

ATENDIMENTO DE IDOSOS HIPERTENSOS EM REDE PÚBLICA DE SAÚDE, KALORÉ, PARANÁ, 2008

Janete Lane Amadei¹; Karla Jucoskin da Silva²

RESUMO: O aumento da população idosa está mudando a característica da população mundial provocando inversão nas características epidemiológicas com o aumento das doenças crônico-degenerativas inerentes a esta faixa etária. Com objetivo de caracterizar incidência de hipertensão arterial, tratamento medicamentoso e estilo de vida de idosos atendidos na rede pública, foi realizada análise descritiva da população idosa hipertensa em Kaloré – Paraná. Os dados foram obtidos em fichas de cadastro de família para seleção dos idosos que foram abordados nas residências. Obteve-se que no município, 59,40% dos idosos são hipertensos, 57,40% sexo feminino; em tratamento para hipertensão (99,30%) em terapia combinada (73,70%). Hábitos de vida observados: controle na alimentação (91,70%), não consumo de bebidas alcoólicas (89,90%), não tabagismo (87,50%) e prática de exercícios físicos (30,60%). Conclui-se que o município oferece bom suporte para a saúde dos idosos: atendimento com prescrição de medicamentos, fornecimento de medicamentos, orientação sobre hábitos de vida saudável para diminuir as complicações da patologia; boa cobertura quanto à distribuição de medicamentos anti-hipertensivos favorecendo as terapias prescritas e incentivando a adesão ao tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, hipertensão, saúde pública

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a característica da população mundial está em processo de inversão ocasionada pelo aumento da população idosa. Com projeções para 2025 de aproximadamente 34 milhões desses indivíduos.

Paralelo a esse crescimento surge à necessidade de uma assistência mais adequada, com ênfase em uma melhor qualidade de vida e, na tentativa de contribuir para um envelhecimento promissor.

Com esse envelhecimento populacional, tem-se um aumento da prevalência de doenças como a hipertensão arterial, que é responsável por grande morbidade e mortalidade dessa população. É uma doença crônica incurável, mas pode ser controlada com a educação à saúde dos portadores de tal agravo.

Este conteúdo aborda questões com ênfase em idosos com diagnóstico de hipertensão arterial atendidos em rede pública de saúde. Os critérios de inclusão foram: estar cadastrado na rede de atenção básica do município, ter diagnóstico de hipertensão e ter mais de 60 anos.

Devido à peculiaridade deste município com alto índice de população idosa, o resultado desta pesquisa torna-se de fundamental importância ao observar que podem nortear projetos de promoção da saúde devido ao fato que, com a identificação dos hipertensos residentes na comunidade e seu tratamento, serem componentes essenciais para o sucesso de programas de saúde pública visando o controle da hipertensão arterial promovendo a saúde destes pacientes com qualidade de vida.

¹ Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. janete@cesumar.br

² Farmacêutica, karla_jucoski@hotmail.com

O envelhecimento populacional é um fator de risco importante no surgimento da Hipertensão Arterial, em decorrência das alterações anatômicas e fisiológicas decorrentes da idade (TEIXEIRA; SILVA; LAMAS; MATOS, 2006; LIBERMAN, 2007).

As alterações próprias do envelhecimento tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica, sendo essa a principal doença crônica dessa população (MIRANDA; PERROTI; BELLINAZZI; NÓBREGA; CENDOROGLIO; NETO, 2002). Estima-se que a hipertensão acometa 50% das pessoas com 60 anos ou mais (PERROTTI; FILHO; UEHARA; FILHO; MIRANDA, 2007).

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (SBN, 2002), considera-se como portador de hipertensão arterial todo indivíduo acima de 18 anos com duas ou mais medidas de pressão diastólica em duas visitas subseqüentes igual ou acima de 90 mmHg ou a pressão sistólica maior que 140 mmHg. As medidas devem ser realizadas duas vezes na mesma consulta, podendo haver repetição a cada 1 - 2 minutos, até que a diferença entre os valores obtidos não apresente variação maior que 5 mmHg.

