

HIPERTENSÃO EM IDOSOS: Revisão de literatura de artigos nacionais

HYPERTENSION IN THE ELDERLY: BRAZILIAN REVIEW

Manoela Borges Vieira e Silva¹

Universidade Presbiteriana Mackenzie. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. São Paulo – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0146-6331>
manoelaborgesvs@gmail.com

Maria Luisa Ramos Braidotti²

Universidade Presbiteriana Mackenzie. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. São Paulo – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9770-7413>
braidottimalu@gmail.com

Renata Rissin Waiswol³

Universidade Presbiteriana Mackenzie. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. São Paulo – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-2451-9600>
renar.wai@gmail.com

Prof^a. Orientadora Dra. Daniela Maria Alves Chaud⁴

Universidade Presbiteriana Mackenzie. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. São Paulo – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-7405-8801>
daniela.chaud@mackenzie.br

Contribuição de cada uma das autoras:

¹Escrita do projeto, do trabalho final, formatação do artigo, incorporação das sugestões dos revisores.

² Busca Bibliográfica, escrita do projeto e do trabalho Final, atualização bibliográfica e conferência do artigo.

³Escrita do projeto, do trabalho final, incorporação das normas técnicas, incorporação das sugestões dos revisores.

⁴Orientadora. Acompanhamento de todas as etapas e correções, da concepção à formatação e incorporação das sugestões dos revisores.

RESUMO

Buscou-se, no presente trabalho, analisar os dados na literatura científica referentes à incidência da Hipertensão Arterial em idosos e suas possíveis associações. Trata-se de um artigo de revisão de publicações nacionais originais, dos anos 2008 a 2019, que abordam as palavras-chave hipertensão arterial em idosos, doença cardiovascular e envelhecimento, disponíveis na base de dados SciELO e na plataforma de pesquisa Google Acadêmico. Foram excluídos artigos internacionais, estudos de revisão e os que não perfazem o público alvo dessa revisão. No total, foram selecionados 9 artigos, sendo 8 estudos transversais e 1 ensaio clínico não randomizado. Todos os estudos registraram maior prevalência da doença nas mulheres quando se comparado aos homens e em idades superiores a 60 anos, o que pode estar relacionado às alterações hormonais da menopausa. Outros fatores de risco foram confirmados pelos estudos, como o peso, o nível de escolaridade e a renda familiar. Através desta revisão foi concluído que há uma maior prevalência da doença em indivíduos com 60 anos ou mais. Sabendo disso, nota-se a importância de manter a prática de atividade física regular e bons hábitos alimentares, além de fazerem exames preventivos periodicamente para um eventual um diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Doença cardiovascular. Envelhecimento. Pressão arterial.

ABSTRACT:

In the present study, we sought to analyze the data in the scientific literature regarding the incidence of arterial hypertension in the elderly and its possible associations. This is a review article of original national publications, from the years 2008 to 2019, which address the keywords arterial hypertension in the elderly, cardiovascular disease and aging, available in the SciELO database and in the Google Academic research platform. International articles,

review studies and those that are not the target audience of this review were excluded. In total, 9 articles were selected, 8 cross-sectional studies and 1 non-randomized clinical trial. All studies recorded a higher prevalence of the disease in women When compared to men and at ages over 60 years, which may be related to hormonal changes in menopause. Other risk factors were confirmed by the studies, such as weight, education level and family income. Through this review it was concluded that there is a higher prevalence of the disease in individuals aged 60 years or older. Knowing this, we note the importance of maintaining regular physical activity and good eating habits, in addition to periodically doing preventive exams for an eventual Early diagnosis.

Keywords: Cardiovascular disease. Aging. Blood pressure.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização das Nações Unidas (1982), é considerada idosa qualquer pessoa com sessenta anos ou mais, em países em desenvolvimento, e sessenta e cinco anos ou mais, em países desenvolvidos. Esta definição se tornou possível através da análise da expectativa de vida ao nascer e da qualidade de vida que as nações propiciam aos seus cidadãos. Já de acordo com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2013), pertence a esse grupo quem tem idade igual ou superior a sessenta anos.

