



HAVERÁ DIFERENÇAS NO TIPO DE ALIMENTOS RICOS EM SÓDIO E NO NÍVEL DE SÓDIO CONSUMIDO POR HIPERTENSOS MEDICADOS IMIGRANTES E NÃO IMIGRANTES, SEGUIDOS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS DA REGIÃO DE LISBOA?

Guerra, Filipa; Pinto, Ana; Alarcão, Violeta; Cardoso, Isabel; Fernandes, Milene;
Guiomar, Sofia; Nicola, Paulo; Rocha, Evangelista

Unidade de Epidemiologia (Coordenador: Prof. Doutor Evangelista Rocha)
Instituto de Medicina Preventiva (Diretor: Prof. Doutor José Pereira Miguel)
Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa



Sociedade Portuguesa de
CARDIOLOGIA

22/04/2012

Introdução

DIMATCH-HTA (Determinantes e Impacto da Adesão e da Mudança Terapêutica no Controlo da Hipertensão Arterial, em coortes de hipertensos imigrantes e não imigrantes, nos cuidados de saúde primários)

Objectivo - Avaliar a adesão à terapêutica e inércia clínica como determinantes *major* no controlo da HTA

- Estudo observacional prospetivo e de base populacional
- 2 coortes de hipertensos medicados (imigrantes dos PALOPs e não imigrantes)
- Cuidados de Saúde Primários da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (LVT)

Objetivos deste estudo:

- Identificar diferenças demográficas e de distribuição dos fatores de risco CV entre imigrantes e não imigrantes, comparando dois grupos de consumo de sódio;
- Identificar as maiores fontes alimentares de sódio em imigrantes e não imigrantes.



Materiais e Métodos

DIMATCH-HTA

CSP de LVT

**Hipertensos
medicados**

40-80 anos

Não

**imigrantes :
Imigrantes**

**PALOP
(1:1)**

n=784

Informação recolhida

Dados sociodemográficos

Adesão à Terapêutica
(MAT validada para Portugal)

Controlo PA (<140/90 mmHg)

Dados antropométricos (peso,
altura, perímetro da cintura)

risco CV: PC ≥ 88 cm (mulher) e
 ≥ 102 cm (homem)

Medicamentos (utilizados no
último mês)

Informação nutricional

**n=465 (274 Não
imigrantes + 191
Imigrantes)**

- Questionário de
frequência alimentar
de sódio; 41 alimentos
ricos em sódio (> 500
mg Na/100 g), 15
grupos

Análise estatística

Consumo de Na:
score do valor médio
de Na * *score* da
frequência de
consumo

Elevado consumo:
 $\geq P75$



Resultados (I)

Amostra de 465 hipertensos medicados: 191 imigrantes (69% mulheres) e 274 não imigrantes (44% mulheres).

Tabela 1. Características demográficas e distribuição dos fatores de risco CV nos imigrantes e não imigrantes, dentro dos grupos de baixo e elevado consumo de sódio

Características	Baixo consumo de sódio			Elevado consumo de sódio		
	Imigrantes (N=157)	Não imigrantes (N=187)	P	Imigrantes (N=34)	Não imigrantes (N=87)	P
Idade, anos (média ± dp)	58 ± 11,0	66 ± 8,7	<0,001	57 ± 10,5	62 ± 8,4	0,015
Sexo (% homens)	31	51	<0,001	32	67	0,001
PAS, mmHg (média ± dp)	143 ± 23	142 ± 20	0,916	137 ± 19	143 ± 20	0,188
PAD, mmHg (média ± dp)	89 ± 13	84 ± 12	<0,001	89 ± 11	85 ± 11	0,207
Controlo da PA (%)	40,8	47,1	0,144	43,7	44,1	0,562
Risco CV elevado (%)	75	71	0,294	90	76	0,089
IMC, kg/m ² (média ± dp)	30,2 ± 5,1	29,8 ± 4,2	0,767	33,4 ± 5,5	30,6 ± 4,4	0,019
Score de sódio (média ± dp)	27 ± 13,4	30 ± 14,2	0,030	67 ± 13,4	75 ± 16,2	0,006



Resultados (II)

Verificou-se uma correlação positiva significativa entre o *score* de sódio e o IMC ($r=0,128$; $p=0,09$) e entre o *score* de sódio e o perímetro da cintura ($r=0,155$; $p=0,02$).

Principais alimentos ricos em sódio consumidos

Todos	Queijo curado, fatiado e amanteigado	Carne processada (enchidos)
Não imigrantes	Azeitonas	Bolachas de aveia
Imigrantes	<i>Ketchup</i>	



Discussão/Conclusão

- Verificaram-se diferenças nos alimentos ricos em sódio consumidos pelos dois grupos étnicos.
- Verificaram-se diferenças no *score* de sódio consumido entre os dois grupos étnicos e uma relação entre o *score* de sódio e o IMC e o perímetro da cintura.
- Observaram-se diferenças no controlo da PA, dentro de cada grupo étnico, comparando os grupos de baixo e elevado consumo de sódio.

A distinção entre grupos de consumo de sódio é importante para direcionar

Próximas análises:

Construção de um modelo de regressão logística para estudar quais os determinantes do consumo de sódio e do controlo da PA em ambos os grupos étnicos.

permita distinguir estes grupos.

