



INFLUÊNCIA DA SAZONALIDADE NO AUMENTO DE HIPERTENSOS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NO DISTRITO GEO-ADMINISTRATIVO III DO MUNICÍPIO DE PATOS – PARAÍBA – BRASIL

A Influence of seasonality on the increase
of hypertensives: an epidemiological analysis in geo-administrative district
of the municipality of patos – Paraíba – Brazil

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 1 | Ano 2024

Fábio Araújo de Lacerda¹, Cinthya de Araújo Souto¹, Dávyla Soares da Costa¹,
Manoel de Souza Bandeira Segundo¹, Priscilla Nobrega Guedes¹, Rariane Firmino de Lima Araújo¹,
Anna Luiza Albuquerque Lira¹, Roberta Waléria Rodrigues Formiga Paixão¹, Everson Vagner de Lucena Santos¹

RESUMO

Objetivo: Este artigo tem o objetivo de analisar os casos de hipertensão essencial primária ocorridos no período de inverno do ano de 2023, entre os meses de junho a setembro, no Distrito Geo-Administrativo III (DGA III) do município de Patos, no Estado da Paraíba. **Método:** Trata-se de um estudo documental retrospectivo, com abordagem descritiva e quantitativa dos casos atendidos de hipertensão essencial primária nas Unidades de Saúde da Família que compõem o Distrito Geo-Administrativo III. Para isso, observou-se os dados através do sistema e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que integra o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). **Resultados:** Os resultados obtidos evidenciaram que os casos de hipertensão crescem abruptamente em períodos de baixa temperatura, mostrando a influência da sazonalidade na vasoconstrição, o que causa, dentre outras doenças, a hipertensão arterial. **Conclusão:** Assim, estratégias governamentais são necessárias, principalmente nesses períodos, a fim de conferir a oferta de saúde a toda sociedade brasileira.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico; Hipertensão; Influência sazonal; Vasoconstrição.

ABSTRACT

Objective: This article aims to analyze cases of primary essential hypertension that occurred during the winter period of 2023, from June to September, in Geo-Administrative District III (DGA III) of the municipality of Patos, in the State of Paraíba. **Method:** This is a retrospective documentary study with a descriptive and quantitative approach to the cases of primary essential hypertension attended in the Family Health Units that make up Geo-Administrative District III. For this purpose, data were observed through the e-SUS Primary Care (e-SUS APS) system, which integrates the Health Information System for Primary Care (SISAB). **Results:** The results obtained showed that cases of hypertension increase abruptly during periods of low temperature, demonstrating the influence of seasonality on vasoconstriction, which causes, among other diseases, arterial hypertension. **Conclusion:** Therefore, government strategies are necessary, especially during these periods, in order to ensure the provision of health care to the entire Brazilian society

Keywords: Primary Health Care; Diagnosis; Hypertension; Seasonal Influence; Vasoconstriction.

Autor de correspondência

Fábio Araújo de Lacerda

fabioara787@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial, comumente conhecida como pressão alta, é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas paredes das artérias, fazendo com que haja o aumento do esforço pelo coração para que o sangue seja distribuído adequadamente pelo corpo. Ela acontece quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg (ou 14 por 9). A pressão alta é hereditária em 90% dos casos, mas há vários fatores que influenciam nos seus níveis, como o tabagismo, a obesidade, o sedentarismo, entre outros. A Hipertensão Arterial é classificada em primária, podendo também ser chamada de essencial, ou secundária.¹

A Hipertensão Arterial Primária ou Essencial acontece quando surge sem alguma causa clara, sendo apontada como o maior fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Ela afeta, aproximadamente, 1/3 da população mundial, entre homens e mulheres. Já a Hipertensão Arterial Secundária desenvolve-se a partir de outros problemas de saúde, ou seja, resulta de uma causa subjacente identificável que ocasiona o aumento da pressão.²

Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da Hipertensão Arterial, têm-se o histórico familiar, a idade, a raça, o sexo, a obesidade, o estresse, os altos níveis de colesterol e os hábitos de vida como o tabagismo, o alcoolismo, o consumo exagerado de sal e a falta de atividades físicas.³

Aliado a isso, é importante compreender que algumas doenças cardiovasculares, como a hipertensão, sofrem alterações de acordo com a temperatura do ambiente, fenômeno chamado de sazonalidade, em que certos tipos de doenças tendem a aumentar durante estações do ano específicas, como no inverno. Isso porque o inverno é caracterizado pela baixa pluviosidade, clima seco e temperaturas amenas.⁴

Assim, desde Hipócrates, “pai da medicina”, já se reconhecia variações nos padrões de doenças humanas de acordo, não apenas com a localização geográfica, mas também com a época do ano e as mudanças nas condições climáticas.

Desse modo, tem-se percebido que nas mudanças de estações e especialmente no começo do inverno, as doenças circulatórias e respiratórias são mais assíduas e perigosas nos idosos e nos pacientes portadores de doenças cardíacas como: pressão alta, angina do peito, infarto do miocárdio, acidente circulatório cerebral e má circulação nas pernas. Isso ocorre, segundo o autor porque a baixa temperatura do corpo, chamada de hipotermia, é a condição na qual ela cai para bem menos que a normal (36,5 °C). Nessa situação, perde-se a habilidade de produzir energia suficiente para manter a temperatura interna. Esse processo pode ser fatal e a falência do coração é a causa dessas mortes.⁵

Esses achados relacionam-se ao fato de que a exposição a baixas temperaturas aumenta o tônus simpático sobre os vasos sanguíneos

para evitar a perda de calor, favorecendo o surgimento de alterações cardiovasculares devido ao constante estímulo de vasoconstrição.⁶

Diante do exposto, mudar a realidade só é possível com investimentos em políticas públicas a longo prazo e que mudam comportamentos da sociedade e criam ambientes mais saudáveis do que o que temos em nossas populações hoje em dia.⁷

Nesse sentido, estratégias governamentais que tenham as políticas públicas voltadas para a população são essenciais no combate às doenças crônicas, a exemplo da hipertensão essencial primária, que afetam e que estão presentes na sociedade brasileira.

Em consideração ao apresentado, este artigo tem o objetivo de analisar os casos de hipertensão essencial primária ocorridos no período de inverno do ano de 2023, entre os meses de junho a setembro, no Distrito Geo-Administrativo III (DGA III) do município de Patos, no Estado da Paraíba.

MÉTODO

Trata-se de um estudo documental retrospectivo, com abordagem descritiva e quantitativa dos casos atendidos de hipertensão essencial primária nas Unidades de Saúde da Família que compõem o Distrito Geo-Administrativo III, sendo: Horácio Nóbrega, Roberto Ôba, Ministro Ernani Satyro, Nabor Wanderley, Enaldo Torres, Haydee Wanderley,

Solon Medeiros, João Soares e Zona Rural, localizadas no município de Patos, Paraíba.

Para isso, observou-se os dados através do sistema e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que integra o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que tem o objetivo de levantar dados e informações de saúde da população de um território em nível nacional, estadual e municipal.

