

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS EM IDOSOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 A 2016

Wiliana Aparecida Alves de Brito Fernandes¹; Débora Rodrigues Alves de Lima²;
Amanda Melo Fernandes³; Sigrid Shally Nascimento de Lyra Ramos⁴; Fabiana
Medeiros de Brito⁵.

*1Universidade Federal da Paraíba/ wiliana_alves@hotmail.com; 2Universidade Federal da Paraíba/
email: deboraufpbsud@gmail.com; 3Universidade Federal da Paraíba/ email:
amanda_motiva@hotmail.com; 4Universidade Federal da Paraíba/ email: sigridramos@live.com;
5Universidade Federal da Paraíba/ email: fabianabrito_@hotmail.com*

RESUMO

O presente estudo teve como objetivos investigar a prevalência da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em idosos acompanhados pelo Sistema Único de Saúde através do programa do hiperdia e, disseminar tais dados, considerando que os mesmos podem servir como aporte para possíveis diálogos sobre a temática, com intuito de promover melhorias nos serviços de saúde, especialmente, à pessoa idosa. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa. Para o desenvolvimento da pesquisa utilizou-se dados alocados na página do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes a relação de pessoas acometidas por hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus e as variáveis sexo, faixa etária e local, no período compreendido entre julho de 2006 e julho de 2016. Os resultados do estudo estão dispostos em duas tabelas. Na primeira tabela os resultados fazem referência à prevalência de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e de diabéticos com hipertensão, conforme o tipo de morbidade e sexo no contexto nacional. Na segunda tabela observa-se a prevalência de idosos diabéticos, hipertensos e diabéticos com hipertensão arterial sistêmica, conforme as variáveis faixa etária e sexo no Brasil. Depreende-se no estudo que, as doenças crônicas investigadas são prevalentes no âmbito nacional, das quais a hipertensão arterial sistêmica é a mais prevalente entre as duas morbidades, seguida do grupo de diabéticos com hipertensão. Verificou-se também que o sexo com maior quantitativo foi o feminino, demonstrando que tais morbidades são mais prevalentes entre as mulheres. A faixa etária com maior prevalência foi a de 60 a 64 anos. Conclui-se que esses achados corroboram para a compreensão de que a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são doenças crônicas que promovem a vulnerabilidade física, incapacidades físicas dentre outros danos à saúde dos idosos, sendo assim, se faz necessária a atuação na conscientização da população por parte do enfermeiro, com intuito de promover uma velhice ativa e com qualidade de vida para a pessoa idosa.

Palavras-chave: Enfermagem; Hipertensão; Diabetes; Idoso; Envelhecimento.

INTRODUÇÃO

O crescimento populacional mundial tem apresentado mudança expressiva referente ao aumento no número de idosos em detrimento dos grupos mais jovens, em face deste crescimento, vem ocorrendo a inversão da pirâmide da faixa etária. No tocante ao Brasil, desde 1991 o grupo de pessoas maiores que sessenta anos aumentou significativamente, sucedendo o aumento da expectativa de vida, passando de 69,3 anos em 1997 para 72,7 em 2007 (PILGER et al., 2013). É válido reconhecer que o aumento no número de pessoas idosas é influenciado por diversos fatores, dentre eles, a diminuição da taxa de fecundidade, que reflete um crescimento maior desse grupo etário (JOIA; RUIZ, 2013).

Nessa perspectiva, depreende-se que a população idosa continua crescente em número, uma mudança vislumbrada mundialmente. No entanto, enquanto que nos países desenvolvidos o envelhecimento populacional é gradativo e capaz de estimular melhorias em diversas áreas. No Brasil, como em países em desenvolvimento, esse fenômeno acontece de forma rápida e desproporcional ao desenvolvimento do país, o que acarreta em maiores desigualdades sociais pelo fato do mesmo não conseguir subsidiar integralmente toda a demanda de serviços que necessitam os idosos, visto que as necessidades de cuidados, além de crescente é desordenada (SANTOS; PAVARINI; BRITO, 2010).

O processo de envelhecer do ponto de vista fisiológico acarreta algumas alterações, além de declínio orgânico, o qual é compreendido como um processo natural, heterogêneo e dinâmico (PAULO; YASSUDA, 2010). Fisicamente, envelhecer ocasiona fragilidade física acarretando em risco à saúde, tal qual risco de quedas, desencadeando internações, adoecimentos e aumento da mortalidade do idoso (ROCHA et al., 2010). Atrelado ao processo de envelhecimento existem alterações na capacidade funcional, cognitiva e psicoafetiva, o que pode implicar em maior vulnerabilidade e dependência (TAVARES; DIAS, 2012).

