

Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes *Mellitus* entre os Trabalhadores da Indústria de Vitória da Conquista, Bahia

Sileide dos Santos Gomes Caires; Nádia Cristina Ferreira Chiachio

Resumo: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes *mellitus* (DM) são doenças crônicas não transmissíveis que evidenciam enormes problemas de saúde no Brasil, pelas suas elevadas prevalências, e os fatores de risco associados às doenças cardiovasculares levando à diminuição na qualidade e expectativa de vida da população, demonstrado elevadas taxas de morbidade e mortalidade e custos sociais e econômicos decorrentes do uso de serviços de saúde. Diante disto, faz-se necessário a importância do conhecimento da prevenção dessas doenças e de suas complicações. Este trabalho teve como objetivo determinar a prevalência de hipertensão e diabetes entre os trabalhadores da indústria de Vitória da Conquista, Bahia. Foi realizado um estudo de delineamento transversal, de natureza descritiva com abordagem quantitativa, a coleta dos dados amostrais foi realizada no ambulatório do SESI (Serviço Social da Indústria) de Vitória da Conquista. A população do estudo foi constituída de 150 pacientes. Foram analisados o perfil sociodemográfico, a prevalência de hipertensão, o perfil glicêmico e a prevalência de hipertensão e diabetes associadas. Os resultados obtidos permitiram identificar que houve uma predominância do sexo masculino, 122 indivíduos de 18 - 63 anos de idade e 28 indivíduos do sexo feminino, com 22 - 53 anos de idade. Em relação a prevalência de hipertensão foi possível verificar que 6 homens e 4 mulheres são hipertensos, e 140 trabalhadores apresentavam níveis pressóricos normais. Já em relação ao perfil glicêmico, apenas 1 mulher e 27 homens apresentam glicemia em jejum alterada. Destaca-se que nenhum dos participantes tinham hipertensão e diabetes associadas. Conclui-se que há a necessidade de fortalecer as medidas de prevenção e ações de monitoramento de saúde dos portadores de hipertensão e diabetes, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida à população e evitar o aparecimento de complicações crônicas associadas à essas doenças.

Palavras-chaves: Diabetes mellitus. Hipertensão arterial sistêmica. Prevalência.

Prevalence of Systemic Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus among Workers in the Victory Industry of Conquista, Bahia

Abstract: Systemic arterial hypertension (SAH) and diabetes mellitus (DM) are chronic non-communicable diseases that show enormous health problems in Brazil, due to their high prevalence, and the risk factors associated with cardiovascular diseases leading to a decrease in quality and life expectancy of the population, demonstrated high rates of morbidity and mortality and social and economic costs resulting from the use of health services. In view of this, it is necessary to understand the prevention of these diseases and their complications. This study aimed to determine the prevalence of hypertension and diabetes among industry workers in Vitória da Conquista, Bahia. A cross-sectional study was carried out, of a descriptive nature with a quantitative approach, the collection of sample data was carried out at the SESI (Social Service of Industry) outpatient clinic in Vitória da Conquista. The study population consisted of 150 patients. The sociodemographic profile, the prevalence of hypertension, the glycemic profile and the prevalence of associated hypertension and diabetes were analyzed. The results obtained allowed us to identify that there was a predominance of males, 122 individuals aged 18 - 63 years of age and 28 females, aged 22 - 53 years of age. Regarding the prevalence of hypertension, it was possible to verify that 6 men and 4 women are hypertensive, and 140 workers had normal blood pressure levels. Regarding the glycemic profile, only 1 woman and 27 men have altered fasting blood glucose. It is noteworthy that none of the participants had associated hypertension and diabetes. It is concluded that there is a need to strengthen preventive measures and health monitoring actions for patients with hypertension and diabetes, in order to provide a better quality of life to the population and avoid the appearance of chronic complications associated with these diseases.

Keywords: Diabetes mellitus. Systemic arterial hypertension. Prevalence.

