

PREVALÊNCIA DA HIPERTENÇÃO ARTERIAL SISTEMICA EM IDOSOS PERTENCENTES AO GRUPO DE CONVÍVIO DA UNIVERSIDADE ABERTA A MATURIDADE EM LAGOA SECA-PB.

Maiyara Gomes de Sousa¹; Jonábia Alves Demetrio²; Bruna Rafaela de Vasconcelos Lima³; Lidiany Galdino Félix⁴

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Email: maiyaragomes12@gmail.com

²Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Email: jonabiaalves@hotmail.com

³Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Email: be.bruna@hotmail.com

⁴Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UFCG).

Universidade Estadual da Paraíba – proeg@uepb.edu.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, considerado como fenômeno social da atualidade, é a modificação da pirâmide etária, pois cada vez mais a pessoa idosa vem ganhando espaço na sociedade, visto que, o envelhecimento humano é um processo natural, influenciado por condições biopsicossociais, políticas, econômicas e subjetivas do indivíduo. Esse acontecimento faz com que o mundo busque por melhoras para um envelhecimento ativo, procurando meios que diminuam a vulnerabilidade que as pessoas idosas estão expostas.

Um dos meios que visa à melhoria do envelhecimento ativo é a inserção dos idosos em grupos de convívio, como as Universidades Abertas, que são consideradas uma iniciativa inovadora no Brasil, essas instituições tem como proposta a inserção dos idosos na sociedade, elevação de sua autoestima, interação e envolvimento nos conteúdos discutidos, entre outros aspectos⁽¹⁾. Dentre projetos desenvolvidos na Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) na Universidade Estadual da Paraíba, um deles se refere ao controle de doenças crônicas não transmissíveis, como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), tendo como enfoque principal a HAS.

A HAS é desencadeada por fatores predisponentes modificáveis ou não, tais como hereditariedade, hábitos de vida inadequados relacionados principalmente por alimentação desregulada, tabagismo e sedentarismo, popularmente conhecida como

“pressão alta”, a HAS está relacionada com a força que o sangue faz contra as paredes das artérias para conseguir circular por todo o corpo, o estreitamento das artérias aumenta a necessidade de o coração bombear com mais força para impulsionar o sangue e recebê-lo de volta, causando assim a elevação da pressão arterial⁽²⁾. Como medida paliativa de prevenção e controle faz-se necessário a prática de atividade física, ingestão de líquidos, dieta balanceada, não fazer uso de álcool e drogas, como também não interromper o tratamento medicamentoso⁽³⁾.

É possível criar novas oportunidades para os idosos cuidarem de sua saúde biopsicossocial, através da participação em grupos de convívio, como também uma nova concepção de educação enquanto prática libertadora do envelhecimento ativo⁽¹⁾.

Sendo assim, esse artigo se refere a uma síntese do trabalho desenvolvido pelo projeto Envelhecimento Saudável na perspectiva da pessoa idosa, que visa o empoderamento das condições de saúde dos idosos, frente ao controle de doenças crônicas como o caso da HAS. Com isso, foi possível determinar o perfil das pressões arteriais de um grupo de idosos atendidos por tal iniciativa.

OBJETIVOS

Descrever a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em idosos no grupo de convívio da Universidade Aberta a Maturidade (UAMA) de Lagoa Seca.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma investigação de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com 40 pessoas idosas pertencentes a um grupo de convívio, em uma Universidade Aberta a Maturidade no distrito de Lagoa Seca, localizado na cidade de Campina Grande/PB, no período de Março à Maio de 2015.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário semiestruturado sobre dados de saúde e sócio-demográficos e ainda com aferição da Pressão Arterial dos idosos atendidos. Para classificação da pressão arterial foi utilizado o VI Consenso Brasileiro de

Hipertensão Arterial. Todas as considerações éticas foram guiadas pela Resolução 196/96, utilizando do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes, e projeto aprovado pelo Comitê de Ética sob nº de protocolo 07243812.6.0000.5187, registrado na Plataforma Brasil.

Os critérios de inclusão para participar dessa pesquisa foram ser participantes do grupo de convívio, ter mais de 60 anos de idade e aceitar fazer o controle da pressão arterial semana após semana. Sendo assim, dos 40 idosos participantes, 11 foram excluídos por não dispor do controle semanal da pressão arterial. Salienta-se que foi preconizado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após apreciação de todo o projeto a ser executado.

RESULTADOS

Esse estudo teve a participação de 29 idosos, dentre os quais, a prevalência sexual é de 23 (79,31%) do sexo feminino e 6 (20,68%) do sexo masculino. Dos 29 idosos selecionados, 15 (51,72%) eram hipertensos e 8 (27,58%) não eram portadores da HAS, 6 (20,68%) não informaram se eram portadores de HAS e nem sua idade, como sabemos a prática de atividade física é muito importante no controle dessa patologia, porém dentre os 29 idosos analisados, 13 (44,82%) praticam atividade física e 10 (34,48%) não praticam nenhuma atividade física e 6 (20,68%) não informaram sobre a prática de atividade física.