Os danos relacionados ao envelhecimento humano agem de forma progressiva e são susceptíveis a qualquer pessoa, levando à dependência para o autocuidado e prejuízo da autonomia. Diante deste contexto, esse grupo etário apresenta maior vulnerabilidade física, sobretudo, com o aumento da idade, visto que, o organismo sofre influências de diversas áreas da vida do ser humano, tal qual mental, espiritual e social,

as quais permitem que as consequências do envelhecimento variem de indivíduo para indivíduo. Tais circunstâncias acarretam num risco à saúde diferenciado, gerando a necessidade de um cuidado amplo, que possa corresponder adequadamente às reais carências de cada idoso (PILGER et al., 2013).

Nesse sentido, depreende-se que algumas doenças podem facilitar um possível estado de vulnerabilidade, de maneira irreversível como ocorre em indivíduos acometidos por doenças degenerativas, isso porque, tais morbidades, acometem os idosos tornando-os vulneráveis fisicamente, ainda mais se o conhecimento associado às tais for precário, como em doenças cardíacas e hipertensão arterial sistêmica (BERARDINELLI et al., 2011). Essa vulnerabilidade também pode ser percebida em portadores de doenças de base ou doenças crônicas como em idosos portadores de HIV, bem como nos idosos hipertensos e diabéticos (SANTOS; ASSIS, 2011).

No tocante às necessidades de saúde, pode-se afirmar que embora o crescente envelhecimento populacional seja um fenômeno perceptível, se faz necessário que haja adequação dos serviços de saúde e de intervenções que oportunizem o cuidado integral e contextualizado, desse modo, justifica-se o interesse na realização do presente estudo. Destaca-se que na realidade local, a despeito da importância da temática, verifica-se a escassez de estudos que abordem aspectos relacionados à prevalência de morbidades crônicas, tais quais diabetes mellitus e hipertensão e sua contribuição para o processo do envelhecimento.

Destarte a relevância, importância e abrangência da temática supracitada, objetivou-se realizar a investigação da prevalência de hipertensão arterial sistêmica e Diabetes Mellitus em idosos, acompanhados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com intuito de disseminar tais dados os quais poderão fomentar possíveis diálogos sobre a temática. Além disso, o presente estudo poderá subsidiar a construção de reflexões aprofundadas sobre a saúde da pessoa idosa e do processo de envelhecimento. Ressalta-se ainda a importância do conhecimento dessas morbidades, sobretudo, na população de pessoas idosas, especialmente por estes servirem como subsídio para a promoção de assistência em saúde à pessoa idosa pautada em um cuidado integral, resolutivo e, que de fato corresponda efetivamente às necessidades específicas da população idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa. Para possibilitar o estudo, utilizou-se de dados alocados na



página do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no que concerne à prevalência das doenças crônicas diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, fazendo uma conexão com a relação de pessoas com 60 ou mais anos e as variáveis sexo, faixa etária, local e as morbidades anteriormente citadas. Para tal, buscou-se o quantitativo de pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, no período compreendido entre julho de 2006 e julho de 2016.

No tocante aos aspectos éticos e legais do referido estudo, entendeu-se que, em decorrência do presente estudo utilizar apenas dados secundários, correspondentes ao programa do Sistema Único de Saúde (SUS) denominado HIPERDIA, os quais estão alocados no site do DATASUS, os quais são de livre acesso, sendo assim, não se fez necessário o envio do projeto para apreciação pelo Comitê de Ética, entretanto, para desenvolvimento do presente estudo, respeitou-se todos os preceitos éticos e legais no tocante à realização de pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados na Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo foram elencados em duas tabelas para melhor compreensão e análise. A tabela 1 apresenta os achados referentes à prevalência de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e de diabéticos com hipertensão, conforme o tipo de morbidade e sexo no contexto nacional segundo dados coletados e divulgados pelo DATASUS, os quais estão explicitado a seguir.

Tabela 1 – Prevalência das morbidades Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes Mellitus segundo o tipo e sexo no Brasil

Variável/Categoria	Morbidade	n
Tipo		
Hipertensos	Hipertensão	4.097.377
Diabéticos com hipertensão	Diabetes/Hipertensão	1.281.075
Diabéticos	Diabetes	295.941
	Total	5.674.393
Sexo		
Feminino	Diabetes tipo I	44.167
Masculino	Diabetes tipo I	35.567



	Total	79.734
Feminino	Diabetes tipo II	123.716
Masculino	Diabetes tipo II	92.491
	Total	216.207
Feminino	Hipertensão	2.618.216
Masculino	Hipertensão	1.479.161
	Total	4.097.377
Feminino	Diabetes/Hipertensão	835.822
Masculino	Diabetes/Hipertensão	445.253
	Total	1.281.075

Fonte: DATASUS, 2016.