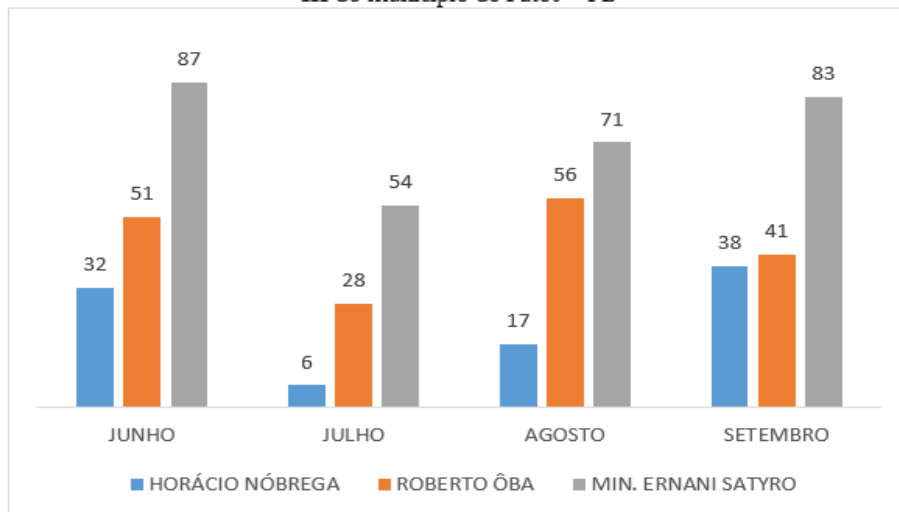
Dessa forma, os sistemas e-SUS APS foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da Atenção Primária para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes e unidades da APS.

Posteriormente, os resultados foram reunidos em gráficos por Unidade Básica de Saúde (UBS) e os meses alvos, a fim de fazer uma análise quantitativa. Em seguida, os achados foram discutidos e comparados com a literatura científica.

RESULTADOS

Conforme o Gráfico 01, explanou-se os casos diagnosticados com Hipertensão Essencial Primária (CID-I10) nas Unidades de Saúde da Família Horácio Nóbrega, Roberto Ôba e Ministro Ernani Satyro, que fazem parte do DGA III de Patos, totalizando 170 casos no mês de junho, 88 em julho, 144 em agosto e 162 em setembro.

Gráfico 01 – Número de pessoas diagnosticadas com I10 de acordo com os meses do ano em 3 unidades do DGA III do município de Patos – PB

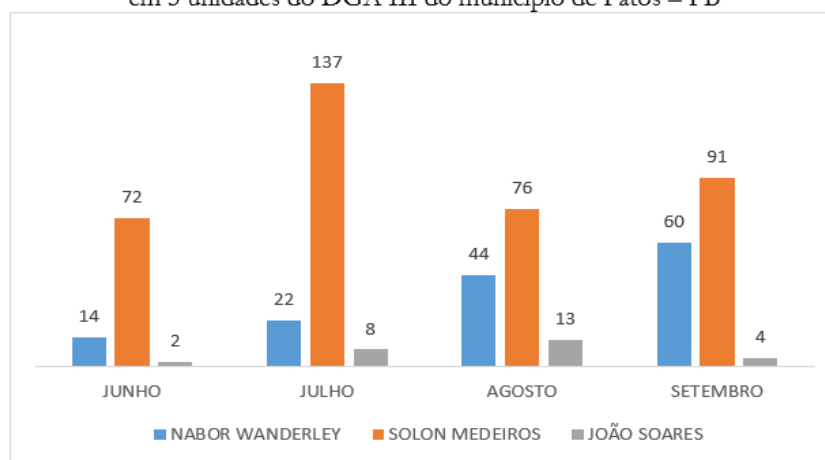


Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Já nas Unidades de Saúde da Família Nabor Wanderley, Solon Medeiros e João Soares, que também compõem o Distrito Geo-Administrativo III do município de Patos,

totalizou-se 88 hipertensos em junho, 167 em julho, 133 em agosto e 155 em setembro, conforme está apresentado no Gráfico 02.

Gráfico 02 – Número de pessoas diagnosticadas com CID-I10 de acordo com os meses do ano em 3 unidades do DGA III do município de Patos – PB