¹ Graduação em Farmácia pela Faculdade Independente do Nordeste, Brasil. sileidecaires6@gmail.com;

² Graduação em Farmácia Bioquímica Opção Análises Clínicas e Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia – UFBA. Pós-Graduação em Saúde Pública e Magistério Superior pela FACINTER. Mestra em Teologia pela Faculdades EST. Docente da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), e da UCT de Vitória da Conquista - BA.

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estabelecem um problema de saúde pública e têm contribuído para a elevação da mortalidade, hospitalizações e perda de qualidade de vida. Entre as DCNT mais prevalentes na população estão o diabetes *mellitus* e a hipertensão arterial (TORTORELLA et al., 2017; FRANCISCO et al., 2018; STOPA et al., 2018).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes *mellitus* (DM) são doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que evidenciam enormes problemas de saúde no Brasil, pelas suas elevadas prevalências, e os fatores de risco associados às doenças cardiovasculares levando à diminuição na qualidade e expectativa de vida da população, demonstrado elevadas taxas de morbidade e mortalidade e custos sociais e econômicos decorrentes do uso de serviços de saúde (MARTINEZ, LATORRE, 2006; COSTA et al., 2016).

A HAS é uma condição multifatorial caracterizada por níveis elevados da pressão arterial sistólica acima de 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica acima de 90mmHg (POZZOBON et al, 2014). A prevalência na população em geral fica próxima a 30% e entre 60 e 69 anos chega a 50%, acima de 70 anos está próxima a 75% (CHAVES et al., 2016).

Diabetes *mellitus* (DM) é uma enfermidade crônica, metabólica, não transmissível de origem multifatorial caracterizada pela incapacidade da insulina de exercer sua função fisiológica ou ainda, relacionada à deficiência na síntese da insulina e consequentemente pela elevação permanente dos níveis glicêmicos, provocando uma série de complicações e disfunções de órgãos essenciais (LIMA et al., 2018). O DM apresenta fatores de riscos, denominados comorbidades, como doenças crônicas cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, doença renal crônica e dislipidemia (FERREIRA et al., 2013; GARCIA et al., 2016; TATSUMI et al., 2017).

O tratamento, prevenção e o controle do diabetes *mellitus* e da hipertensão arterial sistêmica são fundamentais para a diminuição de seus agravos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Tomar medidas para a mudança de estilos de vida torna-se indispensável para o controle dessas doenças. Manter uma alimentação saudável, adesão ao tratamento farmacológico, praticar atividade física regularmente, são práticas que atuam no controle e terapêutica (STOPA et al., 2018).

No Brasil, em 2011 a população com idade de 18 anos ou mais apresentava diagnóstico de hipertensão com 22,7% e 5,6% com diabetes, com prevalência maior em indivíduos de mais idade e de menor nível educacional (TORTORELLA et al., 2017; STOPA et al., 2018).

Este trabalho se justifica pela elevada prevalência da hipertensão arterial sistêmica e o diabetes melitus. A HAS e o DM apresenta um grave risco de desenvolvimento de doença renal, doença cardíaca coronariana, acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca e a dislipidemia. Essas doenças são responsáveis pela primeira causa de morbidade, mortalidade e de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS) (NOBRE et al., 2013; ROJAS, 2016; NETO, 2015).

Sendo assim, torna-se relevante estudar sobre a prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* entre os trabalhadores das indústrias, com intuito de disseminar tais dados os quais poderão estimular possíveis diálogos sobre o tema. Diante disto, faz-se necessário a importância do conhecimento da prevenção dessas doenças e de suas complicações. Este trabalho teve como objetivo determinar a prevalência de hipertensão e diabetes entre os trabalhadores da indústria de Vitória da Conquista, Bahia.

Metodologia

Foi realizado um estudo de delineamento transversal, de natureza descritiva com abordagem quantitativa. A coleta dos dados amostrais foi realizada no ambulatório do SESI (Serviço Social da Indústria) em Vitória da Conquista-Ba. A coleta foi realizada nos meses de julho e agosto de 2019, no qual foram executados exames em um total de 397 pacientes. A partir de cálculos estatísticos se determinou um n amostral de 252, com um intervalo de confiança de 3,74, o que se aproxima do cálculo realizado a partir da população total que antevê um grau de confiança de 95% com erro amostral de 3%.

