

CONSUMO DE MINERAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE SERGIPE

Autores: Lucas Matheus de Jesus Biriba,
Matheus Meneses Silveira de Andrade,
ANDREZA MELO DE ARAUJO,
CYNTHIA BARBOSA ALBUQUERQUE SANTOS (CRN 5 -5943),
TATIANA MARIA PALMEIRA DOS SANTOS.
UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT), Aracaju-SE, Brasil.
E-mail: Lucasbiriba204@hotmail.com

Palavras-chaves: Dieta, Hipertensão, Sódio, Potássio.

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem alta preponderância e baixas taxas de controle. É considerado um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. Com a elevação da PA a partir de 115/75 mmHg de forma linear, contínua e independente, a mortalidade por doença cardiovascular (DCV) aumenta progressivamente. A HAS e as doenças relacionadas à pressão arterial são responsáveis por alta assiduidade de internações, chegando a 154.919 internações em 2011. Apesar de ser uma doença de origem multifatorial, a HAS está bem associada à participação do Potássio (K) e do Sódio (Na) na alimentação dos portadores. Sendo assim, são de suma importância o cuidado e uma intervenção dietética adequada. Como a dieta DASH e a mediterrânea, que preconizam o consumo de frutas, hortaliças, fibras, minerais e laticínios com baixos teores de gordura, e também estabelecem uma restrição de Na e maior oferta de potássio. Obtendo-se importante impacto na redução da pressão arterial e uma menor incidência de insuficiência cardíaca comprovada cientificamente. **OBJETIVO:** Analisar a ingestão de sódio e potássio de pacientes hospitalares com hipertensão. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, realizado com 154 pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos admitidos entre novembro de 2014 a fevereiro de 2015 em um Hospital de Urgências de Sergipe. Foram utilizados dados de sexo, idade e as informações dietéticas quanto ao consumo dos minerais Na e K foram obtidas a partir do inquérito Dietético recordatório de 24h. O IDR24h foi reaplicado em 20% da amostra, com intuito de que esses pacientes possuam dois IDR24h. Potássio e sódio através foram avaliados através da AI (*Adequate Intake* – Ingestão Adequada). **RESULTADOS:** Estudo com 154 pacientes, com idade média de $50,56 \pm 14,25$ anos, dos quais 57% eram do sexo masculino. A amostra apresentou uma média de $1914,92 \pm 671,66$, no consumo de potássio, e $1202,48 \pm 537,46$ de sódio. Já em relação ao consumo mínimo e máximo houve uma disparidade maior entre ambos os dados de Na e K, exibindo uma ingestão máxima de potássio de 4244,79 mg e a mínima de 11,82 mg, e a de sódio com consumo mínimo de 275,26 mg e chegando a uma quantidade de consumo máximo elevadíssimo de 4012,93 mg de sódio, duas vezes acima do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e adotado pelo Ministério da Saúde. **CONCLUSÃO:** Houve uma relação entre os resultados e a presença de Hipertensão arterial sistêmica, e que o consumo de sódio e potássio estão fora dos padrões recomendados, sendo necessárias ações tanto de origem dietética em pacientes hospitalares, como medidas profiláticas para a diminuição do acometimento de hipertensão no Brasil.

REFERENCIAS

- WORD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: sodium intake for adults and children.** Geneva, 2012. 56p.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Revista Brasileira de Hipertensão.**v.17, n.1, p.1-151; 2010.

NÚÑES-Córdoba JM, VALENCIA-SERRANO F, TOLEDO E, ALONSO A, MARTÍNEZ-GONZÁLEZ MA. The Mediterranean diet and incidence of hypertension: the Seguimiento Universidad de Navarra (SUN) Study. **Am J Epidemiol.** V.169, n.3, p. 339-46; 2009.

LEVITAN EB, WOLK A, MURRAY M. Consistency with the DASH Diet and incidence of heart failure. **Arch Intern Med.** V.169, n.9, p. 851-7; 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTAL BRASIL, BRASÍLIA. HIPERTENSÃO ATINGE 24,3% DA POPULAÇÃO ADULTA. 2013. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.BRASIL.GOV.BR/SAUDE/2013/11/HIPERTENSAO-ATINGE-24-3-DA-POPULACAO-ADULTA](http://www.brasil.gov.br/saude/2013/11/hipertensao-atinge-24-3-da-populacao-adulta), ACESSO EM: 25 JULHO. 2016