Enfatiza-se que o aumento do número de pessoas associado ao desenvolvimento tecnológico vislumbrado na atualidade repercute em um crescente aumento na expectativa de vida, baixa mortalidade infantil e fecundidade, além de correlato envelhecimento populacional (LIMA; BUENO, 2009).

No Brasil, o número de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é crescente, nesse sentido, a HAS, é uma doença crônica controlável e um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. É considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, a qual ocasiona vulnerabilidade física, especialmente em idosos, já fragilizados pelo declínio próprio do processo de envelhecimento (BRASIL, 2013).

No que concerne à morbidade Diabetes Mellitus (DM), verificou-se que a mesma também é bastante prevalente no contexto nacional, tal qual a hipertensão arterial sistêmica, as quais são entendidas como fatores determinantes de vulnerabilidade, desse modo, as tais acarretam prejuízos à saúde, sobretudo da pessoa idosa. Nesse sentido, Fernandes et al. (2016) identificaram prevalência das tais doenças em estudo realizado no município de João Pessoa, classificando-as como fatores determinantes pessoais ou intrínsecos de envelhecimento ativo, os quais foram apontados como condições desfavoráveis para o processo de envelhecer humano, dificultando assim a obtenção do tão almejado envelhecimento ativo, desse modo, o



idoso passa a demandar mais necessidades de cuidados, tornando-se vulnerável e suscetível à outras morbidades debilitantes.

No tocante à problemática em tela, a tabela 2 elencou os resultados obtidos no estudo, referentes à prevalência de tais morbidades em pessoas idosas no âmbito nacional, fazendo uma ligação com faixa etária e sexo. Tais resultados estão elencados na tabela 2 conforme se segue.

Tabela 2 – Prevalência de idosos diabéticos, hipertensos e diabéticos com hipertensão arterial sistêmica, conforme faixa etária e sexo no Brasil

Variável		n
Faixa etária 60 a 64	Feminino	916.954
	Masculino	520.283
65 a 69	Feminino	800.808
	Masculino	483.037
70 a 74	Feminino	637.766
	Masculino	396.836
75 a 79	Feminino	435.502
	Masculino	272.588
80 e mais	Feminino	410.992
	Masculino	246.925
Total		5.121.691

Fonte: DATASUS, 2016.

Pode-se perceber, a partir dos achados que, atrelado ao aumento do número de idosos surge uma situação de predominância entre os gêneros, ou seja, percebe-se uma feminização nos grupos de pessoas com 60 anos ou mais. Essa diferença foi identificada no presente estudo, comumente frequente em semelhantes pesquisas, fato que se deve à crescente representação feminina nos grupos de maior idade, que pode ser entendida pela expectativa de vida ser cada vez maior para mulheres, em consequência da atual sobre mortalidade masculina, particularmente dos grupos etários mais jovens (LIMA; BUENO, 2009), bem como pelo maior interesse por parte das mulheres em procurar informações acerca da saúde e mesmo de buscar mais serviços de saúde para seu bem viver (RODRIGUES; NERI, 2012).

Nesse sentido, é possível afirmar que a feminização da população idosa apresenta maior risco para desenvolvimento de vulnerabilidade, além do mais, as mulheres são mais vulneráveis que os homens, não só na saúde pela maior presença de doenças crônicas, mudanças fisiológicas (funcionais e hormonais), pela dependência financeira e falta de autonomia, nada obstante, pela perda do parceiro e pelo isolamento social (LIMA; BUENO, 2009).

No que concerne às morbidades verificadas na população investigada durante a pesquisa e a prevalência das tais, destaca-se de imediato a persistência dessas doenças crônicas. É frequente em estudos envolvendo idosos, que as mais prevalentes sejam hipertensão arterial, que nesse estudo apresentou o maior percentual e o diabetes mellitus. Nesse sentido, pode-se fazer uma correlação ao estudo de Mendes, et al. (2011) a partir do qual percebe-se que o controle efetivo de doenças crônicas, a prevenção e adesão à medidas de cunho curativo poderão retardar ou prevenir esses possíveis agravos físicos, propiciando uma melhor qualidade de vida para os idosos acometidos por tais doenças.

