

**CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS DE UMA COORTE DE HIPERTENSÃO NO  
MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA/PB.**  
Área de concentração em Saúde coletiva

Paulo Henrique Meira Duarte <sup>1</sup>; Jairo Domingos de Moraes <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduando do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, e-mail:  
[paulohenriquemd@hotmail.com](mailto:paulohenriquemd@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, Mestre e Doutorando pela  
Universidade Federal da Paraíba, e-mail: [jairodmfisio@hotmail.com](mailto:jairodmfisio@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Dando início a segunda metade do século XX, percebeu-se que houve uma significativa redução da taxa de natalidade, sendo esta mais elevada do que a taxa de mortalidade e que simultaneamente foi percebido uma elevação da expectativa de vida (SANTOS et al., 2016). Entende-se por envelhecimento humano um conjunto de repercussões gradativas, globais e inconversíveis, sendo estas um processo comum e inerente a todo indivíduo que o experimenta de forma expressiva na vida adulta. Esse processo é ocasionado pelo agrupamento de alterações e adaptações proporcionadas pelo organismo do indivíduo no decorrer dos anos (ZAGO, 2010; MOREIRA et al., 2013). A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é conceituada como o aumento anormal dos valores pressóricos da pressão arterial, tratando-se as alterações os valores iguais ou acima de 140mmHg e 90mmHg para pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica, concomitantemente (SBC; SBH; SBN, 2016). A hipertensão arterial possui um grave problema de saúde pública que pode gerar alterações psicossociais e sérias consequências, como infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico (AVE), doença renal e óbito caso o indivíduo seja diagnosticado tardiamente e não tenha os devidos cuidados (CUSTODIO et al., 2011. MOROZ; KLUTHCOVSKY; SCHAFRANSKI, 2016). Entre os indivíduos idosos a HAS é uma patologia com grande predominância, essa prevalência repercute em um aumento dos índices de morbidade e mortalidade na população de idosos (FREITAS et al., 2013). O referido estudo tem por objetivo caracterizar os idosos participantes de uma coorte de hipertensão no município de João Pessoa/PB.

**METODOLOGIA:** A presente pesquisa trata-se de um estudo observacional, transversal, de base populacional e com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos por meio de uma avaliação do perfil de 114 idosos dentre os 170 usuários participantes de uma coorte de hipertensão no município de João Pessoa/PB. Todos os usuários da coorte eram cadastrados no Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), maiores de 19 anos e sem distinção de sexo. A coleta de informações foi efetuada no intervalo de 01 de março a 31 de agosto de 2016. A pesquisa utilizou como instrumento de avaliação um questionário validado que tem a finalidade de verificar o nível de satisfação de hipertensos com a atenção primária a saúde em João Pessoa-PB (PAES et al., 2014). A pressão arterial foi verificada seguindo as recomendações da VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (SBC; SBH; SBN, 2016). O Índice de Massa Corporal (IMC) foi classificado segundo as orientações da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), que apresentou classificações desde baixo peso até obesidade grau três (ABESO, 2016). Para identificar o nível da renda dos indivíduos foram aplicadas as recomendações do Critério de Classificação Econômica Brasil que categoriza a renda em D-E, C2, C1, B2, B1 e A (MAZZON; KAMAKURA, 2013). As informações foram digitalizadas em um pacote estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS 22.0 for Windows®). O presente estudo obedeceu a todas as exigências do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/2012), tendo a aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde

