

## SITUAÇÃO CADASTRAL DE IDOSOS DO RIO GRANDE DO NORTE NO SIS/HIPERDIA

*Adriane Nunes Printes (1);*

*Marcos Roberto Câmara de Souza (2);*

*Raissa Jerônimo de Brito (3);*

*Yasmin Bezerra Cabral (4);*

*Orientador: Ana Elza Oliveira de Mendonça (5);*

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [adriane\\_n.printes@hotmail.com](mailto:adriane_n.printes@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [marcosrn84@gmail.com.br](mailto:marcosrn84@gmail.com.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [raissajeronimodebrito@hotmail.com](mailto:raissajeronimodebrito@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [yasminbcabral@gmail.com](mailto:yasminbcabral@gmail.com)

Orientador: <sup>5</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [anaelzaufnrn@gmail.com](mailto:anaelzaufnrn@gmail.com)

**OBJETIVO:** Analisar o cadastro de idosos com idade igual ou maior que 60 anos no programa Hiperdia, na perspectiva de avaliar a incidência e prevalência de hipertensão e diabetes no Rio Grande do Norte. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo do tipo ecológico e com abordagem quantitativa, cuja as informações foram coletadas no período de 8 a 10 de agosto de 2016 no banco de dados do DATASUS e analisadas através de comparações de variáveis globais, correlacionando-as com indicadores socioeconômicos. **RESULTADOS:** Foram analisadas as informações de 3.569 idosos de ambos os sexos, cadastrados no SIS/Hiperdia de janeiro de 2011 a março de 2013, no Estado do Rio Grande do Norte, Região Nordeste do Brasil. Devido ao quesito idade mínima para ingresso no SIS/Hiperdia ser de 60 anos, observou-se a maior parte dos cadastros correspondem a faixa etária de 60 a 64 anos, com um total de 513 cadastros, em comparação com as demais faixas etárias. De acordo com os dados obtidos, percebeu-se que o volume de idosos do sexo feminino é superior ao masculino e a incidência é crescente. **CONCLUSÃO:** As mulheres tiveram maior representatividade em todas as faixas etárias de idosos cadastrados anualmente no Hiperdia, quando comparada aos homens no período analisado. Esses achados, ressaltam a necessidade de políticas públicas voltadas ao público masculino, visando a inserção dos mesmos em programas que monitoram e acompanham a progressão de doenças crônicas como é o caso do Hiperdia. Faz-se necessário também a investigação se há ocorrência de subnotificação dos cadastros no SIS/Hiperdia.

**Palavras-chave:** Hiperdia, Idoso, Enfermagem.

## **Introdução**

A hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA  $\geq 140 \times 90$  mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo: coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Sua prevalência no Brasil varia entre 22% e 44% para adultos 32% em média, chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (BRASIL, 2013). Na maioria dos casos chega a se associar com outras comorbidades, como por exemplo a diabetes principalmente em pessoas com idades mais avançadas, no caso da pessoa idosa.

O Diabetes Mellitus se configura hoje como uma epidemia mundial sendo um grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo (BRASIL, 2011). O termo “diabetes mellitus” (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (BRASIL, 2013).

Visando um acompanhamento constante, e devido ao aumento dos agravos em pacientes portadores de doenças cardiovasculares, foi criado em 2002, um Plano de Reorganização da Atenção à HAS e DM, denominado Hiperdia. Essa preocupação se deve aos inúmeros fatores de risco, que são classificados como modificáveis e não modificáveis. Ambos contribuem para o desenvolvimento da hipertensão e diabetes, como fatores genéticos, tabagismo, etilismo, alimentação inadequada, sedentarismo e falta de tempo para o sono, em decorrência do estilo de vida estressante dos grandes centros urbanos e sobrecarga de atividades cotidianas.

Segundo Ministério da Saúde o SIS/Hiperdia é um sistema informatizado que permite cadastrar e acompanhar os portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, captados e vinculados às unidades de saúde ou equipes da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS), gerando informações para profissionais e gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

Este programa objetiva atacar a fundo estes agravos, estabelecendo metas e diretrizes para ampliar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessas enfermidades, através da reorganização do trabalho de atenção à saúde, das unidades da rede básica dos Serviços de Saúde

(BRASIL, 2002).

