

ESTILO DE VIDA DOS INDIVÍDUOS HIPERTENSOS COM 60 ANOS OU MAIS, DA CIDADE DE MATIPÓ/MG, SITUADA NA ZONA DA MATA MINEIRA, QUE INTERFEREM NA PRESSÃO ARTERIAL E NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Luiza Valadares e Pereira¹
Mariana de Faria Gardingo Diniz²
mariana_gardingo@yahoo.com.br

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis estão cada vez mais presentes na sociedade, e, pode-se destacar a Hipertensão Arterial (HAS) como uma das, destacando que a principal causa de morte no Brasil está intimamente ligada a doenças cardiovasculares. Diante disso, o objetivo deste artigo é demonstrar se há ou não necessidades de intervenção na realidade de vida apresentada pelos idosos que serão entrevistados, pretendendo contribuir para redução da sobrecarga do SUS, com tratamentos mais eficientes e precisos. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva, por meio do questionário “Bulpitt e Fletcher”, com indivíduos hipertensos com 60 anos ou mais. Tem-se até o momento resultados preliminares da revisão de literatura feita, pelo fato da pesquisa está em andamento. É indicado que a terapêutica da HAS deve iniciar-se através da mudança de hábitos de vida, além do uso de métodos farmacológicos apenas quando o uso de não fármacos não for suficiente. Por fim, constatou-se que o rastreamento individual é o caminho ideal, por ser mais eficaz, já que o mesmo busca orientar cada paciente para o devido tratamento, proporcionando assim, uma redução da sobrecarga do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de vida; Hipertensão; Pressão arterial; Exercício físico; Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO

O número de pessoas portadoras de DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) vem crescendo cada vez mais na atualidade, fato preocupante e que abre um alerta para todos. Sobretudo, o índice de indivíduos com sobrepeso ou obesidade vem se tornando preocupante, já que essa condição está relacionada a várias patologias, principalmente aquelas referentes ao sistema cardiovascular. No

¹ Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix, Matipó/MG

² Bacharel e Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade Severino Sombra; Especialista em Ensino da Física e Gestão Ambiental; Mestre em Engenharia Materiais e de Processos Químicos e Metalúrgicos com ênfase em Tratamento de Águas e Efluentes; Doutoranda em Educação; Professora do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

Brasil, estudos apontam que 40% dos brasileiros apresentam nível de gordura inapropriado. Vale destacar que de acordo com a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, a principal causa de morte no Brasil está intimamente ligada a doenças cardiovasculares, havendo contribuição direta ou indireta da hipertensão arterial (HA) para 50% das mortes por doenças cardiovasculares. (COSTA *et al.* , 2021)

Dessa forma, o problema foco é o elevado número de pacientes hipertensos na cidade de Matipó/MG e o quão prejudicial é apenas o atendimento farmacológico ao cidadão, visto que existem meios para controlar a DCNT e reduzir a sobrecarga dos atendimentos em relação à mesma pelo SUS, abrindo oportunidades para outros atendimentos, em pessoas e áreas.

O objetivo específico do estudo consiste em realizar um levantamento de dados a partir da aplicação de um questionário com informações sobre o estilo de vida dos indivíduos hipertensos com 60 anos de idade ou mais residentes da cidade de Matipó/MG, fazendo a correlação com a pressão arterial e a sobrecarga do SUS. Visto isso, possui uma relevância de cunho social, prezando por um melhor bem estar e qualidade de vida, sendo pertinente para a melhora dos indicadores locais sobre número de pacientes hipertensos e as complicações relacionadas ao mesmo que estão intensamente ligadas ao Sistema Único de Saúde. Tem-se que o objetivo geral é demonstrar se há ou não necessidades de intervenção na realidade de vida apresentada pelos idosos que serão entrevistados, pretendendo contribuir para redução da sobrecarga do SUS, com tratamentos mais eficientes e precisos.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de delineamento transversal, de base populacional, realizado por meio de inquérito domiciliar, com uma população estimada de 200 idosos de idade igual ou maior que 60 anos, de ambos os sexos, residentes na área urbana do município de Matipó, Minas Gerais.

Segundo Cruz (2011), o estudo transversal é um modelo de pesquisa simples

no seu delineamento, empregado para determinar incidências, prevalências, associação entre variáveis e até mesmo a acurácia de método de diagnóstico ou de rastreamento.

Matipó é uma cidade situada na zona da Mata Mineira, pertencendo à microrregião homogênea Vertente Ocidental do Caparaó, em que mediante informações do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) a população estimada no ano de 2021 é de 19.098 pessoas, sendo que destas aproximadamente 9,44% são idosos.