da universidade Federal da Paraíba (UFPB) perante o CAAE nº 49405015.1.0000.5188 via Plataforma Brasil e parecer 1292619. Todos os usuários assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e o projeto obteve autorização da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de João Pessoa.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O atual estudo teve a cooperação de 114 idosos, cuja grande maioria dos indivíduos era do sexo feminino (n=82, 71,9%), estavam na faixa de idade entre 60 e 79 anos (n=92, 80,7%), possuíam o ensino fundamental incompleto (n=29, 25,4%), eram da raça parda (n=35, 30,7%) e faziam parte da classificação de renda C1 (n=59, 51,8%). A respeito dos fatores de risco e doenças concomitantes para hipertensão, os idosos da coorte apresentaram o tabagismo (n=9, 7,9%), antecedentes familiares (n=56, 49,1%), sedentarismo (n=61, 53,5%), infarto agudo do miocárdio (n=8, 7%), acidente vascular encefálico (n=16, 14%), doenças renais (n=10, 8,8%), etilismo (n=5, 4,4%) e o IMC com predominância de pessoas com sobrepeso (n=41, 36%), como resultados encontrados no estudo. Ainda destes idosos, a pressão arterial não estava controlada (n=75, 65,8%), faziam o uso de pelo menos dois medicamentos para controle da pressão (n=46, 40,4%) e não possuíam acompanhamento da unidade de saúde da família (n=77, 67,5%). Segundo Vancini-Campanharo et al. (2015) e Machado et al. (2016), fica notório em seus estudos que as mulheres e as pessoas com 60 anos ou mais são mais susceptíveis a desenvolverem hipertensão arterial. Cavalari et al. (2012) e Souza et al. (2014) relataram que a maioria dos hipertensos moravam com duas pessoas e possuíam antecedentes familiares. Segundo Carvalho et al. (2016) a minoria dos hipertensos eram tabagistas e etilistas. Para Motter, Olinto e Paniz (2011), ficou evidente que a maioria dos usuários possuía até três consultas, colaborando com o resultado encontrado no referido estudo, tendo a maioria apenas três consultas e categorizando-os como não acompanhados.

**CONCLUSÕES:** Fica inequívoco no presente estudo que alguns resultados encontrados estão sobressaídos a respeito da hipertensão arterial, porém alguns elementos mostram-se antagonistas aos descritos na literatura. A ausência de acompanhamento da unidade para com os usuários e o não controle da pressão arterial são pontos a serem refletidos. A excelsa da caracterização do indivíduo idoso através de uma coorte de hipertensos torna a referida pesquisa válida para o aprimoramento da literatura científica.

**Palavras-chave:** Idoso, hipertensão, saúde coletiva, fatores de risco.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. MOREIRA, R. M. et al. Qualidade de vida, saúde e política pública de idosos no Brasil: uma reflexão teórica. **Rev. Kairós gerontol.**, São Paulo, p.27-38, 2013.
2. ZAGO, A. S. Exercício físico e o processo saúde-doença no envelhecimento. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 153-158, 2010.
3. SANTOS, C. T. B. dos et al. Percurso do idoso em redes de atenção à saúde: um elo a ser construído. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 45-62, 2016.
4. SBC; SBH; SBN. Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq. Bras. Cardiol.**, n. 3, v. 107, supl. 3, p. 1-83, 2016.
5. MOROZ, M. B.; KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; SCHAFRANSKI, M. D. Controle da pressão arterial em idosas hipertensas em uma Unidade de Saúde da Família e fatores associados. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 111-117, 2016.

6. CUSTODIO, I. L. et al. Perfil sócio-demográfico e clínico de uma equipe de enfermagem portadora de hipertensão arterial. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 18-24, 2011.
7. ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016**. São Paulo, 4<sup>o</sup> ed., p. 15-17, 2016.
8. MAZZON, J. A.; KAMAKURA, W. A. Estratificação Socioeconômica e Consumo no Brasil. **Blucher**, 1<sup>o</sup> edição, p. 39, 2013.
9. CAVALARI, E. et al. Fatores relacionados aos níveis pressóricos de indivíduos hipertensos em seguimento ambulatorial. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 14, n. 3, 2012.
10. MACHADO, J. C. et al. Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 611-620, 2016.
11. MOTTER, F. R.; OLINTO, M. T. A.; PANIZ, V. M. V. Avaliação do conhecimento sobre níveis tensionais e cronicidade da hipertensão: estudo com usuários de uma Farmácia Básica no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 395-404, 2015.
12. VANCINI-CAMPANHARO, C. R. et al. Systemic Arterial Hypertension in the Emergency Service: medication adherence and understanding of this disease. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, p. 1149-1156, 2015.
13. CARVALHO, C. J. de et al. **High rates of physical inactivity and cardiovascular risk factors in patients with resistant hypertension**. Ribeirão Preto v. 49, n. 2, p. 124-33, 2016.
14. SOUZA, C. S. de et al. Controle da Pressão Arterial em Hipertensos do Programa Hipertensão: Estudo de Base Territorial. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 102, n. 6, p. 571-578, jun. 2014.
15. FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Guanabara Koogan, 2<sup>a</sup> edição, p. 436-454, 2013.