

# Hipertensão arterial sistêmica na velhice: um estudo do perfil sociodemográfico

*Systemic arterial hypertension in old age: a study of the profile sociodemographic*

*Hipertensión arterial sistémica en la vejez: un estudio del perfil sociodemográfico*

Paulo Henrique Meira **DUARTE**<sup>1</sup>  
Thaynara do Monte **MÉLO**<sup>1</sup>  
Hellen Cristina Barbosa **PEREIRA**<sup>1</sup>  
Yago Tavares **PINHEIRO**<sup>1</sup>  
Natália de Fátima Meireles **PEREIRA**<sup>1</sup>  
Rielly Maria Cruz da **SILVA**<sup>2</sup>  
Neir Antunes **PAES**<sup>3</sup>  
Jairo Domingos de **MORAIS**<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeutas pela Faculdade Maurício de Nassau, UNINASSAU, 58030-000 João Pessoa-PB, Brasil.

<sup>2</sup>Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau-UNINASSAU 58030-000 João Pessoa-PB, Brasil

<sup>3</sup>Docente PhD do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, 58051-900 João Pessoa-PB, Brasil

<sup>4</sup>Docente Mestre do Curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau-UNINASSAU, 58030-000, João Pessoa-PB, Brasil

## Resumo

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica é caracterizada pela elevação anormal dos valores pressóricos da pressão arterial. A hipertensão arterial sistêmica no Brasil é observada como um grave problema para a saúde pública e entre os idosos é vista como prevalente nessa fase da vida. **Objetivo:** investigar o perfil sociodemográfico de pessoas idosas com hipertensão arterial sistêmica no município de João Pessoa-PB. **Material e método:** O estudo é caracterizado por ser um estudo observacional, transversal, de base populacional e com abordagem quantitativa, onde será analisado o perfil de usuários com hipertensão arterial sistêmica no município de João Pessoa-PB por meio de uma coorte de hipertensos. A amostra foi constituída por 114 indivíduos idosos cadastrados no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. **Resultados:** As mulheres e idosos entre 60 e 79 anos estão em maior número no presente estudo portando a hipertensão arterial. Houve um predomínio de pessoas que possuíam até o ensino fundamental, sendo ele incompleto, como nível de escolaridade. O quantitativo de indivíduos que ganhavam de R\$ 1.625 até R\$ 2.705 estava maior. **Conclusão:** Vários elementos são favoráveis ao surgimento da hipertensão arterial sistêmica, como a questão de ser mulher, ter o nível de escolaridade e a renda baixos. Novos estudos são importantes para melhor compreender o processo e a relevância que cada elemento tem dentro da hipertensão arterial, para que dessa forma medidas satisfatórias sejam tomadas.

**Descritores:** Hipertensão; Fatores de Risco; Saúde Pública.

## Abstract

**Introduction:** Systemic arterial hypertension is characterized by abnormal elevation of blood pressure values. Systemic arterial hypertension in Brazil is seen as a serious problem for public health and among the elderly is seen as prevalent in this phase of life. **Objective:** to investigate the sociodemographic profile of elderly people with systemic arterial hypertension in the city of João Pessoa-PB. **Material and method:** The study is characterized as an observational, cross-sectional, population-based study with a quantitative approach, where the profile of users with systemic arterial hypertension in the city of João Pessoa-PB will be analyzed through a cohort of hypertensive individuals. The sample consisted of 114 elderly individuals enrolled in the System for Registration and Monitoring of Hypertensive and Diabetic Patients. **Results:** Women and elderly individuals between 60 and 79 years of age are in higher numbers in the present study with hypertension. There was a predominance of people who possessed until elementary school, being incomplete, as a level of schooling. The number of individuals earning from R \$ 1,625 to R \$ 2,705 was higher. **Conclusion:** Several elements are favorable to the emergence of systemic arterial hypertension, such as the issue of being a woman, having low level of education and income. New studies are important to better understand the process and relevance that each element has within arterial hypertension, so that satisfactory measures are taken.