Para a avaliação bioquímica foi realizada a análise do perfil glicêmico foram utilizados os valores da glicemia em jejum. A determinação da glicemia foi quantificada pelo método QUÍMICA SECA VITROS. Esse parâmetro foi expresso em mg/dL. Os parâmetros referências são: 1) teste de glicemia de jejum ≥ 100 mg/dL ou uso de medicamentos para diabetes.

Os resultados laboratoriais foram liberados pelo laboratório de apoio, que utiliza o sistema SMART, onde também se encontrará as informações acerca do uso dos medicamentos para diabetes. Os funcionários foram devidamente orientados a fazerem jejum de 8-12 horas, não praticar atividades físicas e a não fazer consumo de bebidas alcoólicas no dia anterior à coleta do sangue (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Foram empregados um questionário estruturado e padronizado, para obtenção das variáveis sociodemográficas. O prontuário médico foi o instrumento utilizado para obtenção da

pressão sistólica e os valores foram: pressão sistólica ≥ 130 mmHg, pressão diastólica ≥ 85 mmHg.

Participarão da coleta de dados (aferição de pressão arterial) os médicos do SESI, os quais são orientados a utilizar o procedimento de medida de pressão arterial preconizado pelas V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2010). Foram avaliadas também algumas variáveis independentes como: sexo (feminino e masculino); faixa etária.

As entrevistas para aplicação dos questionários para obtenção dos dados referentes aos dados sócios demográficos e da coleta de sangue foram realizadas no ambulatório do SESI pela autora do trabalho e por uma equipe constituída por alunos do grupo de pesquisa. No período das entrevistas foi prestado esclarecimentos dos objetivos desta pesquisa, bem como de sua importância para a saúde pública, e anotada a anuência.

Para a realização da análise estatística dos dados obtidos foram utilizados o programa Epi Info 3.5.4, versão para Windows e em seguida, apresentados os resultados em forma de gráficos e tabelas. O critério de inclusão utilizado para participar da pesquisa foi constituído por funcionários que foram agendados o atendimento médico e laboratorial no período da coleta de dados. A exclusão se dará os portadores de necessidades especiais, menores de 18 anos que fazem parte do Programa Jovem Aprendiz, nutrízes e gestantes.

Esse projeto faz parte de um projeto “Guarda-chuva” intitulado Comorbidades e Fatores de Riscos Associados À Síndrome Metabólica: Uma Avaliação dos Funcionários Atendidos no Ambulatório do Sesi - Serviço Social da Indústria de Vitória da Conquista, onde o mesmo foi aprovado pelo CEP da FAINOR, sob o CAAE: 14390919.0.0000.5578, em 24/05/2019.

Resultados e Discussão

Neste estudo foram investigadas as prevalências de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica entre os trabalhadores da indústria de Vitória da Conquista, Bahia. A caracterização da população de estudo segundo as variáveis sociodemográficas pode ser observada na Tabela 1.

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico entre os trabalhadores da indústria de Vitória da Conquista, Bahia.

Sexo	Idade	Quantidade Amostral
Feminino	22 – 53 anos de idade	28
Masculino	18 – 63 anos de idade	122