O envelhecimento é um processo multifatorial, subjetivo e decorre de um conjunto de fatores além da classificação etária, resultando em mudanças do ponto

de vista social, econômico, intelectual, funcional e biológico (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

O declínio biológico aumenta conforme a idade avança, elevando o risco de infecções e doenças, inclusive às crônicas, como é o caso da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Por isso, o envelhecimento fisiológico deve ser retardado e é importante evitar que se torne patológico. Políticas públicas de saúde voltadas para esse grupo é algo de crucial importância (TAVARES et al, 2011). A HAS é uma doença crônica não transmissível de origem multifatorial, dentre eles: idade, peso, hábitos alimentares, sedentarismo e tabagismo. Está frequentemente associada a alterações funcionais e estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins, vasos sanguíneos) e facilita o surgimento de outras doenças, por conta de toda a alteração metabólica que acontece no corpo. Ademais, estas mudanças podem ser irreversíveis e causam grande impacto na qualidade de vida dos indivíduos (SANTOS et al, 2019).

Como mostra o estudo de Menezes et al (2016), a hipertensão é a doença que apresenta maior prevalência entre os idosos no Brasil. Alguns dos fatores de risco à que está associada são idade (quanto mais avançada, mais chance de desenvolver a doença) e sexo (mulheres

têm mais chance de terem hipertensão), sendo todos esses não modificáveis (SBC, 2016).

Uma das formas de determinar os riscos de desenvolvimento da HAS é a realização da avaliação antropométrica. Desse modo, é importante que em todas as consultas o médico meça o peso, a circunferência abdominal, pressão arterial (PA), frequência cardíaca e calcule o Índice de Massa Corporal (IMC) do paciente. Recomenda-se, pelo menos, a medição da PA a cada dois anos para os adultos com $PA \leq 120/80$ mmHg, e anualmente para aqueles com $PA > 120/80$ mmHg e $< 140/90$ mmHg, além de exames bioquímicos (SBC, 2016).

A classificação é feita para hipertensão é feita consultório a partir da PA. Os estágios variam de normal (PAS (mm Hg) ≤ 120 e PAD (mm Hg) ≤ 80), pré-hipertensão (PAS (mm Hg) 121-139 e PAD (mm Hg) 81-89), hipertensão 1 (PAS (mm Hg) 140-159 e PAD (mm Hg) 90-99), hipertensão 2 (PAS (mm Hg) 160-179 e PAD (mm Hg) 100-109) e hipertensão 3 (PAS (mm Hg) ≥ 180 e PAD (mm Hg) ≥ 110) (SBC, 2016).

Quando o diagnóstico é feito, é necessário classificar a hipertensão arterial, que segue a seguinte classificação: para adultos com mais de dezoito anos de idade, é considerada “normal” quando a Pressão Arterial Diastólica (PAD) é < 85 mmHg e a

Pressão Arterial Sistólica (PAS) é < 130 mmHg (SBC, 2016).

A prevenção da doença engloba estratégias como políticas públicas de saúde com o objetivo de estimular o diagnóstico precoce, o tratamento contínuo, o controle da pressão arterial e fatores de risco associados por meio da modificação do estilo de vida como controle de peso, medidas nutricionais, exercícios físicos, cessação do tabagismo, controle de estresse, entre outros (MACHADO et al., 2016).

O tratamento não medicamentoso da HAS tem se mostrado eficaz na redução da pressão. Sobre as medidas nutricionais, é indicado a dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), que enfatiza o consumo de frutas, hortaliças e laticínios com baixo teor de gordura; inclui a ingestão de cereais integrais, frango, peixe e oleaginosas e a redução da ingestão de carne vermelha, doces e bebidas com açúcar. A dieta é rica em potássio, cálcio, magnésio e fibras, e contém quantidades reduzidas de colesterol, gordura total e saturada, trazendo benefícios no controle da pressão arterial e redução de até 14% no desenvolvimento da HAS (SBC, 2016). Buscou-se, no presente trabalho, analisar os dados na literatura científica referentes à incidência da HAS em idosos e suas possíveis associações.

2.METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura elaborada a partir de um levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados na base ScientificElectronic Library Online (SciELO), e do Google Acadêmico, de agosto a novembro de 2019. A estratégia de busca considerou a combinação dos seguintes descritores: hipertensão arterial e prevalência em idosos.

Selecionaram-se publicações nacionais, entre os anos de 2008 a 2019, que analisaram a prevalência de hipertensão arterial em idosos e seus fatores associados. Foram excluídos da seleção: artigos internacionais, estudos de revisão e os que não perfazem o público-alvo dessa revisão.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos artigos selecionados, em nove deles foram identificados idosos que apresentaram hipertensão arterial. Além disso, outra doença crônica não transmissível que se mostrou prevalente nesta faixa etária foi o diabetes mellitus. Depressão, precários recursos financeiros, autonomia prejudicada, tabagismo, ausência de companheiro foram outros fatores que suscitam preocupações e demandam intervenções sociais e em saúde diante dos resultados.

