de Juazeiro, Bahia, Dom José Rodrigues e Pedro Raimundo. Os indivíduos foram selecionados de forma aleatória, mas que se enquadravam no perfil exigido pelo projeto, ou seja, não poderia estar cadastrado no grupo de hipertensos ou diabéticos de nenhuma Unidade de Saúde.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizada a entrevista realizada em domicílio, com formulário semiestruturado, contendo perguntas abertas e fechadas que abordavam desde os aspectos gerais como idade, sexo e escolaridade, até questões mais específicas, como hábitos alimentares, sedentarismo e conhecimento sobre distúrbios endócrinos e do sistema circulatório.

Foi realizada a aferição da Pressão Arterial (PA) por meio do método indireto. Foram procedidas três tomadas consecutivas de pressão no braço direito do indivíduo sentado, sendo a média dessas medidas o valor considerado. Foram considerados os valores: normal (< de 130/80 mm/Hg), *borderline* (entre 130/80 e 140/90 mm/Hg) e hipertensos (> de 140/90 mm/Hg). Toda essa metodologia foi baseada nas V Diretrizes de Hipertensão Arterial (DIRETRIZES..., 2006).

Foi colhido material sanguíneo que foi usado para a obtenção de soro e dosagens de colesterol total, triglicérides e glicose. O material

foi analisado no Laboratório Central de Saúde Pública - Lacen da cidade de Juazeiro. No que se refere aos níveis séricos, para o colesterol total, foram considerados os valores: normal (< de 200 mg/dL), *borderline* (200-250 mg/dL) e hipercolesterolemia (> 250 mg/dL); para os triglicérides, foram considerados os valores: normal (< 160 mg/dL), *borderline* (160-170 mg/dL) e hipertrigliceridemia (> 170 mg/dL). Em relação à glicemia, é considerado: normal (< 110 mg/dL), *borderline* (110-125 mg/dL) e hiperglicemia (> 125 mg/dL).

A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santo Antônio, o qual foi aprovado com o registro nº 11/07.

## 3 RESULTADOS

Na amostra pesquisada, houve prevalência de idade entre 21 e 50 anos, correspondendo a 68%. Quanto ao estado civil, a predominância foi dos casados, com 66%, e 86% dos participantes eram do sexo feminino (Tabela 1).

Tabela 1. Aspectos gerais da amostra estudada.

Indicadores	N	%
<b>Idade</b>		
18-20 anos	04	8
21-50 anos	34	68
51-97 anos	12	24
Total	50	100
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	14	28
União consensual	01	2
Casado (a)	33	66
Viúvo (a)	02	4
Total	50	100
<b>Sexo</b>		
Masculino	07	14
Feminino	43	86
Total	50	100
<b>Escolaridade</b>		
Não-alfabetizado	10	20
1º grau incompleto	11	21
1º grau completo	07	14
2º grau incompleto	05	10
2º grau completo	16	32
3º grau completo	01	3
Total	50	100

Observou-se deficiência quanto ao nível de escolaridade, pois 42% da amostra eram não alfabetizados ou tinham apenas o primeiro grau incompleto.

Dos participantes, 72% não praticam nenhuma atividade física, 32% afirmaram que consomem algum tipo de bebida alcoólica, no

mínimo, duas vezes por semana, 26% são fumantes ativos e 16% fumaram por pelo menos um ano. Quando questionados sobre os hábitos alimentares, os sujeitos relataram elevada ingestão de sal, gorduras, frituras, doces, entre outros, o que corresponde a 66% da amostra (Tabela 2).

**Tabela 2.** Fatores de risco para doenças cardiovasculares na amostra estudada

Indicadores	N	%
<b>Prática de atividade física</b>		
Sim	14	28
Não	36	72
Total	50	100
<b>Ingestão de bebidas alcoólicas</b>		
Sim	16	32
Não	34	68
Total	50	100
<b>Tabagismo</b>		
Fumantes	13	26
Ex-fumantes	08	16
Não fumantes	29	58
Total	50	100
<b>Hábitos alimentares</b>		
Saudável	17	32
Não saudável	33	66
Total	50	100
<b>Medidas de PA</b>		
Normal	29	58
Borderline	08	16
Hipertenso	13	26
Total	50	100

Dentro desse contexto, os resultados fornecem subsídios para entender porque a frequência de doenças cardiovasculares encontra-se em crescimento, mesmo quando se analisa um pequeno grupo de participantes. Os dados mostram que alguns pacientes possuem hipertensão, hiperlipidemia e obesidade, mesmo em pessoas que possuem renda familiar na faixa de um a três salários mínimos (80% dos entrevistados). Do grupo em estudo, 26% apresentaram a pressão arterial acima dos padrões da normalidade e 16% ficaram nos valores limites, ou *borderline*. No que se refere ao conhecimento dos entrevistados sobre sua pressão arterial e alguma patologia relacionada, como a hipertensão, por exemplo, 96% da amostra afirmaram não saber se tinham ou não algum distúrbio metabólico ou relacionado ao sistema vascular.