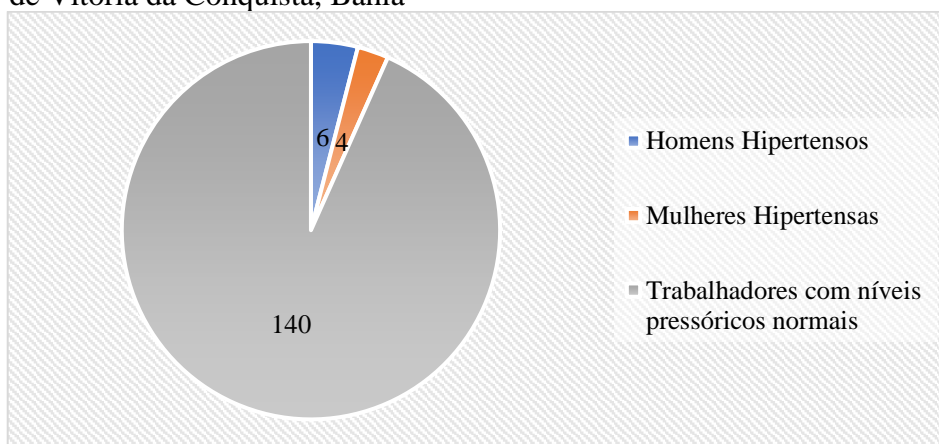
Fonte: Dados da Pesquisa

Dentre os 150 colaboradores, observou-se uma predominância do sexo masculino, 122 indivíduos de 18-63 anos de idade e 28 indivíduos do sexo feminino, com 22 - 53 anos de idade, semelhante ao trabalho de Pozzobon et al. (2014) e resultado diferente ao estudo de Stopa et al. (2018) em que houve um predomínio no sexo feminino.

Quanto a prevalência do sexo masculino, esse número corresponde à totalidade dos indivíduos que trabalhavam na indústria. Segundo Silva et al. (2016) em seu estudo, destaca que os homens apresentam diversos aspectos que podem estar relacionados com os cuidados com a saúde.

Os homens rejeitam a possibilidade de adoecer, possivelmente por dificuldade em reconhecer suas necessidades de saúde. Em consequência, apresentam morbimortalidade maior e menor expectativa de vida quando comparados às mulheres (BIDINOTTO et al., 2016).

Gráfico 2 - Prevalência de hipertensão entre os trabalhadores da indústria de Vitória da Conquista, Bahia



Fonte: Dados da Pesquisa

Foi utilizado o prontuário médico para obtenção da pressão do paciente e os valores de referência foram, a pressão sistólica ≥ 130 mmHg, pressão diastólica ≥ 85 mmHg. Dessa maneira segundo a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão, atualmente os dados foram atualizados

para hipertensão valores de PAS e pressão arterial diastólica (PAD) igual ou acima de 140 por 90 mmHg (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

Neste estudo, o risco de hipertensão foi maior em homens que em mulheres. É possível verificar que 6 homens e 4 mulheres são hipertensos, e 140 trabalhadores apresentavam níveis pressóricos normais. Têm sido relatadas na literatura de Brandão et al. (2003) e Souza et al. (2003) que as maiores prevalências de hipertensão arterial sistêmica também são observadas entre os homens.

A prevalência de hipertensão arterial sistêmica em homens foi superior à das mulheres, este fato pode ser devido que os homens se preocupam menos com medidas de prevenção a doenças crônicas não transmissíveis (FREITAS et al., 2001).

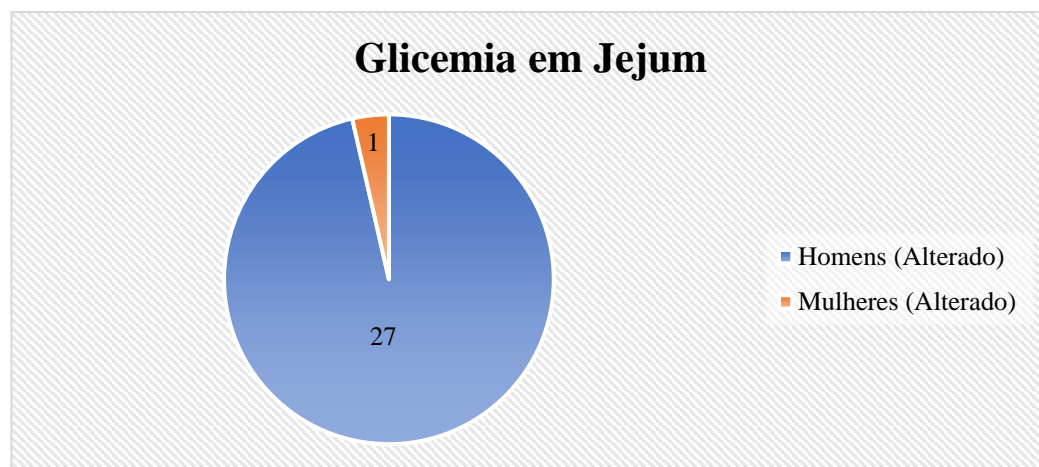
No Brasil, o número de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é crescente, nesse sentido, a hipertensão arterial é um distúrbio multifatorial caracterizado por níveis elevados e sustentados dos níveis pressóricos em um valor igual ou maior que 140/90mmHg (REMÍGIO, 2012).