Na perspectiva de avaliar a situação da incidência e prevalência da HAS e DM no Rio Grande do Norte, o objetivo deste estudo foi descrever e analisar o cadastro de idosos com idade igual ou maior que 60 anos no programa Hiperdia.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo do tipo ecológico e com abordagem quantitativa. Realizou-se a análise comparativa de variáveis globais, correlacionando-as com indicadores socioeconômicos.

As informações obtidas são de domínio público e foram coletadas através do banco de dados do DATASUS, onde são notificados no sistema de vigilância epidemiológica online, provenientes do Ministério da Saúde (MS). Foram analisadas as notificações de janeiro de 2011 a março de 2013 do Rio Grande do Norte, extraídas do programa SIS/HIPERDIA.

A coleta de dados se deu no período de 8 a 10 de agosto de 2016, para critério de inclusão foram empregados os seguintes aspectos: idoso, hipertenso (HAS) e diabético (DM), de ambos os sexos, com a idade igual ou maior que 60 anos, e cadastramento realizado de janeiro de 2011 a março de 2013 no SIS/HIPERDIA. Para fins deste estudo foi considerado idoso, a pessoa com idade igual ou maior que 60 anos baseado no estatuto do idoso (BRASIL, 2003).

Utilizou-se como critérios de exclusão: idosos com outras comorbidades associadas, cadastrados fora do recorte temporal estudado. Os dados contidos neste estudo foram coletados através do DATASUS, por meio de um formulário estruturado, contendo as seguintes variáveis: faixa etária, hipertensos, diabéticos, região do Rio Grande do Norte.

Após o levantamento das informações, os dados coletados foram digitalizados no programa Microsoft® Excel 2010, a análise foi realizada por meio de estatística descritiva.

Por tratar-se de um estudo de dados públicos, disponíveis em site oficial do MS e da Organização das Nações Unidas (ONU), não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## **Resultados e Discussão**

Foram analisadas as informações de 3.569 idosos de ambos os sexos, cadastrados no

SIS/Hiperdia de janeiro de 2011 a março de 2013, no Estado do Rio Grande do Norte, Região Nordeste do Brasil.

A tabela 1 é composta das variáveis: faixa etária, sexo, de pessoas idosas com diagnóstico de HAS e DM devidamente cadastrados no programa SIS/Hiperdia do Rio Grande Norte.

**Tabela 1.** Distribuição de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos no SIS/Hiperdia, segundo o sexo e faixa etária, no Rio Grande do Norte de Jan/2011 à Mar/2013

| Sexo      | 60 a 64 | 65 a 69 | 70 a 74 | 75 a 79 | 0 e + | Total |
|-----------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|
| Masculino | 159     | 137     | 135     | 78      | 83    | 1055  |
| Feminino  | 354     | 312     | 261     | 191     | 181   | 2514  |
| Total     | 513     | 449     | 396     | 269     | 264   | 3569  |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, SIS/Hiperdia.

Quando agrupados os anos descritos neste estudo, observou-se que o sexo feminino é bastante elevado quando comparado ao sexo masculino, apresentando na maioria das vezes o dobro de indivíduos cadastrados. Ao somar os valores da faixa etária compreendida no intervalo de 60 à 69 anos, observa-se que as mulheres correspondem a 803, ou seja, mais que o dobro de indivíduos do sexo masculino.

Realizando a mesma soma no intervalo das faixas etárias de 70 à 80 e mais, observa-se que o número de mulheres (633) também é superior ao dobro de homens (296), revelando predomínio de mulheres idosas cadastradas no SIS/Hiperdia.

Quando comparados à questão da incidência e prevalência, nota-se que o sexo feminino mesmo que ainda sendo o valor maior dos cadastros no SIS/Hiperdia percebe-se uma queda nos índices quando a faixa etária vai aumentando, revelando, portanto, uma redução da prevalência, quanto a incidência não se observa a presença de novos quadros.

Devido ao quesito idade mínima para ingresso no SIS/Hiperdia ser de 60 anos, observou-se a maior parte dos cadastros correspondem a faixa etária de 60 a 64 anos, com um total de 513

cadastros, em comparação com as demais faixas etárias.

De acordo com os dados obtidos, percebeu-se que a população feminina possui um valor maior de cadastro do que o público masculino. Isto é um dado comum nos estudos, haja vista que a mulher se preocupa mais com a sua saúde e procura mais pelos serviços de saúde do que os homens.