Em relação às concentrações de colesterol total no sangue, 14% dos voluntários estavam com os seus níveis séricos acima do valor considerado normal e 25% estavam com os níveis dentro dos valores considerados limites. Quanto aos níveis de triglicérides, 29% da amostra apresentaram taxas elevadas. Além disso, verificou-se que 11% dos participantes apresentaram hiperglicemia (Tabela 3).

**Tabela 3.** Análise do material sanguíneo da amostra estudada

Indicadores	N	%
<b>Colesterol total</b>		
Normal	31	62
Borderline	13	26
Elevado	06	12
Total	50	100
<b>Triglicérides</b>		
Normal	36	72
Borderline	00	00
Elevado	14	28
Total	50	100
<b>Glicemia</b>		
Normal	45	90
Borderline	00	00
Elevado	05	10
Total	50	100

#### 4 DISCUSSÃO

O predomínio do sexo feminino pode estar relacionado com o horário em que foram realizadas as entrevistas, de 8 as 12 h, pois, sendo horário comercial, grande parte dos homens, por ser o “provedor do lar”, está no trabalho, enquanto as mulheres estão vinculadas às atividades domiciliares.

Sabe-se que existe relação direta entre o baixo poder aquisitivo e o reduzido grau de escolaridade, como pode ser corroborado por Gus e colaboradores (2004), o que justifica o resultado do presente estudo. Essa relação contribui também para o aparecimento dessas doenças, pois, nos resultados obtidos, fica evidente o aparecimento de alguns fatores predominantes para doenças cardiovasculares em população de baixo poder aquisitivo e baixo grau de escolaridade.

Um dos principais fatores que aumenta o risco de doenças cardiovasculares é a falta de atividade física, bem como o sedentarismo. Nesse aspecto, a maioria da amostra não pratica nenhuma atividade física, tendo como umas das justificativas mais frequentes a falta de tempo disponível, embora todos considerem importante a prática de exercícios. Neste sentido, é importante estimular a atividade física, pois a mesma tem importante relação na qualidade de vida, além de servir como importante instrumento na redução de doenças cardiovasculares (SCHIERI et al., 2000), pois o exercício previne a doença aterosclerótica por reduzir os triglicérides e aumentar o nível de colesterol HDL, melhorando a condição cardiorrespiratória, a composição corporal, redução da obesidade, do estresse, do nível de catecolaminas etc. (SANTOS et al., 2004).

A ingestão de bebida alcoólica foi representativa na amostra, embora estudos demonstrem o declínio gradual das taxas de mortalidade por DAC com o aumento do consumo moderado do álcool, este corrobora na mortalidade decorrente de outras doenças, incluindo a hipertensão arterial sistêmica e o acidente vascular cerebral, se ingerido exacerbadamente. Outro aspecto a ser considerado foi a frequência relativamente elevada de fumantes e ex-fumantes. Observou-se amostra significativa, quando relacionados ao tabagismo, fato que reflete a necessidade de maior conscientização

da população no que se refere aos principais problemas associados ao fumo, pois o mesmo constitui isoladamente o mais importante fator para infarto agudo do miocárdio (AVEZUM et al., 2005).

Foram detectados maus hábitos alimentares, fato que merece atenção, visto que a dieta é um importante fator de risco no desenvolvimento de inúmeras morbidades, entre as quais as DAC. Estudo demonstrou que, na maioria das vezes, a ingesta alimentar saudável está geralmente associada às melhores condições socioeconômicas, e que a ingestão de ácidos graxos insaturados em homens estava inversamente relacionada ao poder aquisitivo (MARTINS et al., 1994). Esse fato pode estar relacionado às limitações alimentares da população de baixa renda que, na maioria das vezes, não tem acesso a grande variedade de alimentos.