A pressão altera por vários motivos, mas especialmente quando os vasos nos quais o sangue circula se contraem. A pressão alta acomete o cérebro, os vasos, os rins, o coração (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2001). Destaca-se as doenças cardiovasculares como um dos principais fatores de risco da HAS (KEARNEY, 2005; MACHADO, 2012; KRIBBEN et al., 2012).

A hipertensão arterial apresenta elevados custos médicos e socioeconômicos, decorrentes principalmente das suas comorbidades, tais como, diabetes, insuficiência cardíaca, dislipidemias, obesidade, doença arterial coronariana, doença vascular de extremidades, doença cerebrovascular, insuficiência renal crônica (V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2006; TATSUMI et al., 2017).

Alguns fatores são determinados como de risco para adquirir esta doença, entre eles destacam-se a idade, ingestão de álcool, fatores socioeconômicos, sexo e etnia, ingestão excessiva de sal, hereditariedade, sedentarismo e obesidade (CHAVES et al., 2016).

Gráfico 3 - Perfil Glicêmico entre os trabalhadores da indústria de Vitória da Conquista, Bahia



Fonte: Dados da Pesquisa

Dos participantes, apenas 1 é mulher e 27 dos homens apresentam glicemia em jejum alterada. Segundo Chazan e Perez (2008), cerca de 11% da população adulta é portadora de diabetes *mellitus*. O controle da glicemia é de extrema importância para obter um melhor ajuste do tratamento do diabetes *mellitus*, tornando-o mais preciso e individualizado e facilitando a tomada de decisões por parte dos profissionais e dos pacientes (CARDOSO et al., 2018).

O DM é considerado uma doença de caráter multifatorial, representada, especialmente, pela hiperglicemia progressiva e sustentada, quando a glicemia plasmática em jejum for ≥ 126 mg/dL em suas dosagens (MORAES et al., 2013). Em 2014, essa doença acometeu mais de 387 milhões de pessoas no mundo. Acredita-se que em 2040, possa alcançar 642 milhões de pessoas (OTÁVIO et al., 2014; COSTA; et al., 2016; MAIA et al., 2017).

As complicações decorrentes do descontrole glicêmico são representadas pelas doenças macrovasculares e microvasculares e, quando presentes, contribuem para o aumento da mortalidade, redução da qualidade de vida e aumento dos custos no tratamento da doença (CHEN et al., 2003; CLEMENT, 2004).

O descontrole glicêmico cria um ambiente metabólico anormal em vários tipos de células, levando à reprogramação gênica, intracelular e tecidual, que favorece um ambiente inflamatório, com subsequente complicação intravascular em pacientes com diabetes (MONNIER et al., 2008).

Tabela 4 - Prevalência de hipertensão e diabetes entre os trabalhadores da indústria de Vitória da Conquista, Bahia

Sexo	Hipertensão	Diabetes	Hipertensão + Diabetes
Feminino (22 – 53 anos)	4	1	0
Masculino (18 – 63 anos)	6	1	0
Total	10	2	0

Fonte: Dados da Pesquisa

Entre os indivíduos, foi verificada a presença de hipertensão em 4 mulheres e 6 homens e 1 de ambos os sexos tinham diabetes, são resultados similares aos encontrados por Tortorella et al. (2017). A prevalência da HAS e do DM aumenta com a idade dos indivíduos, soma-se a isto o considerável crescimento da população idosa no país (HENRIQUE et al., 2008).

