

## HIPERTENSAO ARTERIAL EM MULHERES INDIGENAS NO BRASIL: RESULTADOS DO I INQUERITO NACIONAL DE SAUDE E NUTRICA O DOS POVOS INDIGENA

#100882

aAndrey Moreira Cardoso (aAndrey Moreira Cardoso) (/proceedings/100058/authors/341541)<sup>1</sup>; Felipe Guimaraes Tavares (Felipe Guimaraes Tavares) (/proceedings/100058/authors/341542)<sup>2</sup>; Aline Araujo Nobre (Aline Araujo Nobre) (/proceedings/100058/authors/341543)<sup>3</sup>; Ricardo Ventura Santos (Ricardo Ventura Santos) (/proceedings/100058/authors/341544)<sup>1</sup>; Bernardo Lessa Horta (Bernardo Lessa Horta) (/proceedings/100058/authors/335288)<sup>4</sup>; James R. Welch (James R. Welch) (/proceedings/100058/authors/338685)<sup>5</sup>; Carlos E. A. Coimbra Jr (Carlos E. A. Coimbra Jr) (/proceedings/100058/authors/341545)<sup>1</sup>

apers/hipertensao-arterial-em-mulheres-indigenas-no-brasil--resultados-do-i-inquerito-nacional-de-saude-e-nutricao-dos-povos-i)

### Apresentação/Introdução

A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares. Povos indígenas com altos graus de inserção no mercado em países desenvolvidos apresentam altas cargas de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). No Brasil, estudos de caso em algumas etnias indígenas confirmam a emergência das DCNT.

### Objetivos

Estimar e comparar a prevalência de hipertensão arterial e identificar fatores associados em mulheres indígenas nas macrorregiões (Norte - N; Nordeste - NE, Centro-Oeste - CO e Sul/Sudeste- S/SE) brasileiras.

### Metodologia

Inquérito nacional de hipertensão arterial (HA) em mulheres indígenas de 14 a 49 anos residentes em aldeias utilizando amostra probabilística estratificada representativa de quarto macrorregiões (I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas). Foram calculadas médias e distribuição das pressões sistólica (PS) e diastólica (PD) segundo as macrorregiões, bem como as prevalências de HA e respectivos intervalos de confiança (IC). Fatores de risco associados a HA e a PS e PD foram examinados, respectivamente, por meio de regressão logística multivariada multinível e regressão Gama com função de ligação identidade, estimando-se razões de prevalência e coeficientes  $\beta$  ajustados.

### Resultados

Médias de PS e PD foram menores no N (109,8; IC95% 109,1-110,3/68,1; IC95% 67,7-68,6), atingindo valores superiores a 117/74,4mmHg no CO e S/SE, assim como a prevalência de HA (N: 4,0% IC95% 3,1-5,1; NE: 10,7% IC95% 8,7-12,2; CO: 16,9% IC95% 14,7-19,5; e S/SE: 17,5% IC95% 14,9-20,4). A prevalência nacional foi 10,7%. A HA foi associada com IMC (1,09 - 1,07-1,12), idade (1,11 1,09-1,12) e anos de estudo (1-4a: 0,76 - 0,58-1,00; 5-9a: 0,69 - 0,48-0,98; 10a+: 0,33 - 0,21-0,54). A PS e PD mostraram as mesmas associações da HA, além de associação inversa da PS com índice socioeconômico ( $\beta$  3o tercil: -1,53 - -2,63-0,42) e direta da PD com consumo domiciliar de caça e coleta ( $\beta$  1,29 - 0,13-2,46).

### Conclusões/Considerações

A HA é um problema emergente em mulheres indígenas no Brasil. A prevalência foi menor Norte, menos urbanizado. A associação com IMC sugere que transformações socioeconômicas, ambientais e alimentares contribuem no desenvolvimento de DCNT nos indígenas. Estratégias para prevenir obesidade e outros fatores de risco devem ser elaboradas, bem como identificação e manejo dos casos a fim de evitar complicações cardiovasculares em médio e longo prazos.

### **Tipo de Apresentação**

Oral

**Instituições**

<sup>1</sup> Escola Nacional de Saude Publica Sergio Arouca, Fiocruz (ENSP/Fiocruz);

<sup>2</sup> Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense (UFF);

<sup>3</sup> Programa de Computação Científica (PROCC/Fiocruz);

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas;

<sup>5</sup> 4. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ)

**Eixo Temático**

Saúde dos Povos Indígenas

**Como citar este trabalho?**