

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: HÁ DIFERENÇA NA DISTRIBUIÇÃO ENTRE IDOSOS POR SEXO?

Enelúzia Lavynnya Corsino de Paiva China (1); Lucila Corsino de Paiva (2); Karolina de Moura Manso da Rocha (3); Francisco de Cássio de Oliveira Mendes (4)

Orientadora: Ana Elza Oliveira de Mendonça

- (1) Faculdade Maurício de Nassau-Natal. E-mail: eneluziafono@yahoo.com.br
(2) Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL). E-mail: lucilacorsinodepaiva@gmail.com
(3) Centro Universitário FACEX/ UNIFACEX. E-mail: karolina_moura@unifacex.edu.br
(4) Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL). E-mail: cassioemarta@yahoo.com.br

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, na qual há elevação e sustentação dos níveis pressóricos. No Brasil, nos últimos 20 anos observou-se uma redução da prevalência da HAS. Objetivou-se no presente estudo identificar a distribuição da Hipertensão Arterial entre mulheres e homens idosos. Trata-se de uma pesquisa descritiva com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizada com pacientes idosos cadastrados nas unidades de atenção primária a saúde de um município com aproximadamente 33 mil habitantes na região Nordeste do Brasil. O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), sob o número de protocolo 334/2009. A análise estatística revelou que o sexo masculino apresentou maior distribuição quando comparado ao feminino, sendo significativamente maior com razão de chance de 30,33 vezes maior entre os homens em comparação com as mulheres ($p=0,000$). Esses achados reforçam a necessidade de políticas de atenção à saúde do homem em nosso país, visando a promoção a saúde e a prevenção de agravos nesse grupo de indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso, Hipertensão, Saúde do homem.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é definida como uma condição clínica multifatorial, na qual há elevação e sustentação dos níveis pressóricos, promovendo danos estruturais nos vasos sanguíneos de todo organismo, afetando o funcionamento de órgãos vitais como coração, encéfalo e rins¹.

Mundialmente a HAS é tida como principal fator de risco para as doenças cardiovasculares em homens e mulheres de todas as idades e estima-se que em 2015 o percentual de pessoas afetadas seja de aproximadamente 1 bilhão e meio². No Brasil, nos

últimos 20 anos observou-se uma redução da prevalência da HAS, no entanto, acredita-se que a facilidade de acesso a atendimento de saúde e as medicações nos centros urbanos possa ter influenciado esses achados³.

O tratamento medicamentoso contínuo da HAS tem influência positiva na qualidade de vida das pessoas, pois, reduz as taxas de morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares. No entanto, sabe-se que além das medicações é necessário modificar o estilo de vida, isso inclui mudança de hábitos que envolvem a restrição de bebidas alcoólicas e fumo. E ainda a inclusão de alimentos saudáveis a dieta e prática de atividade física regular^{1,4}.

O diagnóstico precoce, o acompanhamento e a fidelização do paciente ao tratamento, constituem desafios no controle da HAS e das complicações cardiovasculares, principalmente na população idosa. Tornando-se essa temática atual e relevante para pacientes, profissionais de saúde e gestores de saúde. Assim, objetivou-se no presente estudo identificar a distribuição da Hipertensão Arterial entre mulheres e homens idosos.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizada com pacientes idosos cadastrados nas unidades de atenção primária a saúde de um município com aproximadamente 33 mil habitantes na região Nordeste do Brasil.

A população constou de todos os idosos que atenderam aos seguintes critérios de seleção: foram incluídos indivíduos com idade mínima de 60 anos, atendendo aos critérios da Política Nacional do Idoso que considera idosa a pessoa a partir de 60 anos; foram excluídos os idosos que tinham déficit cognitivo e de linguagem que impossibilitasse a compreensão do questionário.

Para avaliar o estado cognitivo do idoso foi utilizado o Mini-exame do Estado Mental (MEEM), que possui score máximo de 30 pontos e inclui 11 itens, dividido em 2 seções. A primeira exige respostas verbais a questões de orientação, memória e atenção, a segunda leitura e escrita e sobre habilidades de nomeação, seguir comandos verbais e escritos, escrever uma frase e copiar um desenho.⁵

Em observância aos preceitos que regem a pesquisa em seres humanos, o projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), sob o número de protocolo 334/2009. Os dados obtidos foram inseridos em planilhas do Excel, analisados e apresentados de forma descritiva, adotando como nível de significância 5%, ou seja, $p\text{-valor} \leq 0,05$.

RESULTADOS

A população foi composta por 195 idosos e a amostra por 103 que tinham diagnóstico de hipertensão, destes a maior parte (62,1%) tinha diagnóstico de HAS, seguido de diabetes (37,9%). Quanto à faixa de idade dos pesquisados, observou-se que houve predomínio daqueles compreendidos entre 60 a 70 anos (51,5%), seguido por 71 a 80 anos (31,0%). Os demais pesquisados foram agrupados na categoria 81 anos ou mais, com menor representatividade (17,5%).

A análise estatística revelou que o sexo masculino apresentou maior distribuição quando comparado ao feminino, sendo significativamente maior com razão de chance de 30,33 vezes maior entre os homens em comparação com as mulheres ($p=0,000$). E para faixa etária apresentou uma razão de chance de 13,7 vezes maior entre 71 a 80 anos ($p=0,000$).

Esses achados reforçam a necessidade de investimentos do Ministério da Saúde em políticas de atenção à saúde do homem, já que este grupo parece estar mais vulnerável ao desenvolvimento de enfermidades silenciosas como é o caso da hipertensão.

Em consonância os Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) coletados em 2008, revelam que a não utilização de medicamentos anti-hipertensivos parece estar relacionada com características sociodemográficas, especialmente com o sexo masculino e o comportamento relacionado à saúde e procura por serviços de saúde.

CONCLUSÃO

A comparação entre os sexos evidenciou que existe diferença, pois, os idosos do sexo masculino apresentaram maior distribuição de Hipertensão Arterial e maior chance de desenvolver a doença quando comparado as mulheres. Esses achados reforçam a necessidade de políticas de atenção à saúde do homem em nosso país, visando a promoção a saúde e a prevenção de agravos nesse grupo de indivíduos.

Descritores: Idoso, Hipertensão, Saúde do homem.

REFERÊNCIAS

1. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2010 [cited 2015 Jul 20]; 95(1Suppl 1): I-III. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001700001&lng=en
2. Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet 2012; 380:2224-60.
3. Moreira JPL, Moraes JR, Luiz RR. Prevalence of self-reported systemic arterial hypertension in urban and rural environments in Brazil: a population-based study. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2013 Jan [cited 2015 Aug 20]; 29(1): 62-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000100008&lng=en.
4. Ferreira RA; Barreto SM; Giatti L. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014

Abr [citado 2015 Jul 20]; 30(4): 815-826. Disponível em:

http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000400815&lng=pt

5. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-Mental State": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psych Res. 1975; 12(3):189-98.

6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008: notas metodológicas pesquisa básica, pesquisa especial de tabagismo e pesquisas suplementares de saúde e acesso à internet e posse de telefone móvel celular para uso pessoal. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2009.