Destaca-se que nenhum dos participantes tinham hipertensão e diabetes combinadas ao mesmo trabalhador, diferente do estudo de Felipetti et al. (2016) em que 20,2% da população estudada apresentam diabetes e hipertensão.

Quando presentes simultaneamente, a HAS e o DM são importantes causas de morbidade e mortalidade. A prevalência simultânea das duas enfermidades relaciona-se, principalmente, com o acúmulo de fatores de risco ao longo da vida, e com os determinantes sociais de saúde envolvidos no processo saúde doença (OLIVEIRA et al., 2019).

O aumento nas prevalências das duas doenças pode ter influência de vários fatores: maior expectativa de vida e maior proporção de idosos na população, além de estilo de vida sedentário acompanhado de dieta rica em açúcares e gorduras, que resultam em aumento da obesidade (SCHMIDT et al., 2009; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014; STOPA et al., 2018).

Desta maneira, é indispensável um estilo de vida saudável para que proporcionem a redução e o controle da hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus (STOPA et al., 2018). Entretanto, deve-se considerar a ampliação do acesso ao serviço de saúde e, com isto, a um aumento de diagnósticos e tratamentos, resultado de políticas públicas implantadas no país (BARROS et al., 2011). Contudo, o monitoramento constante da prevalência da hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* é necessário para o planejamento de ações de saúde com ênfase nessas doenças (SCHMIDT et al., 2009; FRANCISCO et al., 2016).

Considerações Finais

Este estudo buscou avaliar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* entre os trabalhadores da indústria de Vitória da Conquista, Bahia. Vale ressaltar que novas pesquisas devem ser realizadas para demonstrar a real prevalência dessas doenças. Sendo assim, foi possível observar que a prevalência de hipertensos e diabéticos é maior no gênero masculino do que no feminino e essa prevalência aumenta com a faixa etária.

A hipertensão arterial sistêmica é o diabetes *mellitus* é um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, tendo uma elevada prevalência na população brasileira. É de extrema importância os estudos sobre as doenças crônicas não transmissíveis, principalmente as mais comuns como diabetes e hipertensão, sendo necessário para a promoção da saúde, prevenção ou retardo das complicações e especialmente a melhoria significativa da qualidade de vida do indivíduo.

Diante desse cenário, recomenda-se a criação de medidas de prevenção e controle do diabetes e hipertensão, bem como, dos agravos associados à essas condições, sendo assim, tais medidas têm como objetivo reduzir a prevalência dessas doenças. Ressalta-se ainda, a importância do monitoramento contínuo da prevalência de HAS, DM e da prevalência simultânea das duas doenças.

Sendo assim, é importante que o profissional de saúde oriente seus pacientes sobre uma alimentação adequada e a prática de atividade física no mínimo três vezes na semana. Sugerem-se também a necessidade de ações de vigilância em saúde, visando a estruturação de estratégias de prevenção, estímulo a adesão ao tratamento e controle da hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*. Portanto é necessário planejar atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças, como caminhadas, ginásticas laborais, atividades educativas para conscientizar o paciente sobre sua doença.

Referências

- BARROS, M. B. A. et al. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003-2008. **Ciênc. Saúde Coletiva**; n. 16, p. 3755-68, 2011.
- BRANDÃO, A P. et al. Epidemiologia da hipertensão arterial. **Rev Soc Cardiol**, Estado de São Paulo, v. 13, n. 1, p. 7-19, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Manual de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília (DF), 2002; nº 59. Série C. p.102.

BIDINOTTO, D. N. P. B. et al. A saúde do homem: doenças crônicas não transmissíveis e vulnerabilidade social. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.24, n. 2756, 2016.

CARDOSO, H. et al. Consenso Nacional para a Utilização do Sistema de Monitorização Flash da Glicose. **Revista Portuguesa de Diabetes**, v. 13, n. 4, p. 143-53, 2018.