Por este motivo, é muito importante que os idosos, tenham acesso e conhecimento precoce sobre o diagnóstico e tratamento destas e de outras comorbidades que possivelmente apresentem para que possam tratá-las da melhor maneira possível, com participação de equipe multidisciplinar em saúde (cabendo mencionar os profissionais de Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional, Farmácia, quando da sua atuação em assistência farmacêutica) e, assim, conseguirem contar com o controle dos agravos e, por conseguinte, ter resultados positivos na qualidade de vida nesse período tão peculiar que é a senescência. Além disso, visto que os hábitos alimentares desses indivíduos ao longo da vida influenciam diretamente no desenvolvimento de DCNTs, é muito

importante que seja feito o acompanhamento com nutricionista, seja no idoso ou mesmo ao longo da vida por indivíduos com antecedentes e fatores de risco, uma vez que mudanças comportamentais e melhor padrão alimentar são cruciais para minimizar os riscos e consequências de tais condições. Dito isso, no Quadro 1, são apresentados os artigos (N=9), de acordo com o local de realização da pesquisa, gênero predominante, média de idade e amostra estudada.

No Quadro 2, encontram-se o objetivo, tipo de estudo e principais resultados.

Quadro 1 - Características sócio-demográficas de estudos que avaliaram fatores associados à hipertensão arterial. São Paulo, 2020.

Autores e ano	Local	Gênero Predominante	Idade	Amostra estudada
Santos, Bessa, Xavier (2018)	Santa Catarina, Brasil	79% feminino	Entre 60 e 69 anos (idade mínima e máxima)	287 idosos.
Hortêncio et al (2018)	São Paulo, Brasil	74% feminino	63 anos (média)	34 idosos, praticantes de exercício.
Esteves et al (2017)	São Paulo, Brasil	58% feminino	67,14 anos (média)	62 idosos, com PA elevada ou DM.
Souza et al (2019)	Goiás, Brasil	62,1% feminino	71,5 anos (média)	912 idosos.

Menezes et al (2016)	São Paulo, Brasil	78% feminino	72,4 anos (média)	806 idosos (70-79 anos).
Santos et al (2019)	Piauí, Brasil	86,4% feminino	71,7 anos (média)	125 idosos (60-91 anos) com HAS.
Santimaria et al (2018)	São Paulo, Brasil	67,6% feminino	72,9 anos (média)	3.478 idosos.
Tavares et al (2011)	Minas Gerais, Brasil	61,0% feminino	Entre 60 a 70 (idade mínima e máxima)	1.378 idosos (689 com HAS e 689 sem HAS).
Oliveira et al (2008)	Santa Catarina, Brasil	100% feminino	Entre 60 a 70 anos (idade mínima e máxima)	1.265 idosas/, apenas do sexo feminino.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Quadro 2 –Objetivos e principais resultados apresentados por estudos que avaliaram a incidência da hipertensão arterial em idosos. São Paulo, 2020.

Autores	Objetivo	Tipo de estudo	Principais Resultados
Santos, Bessa, Xavier (2018)	Analisar os fatores associados à demência em idosos.	Transversal.	A depressão foi a morbidade de maior prevalência (42,50%) seguida pela hipertensão arterial (31,71%) e diabetes mellitus (20,21%). Em relação à idade, os que tinham 80 anos ou mais tiveram mais chance de serem diagnosticados com demência.
Hortencio et al (2018)	Avaliar os efeitos de exercícios na redução dos fatores de risco cardiovascular em idosos sedentários e hipertensos.	Ensaio clínico não randomizado.	Após três meses, houve redução estatisticamente significativa do peso, índice de massa corpórea, pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) dos idosos avaliados.
Esteves et al (2017)	Avaliar a qualidade de vida de pacientes idosos hipertensos e diabéticos em um ambulatório de um hospital universitário no interior do Estado de São Paulo, Brasil.	Estudo populacional descritivo, de corte transversal.	61,3% idosos eram hipertensos e 37,1% diabéticos. Prevalência: ensino fundamental (87,1%), casados (56,5%), profissões ligadas ao setor de serviços (56,4%), renda de 1 salário mínimo (66,1%) e morando com esposo(a) (58,1%).



