

UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS ALTERNATIVAS POR IDOSOS PARA O TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Janeuma Kelli de Araujo Ferreira(1) Jean Michel Regis Mendes(2)
Lucidio Clebeson de Oliveira(3) Simone Hérica de Medeiros Galvão Braga (4) Welina
Maria de Paiva Dias(5)

¹ Autora. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE. E-mail: janeuma_kelly@hotmail.com

³ Autor. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: lucidoclebeson@hotmail.com

² Co-autora. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: jeanregismendes@gmail.com

⁴ Co-autora. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: simonegalvaocn@hotmail.com

⁵ Co-autora. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: Welina_dias@hotmail.com

RESUMO

O estudo objetiva analisar a importância de medidas alternativas para o controle da hipertensão arterial em idosos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa. A pesquisa possui um caráter descritivo quando os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. Realizada na Unidade Básica de Saúde Antônio Camilo, na cidade de Mossoró/RN. A amostra foi composta por 20 idosos hipertensos que são cadastrados no programa Hipertensão e acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. Os dados foram analisados através da técnica de análise temática de conteúdo, proposto por Minayo, a pesquisa foi aprovada pelo CEP da FACENE/FAMENE com o protocolo nº 202/13 e com o CAAE 21803213.4.0000.5179 e o parecer do CEP 468.140. Na realidade estudada percebeu-se que a maioria dos idosos não possuem o hábito de praticar atividade física, nem de buscar alguma medida alternativa pra controlar a pressão arterial, pautando o tratamento principalmente à base de medicamentos. Por isso a importância de promover a mudança no estilo de vida e estímulo da prática de exercícios físicos, objetivando a ocorrência de agravos e problemas futuros, bem como a melhora do estado geral dos idosos. Fica evidenciado a necessidade do comprometimento por parte dos idosos e familiares para realizar outras medidas alternativas, visando o controle da pressão arterial, tornando-o mais saudável e melhorando a qualidade de vida durante a terceira idade.

Palavras – Chave: Enfermagem, Hipertensão Arterial, Medidas Alternativas.

ABSTRACT

The study aims to analyze the importance of alternative measures for the control of hypertension in the elderly. It is a qualitative research. The research has a descriptive nature when the facts are observed, recorded, analyzed, classified and interpreted without the researcher interfere in them. Held at UBS Antonio Camilo in the city of Mossoró / RN. The sample consisted of 20 elderly

hypertensive patients who are registered in Hiperdia program and monitored by the Family Health Strategy. Data were analyzed through thematic content analysis technique proposed by Minayo, the research was approved by the CEP of FACENE / FAMENE with Protocol 202/13 and the CAAE 21803213.4.0000.5179 and the opinion of CEP 468,140. In reality it studied it was noted that most seniors do not have the habit of physical activity, or to seek some alternative measure to control blood pressure, guiding the treatment primarily with medication. Hence the importance of promoting change in lifestyle and encouragement of physical exercise, aiming the occurrence of future injuries and problems, as well as the general improvement of the elderly. It evidenced the need for commitment by the elderly and family to perform other alternative measures for the control of blood pressure, making it healthier and improving the quality of life during old age.

Key - Words: Nursing. Arterial Hypertension. Alternative measures.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Esta patologia crônica não é transmissível e compromete o equilíbrio dos mecanismos vasodilatadores e vasoconstritores, levando a elevação da pressão arterial para números acima dos valores considerados normais (140/90 mmHg). Ela tem uma elevada prevalência na população adulta sendo responsável por provocar lesões em diferentes órgãos do corpo humano, tais como cérebro, coração, rins e olhos¹.

A hipertensão arterial acomete mais pacientes idosos, que tem consequências diretas sobre a qualidade de vida, como o hábito de fumar, a alimentação inadequada, o sedentarismo, baixa renda e doenças que pode ajudar a causar essa patologia como aterosclerose, diabetes mellitus, artrite/artrose².

O tratamento da hipertensão arterial pode ser medicamentoso ou não. O tratamento medicamentoso consiste em dosagem de bloqueadores adrenérgicos que é responsável pela diminuição da pressão em resposta ao estresse do paciente, inibidores de enzimas conversoras de angiotensina e bloqueadores de angiotensina II que reduzem a pressão dilatando as artérias, os antagonistas de cálcio e vasodilatadores diretos reduzem a pressão dilatando os vasos e os diuréticos ajudam na eliminação do sal e água diminuindo a quantidade de sangue dentro do organismo, com isso reduzindo a pressão³.

Já o tratamento não medicamentoso consiste em mudar o estilo de vida do paciente, modificando os hábitos alimentares, fazendo algum tipo de exercício físico ou

caminhadas, reduzindo a ingestão de sal, o consumo de bebidas alcoólicas e do fumo, com isso o paciente hipertenso tem redução da pressão arterial, favorecendo o controle de outros fatores de risco, obtendo a redução do risco cardiovascular, baixo custo e risco mínimo².

