



519 - CONTROLO PRESSÓRICO INADEQUADO EM HIPERTENSOS RESIDENTES NUMA COMUNIDADE QUILOMBOLA NO NORDESTE DO BRASIL

R.S. Rosa, J.S. Menezes, E.Z. Martínez, I.J. Santos-Ribeiro, R.N. Boery, J.C. Contreras, J. Bessa-Junior, I.S. Cardoso-Santos, B.R. PROSAQ Projeto Saúde Quilombola

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; Universidade Estadual de Feira de Santana; Universidade de São Paulo.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: O controlo da pressão arterial (PA) nos afrodescendentes é influenciado por fatores socioeconómicos, culturais, comportamentais e biológicos. No Brasil, as comunidades quilombolas são geralmente localizadas em áreas rurais, constituídas maioritariamente por descendentes de africanos escravizados. Assim, o objetivo deste estudo foi identificar os fatores associados à prevalência de um controlo da PA inadequado em hipertensos residentes numa comunidade quilombola no Nordeste do Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico de delineamento transversal, incluindo 300 residentes do Quilombo do Barro Preto, localizado na cidade de Jequié, Bahia, com idades entre 35 e 79 anos. A população de estudo correspondeu ao número de pessoas com diagnóstico de hipertensão arterial sistémica registadas na Unidade de Saúde da Família desta comunidade. As entrevistas foram realizadas nos domicílios. O controlo da PA foi classificado como inadequado se a PA sistólica for igual ou superior a 140 mmHg e/ou a PA diastólica for igual ou superior a 90 mmHg. A adesão à medicação foi avaliada pela Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8).

Resultados: Houve uma maior proporção de mulheres (71,7%), pessoas que se autodeclararam pretos (49,3%) ou pardos (41,0%), e com o ensino básico incompleto (39,7%). A prevalência de controlo da PA foi de 66,3% (IC95%; 60,7-71,7%), sendo maior em pessoas com diabetes tipo 2 e baixa adesão à medicação. Mesmo entre as pessoas com alta adesão ao uso de medicamentos, foi observada uma frequência relativamente elevada de pessoas com controlo da PA inadequado (57,5%). Adicionalmente, 16% declararam consumir bebidas alcoólicas e 50% afirmaram ser fisicamente inativos.

Conclusões/Recomendações: Os resultados evidenciam a vulnerabilidade da população quilombola no controlo da hipertensão arterial. Isto reforça a importância do Sistema Único de Saúde e das políticas públicas de assistência farmacêutica, dado que muitas pessoas nas comunidades quilombolas vivem em condições economicamente desfavoráveis e, muitas vezes, não auferem rendimentos suficientes para pagar os medicamentos de que necessitam. As intervenções não farmacológicas no estilo de vida devem ser encorajadas, como medida preventiva para evitar o desenvolvimento da doença e como terapia adjuvante para a hipertensão estabelecida, de modo a

reduzir o risco de desenvolver outras morbididades e a diminuir a necessidade de medicação. Estas intervenções incluem a prática regular de atividade física, o controlo de peso, a cessação do tabagismo, a gestão do stress e a prevenção do consumo excessivo de álcool.