**Descriptors:** Hypertension; Risk Factors; Public Health.

## Resumen

**Introducción:** La hipertensión arterial sistémica se caracteriza por la elevación anormal de los valores de presión arterial. La hipertensión arterial sistémica en Brasil es observada como un grave problema para la salud pública y entre los ancianos es vista como prevalente en esta fase de la vida. **Objetivo:** investigar el perfil sociodemográfico de personas ancianas con hipertensión arterial sistémica en el municipio de João Pessoa-PB. **Material y método:** El estudio se caracteriza por ser un estudio observacional, transversal, de base poblacional y con abordaje cuantitativo, donde será analizado el perfil de usuarios con hipertensión arterial sistémica en el municipio de João Pessoa-PB por medio de una cohorte de hipertensos. La muestra fue constituída por 114 individuos ancianos registrados en el Sistema de Registro y Acompañamiento de Hipertensos y Diabéticos. **Resultados:** Las mujeres y los ancianos entre 60 y 79 años están en mayor número en el presente estudio portando la hipertensión arterial. Se observó predominio de personas que poseían hasta la enseñanza fundamental incompleto, como nivel de escolaridad. El cuantitativo de individuos que ganaban de R \$ 1.625 hasta R \$ 2.705 era mayor. **Conclusión:** Varios elementos son favorables al surgimiento de la hipertensión arterial sistémica, como la cuestión de ser mujer, tener el nivel de escolaridad y los ingresos bajos. Los nuevos estudios son importantes para comprender mejor el proceso y la relevancia que cada elemento tiene dentro de la hipertensión arterial, para que de esa forma se puedan tomar medidas satisfactorias.

**Descriptores:** Hipertensión; Factores de Riesgo; Salud Pública.

## INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida como a elevação anômala dos níveis pressóricos da pressão arterial, sendo considerada uma alteração os valores iguais ou superiores a 140 mmHg e 90 mmHg para pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica, respectivamente<sup>1</sup>. Entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a

HAS possui níveis de prevalência elevados o que contribui para a resistência da resolubilidade deste problema na saúde pública<sup>2-3</sup>. Os altos índices de morbimortalidade da HAS são frequentes nas doenças cardiovasculares (DCV) mundialmente<sup>4-6</sup>. No Brasil, a hipertensão arterial sistêmica consolida-se um importante problema para a saúde coletiva.

Do mesmo modo, esta problemática reflete uma magnitude de dificuldades na população mundial. Duas das dificuldades desta patologia é a baixa taxa de controle e o efeito de inabilidade causado ao indivíduo hipertenso<sup>6-8</sup>.

Os fatores de risco vêm sendo estudados para um melhor esclarecimento acerca da prevalência da hipertensão arterial sistêmica. Entre eles, a baixa renda é pesquisada, de forma limitada, como um dos fatores percussores para o surgimento da hipertensão arterial. Diversos aspectos corroboram para o surgimento desta hipótese, como por exemplo, os elevados custos de hábitos alimentares saudáveis, diagnóstico extemporâneo da doença, a limitação à compra de medicamentos controladores da HAS levando a diminuição da adesão ao tratamento e a região onde o indivíduo reside, uma vez que, regiões longínquas dos centros de produção de frutas e hortaliças sofrem com a escassez e o alto custo desses mantimentos<sup>9-11</sup>.

A realidade de algumas regiões é resultante da influência da diversidade econômica, social e demográfica presente no Brasil. Paralelamente à realidade, o quantitativo de mortes e processos de adoecimento provocados pelas DCNT torna-se um fator mutável no que se refere à diversidade presente no país. O aumento significativo predominante da HAS entre as DCNT resulta em acometimentos às regiões mais desguarnecidas de recursos financeiros e com baixo nível escolar<sup>12</sup>.