O enfermeiro nessa perspectiva, tem papel fundamental na assistência ao idoso acometido por doenças crônicas, tais quais hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, partindo desse pressuposto, Fernandes et al. (2016) apontaram o enfermeiro como profissional com potencial significativo na equipe multiprofissional de saúde para atuar na conscientização e mobilização dos indivíduos ao longo da vida, com intuito de promover um envelhecimento ativo, através de diálogos com os idosos e seus familiares sobre a adoção de comportamentos e cuidados pessoais que favoreçam a qualidade de vida e bem estar dos idosos, orientando também as pessoas mais jovens para se conscientizarem quanto à forma como estão envelhecendo.

Pode-se afirmar que, esses dados são relevantes para a qualidade de vida e de saúde do idoso, visto que os mesmos são capazes de ocasionar certo grau de vulnerabilidade e dependência física por serem doenças de alta prevalência e comprometimento fisiológico relativo, sendo também vistas como fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares a nível mundial, além disso, quanto maior o número de doenças apresentadas, maior é a vulnerabilidade física do indivíduo, sobretudo, em se tratando de um grupo com maior risco, como ocorre com o grupo de idosos (MENDES et al., 2011; RODRIGUES; NERI, 2012).

O crescimento populacional trouxe consigo o aumento do número de idosos, através do aumento da expectativa de vida e do envelhecimento populacional, um fenômeno percebido mundialmente. Esse crescimento gera dificuldades, considerando a falta de planejamento em benefício dos idosos frequente em países em desenvolvimento como o Brasil, que conseqüentemente não conseguem alcançar com eficiência às demandas oriundas do campo da saúde, assim os idosos não recebem os serviços necessários, situação identificada no presente estudo.

Ante a problemática em tela, conclui-se que as doenças crônicas investigadas apresentam-se prevalentes entre os idosos brasileiros. Destaca-se que dentre as morbidades em estudo, a hipertensão arterial sistêmica mostrou-se a mais prevalente, com um total bastante preocupante. Logo em seguida, aparece o grupo de diabéticos com hipertensão. No tocante ao sexo, observa-se uma tendência nacional com maior representatividade feminina, alertando para a prevalência destas morbidades entre as mulheres. Ressalta-se que a população investigada apresenta prevalência de tais morbidades, refletindo um risco significativo para vulnerabilidade física e conseqüentemente prejuízos à saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde 2013 Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Brasília, 2013.

BERARDINELLI, L. M. M.; et al. Identificando vulnerabilidade para complicações cardiovasculares em idosos: uma estratégia para o cuidado; **Rev. enferm. UERJ**; v.19, n.4, p. 541-6, Rio de Janeiro. 2011.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [homepage na internet]. hiperdia. Acesso em 02 de agosto de 2016. Disponível em: <http://hiperdia.datasus.gov.br/hiperelhiperrisco.asp>

FERNANDES, W. A. A. B.; et al. Personal and behavioral determinants of active aging. **International Archives of Medicine**, v. 9, n. 72, p. 1-10, 2016. Available from: <http://dx.doi.org/10.3823/1943>

JOIA, L. C; RUIZ, T. Satisfação com a Vida na Percepção dos Idosos. **Revista Kairós Gerontologia.**, v. 16, n. 6, p. 79-102, dez., 2013. Acesso em 14 de agosto de 2016. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/20023/14898>.



LIMA, L. C. V.; BUENO, C. M. L. B. Envelhecimento e Gênero: a vulnerabilidade de idosos no Brasil; **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 2, p. 273-280, 2009.

MENDES, T. A. B.; et al. Diabetes Mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil; **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1233-1243, 2011.

PAULO, D. L. V.; YASSUDA, M. S. Queixas de memória de idosos e sua relação com escolaridade, desempenho cognitivo e sintomas de depressão e ansiedade, **Rev Psiq. Clín**; v.37, n.1, p. 23-6, 2010.

PILGER, C.; et al. Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção Primária à saúde. **Rev. Ciencia y enfermeria XIX**, v. 1, 2013.

Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 13 jun. 2013.

ROCHA, L.; et al. Vulnerabilidade de idosos às quedas seguidas de fratura de quadril; **Esc Anna Nery (impr.)**; v.14, n.4, p.690-696, 2010.

RODRIGUES, N. O.; NERI, A. L. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil; **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**; v. 17, n. 8, p. 2129-2139, 2012.

SANTOS, A. A.; PAVARINI, S. C. I.; BRITO, T. R. P. Perfil dos idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social; **Esc Anna Nery**; v.14, n. 3, p. 496-503, 2010.

SANTOS, A. F. M.; ASSIS, M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura; **REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL**; v.14, n.1, p.147-157; Rio de Janeiro, 2011.

TAVARES, D. M. S.; DIAS, F. A. Capacidade funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 112-120, Mar. 2012. Acesso em 14 de agosto de 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100013&lng=en&nrm=iso>.