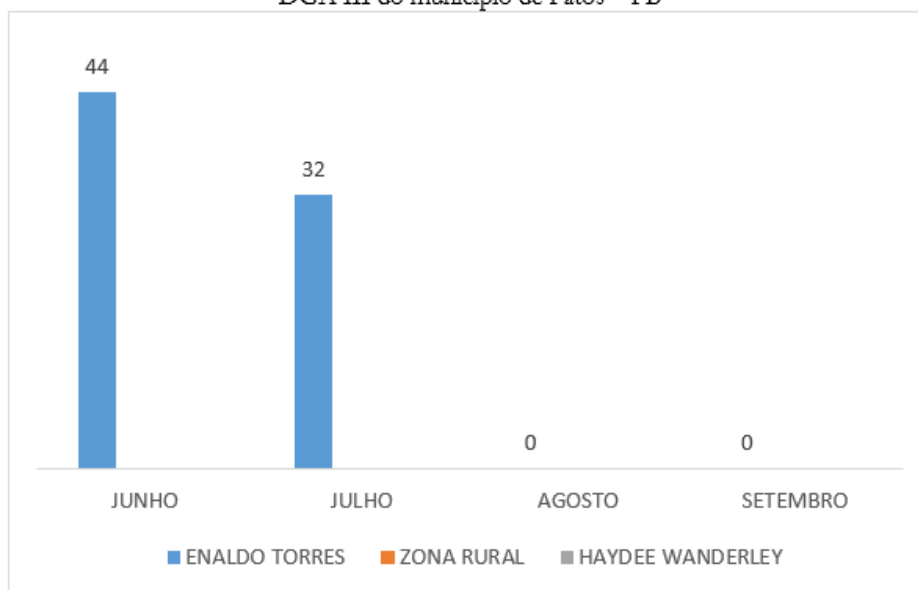


Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Por fim, analisou as últimas 3 Unidades de Saúde da Família do DGA III, entretanto, não foram encontrados dados suficientes que pudessem fundamentar a discussão. São elas Enaldo Torres, Zona Rural e Haydee

Wanderley, em que apenas a UBS Enaldo Torres contribuiu com dados nos meses de junho e julho, sendo diagnosticados 44 e 32 hipertensos, respectivamente, conforme é possível observar no Gráfico 03.

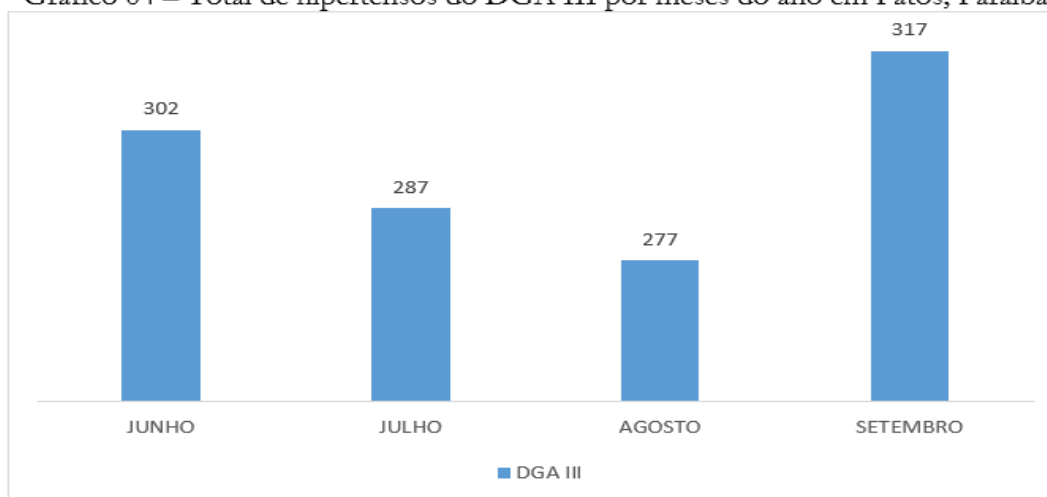
Gráfico 03 - Número de pessoas diagnosticadas com CID-I10 de acordo com os meses do ano em 3 unidades do DGA III do município de Patos – PB



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Dessa forma, o Gráfico 04 apresenta o total de pacientes diagnosticados com o CID-I10, ou seja, hipertensão essencial primária, em todo o território limitado pelo DGA III do município de Patos, Paraíba.