Entretanto, quando falamos de saúde, destacamos que possui 7 unidades básicas de saúde (UBS) e um hospital. Dessa forma, cabe-se destacar que a cidade é um grande polo cafeeiro, fator preocupante, também, para a saúde dos trabalhadores da área, visto o horário de funcionamento das unidades e a jornada de trabalho dos mesmos. Outrossim, correlacionando a problemática a ser pesquisada com a situação do sistema de saúde público municipal, destaca-se a superlotação do sistema por casos de pessoas hipertensas, que na maioria das vezes não fazem o tratamento de forma correta, por diversos fatores, retornando com frequência as unidades ou até mesmo ao hospital para atendimento devido a crises que a desregulação da pressão arterial gera.

Para o presente projeto o tipo de amostragem probabilística adotado pelo planejamento amostral será o método conglomerado em dois estágios. Trata-se de um estudo com delineamento amostral complexo, em que as unidades primárias de amostragem foram as unidades básicas de saúde (UBS) e as unidades secundárias, os domicílios. O tamanho da amostra do município foi obtido considerando o nível de confiança de 95% e uma proporção de 50%, com um erro de estimação de 3,5%. Será determinado o número de domicílios a serem sorteados na pesquisa, com acréscimo de 20% para possíveis perdas na etapa da coleta de dados. Em seguida, será utilizado um cadastro atualizado, por meio de visita in loco, para certificar a existência e ocupação dos setores e respectivos domicílios, procedendo-se ao sorteio aleatório dos mesmos.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são: invasão de privacidade; revitimizar e perder o autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados - nesse caso o indivíduo tem o direito de não responder a questão visto que é um dado particular (registrados no TCLE); tomar o tempo do indivíduo ao responder o questionário/entrevista. Todos os citados estão envolvidos nas dimensões física, psíquica, moral, intelectual, emocional, social, cultural ou espiritual do ser humano, em tipos e gradações variadas.

A coleta dos dados será realizada por uma dupla de entrevistadores devidamente treinada. Os dados serão coletados por meio de questionário estruturado e entrevista domiciliar, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Serão excluídas do estudo as gestantes, as mães de crianças menores de seis meses e pessoas que apresentaram limitações físicas e/ou mentais que impossibilitassem a obtenção dos dados.

O questionário de Bulpitt e Fletcher utilizado na presente proposta é o mesmo que foi utilizado pelos autores Gusmão e Pierin (2009), já validado, o qual trata de aspectos de bem-estar físico, psicológico e percepção do paciente sobre o efeito do tratamento anti-hipertensivo em seu estilo de vida, este é organizado em blocos temáticos, com a maioria das questões fechadas e alternativas predefinidas, o mesmo será utilizado com autorização por e-mail prévia dos referidos autores.

Para levantar os dados de quais pacientes são hipertensos, utilizaremos Dados Prontuários de Pacientes, o que torna obrigatório apresentar o Termo de Compromisso para Utilização de Dados em Prontuários de Pacientes e de Bases de Dados em Projetos de Pesquisa. Tal documento será apresentado e assinado por todos os pesquisadores. Apresentaremos, também, o Termo de Sigilo e Confidencialidade de Dados, preenchido, impresso, assinado por todos os pesquisadores e anexado na Plataforma Brasil.

Atendendo as as normativas descritas na Resolução nº 580, de 22 de março de 2018, que estabelece as especificidades éticas das pesquisas de interesse

estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS), têm-se citado os aspectos éticos das pesquisas com seres humanos em instituições do SUS, o presente trabalho atende à resolução.

Os dados serão coletados nos domicílios por meio de entrevista, com aplicação de formulários previamente testados, no período após outubro de 2022. Serão obtidas informações sobre identificação do indivíduo, variáveis demográficas, socioeconômicas, estilo de vida, morbidade referida e medidas antropométricas e de pressão arterial. As variáveis demográficas e socioeconômicas estudadas serão: sexo, idade, raça/cor, situação conjugal, escolaridade e renda familiar mensal per capita em salários mínimos.

As categorias para o tabagismo serão: fumantes, não fumantes e ex-fumantes. O consumo de bebidas alcoólicas será categorizado em “sim” e “não”, questionado em relação aos 30 dias anteriores à entrevista. A atividade física no lazer será categorizada em “sedentário” e “não sedentário”, considerado sedentário o indivíduo que referiu não praticar qualquer esporte ou exercício físico pelo menos uma vez na semana. O peso será obtido por meio de balança eletrônica marca Supermedy, com capacidade para 180 Kg e variação de 0,1Kg; para a estatura, o instrumento utilizado será o estadiômetro portátil Avanutri modelo ava-040. O peso e a estatura serão obtidos com indivíduos usando roupas leves, descalços, em posição ortostática. A circunferência da cintura será medida segundo a técnica de Callaway, utilizando fita antropométrica marca MD (Fita Métrica MD).