O Ministério da Saúde afirma que a hipertensão arterial é definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. Deve-se considerar no diagnóstico da HAS, além dos níveis tensionais, o risco cardiovascular global, estimado pela presença dos fatores de risco, assim como a presença de lesões nos órgãos-alvo (hiperatividade dos nervos simpáticos, aumento do débito cardíaco, ingesta excessiva de sódio, genética, presença de substância vasoativa), e as comorbidades associadas⁴.

As medidas alternativas para mudança no estilo de vida tais como redução de peso, diminuição na ingestão de sódio e álcool e prática de exercícios físicos regulares, têm sido propostas para prevenir e combater essa síndrome. A adoção dessas medidas, dependendo do grau de hipertensão, disponibilidade e aderência do paciente pode ser empregada como tratamento único não farmacológico ou em concomitância com o tratamento farmacológico. Propostas para prevenir e combater essa síndrome⁵.

Algumas medidas associadas para combater a hipertensão arterial são: abandono do tabagismo, controle das dislipidemias, controle do Diabetes Mellitus e evitar o uso de drogas que potencialmente elevem a pressão. Algumas medidas sem avaliação definitiva para ajudar o idoso a controlar a hipertensão: suplementação de cálcio e magnésio, dietas vegetarianas ricas em fibras e medidas anti estresse.

Assim levantou-se o seguinte problema: Qual a importância da utilização das medidas alternativas para o controle da hipertensão arterial?

Neste sentido, o trabalho objetiva analisar a importância de medidas alternativas para o controle da hipertensão arterial em idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa possui um caráter descritivo quando os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles⁶.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Antônio Camilo, no bairro Ilha de Santa Luzia, localizada na Rua Camilo Figueiredo S/N no município de Mossoró/RN.

População é o total de pessoas a serem pesquisadas, e amostra é a porção ou parcela extraída desta a fim de obter informações que possam ser utilizadas na investigação. Dessa forma, a população a ser analisada foram os usuários da UBSF Antônio Camilo, e a amostra foi composta por 20 idosos com hipertensão arterial.

Foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado, a qual se caracteriza por combinar perguntas fechadas e abertas em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada.

A coleta de dados ocorreu após a aprovação do projeto pelo comitê de ética e pesquisa da Faculdade Nova Esperança (FACENE/FAMENE) com o protocolo nº 202/13 e com o CAAE 21803213.4.0000.5179 e o parecer do CEP 468.140.

Foram realizadas entrevista na UBSF Antônio Camilo situada no município de Mossoró, para os idosos com hipertensão arterial que se enquadram nos critérios de inclusão da pesquisa. A entrevista foi gravada em áudio com um aparelho de MP4 e logo após será transcrita, respeitando os princípios éticos resguardando-se o anonimato.

A entrevista enquanto técnica de coleta de dados é bastante adequada para que se obtenham informações acerca do que as pessoas pensam sobre determinado assunto, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes⁷.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um roteiro estruturado, com questões relacionadas a estilo de vida dos idosos, para que possa ser utilizado mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos participantes, para que se possa obter uma maior fidedignidade dos dados e, conseqüentemente, o sigilo dos

mesmos.

Para a análise dos dados, utilizaremos como referência Bardin (2009, p. 40), uma vez que a autora define a análise temática de conteúdo como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens [...], indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção [...] destas mensagens.

Utiliza para essa análise, organizar os dados em categorias para um melhor entendimento de seus resultados, pois as categorias procuram reunir os elementos em características comuns bem como o maior número de informações à custa de uma esquematização e assim correlacionar classes de acontecimentos para ordená-los. A organização dos dados em categoria é a passagem das informações brutas para as informações organizadas⁸.

A fim de resguardar os direitos legais e jurídicos dos sujeitos envolvidos em pesquisas com seres humanos, encontra-se em vigor na legislação brasileira a Resolução 466/12, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa (Capítulo IV da Resolução CNS 466/12), sendo, portanto, dever de todo e qualquer profissional de enfermagem promover a interrupção da pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa (art. 90 da Resolução do COFEN nº. 311/2007), bem como terminantemente proibida ao profissional de enfermagem a publicação de trabalho com elementos que identifiquem o sujeito participante do estudo sem sua autorização (art. 98 da Resolução do COFEN nº. 311/2007)⁹.

Este estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética da FACENE/FAMENE, respaldado por esta resolução, seguindo os trâmites legais previstos, orientações e normas, para então, ser executada conforme o planejamento.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA REGULARMENTE.