Mesmo a amostra estudada apresentando, em sua grande maioria, comportamento de risco para o desenvolvimento de doenças do aparelho circulatório, os resultados dos exames bioquímicos foram, em sua maioria, bastante satisfatórios. Apesar de as pessoas ingerirem bebida alcoólica, fumarem, possuírem hábitos alimentares considerados não-saudáveis e não praticarem atividade física regularmente, os exames laboratoriais revelaram que os níveis de colesterol total estavam normais em 62% dos voluntários que participaram da pesquisa; que 72% apresentaram níveis de triglicérides dentro dos valores considerados normais e 90% apresentaram níveis de glicose normais no sangue. O fato mais preocupante é que, dentre aquelas pessoas que apresentaram valores elevados de colesterol, triglicérides e glicose acima dos valores considerados normais neste estudo, estes valores foram considerados muito acima dos normais, necessitando de intervenção clínica nessas pessoas. Esses pacientes declararam não saber se possuíam algum distúrbio metabólico. Este estudo leva a concluir que ainda existe grande número de pacientes não-diagnosticados em determinados grupos de população. A ausência de diagnóstico pode ser explicada, em parte, pelo fato de essas doenças não apresentarem sintomas clínicos. Um dos objetivos do projeto foi encaminhar os indivíduos portadores de doença ou que apresentavam comportamento de risco para atendimento clínico, essas medidas foram tomadas junto à equipe de Saúde da Família que auxiliou no desenvolvimento do projeto.

## 5 CONCLUSÕES

Tendo em vista os dados apresentados, o presente estudo demonstrou a existência dos principais fatores de risco para o desencadeamento de doenças cardiovasculares na população estudada, muitos dos quais relacionados ao perfil socioeconômico dos sujeitos em questão. Diante disso, importante estratégia na redução do impacto das doenças cardiovasculares é, sem dúvida, o desenvolvimento de ações que visem à prevenção e à detecção precoce da DAC e seus principais fatores de risco, o que acarretará em positiva relação de custo-benefício, tanto por reduzir os gastos públicos em saúde, dada a elevada prevalência dessas enfermidades, como reduzir o grau de morbimortalidade da população.

Os resultados desse trabalho foram apresentados às equipes de Saúde da Família dos dois bairros, bem como para a população assistida por aquelas equipes. A partir das discussões e dos bons resultados alcançados e também da grande aceitação dos voluntários envolvidos na pesquisa, está sendo trabalhada junto à Secretaria de Saúde do município de Juazeiro uma proposta de um projeto maior, que abranja amostra mais representativa da população dos dois

bairros e que possa servir de modelo para outras Unidades de Saúde. Assim, com projetos dessa natureza e com ações mais eficazes de educação em saúde junto às comunidades, as doenças cardiovasculares poderão ser evitadas e a população poderá desfrutar de uma melhor qualidade de vida.

## AGRADECIMENTOS

Os autores gostariam de agradecer à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia - Fapesb pela bolsa de iniciação científica concedida a Ticianne Moura Ferro; a toda equipe do Programa de Saúde da Família dos bairros Dom José Rodrigues e Pedro Raimundo e, especialmente, a todos os voluntários que participaram da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- AVEZUM, A. et al. Fatores de Risco Associados com Infarto Agudo do Miocárdio na Região Metropolitana de São Paulo. Uma Região Desenvolvida em um País em Desenvolvimento. *Arq Bras Cardiol*, v. 84, p. 206-213, 2005.
- DIRETRIZES Brasileiras de Hipertensão Arterial. Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia. São Paulo: SBC, 13 de fevereiro de 2006. v. 5.
- GONÇALVES, M. C. R. et al. Berinjela (*Solanum melongena* L.) - mito ou realidade no combate as dislipidemias? *Rev. Bras. Farmacogn*, v. 16, p. 252-257, 2006.
- GUS I. et al. Prevalência, Reconhecimento e Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica no Estado do Rio Grande do Sul. *Arq Bras Cardiol*, v. 83, p. 429-433, 2004.
- LAKKA, H. M. et al. The metabolic syndrome and total cardiovascular disease mortality in middle-aged men. *Jama*, v. 288, p. 2709-2716, 2002.
- MARTINS, I. S. et al. Hábitos alimentares aterogênicos de grupos populacionais em área metropolitana da região sudeste do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v. 28, p. 349-356, 1994.
- ROMALDINI, C. C. et al. Fatores de risco para aterosclerose em crianças e adolescentes com história familiar de doença arterial coronariana prematura. *J. Pediat*, v. 80, p. 135-140, 2004.
- SANTOS, R. D. et al. Projeto Diretrizes: Prevenção da aterosclerose - dislipidemia. Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Revista AMRIGS*, v. 48, p. 43-65, 2004.
- SCHIERI R. et al. Recomendações de Alimentação e Nutrição Saudável para a População Brasileira. *Arq Bras Endocrinol Metab*, v. 44, p. 42-48, 2000.