CHEN, E. T. et al. Performance evaluation of blood glucose monitoring devices. **Diabetes Technol Ther**, v. 5, n. 5, p. 749-68 2003.

CLEMENT, S. Guidelines for glycemic control. **Clin Cornerstone**, v. 6, n. 2, p. 31-9, 2004.

CHAVES, A. P. M. Abordagem em grupo de pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na Unidade Básica de Saúde da Família de São Sebastião em Campos dos Goytacazes RJ. Trabalho de Conclusão de Curso. Campos dos Goytacazes, 2016.

CHAZAN, A. C.; PEREZ, E. A. Avaliação da implementação do sistema informatizado de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) nos municípios do Estado do Rio de Janeiro. **Rev APS**, v. 11, n. 1, p. 10-6, jan./mar 2008.

COSTA K. S. et al. Fontes de obtenção de medicamentos para hipertensão e diabetes no Brasil: resultados de inquérito telefônico nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, 2011. **Cad Saude Publica**; v. 32, n. 2, 2016.

COSTA, J. R. G. et al. Educação em saúde sobre atenção alimentar: uma estratégia de intervenção em enfermagem aos portadores de Diabetes Mellitus. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem - Uni Católica, v. 2, n. 1, 2016.

FAGUNDES, C. N. et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS CADASTRADOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, FLORIANÓPOLIS – SC. **Rev Pesq Saúde**, v. 18, n. 1, p. 28-34, jan-abr, 2017.

FELIPETTI, F. A. et al. Prevalência De Hipertensos E Diabéticos Cadastrados E Acompanhados Pelas Unidades De Saúde Do Município De Cascavel – PARANÁ. **Rev. APS**, v. 19, n. 1, p. 77 – 84, jan/mar 2016.

FERREIRA, J. M. et al. Alterações auditivas associadas a complicações e comorbidades no diabetes mellitus tipo 2. **Audiology Communication Research**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 250-259, dez. 2013.

FRANCISCO, P. M. S. B. et al. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3829-3840, 2018.

FREITAS, O. de C. et al. Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica na População Urbana de Catanduva, SP. **Arq Bras Cardiol**, volume 77, nº 1, p. 9-15, 2001.

GARCIA, C. et al. ESTADO NUTRCIONAL E AS COMORBIDADES ASSOCIADAS AO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO IDOSO. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 205-216, 2016.

HENRIQUE, N. N. et al. HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS: UM ESTUDO SOBRE OS PROGRAMAS DE ATENÇÃO BÁSICA. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 168-73, abr/jun , 2008.

KEARNEY, P. M. et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. **The Lancet**. v. 365, n.9455, p.217-223, 2005.

KRIBBEN, A. et al. Arterielle Hypertonie. **Herz**, v. 37, n. 7, p. 719–720, 2012.

LIMA, L. R. de. Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes *mellitus* em Idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro; v. 21, n. 2, p. 180-190, 2018.

MACHADO, C. R. PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E FATORES ASSOCIADOS. CAMBÉ – PR, 2012. Monografia. Londrina, 2012.

MONNIER, L. et al. The Third Component of the Dysglycemia in Diabetes. Is it Important? How to Measure it? **J Diabetes Sci Technol**, v. 2, n. 6, p. 1094-100, 2008.

MAIA, M. B. et al. Associação entre diabetes mellitus e doença periodontal. **Revista Intercâmbio**, v. 10, 2017.

MALTA D. C. et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil – Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, n. 18, p. 3-16, 2015.

MARCONDES, J. A. M. DIABETE MELITO: FISIOPATOLOGIA E TRATAMENTO. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v. 5, n. 1, p. 18-26, 2003.

MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. do R. D. de O.. Fatores de Risco para Hipertensão Arterial e Diabete Melito em Trabalhadores de Empresa Metalúrgica e Siderúrgica. **Arq Bras Cardiol**, n. 87, p. 471-479, 2006.