			<p>O maior escore mediano (75,0) foi encontrado nas facetas "Atividades passadas, presentes e futuras", "Participação social", "Morte e morrer" e "Intimidade". A faceta "Autonomia" apresentou o menor escore, correspondendo a 62,5. Os idosos hipertensos tiveram escore inferior aos diabéticos na faceta do "Funcionamento Sensorio" (62,2 vs. 73,6, respectivamente).</p>
Souza et al (2019)	Verificar a prevalência, taxas de tratamento e controle da hipertensão arterial entre idosos da zona urbana de uma capital brasileira.	Transversal.	<p>Prevalência de hipertensão arterial total foi de 74,9%, sendo maior entre os homens. A taxa de tratamento foi de 72,6%, com taxas superiores entre os fumantes. A taxa de controle total foi de 50,8%, maior entre as mulheres.</p>
Menezes et al (2016)	Estimar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e fatores associados em idosos.	Transversal.	<p>A prevalência de HAS entre os idosos foi de 75,6%. Idosos com menos de 8 anos de estudo apresentaram risco 74,2% maior de terem o diagnóstico de HAS que idosos com 8 anos ou mais. A prevalência de idosos que apresentavam conhecimento sobre o diagnóstico de HAS foi de 59,8%.</p>
Santos et al (2019)	Avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar, e caracterizar aspectos do estilo de vida de idosos hipertensos.	Estudo, de desenho observacional, transversal e descritivo.	<p>Redução na adição de sal e gorduras, e consumo de cereais, leite, verduras e frutas. A ausência do acompanhamento nutricional, inviabiliza o tratamento dietético individualizado, essencial para melhor adesão do paciente e eficácia da terapêutica não-medicamentosa. A atividade física pode influenciar positivamente em aspectos como o bem-estar, socialização e promoção de menores níveis de estresse.</p>

Santimaria et al (2018)	Investigar prevalências de falhas no diagnóstico, no uso de anti-hipertensivos e na eficácia do tratamento medicamentoso da hipertensão, e a associação destes parâmetros com variáveis sócio-demográficas, de saúde e acesso ao serviço de saúde em idosos não institucionalizados.	Estudo descritivo de corte transversal.	Maior prevalência de falha em idosos do sexo masculino, com renda em até três salários mínimos, que trabalhavam, residiam com companheiro, com 1 morbidade e usuários de serviço de saúde privado. Especificamente, nas regiões Sul/Sudeste as maiores razões de prevalência para falha no diagnóstico foram indivíduos que trabalhavam e usavam serviço de saúde privado, e menores razões de prevalência no sexo feminino, pretos/mulatos, sem companheiro e naqueles que relataram 2 ou mais morbidades.
Tavares et al (2012)	Descrever e comparar os escores de qualidade de vida (QV) de idosos com e sem hipertensão arterial, segundo os domínios dos instrumentos WHOQOL-BREF e facetas do WHOQOL-OLD.	Transversal.	O grupo de idosos sem HA apresentou maiores escores de QV para o meio ambiente, atividades passadas, presentes e futuras e participação social, comparados ao grupo com HAS.
Oliveira et al (2008)	Caracterizar a prevalência da hipertensão arterial referida e identificar os fatores associados.	Transversal.	A prevalência de hipertensão arterial foi de 55,3% em mulheres com 60 a 74 anos e 60,7% naquelas com 75 anos ou mais.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Os estudos analisados nos Quadros 1 e 2 são nacionais e, em sua maioria, transversais, cujos principais objetivos são analisar a prevalência de hipertensão arterial, a qualidade de vida de idosos portadores da doença, além de analisar também, os benefícios da prática de exercícios físicos e de uma alimentação saudável.

De acordo com o Quadro 1, é possível observar que todos os estudos registraram maior prevalência da doença nas mulheres quando se comparado aos homens e em idades superiores a 60 anos, idade em que a pessoa passa a ser considerada idosa, em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, segundo a ONU.

Embora a prevalência global de hipertensão entre homens e mulheres seja semelhante, até os 50 anos, é maior nos

homens. A partir da quinta década de vida, ocorrem alterações hormonais nas mulheres, decorrentes de muitos fatores internos, como o climatério e menopausa, que faz com que as mulheres se fragilizem no contexto cardiovascular, fazendo com que a hipertensão arterial no sexo feminino seja mais prevalente desde então (SILVA; OLIVEIRA; PIERIN, 2016).