Na população de pessoas idosas, a hipertensão arterial sistêmica é observada como dominante nesta faixa etária, este dado reflete na elevação das taxas de mortalidade e morbidade entre os idosos<sup>13</sup>. Na literatura, o número de estudos que investigam o perfil de usuários idosos que são hipertensos através de um acompanhamento por um estudo de coorte é limitado. Desta forma, a atual pesquisa evidencia-se como de extrema importância para o esclarecimento e para o fortalecimento da literatura científica acerca da compreensão do perfil dos idosos hipertensos para futuras tomadas de decisões.

Portanto, o presente estudo tem o objetivo de analisar o perfil sociodemográfico de pessoas idosas com hipertensão arterial sistêmica no município de João Pessoa-PB.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de base populacional e com abordagem quantitativa, onde foi avaliado o perfil de usuários com hipertensão arterial sistêmica no município de João Pessoa-PB através de uma coorte de hipertensos.

A amostra foi composta por usuários cadastrados no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), sendo eles maiores de 19 anos, de ambos os sexos e da cidade de João Pessoa-PB. Como estratégia organizacional, foi realizado um levantamento prévio dos nomes, endereços e unidades de saúde dos indivíduos cadastrados no HIPERDIA. Desta forma, foi possível quantificar o número de usuários por unidade, chegando a um total de 170 hipertensos, sendo destes, 114 indivíduos idosos. A coleta de dados foi realizada no período de 01 de março a 31 de agosto de 2016. O estudo tomou por base um instrumento validado que teve por objetivo avaliar o grau de satisfação de hipertensos adultos com o controle da hipertensão no contexto da atenção primária a saúde no Brasil<sup>14</sup>.

Para fins de classificação de renda foram utilizados critérios segundo a ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa), onde indivíduos que possuam

renda média de até R\$ 768,00, R\$ 1.625,00, R\$ 2.705,00, R\$ 4.852,00, R\$ 9.254,00 e R\$ 20.888,00 eram classificados como D-E, C2, C1, B2, B1 e A, respectivamente<sup>15</sup>. Os dados foram digitados em máscara no programa Microsoft Excel 2007 e posteriormente transferidos para o pacote estatístico *Statistica Package for Social Sciences* (SPSS 22.0 for Windows®).

O estudo atendeu às exigências do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/2012) para pesquisas envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba sob o CAAE nº 49405015.1.0000.5188 via Plataforma Brasil e parecer 1292619. Os usuários do programa HIPERDIA foram informados quanto aos objetivos da pesquisa e que o mesmo não envolveria risco à saúde. Para aderir ao estudo foi solicitada assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). O projeto seguiu o fluxo de autorização da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de João Pessoa, mediante certidão e encaminhamento para pesquisa.

## RESULTADOS

No quadro 1 estão descritos os dados encontrados na avaliação do perfil dos indivíduos idosos hipertensos, referentes ao sexo, faixa etária, nível de escolaridade, raça, situação conjugal, ocupação depois da doença, classificação da renda e composição familiar.

Quadro 1. Informações sociodemográficas

VARIÁVEIS		AMOSTRA	
		N	%
Sexo	Feminino	82	71,9
	Masculino	32	28,1
Faixa etária	60-79	92	80,7
	80-99	22	19,3
Nível de escolaridade	Não sabe ler/escrever	28	24,6
	Alfabetizado	27	23,7
	Ensino fundamental incompleto (1º grau incompleto)	29	25,4
	Ensino fundamental completo (1º grau completo)	12	10,5
	Ensino médio incompleto (2º grau incompleto)	07	6,1
	Ensino médio completo (2º grau completo)	06	5,3
	Ensino superior incompleto	01	0,9
	Ensino superior completo	04	3,5
Raça	Branca	33	28,9
	Preta	29	25,4
	Amarela	07	6,1
	Indígena	16	14,0
	Parda	29	25,4
Ocupação depois da HAS	Desempregado	05	4,4
	Do lar: contribuinte	01	0,9
	Do lar: não contribuinte	10	8,8
	Empregado: contribuinte	10	8,8
	Autônomo: contribuinte	06	5,3
	Autônomo: não contribuinte	03	2,6
	Aposentado	67	58,8
	Outro	12	10,5
Classificação da renda	A	00	0,0
	B1	02	1,8
	B2	13	11,4
	C1	59	51,8
	C2	35	30,7
	D-E	05	4,4
Composição familiar	01	06	5,3
	02	38	33,3
	03	25	21,9
	04	23	20,2
	05	13	11,4
	06	05	4,4
	07	02	1,8
	08	01	0,9
	09	01	0,9
	10	01	0,9

\*Fonte: dados da pesquisa, 2017.