Podemos ainda levantar alguns questionamentos frente a estes dados: a causa da menor procura do homem pelo serviço de saúde pode estar associados a fatores culturais, como o costume enraizado do machismo, no qual o mesmo se sente como sendo um ser menos viril se estiver doente.

Os homens creditam as causas da pequena procura ao fato de: serem mais acomodados/desleixados, serem os provedores da casa, cultivarem uma conduta machista de apenas cuidar da saúde em situações extremas, encontrarem mais dificuldades nos atendimentos (ALVES et al., 2011).

Nessa situação, podemos perceber o impacto que ocorre frente aos investimentos que o poder público precisa realizar para dar conta da prevalência da HAS associada a DM. Sobre esse aspecto, Magalhães (2014), relata que no ano 2000 o gasto hospitalar do SUS foi de 36 milhões de reais gastos no atendimento da HAS e DM, tendo um aumento de 61% do valor estimado durante 5 anos, que alcançou a margem de 58 milhões de reais.

Desse modo, é possível constatar que a desproporção entre mulheres e homens, deve-se ao descuido de certos públicos em buscar e priorizar a atenção à saúde. Esse descuido reflete não somente na saúde do indivíduo, mas, tem impacto social e econômico para toda sociedade.

Em análise da prevalência da HAS no Rio Grande do Norte em comparação em outros Estados, observou-se dados semelhantes aos achados de SCALA (2014), que constatou que a prevalência de mulheres, foi maior no Rio de Janeiro (34,7%), Recife (30,3%) e Natal (28,2%).

## **Conclusão**

O cadastro de idosos com idade igual ou maior que 60 anos no programa Hiperdia para os residentes no Estado do Rio Grande do Norte, no período de Janeiro/2011 a Março/2013, corresponde a 3.569 indivíduos.

Em relação ao sexo, observou-se uma hegemonia do sexo feminino em relação aos homens

em todas as faixas etárias no cadastro dos usuários do Hiperdia. Justificando a importância de políticas públicas que estimulem maior adesão do público masculino para o acompanhamento pelos programas do Ministério da Saúde. Entretanto, ressalta-se que os profissionais de saúde, precisam intensificar seu trabalho de acolhimento e acompanhamento dos usuários, incentivando a adesão ao programa e fortalecendo o vínculo entre a comunidade, profissionais e serviço.

Diante dos resultados desse estudo, reforça-se a necessidade de criação de políticas públicas que incentivem a prática de atividades físicas, alimentação saudável, práticas de lazer que contribuam para diminuir o estresse, horário adequado do sono e o uso adequado dos medicamentos.

## Referências

ALVES. R. F. et al. Gênero e saúde: O cuidar do homem em debate. **Psicologia: teoria e prática**. Campina Grande - PB. 2011. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872011000300012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000300012)> Acesso em: 10 de agosto de 2016.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. **Lei n.º 10. 741** de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/>> Acesso em: 09 de agosto de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **SISHIPERDIA** [Internet]. DATASUS Departamento de Informática do SUS. 2011. Disponível em: <<http://hiperdia.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 09 de agosto de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus/** Brasília, 2013. p160. n. 36. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf) f> Acesso em: 09 de agosto de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica.** Brasília. 2013. p128. n. 37. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab37>> Acesso em: 09 de agosto de 2016.

MAGALHÃES. L. B. N. C. Epidemiologia da hipertensão arterial no Brasil. **Revista Hipertensão**, São Paulo, v17, n3-4, p132 a p137, Jul/Dez 2014. Disponível em: <<http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/218/1/revista%20de%20hipertensao-2014-3-4-artigo%20de%20AVC.pdf>> Acesso em : 10 de agosto de 2016.

OLIVEIRA, João Vitor. **A importância de dormir bem.** 2012. Disponível em:

<<http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=a-importancia-de-dormir-bem>>. Acesso em: 10 agosto de 2016.

SCALA. L. C. N. Epidemiologia da hipertensão arterial no Brasil: prevalência. **Revista Hipertensão**, São Paulo, v17, n3-4, p138 a p155, Jul/Dez 2014. Disponível em: <<http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/218/1/revista%20de%20hipertensao-2014-3-4-artigo%20de%20AVC.pdf>> Acesso em: 10 de agosto de 2016.