MORAES, N. S. de, et al. Hipertensão arterial, diabetes mellitus e síndrome metabólica: do conceito à terapêutica. **Rev Bras Hipertens**, vol. 20, n. 3, p. 109-116, 2013.

NETO, J. L. de O. HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA NO PACS JARDIM PÉROLA NO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES. Trabalho de Conclusão de Curso. Governador Valadares-MG, 2015.

NOBRE, F. et al. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Revista Brasileira de Hipertensão**. V.17, n.1, 2010.

NOBRE, F. et al. Hipertensão arterial sistêmica primária. *Medicina (Ribeirão Preto)*. v. 46, n. 3, p. 256-72, 2013.

OLIVEIRA, K. A. S. de, et al. Hipertensão arterial e diabetes mellitus: prevalência e impacto econômico em Goiânia e região metropolitana de 2008 a 2017. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n. 2, p. 118-124, 2019.

OTÁVIO, G. M. da C. et al. Importância do Conceito de Medicina Periodontal na Integralidade da Assistência à Saúde. **Oral Sciense**, v. 6, n. 2, p. 10-17, 2014.

POZZOBON, A. PREVALÊNCIA E PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE DIABETES E HIPERTENSÃO EM INDIVÍDUOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. **Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza**, v. 27, n. 3, p. 295-302, jul./set., 2014.

REMÍGIO, B. M. G. Implementação Do Cadastro E Acompanhamento Dos Hipertensos E Diabéticos Pelo Sistema Hiperdia Na Unidade De Saúde Boa Vista Do Município De Arcoverde – PE. **Monografia**. RECIFE, 2012.

ROJAS, J. C. M. Projeto De Intervenção Para Diminuir A Alta Prevalência De Hipertensão Arterial Sistêmica E Diabetes Mellitus Na Unidade Básica De Saúde Américo Silva II. **Trabalho de Conclusão de Curso**. BOM DESPACHO/MINAS GERAIS, 2016.

SBC, SBH e SBN. Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. **V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. São Paulo; p. 48, 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arq Bras Cardiol**, v. 113, n. 4, p. 787-891, 2019.

SCHMIDT, M. I. et al. Prevalence of diabetes and hypertension based on self-reported morbidity survey, Brazil, 2006. **Rev Saúde Pública**, 43 Suppl, n. 2, p. 74-82, 2009.

SCHMIDT, M. I. et al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. **Rev Saúde Pública** 2009;43(Supl. 2):74-82.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Cardiol**, v. 17, n. 1, p. 1-51, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Cardiol**; n. 3, p. 1-83, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. HIPERTENSÃO OU PRESSÃO ALTA. **Cartilha Do Hipertenso** Nº 1, 2001.

SOUZA, L. J. et al. Prevalência de Diabetes mellitus e fatores de risco em Campos de Goytacazes, RJ. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 47, n. 1, p. 69-74, 2003.

STOPA, S. R. et al. Prevalence of arterial hypertension, diabetes mellitus, and adherence to behavioral measures in the city of São Paulo, Brazil, 2003-2015. **Cad Saude Publica**, n. 34, p. 10, 2018.

SILVA, E. C. et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. **REV BRAS EPIDEMIOL**, v. 19, n. 1, p. 38-51, JAN-MAR 2016.

TATSUMI, Y. et al. Hypertension with diabetes mellitus: significance from an epidemiological perspective for Japanese. **Hypertension Research**, v. 40, n. 9, p. 795–806, 2017.

TORTORELLA, C. C. da S. et al. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* entre adultos cadastrados no Sistema Único de Saúde em Florianópolis, Santa Catarina, 2004-2011*. **Epidemiol. Serv. Saude, Brasília**, v. 26, n. 3, p. 469-480, jul-set 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva: World Health Organization; 2014.

Como citar este artigo (Formato ABNT):

CAIRES, Sileide dos Santos Gomes; CHIACHIO, Nádia Cristina Ferreira. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus entre os Trabalhadores da Indústria de Vitória da Conquista, Bahia. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, Julho/2020, vol.14, n.51, p. 132-143. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 03/06/2020; Aceito: 05/06/2020.