Gráfico 04 – Total de hipertensos do DGA III por meses do ano em Patos, Paraíba



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Percebe-se, conforme os dados apresentados, que em todos os meses analisados houve a presença de casos de hipertensão essencial primária nas Unidades de Saúde da Família que compõem o DGA III do município de Patos, PB.

DISCUSSÃO

Assim, com base nos dados coletados no sistema e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), expõe-se que entre os meses analisados: junho, julho, agosto e setembro, dos 10.059 usuários atendidos no DGA III de Patos-PB, 1.183 usuários foram diagnosticados com hipertensão arterial.

Os dados obtidos corroboram com a literatura científica, a qual sinaliza alta prevalência de doenças cardiovasculares, como a hipertensão arterial, durante os períodos de baixa temperatura, como no inverno, que varia entre junho e setembro, o que colabora para a vasoconstrição e, conseqüentemente, o aumento da pressão arterial.

Nesse sentido, a prevalência de casos atendidos com hipertensão arterial é compatível com dados apresentados pelo Ministério da Saúde, por meio do documento Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. De acordo com esse documento, as doenças cardiovasculares ocuparam o primeiro lugar no ranking de mortes no Brasil.⁸

Ademais, de acordo com Caravell (2023), os estudos demonstram o aumento da pressão arterial sistólica e diastólica no inverno, em comparação com o verão, aliado também ao aumento da frequência cardíaca, justamente pelo fato de que a exposição a baixas temperaturas estimula constantemente a vasoconstrição.⁹

Ainda assim, há ainda evidências de que a síntese de óxido nítrico, um potente vasodilatador, está reduzida no inverno, já que parte de sua produção é proveniente da liberação de metabólitos da pele para a circulação sanguínea após a exposição à radiação UV-A da luz solar. Somado a isso, os níveis de vitamina D, que costumam ser mais elevados no verão pela maior exposição solar, são

inversamente proporcionais ao risco de doenças cardiovasculares, por mecanismos ainda não conhecidos.¹⁰

Além disso, pelas baixas temperaturas durante o período invernal, a população tende a se exercitar menos, o que pode levar ao ganho de massa e ao aumento da pressão arterial (Brasil, 2017). Também ocorre que, em períodos de baixa temperaturas, as escolhas alimentares podem mudar, sendo mais propícios alimentos ricos em Sódio e gorduras saturadas, juntamente com o álcool, o que contribui para o aumento de casos de hipertensão.¹¹

Por fim, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil – 2021 – 2030, o qual objetiva ações voltadas à promoção e prevenção em saúde, é um dos principais eixos de ações para combate dessa problemática, fortalecendo as políticas e programas de saúde, com o propósito de alcançar efetivamente a todos os usuários de saúde, principalmente os portadores de DCNT.¹²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se, assim, que durante os meses estudados, que variam entre junho e setembro, período de inverno, houve o aumento dos casos de hipertensão arterial nas Unidades de Saúde da Família que compõem o DGA III do município de Patos, Paraíba. Isso é resultado da vasoconstrição dos vasos sanguíneos, provocada pela diminuição da temperatura nesse período.

Ainda, deve-se dar um enfoque no mês de setembro, que marca um período de transição entre estações e o aumento da temperatura do ambiente, mas por mais que isso ocorra, o aumento de casos de hipertensão nesse mês se justifica pelas festas culturais que ocorrem nesse mês no município de Patos, Paraíba, em que a população aumenta o consumo de álcool e Sódio, favorecendo o desenvolvimento da hipertensão arterial.

De toda forma, esse estudo está alinhado à literatura científica, pois buscou explanar dados concretos e que confirmam o aumento de hipertensos durante os meses de inverno.

No entanto, esclarece-se que não houve a utilização de dados mais específicos que seriam de bastante grandeza para o estudo, pois em algumas unidades não foram relatadas ou geradas as fichas de atendimento individual, que foram os objetos norteadores deste estudo, sendo subnotificadas.