Muitos estudos mostram que o exercício físico realizado de maneira sistemática ajuda no controle da hipertensão arterial por redução da resistência arterial periférica (dilatação dos vasos), aumenta HDL colesterol ("colesterol bom"), reduz a obesidade, triglicerídeos, propicia melhor controle dos níveis glicêmicos (taxas de açúcar no sangue), previne doença arterial coronariana e diminui o risco de morte¹⁰.

Segundo os pacientes entrevistados, os mesmos não fazem atividade física por que acham que não existe necessidade e não tem mais a disposição como quando eram jovens. Muitos não têm parentes que os ajude ou acompanhe para irem a uma praça fazer caminhada, pois se sentem inseguros em sair só, uma vez que tem medo de cair e sofrer fratura tornando mais difícil a locomoção.

Entrevistado 1º Não faço, por que não tenho mais idade e tenho dificuldade para andar.

Entrevistado 2º Não, por que tenho medo de cair.

Entrevistado 3º Sim, faço caminhada quando posso.

A prática de exercícios físicos representa a oportunidade de trabalhar o corpo e a mente dos idosos, proporcionando o envelhecer com saúde. Sendo assim, a mesma possui caráter preventivo e controle da hipertensão arterial.

MEDIDAS UTILIZADAS PARA CONTROLAR A PRESSÃO ARTERIAL.

Algumas das medidas utilizadas para o controle da pressão arterial são para mudança no estilo de vida, tais como redução de peso, diminuição na ingestão de sódio e álcool⁵.

Entrevistado 1º Sim, tento diminuir consumo de sal da minha comida e a gordura e como verduras e frutas.

Entrevistado 2º Não, pois como tudo que tem sem regalias e só uso a medicação para controle todo dia.

Entrevistado 3º Não, só a medicação da pressão.

Poucos idosos utilizam outros meios para controlar a pressão arterial, tendo em vista que a maioria não faz nem um controle, pois o mesmo diz que quando a pressão está alta toma a medicação que o médico passou outros apenas diminui o sal da comida ou comem frutas e verduras.

As plantas medicinais correspondem às mais antigas “armas” empregadas pelo homem no tratamento de enfermidades de todos os tipos, ou seja, a utilização de plantas na prevenção e/ou na cura de doenças é um hábito que sempre existiu na história da humanidade. Assim, a fitoterapia é encarada como opção na busca de soluções terapêuticas, utilizada principalmente pela população de baixa renda, já que se trata de uma alternativa eficiente, barata e culturalmente difundida¹¹.

Apenas quatro idosos entrevistados entre os 20 utiliza o controle de sua alimentação diminuindo o sal, tomando a medicação na hora certa, mantendo o peso e controlando o estresse do dia. Outras utilizam chás de camomila, alho, hortelã para diminuir e controlar a pressão quando está muito alta¹¹.

A utilização de plantas com fins medicinais vem surgindo como um campo promissor para pesquisas e ações de educação em saúde, visando fornecer subsídios científicos para o uso seguro e apropriado de plantas e seus derivados¹¹.

UTILIZAÇÃO DE MEDIDAS ALTERNATIVAS

Um hábito prático e saudável para afastar o perigo da hipertensão é a caminhada, ela reduz a pressão arterial na primeira hora e, o que é melhor ainda, essa queda se mantém nas 24 horas subsequentes. Atividades físicas regulares, principalmente as aeróbias, contribuem para a melhora de todo o sistema circulatório e pulmonar¹².

Entrevistado 1º Sim, a única coisa que eu faço é uma caminhada a tardezinha.

Entrevistado 2º Não, por que fico cansado muito rápido.

Entrevistado 3º Não, pois necessito de ajuda para se locomover e para se alimentar, sou dependente de outras pessoas.

Alguns idosos entrevistados não fazem caminhadas por que tem medo de cair, sair só de casa ou por que não tem motivação para praticar as atividades físicas como por exemplo, um espaço adequado para praticar atividades físicas em seu bairro.

A prática regular de exercício físico para idosos hipertensos tem apresentado efeitos benéficos na prevenção e tratamento da hipertensão arterial onde reflete positivamente na qualidade de vida. A curto e longo prazo os indicadores de tempo de atividade física vem melhorando o prognóstico da condição funcional a implicação clínica na saúde do idoso, uma vez que níveis insuficientes de atividade física podem adivinhar a incapacidade funcional.

Dentre os 20 idosos entrevistados, apenas quatro fazem caminhada pelo menos três vezes na semana com o tempo mínimo de 30 minutos ao dia. Afirmam que contribui para o controle da pressão, estimula o sono e repouso durante a noite e promove uma sensação de bem estar auxiliando positivamente na depressão, pois encontra os amigos sentados na calçada e na rua.