Existem três pontos fundamentais para a redução de eventos cardiovasculares, especialmente em idosos, esses pontos são: o diagnóstico, o tratamento e o controle da hipertensão arterial. Em contrapartida, como mostra o estudo de Souza et al (2019), 72,6% dos hipertensos estudados procuraram tratamento e 50,8% conseguiram obter o controle total da doença. Em sua maioria, fumantes e mulheres.

Alguns estudos focaram também na presença dos fatores de risco entre os avaliados, como é o caso do de Hortencio et al (2018), no qual a perda de peso impactou na diminuição da pressão arterial dos indivíduos, que foram avaliados em dois momentos (no primeiro eles eram inativos e, no segundo, foi após três meses do início da prática de atividade física). Isso posto, conseguimos entender que a obesidade leva ao aumento de adipocitocinas (células sinalizadoras) pró-inflamatórias no organismo, que desequilibradas, geram um estado

inflamatório crônico, contribuindo para o aumento da hipertensão arterial (BURGOS et al., 2014).

Como já era de se esperar, segundo o estudo de Tavares et al (2012) que comparou dois grupos de idosos (um grupo eram de idosos com hipertensão arterial e o outro grupo eram idosos sem a doença) foi observado que o grupo de idosos sem a hipertensão arterial apresentaram um escore maior de QV para o meio ambiente, atividades passadas, presentes e futuras e participação social.

O nível de escolaridade e renda familiar foram abordados em mais de um estudo que mostram, em seus resultados, que quanto menor o nível de escolaridade e renda, maior é o número de indivíduos hipertensos (SANTIMARIA et al., 2018; ESTEVES et al., 2017). Isso ocorre devido a um diferencial de vulnerabilidade a que esses indivíduos estão expostos, pois pessoas em pior situação econômica, estando doentes, teriam mais dificuldades de acesso à serviços de saúde, cuidados médicos e tratamentos necessários para a sua reabilitação (LOBO et al., 2017).

4. CONCLUSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados, conclui-se que há uma maior prevalência de Hipertensão Arterial em indivíduos com 60 anos ou mais e em mulheres. Dito isso, pode-se concluir que

quanto maior a idade, maior é o risco de desenvolver a doença.

Por isso, é muito importante que mantenham uma prática de atividade física regular e bons hábitos alimentares, além de fazerem exames preventivos periodicamente para um eventual diagnóstico precoce, podendo seguir com o tratamento e visar o controle da hipertensão arterial.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BURGOS, P. M. et al. A obesidade como fator de risco para a hipertensão. **Rev. Bras. Hipertens.**, v. 21, n. 2, p. 68-74, 2014.
- ESTEVES, M. et al. Qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos em um serviço ambulatorial. **Rev. Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, Ribeirão Preto, v. 50, n. 1, p 18-28, 2017.
- HORTÊNCIO, M. N. S. et al. Efeitos de exercícios físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 2, 2018.
- LOBO, L. A. C. et al. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 6, 2017.
- MACHADO, J. C. et al. Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial. **Revista Ciênc. saúde colet.**, v. 21, n.2, 2016.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do Idoso**, Brasil, n. 3, p. 1-72, 2013.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, 2016.
- MENEZES, T. N. et al. Prevalência e controle da hipertensão arterial em idosos: um estudo populacional. **Rev. Port Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p 117-124, 2016.
- OLIVEIRA, S. M. J. V. et al. Hipertensão arterial referida em mulheres idosas: prevalência e fatores associados. **Rev. Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 2, 2008.
- Organização das Nações Unidas. **Assembléia Mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125**. Viena, 1982.
- SANTIMARIA, M. R. et al. Falha no diagnóstico e no tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em idosos brasileiros – Estudo FIBRA. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 10, 2018.
- SANTOS, C. S.; BESSA, T. A.; XAVIER, A. J. Fatores associados à demência em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 2, p 603-611, 2018.
- SANTOS, M. R. D. R. et al. Caracterização nutricional de idosos com hipertensão arterial em Teresina, PI. **Rev. Brasileira de Geriatria**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, 2019.
- SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Sétima Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**, v. 107, n. 3, Supl. 3, 2016.
- SILVA, S. S. B. E.; OLIVEIRA, S. F. S. B.; PIERIN, A. M. G. O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 50, n. 1, p. 50-58, 2016.



SOUZA, A. L. L. et al. Prevalência, Tratamento e Controle da Hipertensão Arterial em Idosos de uma Capital Brasileira. **Rev. ArqBrasCardiol.**, v. 11, n.3, p 271-278, 2019.

TAVARES, D. M. S. et al. Qualidade de vida de idosos com e sem hipertensão arterial. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 13, n. 2, 2011.