Vários fatores influenciam no aparecimento ou agravamento da hipertensão arterial. São eles: Hereditariedade, idade, raça, sexo, obesidade, alimentação, álcool, fumo, estresse emocional (SIMONETTI; BATISTA; CARVALHO, 2002). A evolução clínica é lenta, possui múltiplos fatores e, quando não tratada adequadamente, traz graves complicações temporárias ou permanentes (TOLEDO-RODRIGUES; CHIESA, 2007).

Este estudo foi desenvolvido com objetivo de caracterizar prevalência de hipertensão arterial, tratamento medicamentoso e estilo de vida de idosos atendidos na rede pública de saúde em município com alta incidência de idosos.

MATERIAL E MÉTODOS

Segundo o Censo do IBGE, em 2007, o município de Kaloré no estado do Paraná, possui população total de 4.664 habitantes, e dentre esses 784 são idosos correspondendo a 16,8% da população o que evidencia um valor acima da média nacional. Sendo assim, os resultados levantados poderão subsidiar ações de melhorias na gestão do cuidado a essa clientela.

A amostra consistiu de 477 (quatrocentos e setenta e sete) idosos com diagnóstico de hipertensão arterial atendidos na rede pública de saúde de Kaloré e, dentre estes, 30% foram abordados para a aplicação do instrumento de pesquisa perfazendo 144 indivíduos.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR) - parecer nº 193/2008, CAAE – 0282.0.299.000-08.

Para levantamento dos idosos hipertensos, os dados foram coletados de fichas de Cadastro da Família preenchida por agentes de saúde do Programa de Saúde da Família de Kaloré. As entrevistas foram realizadas mediante concordância dos sujeitos e a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido e foram procedidas utilizando-se instrumento contendo questões abertas e fechadas abordando controle de pressão arterial, uso de medicamentos, hábitos de vida e aplicado nos domicílios dos idosos e onde foi realizada a aferição da pressão arterial dos mesmos para avaliar o nível pressórico do momento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 803 indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial atendidos na unidade básica de saúde e, dentre esses, 477 eram pacientes com idade acima de 60 anos apresentando o índice de 59,40%.

Na distribuição por sexo obteve-se que, 274 (57,4%) eram mulheres e 203 (42,6%) eram homens.

A incidência de pacientes que estão realizando o tratamento prescrito é de 99,30%. Dentre os indivíduos, um (0,70%) relatou não estar seguindo o tratamento farmacológico para controle da pressão arterial, pelo fato de consumir bebidas alcoólicas.

Para validar esta afirmativa foram realizadas medidas da pressão arterial no momento da entrevista onde se constatou que os níveis pressóricos estavam controlados em 94,40% dos entrevistados.

Sobre o número de medicamentos que os pacientes usam por dia prevalece o uso combinado de dois medicamentos anti-hipertensivos (58,30%).]

Os medicamentos mais prescritos aos pacientes que fazem uso de monoterapia foram os diuréticos 18 (12,50%), inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) 13 (9,00%), betabloqueadores 3 (2,00%), bloqueador de cálcio e Inibidores de angiotensina II com 2 prescrições cada (1,50%).

Na análise das combinações de medicamentos foram encontrados 8 (oito) diferentes combinações de dois medicamentos anti-hipertensivos. A associação mais utilizada desses foi inibidor da ECA + diurético com 53 (36,80%) e, bloqueador de cálcio + diurético 10 (7,0%).

Em relação às combinações com três medicamentos, foram verificadas 3 (três) combinações diferentes. A associação de betabloqueador + diurético + inibidor da ECA foi prescrita para 10 (7,0%) sendo a mais utilizada.

As combinações com quatro drogas são usadas por 2 (1,50%) dos idosos e, em ambos a associação dos medicamentos era de betabloqueador + Inibidor da ECA + bloqueador de cálcio + diurético.