Diante do exposto, espera-se que estudos futuros sejam desenvolvidos, em que sejam utilizados dados mais específicos e detalhados, a fim de possibilitar um estudo que evidencie a influência da sazonalidade no aumento de casos de hipertensão arterial com mais certeza e menores margens de erros. Desse modo, dados mais concretos permitirão o conhecimento das características de um local e a possível utilização desses dados para o desenvolvimento de estratégias governamentais concretas voltadas para população, auxiliando na assistência e no cuidado do paciente, tendo-o como foco principal no processo saúde-doença.

Assim, faz-se necessário também que políticas públicas sejam desenvolvidas em todos os âmbitos do Sistema Único de Saúde, sejam eles municipais, estaduais ou nacionais, a fim de que se realize um diagnóstico mais rápido, eficiente e preciso para o paciente. Ou seja, o rastreamento precoce da hipertensão é essencial para prevenção da evolução da doença, possibilitando um impacto positivo para a sociedade brasileira.¹³

REFERÊNCIAS

1. BAKRIS, George L. Hipertensão. Manual MSD [Internet]. 2023 [cited 2024 may 15]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/hipertens%C3%A3o/hipertens%C3%A3o>.
- 2, 3. BRASIL. Ministério da Saúde [Internet]. Hipertensão Arterial Sistêmica: Saúde explica o que é, quais os riscos e como prevenir a doença e os agravos. 2022 [cited 2024 may 17]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/hipertensao-arterial-sistemica-saude-explica-o-que-e-quais-os-riscos-e-como-prevenir-a-doenca-e-os-agravos>.
4. Doenças sazonais: cuidados importantes com a saúde nas viradas de estações. Culturelle Probiótico. [cited 2024 apr 22]. Available from: <https://culturelle.com.br/blog/doencas-sazonais-cuidados-importantes-com-a-saude-nas-viradas-de-estacoes/#:~:text=As%20doen%C3%A7as%20sazonais%20s%C3%A3o%20aquelas,de%20fatores%20ambientais%20e%20comportamentais>. Acesso em: 22 abr. 2024.
5. SOUZA, Valdir C.; SOUZA, Enio P.; SILVA, Sandra S. Ferreira. Hipertensão arterial: uma visão sazonal da estratégia saúde da família no município de Areia-Paraíba. Revista de Saúde Pública de Santa Catarina [Internet]. 2011 July [cited 2024 apr. 22]. 4(1). Available from: <https://revista.saude.sc.gov.br/index.php/files/article/view/35/37>.
- 6, 9, 10. CARAVELL, Gabriella Nunes et al. A influência da sazonalidade no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Cuadernos De Educación Y Desarrollo [Internet]. 2024 [cited 2024 may 05]. 16 (2): 01-04. Available from: <https://ojs.europublications.com/ojs/index.php/ced/article/view/2939/2411>.
7. Combate à hipertensão e políticas públicas é tema de evento promovido pela SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. [cited 2024 apr 14]. Available from: <https://www.portal.cardiol.br/br/post/combate-%C3%A0-hipertens%C3%A3o-e-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-%C3%A9-tema-de-evento-promovido-pela-sbc>.

8, 12. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. [cited 2024 may 14]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf.

9. ALVES, Florência Fernandes. Efeitos da sazonalidade em doenças cardiovasculares: Uma Revisão Sistemática. Universidade Beira Interior. 2022 [cited 2024 apr 18]. Available from: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/12738/1/9143_19542.pdf.

11. PINHEIRO, Lara. Álcool + frio: entenda o que o combo provoca no nosso corpo e os efeitos da baixa temperatura. G1. 2022 [cited 2024 may 10]. Available from: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2022/05/20/alcool-frio-entenda-o-que-o-combo-provoca-no-nosso-corpo-e-os-efeitos-da-baixa-temperatura.ghtml>.

13. BRASIL. Casa Civil. Estratégia de Saúde do SUS desenvolve ações de prevenção às doenças cardiovasculares. 2022 [cited 2024 may 15]. Available from: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/estrategia-de-saude-do-sus-desenvolve-acoes-de-prevencao-as-doencas-cardiovasculares>.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.