Para a análise, será calculado o índice de massa corporal ($IMC = \text{peso} / \text{estatura}^2$), os pontos de corte de IMC adotados foram os preconizados pela OMS, categorizando os indivíduos em dois grupos: 88cm e >102cm) para mulheres e homens, respectivamente. Em relação ao conhecimento da condição de hipertensão, serão considerados os indivíduos que auto referiram saber desta condição. Quanto ao tratamento, foram considerados os idosos que referiram uso de anti-hipertensivos e, em relação ao controle da PA, foram considerados aqueles que apresentaram $PA \leq 140/90$ mmHg na aferição.

A PA será aferida três vezes com intervalo mínimo de três minutos entre cada uma, utilizando o aparelho semiautomático de marca G-Tech modelo BP3ABOH, considerando-se para análise a média das duas últimas medidas. Para o estudo serão considerados hipertensos os indivíduos que apresentaram PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou PA diastólica ≥ 90 mmHg e indivíduos que referiram uso regular de

medicação anti-hipertensiva.

As análises estatísticas serão feitas no módulo survey do programa Stata versão 11.0.

Para verificar a existência de associação entre a variável dependente HAS e demais variáveis independentes do estudo, serão estimadas as razões de prevalências com respectivos intervalos de confiança de 95% por meio da regressão de Poisson, com nível de significância de $p \leq 0,05$. As variáveis que apresentaram $p \leq 0,20$ serão incluídas em um modelo de regressão múltipla, utilizando o método de adição progressiva das variáveis (stepwise forward), tendo como critério para permanência no modelo de regressão as variáveis que apresentassem nível de significância menor que 5%. Para analisar o nível de conhecimento, tratamento e controle da pressão arterial, serão calculadas as proporções.

RESULTADO/DISCUSSÕES

Tem-se até o presente momento resultados preliminares da revisão de literatura realizada, pelo fato da pesquisa está em andamento.

O questionário escolhido - “Bulpitt e Fletcher” é utilizado para auxílio em um bom diagnóstico, porém o mesmo não substitui o diagnóstico feito por um médico especialista.

Sabe-se, segundo Da Silva *et al.* (2019), a pressão arterial é conhecida como o resultado da combinação entre o débito cardíaco e a resistência vascular periférica e, se houver alguma alteração em um ou outro desses itens, ou em ambos, intervém nos níveis pressóricos. Visto isso, é considerando a pressão arterial em condições ótima ou normal, a pressão sistólica com valor menor que 120 ou 130 mmHg e a pressão diastólica menor que 80 ou 85 mmHg, respectivamente.

Dessa forma, é chamado de hipertensão arterial o quadro no qual a pressão sistólica é igual ou maior que 140 mmHg e a pressão diastólica que 90 mmHg e ele mantém-se assim por um tempo prolongado. (GODINHO *et al.*, 2021) Vale destacar que de acordo com a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, a principal causa de morte no Brasil está intimamente ligada a doenças cardiovasculares, havendo

contribuição direta ou indireta da hipertensão arterial (HA) para 50% das mortes por doenças cardiovasculares. (COSTA *et al.*, 2021)

Entretanto, segundo Godinho *et al.*, (2021) a hipertensão arterial é uma doença com origens diversas, podendo inclusive ter causa genética, mas que atinge principalmente pessoas com fatores de risco. Quando se fala de fatores de risco, associa o sobrepeso, o consumo de álcool, a ingestão de sal em excesso, sedentarismo e uso de drogas ilícitas, como elementos de grande risco para o desencadeamento ou manutenção da hipertensão arterial sistêmica. (PEREIRA *et al.*, 2020) Porém, o tratamento não precisa ser necessariamente medicamentoso, sendo possível um controle da pressão arterial através de mudanças de hábitos. (GODINHO *et al.*, 2021)