Os medicamentos anti-hipertensivos disponíveis na Unidade Básica de Saúde e fornecidos aos pacientes são: Anlodipino, Atenolol, Captopril, Enalapril, Espirolactona, Furosemida, Hidroclorotiazida, Nifedipina e Propranolol. Da população entrevistada, 97,20% refere receber o medicamento na unidade básica de saúde caracterizando que o fornecimento de medicamentos anti-hipertensivos na rede pública de saúde é satisfatório e colabora para a manutenção da saúde da população idosa do município.

Quando questionados sobre os problemas que o não controle da hipertensão pode acarretar foi verificado de 35 idosos (24%) não conheciam os problemas que o não controle da hipertensão pode trazer. E, sobre as patologias decorrentes, as complicações mais conhecidas são o derrame e o infarto.

Sobre os hábitos de vida dos entrevistados obteve-se que: Quanto ao controle da alimentação foi possível observar que entre os idosos o principal controle realizado é a redução da quantidade do sal e gordura da alimentação.

Dentre os idosos, 87,50% relatam não ser fumante, enquanto que os fumantes correspondem a 12,50%. Sobre a ingestão de bebidas alcoólicas, 88,90% relatam não fazer uso; e, 11,10% referem fazer uso - mais de uma vez por semana (0,70%), uma vez na semana (2,80%) ou raramente ingere (7,60%).

Sobre a prática de exercícios físicos, pode-se observar que esse hábito não é praticado pela maioria dos entrevistados (69,40%): caminhada (78,00%), dança (11,00%) e caminhada associada à ginástica (11,00%).

CONCLUSÃO

Os dados comprovam que o índice da população idosa do município é alto (16,80%) se comparado com índices nacionais (8,60%).

O índice de idosos hipertensos no município é de 59,40% caracterizando-se com maioria do sexo feminino; fazem adesão ao tratamento prescrito prevalecendo a associação de fármacos ou politerapia com a maioria obtido na rede pública; fazem controle da alimentação, tabagismo e consumo de bebida alcoólica; mas, os índices de

prática de exercícios físicos são baixos com prevalência da caminhada por ser baixo custo e de fácil realização para esta faixa etária.

O município tem alto índice de idosos e oferece bom suporte para a saúde dos mesmos: atendimento com prescrição de medicamentos, fornecimento de medicamentos, orientação sobre os hábitos de vida saudável para diminuir os complicantes da patologia; boa cobertura quanto à distribuição de medicamentos antihipertensivos favorecendo as terapias prescritas e incentivando à adesão ao tratamento.

Estes componentes são essenciais para o sucesso de programas de saúde pública nos municípios com altos índices de idosos com ênfase na qualidade de vida e acesso aos serviços básicos de saúde, para que se tenha condição de atender as necessidades individuais e sociais desses indivíduos de forma eficaz.

Conclui-se que, os estudos de base populacional apresentam a vantagem de poderem representar o conjunto total de onde foi retirada a amostra, constituindo-se em fonte importante de informações para planejar, administrar, organizar e avaliar sistemas ou serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística in <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem2007/contagem.pdf>.

MIRANDA, Roberto Dischinger; PERROTI, Tatiana Cacesse; BELLINAZZI, Vera Regina; NÓBREGA, Thaísa Maria; CENDOROGLO, Maysa Seabra; NETO, João Toniolo. Hipertensão arterial no idoso: peculiaridades na fisiopatologia, no diagnóstico e no tratamento. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 9, p. 293-300, 2002.

PERROTTI, Tatiana Cacesse; FILHO, José Campos; UEHARA, Carlos André; FILHO, Clineu de Mello Almada; MIRANDA, Roberto Dischinger. Tratamento farmacológico da hipertensão no idoso. **Revista Brasileira de Hipertensão**, vol 14 (1), p. 37-41, 2007.

SBN – Sociedade Brasileira de Nefrologia. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial in <http://www.sbn.org.br/Diretrizes/cbha4.htm>

TOLEDO, Melina Mafra; RODRIGUES, Sandra de Cássia; CHIESA, Anna Maria. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. **Revista de enfermagem**, v.16 n.2 Florianópolis abr./jun. 2007.