



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

INDICANTES DE RISCO PARA A HIPERTENSÃO ARTERIAL EM SEXAGENÁRIOS

Maria do Socorro Silva Alencar
Natane Silva Sousa
Marcília Alves Machado
Universidade Federal do Piauí/
CCS/ Departamento de Nutrição
E-mail: marynut@ufpi.edu.br
Apoio: FAPEPI

Introdução: As mudanças ocorridas no cenário demográfico, devido ao aumento substancial do número de pessoas idosas, são acompanhadas por modificações no perfil epidemiológico e nutricional da população. Atualmente, prevalecem as enfermidades crônicas não transmissíveis, complexas e onerosas, próprias das faixas etárias mais avançadas destacando a hipertensão arterial (HA) e o diabetes *mellitus* (DM)^{1,2}. A identificação de fatores de risco, nesse grupo etário, possibilita a criação de estratégias de controle e prevenção de complicações cardiovasculares^{1,2}. Nesse sentido, o objetivo da pesquisa foi estimar elementos de risco para a Hipertensão Arterial a partir da avaliação nutricional, identificação dos hábitos de vida, além do histórico familiar, em idosos assistidos na Saúde da Família em Teresina-PI.

Material e Métodos: Estudo transversal de base populacional e descritivo, com 53 idosos, com coleta primária em formulário estruturado, composto por variáveis sociodemográficas (idade, gênero, situação conjugal, escolaridade, trabalho, renda mensal), clínicas (dislipidemia: HDL, LDL, CT e diabetes: autorreferido), antropométricas (peso, altura do joelho, circunferência da cintura, circunferência do braço), modo de vida (tabagismo, etilismo, sedentarismo), hereditariedade e uso de alimentos fontes de sódio^{2,3,5,6}. Os dados foram registrados em planilhas do programa *Microsoft Office Excel* 2007 e em seguida criou-se um banco de dados no

software SPSS versão 14.0 para proceder à análise em frequência simples, média e desvio padrão para as variáveis explanatórias segundo o sexo. A associação entre as variáveis foi realizada pelo teste qui-quadrado (χ^2), utilizando o teste exato de Fisher, quando necessário. Foi utilizado o teste t de *Student* com dados independentes para as variáveis IMC, CC e CB. Em ambos os testes considerou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados: A maioria dos idosos, 47,2% encontra-se na faixa etária de 65-74 anos, com média de $70,3 \pm 7,88$ anos, sendo 50,9% casados, com predominância feminina (71,7%). Socioeconomicamente, 58,4% dos idosos eram analfabetos, 64,1% aposentados e 76,9% tinham renda mensal de um salário mínimo. O estado nutricional pela circunferência da cintura de 60,4% apresentou-se muito elevado. Pelo índice de massa corporal e circunferência do braço foram detectados 35,9% e 9,5%, com sobrepeso e obesidade, respectivamente^{5,6}. Na tab. 4 expõem-se as médias e desvio-padrão desses índices por sexo. Outros aspectos mencionados: hereditariedade (35,8%), tabagismo (24,5%), consome bebida alcoólica (22,6%), sedentarismo (69,8%), dislipidemias (68,9%), diabetes (36,5%), uso de temperos prontos (52,8%), molhos industrializados (37,7%). A maioria relatou ingerir, embutidos e enlatados (mensalmente) e refrigerantes (quinzenalmente).

Tabela 4 – Características antropométricas dos idosos hipertensos segundo sexo. Teresina, 2012.

Variáveis	Sexo				Total		p
	Masculino		Feminino		média	DP	
	média	DP	média	DP			
IMC (kg/m ²)	26,9	3,65	24,9	4,22	25,5	4,14	0,094
CC (cm)	100,5	6,66	93,6	10,03	95,5	9,67	0,016
CB (cm)	31,0	2,27	29,9	3,60	30,2	3,31	0,172

IMC: Índice de Massa Corporal; CC: circunferência da cintura; CB: circunferência do braço; DP: desvio-padrão.
*p: nível de significância

Na avaliação do estado nutricional pelo IMC⁶, observou-se, nos idosos avaliados, uma grande diferença entre os sexos, já que entre as mulheres 32,1% apresentaram baixo

peso, 22,6% excesso de peso e obesidade, quando comparadas aos homens, dos quais 3,8% apresentaram baixo peso e 13,3% estavam nas faixas de excesso de peso e obesidade. Quando se trata da condição de eutrofia, a diferença foi menor, com os homens apresentando um índice de 11,3% e as mulheres 17,0%^{5,6} (tab. 5).

Tabela 5- Estado nutricional de idosos hipertensos de acordo com IMC, por sexo e faixa etária. Teresina, 2012.

Variáveis	Estado Nutricional							
	Baixo Peso		Eutrofia		Excesso de Peso		Obesidade	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Masculino	2	3,8	6	11,3	3	5,7	4	7,6
Feminino	17	32,1	9	17,0	7	13,2	5	9,4
Idade								
De 60 a 64 anos	4	7,5	5	9,4	4	7,5	3	5,7
De 65 a 74 anos	11	20,8	5	9,4	4	7,5	5	9,4
75 anos	4	7,5	5	9,4	2	3,8	1	1,9
Total	19	35,8	15	28,3	10	18,9	9	17,0

Conclusão: Os fatores de risco identificados refletem tendência de que essa geração acentue os problemas cardiovasculares^{1,2,3,4,7}. Portanto, requer dos gestores e equipe multiprofissional uma reflexão sobre a atenção aos idosos teresinenses. Além disso, esses dados poderão possibilitar a tomada de decisões nas Unidades de Saúde e direcionar as ações em saúde para a promoção, prevenção e tratamento dos usuários hipertensos e demais pessoas da comunidade².

Palavras chave: Fatores de Risco. Hipertensão. Idosos. Políticas de Saúde.

Referências

1 Porto LK et al. Perfil epidemiológico de idosos hipertensos e/ou diabéticos de unidades da Estratégia de Saúde da Família/ESF, do município de Governador Valadares MG. Rev. Cient. FACS. 2011; 1(3):14-23.

2 Alencar MSS. A saúde da pessoa idosa na Atenção Básica: processos, limites e possibilidades no caso do município de Teresina-Piauí. Tese (Doutorado em Políticas Públicas). Universidade Federal do Maranhão, São Luís; 2011.

3 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

4 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Cadernos de Atenção Básica nº15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

5 CONVERSO MER, LEOCÁDIO PLLF. Prevalência da hipertensão arterial e análise de seus fatores de risco nos núcleos de terceira idade de Presidente Prudente. Rev. Ciênc. Ext. 2005; 2(1):2-5.

6 Organização Pan-Americana de Saúde. XXXVI Reunión del Comitê Asesor de Investigaciones en Salud . Encuesta Multicêntrica: Salud Beinestar y Envejecimeiento (SABE) en América Latina e el Caribe. Informe preliminar. Disponível em: <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/paho-salud-01.pdf>>. Acesso em: 6 jun 2012.

7 Pereira SHC. Prevalência e fatores de risco da hipertensão arterial no bairro Piratininga de Osasco. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo; 2010.