Outro método para controlar e prevenir a hipertensão é a diminuição ou a abdicção do sal, bebidas alcoólicas e do cigarro. Os idosos devem reduzir a quantidade de sal no preparo dos alimentos a ser ingeridos procurando comer produtos naturais, precisam evitar produtos industrializados como temperos prontos, sopas, enlatados, conservas, embutidos e defumados. Tem que dar preferência aos temperos naturais como limão, ervas alho, cebola, salsa e cebolinha, ao invés de similares industrializados¹².

As mudanças nos hábitos alimentares de igual modo se destacam, como sendo geradores de conflitos, principalmente quando os idosos convivem com familiares que não aceitam as mudanças que não seja em função de suas necessidades. Desta forma, a falta de apoio dos familiares também concorre para que o controle da doença seja comprometido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção à saúde do idoso reveste-se de grande complexidade, principalmente quando a assistência é direcionada por um conceito ampliado do processo saúde/doença, com vistas à melhoria da qualidade de vida.

O procedimento de exercícios físicos representa a oportunidade de trabalhar o corpo e a mente dos idosos, proporcionando o envelhecer com saúde. Sendo assim, a mesma possui caráter preventivo e atenuante dos sinais senis, em todos os sistemas do corpo humano, o que reflete positivamente na qualidade de vida do idoso.

Especificamente em relação às alterações da pressão arterial, vemos que o tratamento não farmacológico ou ações de mudança no estilo de vida devem ser as primeiras medidas adotadas por portadores de hipertensão arterial. Os idosos utilizam as plantas em forma de chás, infusos e macerações, tanto na prevenção da elevação da pressão arterial, quanto na tentativa de redução dos valores pressóricos que já se encontram elevados.

A maioria relata que não realiza medidas alternativas para prevenir ou melhorar a pressão arterial, e uma pequena quantidade de idosos relata que faz caminhada e controla o sal da comida.

As dificuldades relacionadas ao estilo de vida e controle da pressão arterial são as que mais contribuem para a manutenção da doença e suas complicações. Dizem respeito, ao mesmo tempo aos conflitos surgidos da necessidade das mudanças quando são extensivas aos seus familiares, assumindo um papel importante no insucesso da adesão a essas medidas de controle.

Os idosos expressam sentimentos negativos quanto à necessidade de adoção de novos hábitos como a prática de atividades físicas, caminhada ou até mesmo o uso da medicação e quando impõem novos horários para as refeições, garantindo a tomada dos remédios ou ainda a obrigação de comparecer à sistematicamente, ao posto de saúde, para buscar sua medicação.

Em todo o transcurso da análise das falas dos sujeitos deste estudo, percebeu – se o quanto é complicado a convivência dos idosos com a doença com quem impõem muitas limitações a vida pessoal, familiar e social.

Mediante alguns depoimentos, verificou-se resistência, certo desinteresse por parte dos idosos na prática de atividades físicas ou até mesmo mudar o estilo de vida na alimentação.

Com base no exposto, fica evidente a necessidade de comprometimento por parte dos idosos e familiares para programar atividade física ou outras medidas alternativas para o controle da pressão arterial com o intuito de modificar o estilo de vida dos idosos, tornando-o mais saudável, melhorando a qualidade de vida durante a terceira idade.

REFERÊNCIAS

1. DANTAS, Andre de Oliveira. **Hipertensão arterial em idoso: Fatores Dificultadores Para a Adesão ao tratamento medicamentoso**. 31f. Monografia (Especialização em Atenção Basica em Saude da Familia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Teofilo Otoni, 2011. Disponível em :< <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2771.pdf>> Acesso em:15 mar. 2013.
2. MIO JUNIOR, D. **Hipertensão Arterial**. Sociedade Brasileira de Cardiologia e Sociedade Brasileira de Nefrologia. 2002.
3. ROSA, R. F.; FRANKEN, R. A. Fisiopatologia e diagnóstico da hipertensão arterial no idoso: papel da monitorização ambulatorial da pressão arterial e da monitorização residencial da pressão arterial. **Rev Bras Hipertens**. v.14, n.1, p. 21-24, 2007. Disponível em:< <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-1/06-fisiopatologia-diagnostico.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2013.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Brasília: MS, 2010.



5. RONDON, M. U. P. B.; BRUM, P. C. Exercício físico como tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial. **Rev Bras Hipertens**, v. 10, p. 134-139, 2003.
6. ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2007.
7. GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
8. BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa/Portugal: ed.70 , 2009.
9. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução do COFEN nº. 311/2007. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Disponível em: <<http://www.coren-sc.org.br/documentacao2/Res31107.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2013.
10. SILVA, J. L. L.; SOUZA, S. L. Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03, p. 330-335, 2004.
11. SILVA, B.Q.; HAHN, S.R. Uso de plantas medicinais por indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus ou dislipidemias. **R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo v.2 n.3 36-40 set./dez. 2011. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/RBFHSSV2N3%20artigo07.pdf>
Acesso em: 2 dez 2013.