Com base nos resultados obtidos, constatou-se que há um quantitativo maior de idosos do sexo feminino no que se refere ao acometimento pela hipertensão arterial sistêmica. Observou-se que os indivíduos que tinham idades entre 60 e 79 anos estavam em maior número, quando comparados à outra faixa etária. Outro dado bastante importante que ficou notório foi a classificação da renda, onde a maioria dos idosos hipertensos possuíam renda que variou entre R\$ 1.625,00 e R\$ 2.705,00 classificando-os como C1.

## DISCUSSÃO

A prevalência do sexo feminino também foi encontrada na presente pesquisa no que se refere ao predomínio da HAS em mulheres<sup>7</sup>. Devido às alterações fisiológicas e comportamentais, os indivíduos idosos, pessoas com 60 anos ou mais, são mais propensos a desenvolverem HAS, tal efeito corrobora com o estudo que analisa essa faixa etária como dominante na hipertensão arterial sistêmica<sup>16</sup>.

O nível de escolaridade é importante para analisar o grau de instrução dos sujeitos, desta forma, o referido estudo apresentou que a maioria dos indivíduos possuía o ensino fundamental incompleto, estando esse resultado em concordância com pesquisas anteriores<sup>1-19</sup>.

O resultado encontrado no atual estudo em relação a raça se contradiz com pesquisas publicadas na 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial<sup>1</sup> que evidencia como prevalência o acometimento da HAS em pessoas da raça negra, uma vez que a mais prevalente no presente estudo foi a raça branca (28,9%), seguida das raças preta e parda (ambas com 25,4%).

Um estudo realizado na cidade de Maceió mostrou que a maior parte dos indivíduos selecionados com hipertensão arterial era aposentado, colaborando com o resultado encontrado no atual estudo<sup>18</sup>.

De acordo com estudo realizado por Cavalari et al.<sup>17</sup> com 75 dos portadores da hipertensão arterial sistêmica na cidade de São José do Rio Preto-SP, 81,3% destes possuíam renda familiar de um até três salários mínimos, resultado também encontrado no presente trabalho, onde observamos 51,8% na faixa C1. No que diz respeito à composição familiar, nossos dados também vão de encontro aos observados por esses autores que observaram 94,7% de sua amostra em situação de composição do lar com duas pessoas. O nosso estudo apontou 33,3% dos idosos cadastrados no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) do município de João Pessoa-PB com a mesma estrutura domiciliar.

Por fim, é importante destacar que dados de estado civil não foram obtidos na amostra uma vez que no presente trabalho foi aplicado questionário validado por Paes et al.<sup>14</sup> (2014), o qual inviabiliza alteração das perguntas e inclusão de questões relacionadas ao estado civil ou situação conjugal.

## CONCLUSÃO

Com base na metodologia utilizada e nos resultados obtidos da análise do perfil dos indivíduos idosos cadastrados no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) do município de João Pessoa-PB pode-se concluir que o sexo, a raça, bem como o nível de escolaridade, a renda, a ocupação atual do indivíduo e a composição familiar são fatores que concorrem para o

desenvolvimento da HAS nos indivíduos idosos. No entanto, novos estudos são necessários para melhor compreensão da dinâmica desses fatores e de sua combinação no desenvolvimento da doença. A identificação de fatores sociais, culturais e econômicos contribui fortemente para o entendimento do desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica a partir de variáveis constitucionais e biológicas.

## REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão [acesso em 02 jun 2017]. Disponível em: <http://www.cardiol.br>
2. Rabetti AC, Freitas SFT. Avaliação das ações em hipertensão arterial sistêmica na atenção básica. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(2):258-68.
3. Costa KS, Francisco PMSB, Malta DC, Barros MBA. Fontes de obtenção de medicamentos para hipertensão e diabetes no Brasil: resultados de inquérito telefônico nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, 2011. *Cad Saúde Pública*. 2016; 32(2):1-13.
4. Faquinello P, Marcon SS, Waidmann MAP. A rede social como estratégia de apoio à saúde do hipertenso. *Rev bras enferm*. 2011; 64(5):849-56.
5. Carvalho MV, Siqueira LB, Sousa ALL, Jardim PCBV. A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida. *Arq Bras Cardiol*. 2013; 100(2):164-74.
6. Corrêa Neto VG, Sperandei S, Silva LAI, Maranhão Neto GA, Palma A. Hipertensão arterial em adolescentes do Rio de Janeiro: prevalência e associação com atividade física e obesidade. *Ciênc saúde coletiva*. 2014; 19(6):1699-1708.
7. Machado JC, Cotta RMM, Moreira TR, Silva LS. Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial. *Ciênc saúde coletiva*. 2016;21(2):611-20.
8. Bloch KV, Klein CH, Szklo M, Kuschner MCC, Abreu GA, Barufaldi LA et al. Prevalences of hypertension and obesity in Brazilian adolescents. *Rev Saúde Pública*. 2016;50(supl 1):9s.
9. Silva LBE, Silva SSBE, Marcílio AG, Pierin AMG. Prevalência de hipertensão arterial em Adventistas do Sétimo Dia da capital e do interior paulista. *Arq Bras Cardiol*. 2012; 98(4):329-37.
10. Ferreira RA, Barreto S M, Giatti L. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública*. 2014; 30(4):815-26.
11. Chelotti F. Hipertensão arterial autorreferida: prevalência e fatores associados em Rio Branco, Acre [dissertação]. Rio Branco: Universidade Federal do Acre; 2009.
12. Heubel AD, Coral DJ, Santos PSA, Lourenço CM, Vanzelli LA, Lima RCS, et al. Perfil sócio-demográfico, clínico e hábitos de vida da população de Palmeirina (Pernambuco, Brasil) atendida durante o Projeto Rondon – Operação Guararapes. *Salusvita*. 2015; 34(3):541-554.
13. Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2. ed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2013.
14. Paes NA, Silva CS, Figueiredo TMRM, Cardoso MAA, Lima JO. Satisfação dos usuários hipertensos com os serviços da rede de atenção primária no Brasil: um estudo de validação. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;36(2):87-93.

15. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa [homepage na internet]. Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016 [acesso em 17 jun 2017]. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>
16. Vancini Campanharo CR, Oliveira GN, Andrade TFL, Okuno MFP, Lopes MCBT, Batista REA. Systemic Arterial Hypertension in the Emergency Service: medication adherence and understanding of this disease. Rev Latino-Am Enfermagem. 2015; 23(6):1149-56.
17. Cavalari E, Nogueira MS, Fava SMCL, Cesarino CB, Martin JFV. Adesão ao tratamento: Estudo entre portadores de hipertensão arterial em seguimento ambulatorial. Rev Enferm UERJ. 2012; 20(1):67-72.
18. Gomes TJO, Silva MVR, Santos AA. Controle da pressão arterial em pacientes atendidos pelo programa Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família. Rev Bras Hipertens. 2010; 17(3):132-139.
19. Silva EC, Martins MSAS, Guimarães LV, Segri NJ, Lopes MAL, Espinosa MME. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. Rev bras epidemiol. 2016; 19(1):38-51.

## **CONFLITO DE INTERESSES**

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## **AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA**

**Paulo Henrique Meira Duarte**  
paulohenriquemd@hotmail.com

**Submetido em** 02/08/2017

**Aceito em** 04/09/2017