Sendo assim, orientações de sociedades científicas mundiais, sugerem que a terapêutica da HAS deve iniciar-se através da mudança de hábitos de vida, além do uso de métodos farmacológicos apenas quando o uso de não fármacos não for suficiente. (SILVA, 2019) O hábito mais aconselhado é o exercício físico, já que melhora de forma significativa a qualidade de vida e atua de forma inversa perante o surgimento de doenças crônico-degenerativas, devido ao seu efeito hipotensor, principalmente nos casos dos hipertensos leves e moderados. (MENDES, 2020) Também é capaz de diminuir os níveis de pressão arterial de repouso e esforço de maneira eficaz quando praticado regularmente. (PEREIRA *et al.*, 2020)

HAS é uma doença crônica e fator considerável de risco para a lesão renal, caracterizada por variações anatômicas e funcionais do capilar glomerular atingindo o quadro de esclerose glomerular, ao começar esse processo, ele é gradual. Desse modo, diabetes, acidente vascular cerebral (AVC), hipertrofia ventricular esquerda e insuficiência renal, cardíaca ou coronária, são doenças que a mesma eleva significativamente a possibilidade de ocorrência no indivíduo, além disso, a união com obesidade e dislipidemia é um fator de risco para doenças cardiovasculares. (GODINHO *et al.*, 2021)

Portanto, tendo em vista o controle da pressão arterial (PA), os exercícios físicos têm papel fundamental de diminuir os níveis pressóricos por minimizar a

atividade simpática e do tônus simpático do coração. Os instrumentos que rodeiam essa afirmação de redução da pressão arterial em hipertensos fisicamente ativos, são referentes a fatores hemodinâmicos, humorais e neurais, fatores esses que diminuem o débito cardíaco que está associado a queda da frequência cardíaca, alterações humorais com a produção de substâncias vasoativas, redução da noradrenalina plasmática e melhora da sensibilidade à insulina. (GODINHO *et al.*, 2021)

Logo, o hipertenso deve modificar seus hábitos, estilo de vida e alimentação, o que, constantemente, não é satisfatório este controle inicial devido às condições sócio-culturais-econômicas, levando o paciente a não aderir integralmente ao tratamento. Todavia, aderindo e mantendo a prática de atividades físicas, os benefícios a curto e em longo prazo pode ser desfrutados desde o início do tratamento, pois acarreta na redução ou até mesmo na suspensão da ingestão de altas doses de medicamentos anti-hipertensivos, visto que, o tratamento para a hipertensão que utiliza fármacos, é um dos principais que são abandonados pelos pacientes, especialmente pela necessidade do seu uso contínuo mesmo sem sintomas ou complicações específicas aparentes. (GODINHO *et al.*, 2021)

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que o conhecimento dos tipos de tratamento para HAS e conseqüentemente, os contextos em que cada paciente se encontra, são de suma importância. Por isso, o ideal é que o médico faça um rastreio do paciente, por meio de uma consulta ampliada, visando minimizar o retorno frequente do mesmo ao atendimento básico de saúde, gerando assim, a superlotação do sistema.

Tem-se como passos futuros, da presente investigação, a submissão ao Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos, e, após a sua aprovação, o recrutamento da amostra e aplicação do questionário.

REFERÊNCIAS

COSTA, Nathália Santa Cruz Pinheiro et al. Exercício físico auxiliando no
Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Univértix, Matipó, v.1, setembro, 2022.

tratamento da hipertensão arterial. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 19627- 19632, 2021.

CRUZ, Aristides Schier da. Delineamento de estudos científicos. **Introdução à Metodologia Científica**. Volume 1 - Número 2. 2011.

DA SILVA, Mikaeli Lemos et al. HIPERTENSÃO ARTERIAL: QUESTÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 8, 2021.

GODINHO, L. P.; GETULINO, M. B. M.; PEREIRA, L. V.; DINIZ, M. F. G. **Pressão arterial corroborando no estilo de vida e sedentarismo, uma revisão de literatura**. In: XIV - FAVE (Campus Matipó) - Semana Acadêmica dos Cursos de Graduação, Semana de Iniciação Científica - Fórum Acadêmico da Faculdade Vértice - Univértix, 2021, Matipó. Anais do XIV FAVE/Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX. , 2021. p.1 – 10.

MENDES, Cássia Martini. **Exercício física auxiliando no tratamento da hipertensão arterial**. Ed. 2. 2020.

PEREIRA, Wanessa Rávilla Carvalho et al. Efeitos do exercício físico nos fatores de risco para a síndrome metabólica. **Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-RRS-FESGO**, v. 3, n. 2, 2020.

PEREIRA, Patrícia Moreno et al. Estilo de vida, adesão medicamentosa e não medicamentosa em hipertensos: uma revisão. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 25, n. 268, 2020.

SILVA, Gustavo Rangel Oliveira. **Tratamento não medicamentoso na hipertensão arterial**, 2019.