Os participantes foram divididos em três subgrupos, previamente denominados, de azul, rosa e branco e divididos em faixa etária diferentes, contendo 14 participantes entre 60-69 anos no azul, 8 participantes entre 70-79 anos no rosa e apenas 1 participante \geq 80 anos no branco. No grupo azul, 10 (71,42%) eram hipertensos e 4 (28,57%) não eram, dos quais, 9 (64,28%) praticam atividade física e 5 (35,71%) não praticam atividade física, no grupo rosa, 4 (50%) eram hipertensos e 4 (50%) não eram, como também 4 (50%) praticam atividade física e outros 4 (50%) não praticam e no grupo branco 1 (100%) era

portadora da HAS como também não praticava atividade física. Vale salientar que esta primeira análise foi feita de acordo com a coleta de dados através do questionário.

De acordo com a “Tabela 6 – Classificação da pressão arterial de acordo com a medida casual no consultório (> 18 anos)”, do IV Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial, que foi adaptada para aferição da pressão arterial em um grupo de convívio, para obtenção da prevalência, a partir disso, foi feito a média de três pressões aferidas semanalmente, de modo que foi possível classificá-las segundo a Tabela 6 do IV Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial em: ótima (pressão sistólica < 120 e pressão diastólica < 80), normal (pressão sistólica < 130 e pressão diastólica < 85), limítrofe (pressão sistólica 130-139 e pressão diastólica 85-89), hipertensão estágio 1 (pressão sistólica 140-159 e pressão diastólica 90-99), hipertensão estágio 2 (pressão sistólica 160-179 e pressão diastólica 100-109), hipertensão estágio 3 (pressão sistólica \geq 180 e pressão diastólica \geq 110), e hipertensão sistólica isolada (pressão sistólica \geq 140 e pressão diastólica < 90), demonstradas no gráfico 01⁽⁴⁾.

Os dados revelam que a grande maioria dos idosos assistidos pelo projeto de pesquisa e extensão, apresentam dados de pressão arterial controlável para diagnóstico de HAS, uma vez que esse grupo é monitorado semanalmente e recebe informações de saúde compatível com a prevenção da hipertensão e promoção ao envelhecimento ativo. Verificou-se então, que apenas 7% do grupo apresentou Hipertensão estágio 1 e 17% Hipertensão sistólica isolada.

Pressão Arterial

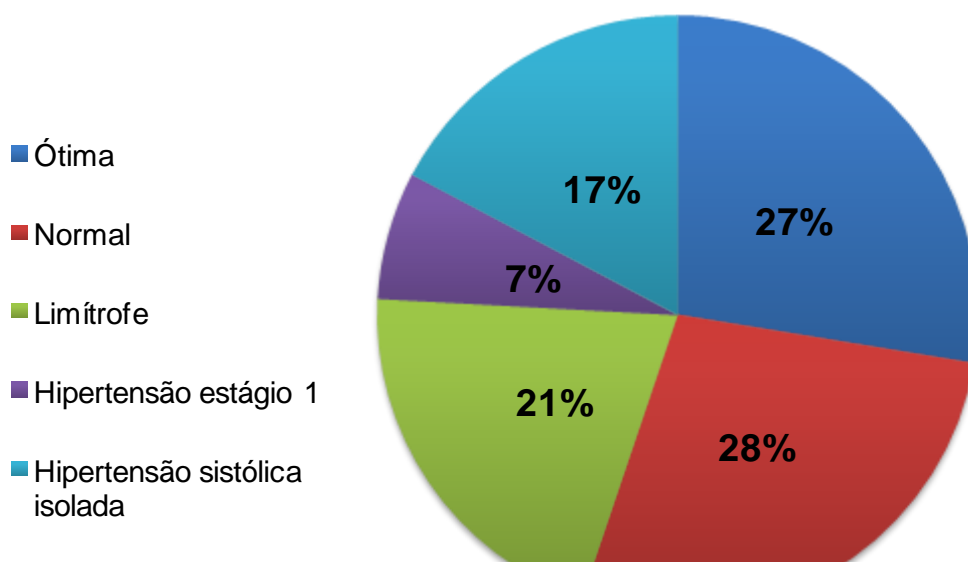


Gráfico 01: Classificação das Pressões Arteriais de acordo com o VI Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que um trabalho educativo e permanente com grupos de convívio, favorece o hábito de vida saudável e otimiza a promoção de saúde quando é veiculada informações necessária para a prevenção de agravos e controle principalmente da Pressão arterial.

O grupo estudado embora fizesse uso de medicação controlada para hipertensão arterial, ainda afirmava praticar atividade física, ter hábitos de alimentação saudável e participação social em atividades junto a Universidade Aberta à Maturidade, o que potencializa iniciativas de promoção à saúde do grupo em estudo. O projeto está ainda em andamento e tem por base maior a intervenção educativa na prática de informação e promoção em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Souza NR de, et al. Análise das mudanças psicossociais de idosos participantes de um programa de universidade para terceira idade. *Ciência et Praxis* v. 7, n. 13, (2014).
2. Junior OK, Guimarães AC, Carvalho MHC, JUNIOR HCC, Machado CA, Praxedes JN, Santello JL, Nobre F, Junior DC. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Endocrinol Metab* v 43 n° 4 agosto de 1999.
3. Rodrigues MC. Atividade física e hipertensão arterial. Artigo Março – 2015.
4. Andrade JP de, et al. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq Bras Cardiol* 2010; 95(1 supl.1): 1-51.



4º CIEH

CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ENVELHECIMENTO HUMANO

Longevidade, Transformações, Impactos e Perspectivas

24 A 26 DE SETEMBRO DE 2015

