

**INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

**PEDRO MARCOS DE MELO TEIXEIRA
RONY KESLEY LIMA SILVA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HIPERTENSOS NO BRASIL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

**CRUZEIRO DO SUL – AC
2024**

PEDRO MARCOS DE MELO TEIXEIRA

RONY KESLEY LIMA SILVA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HIPERTENSOS NO BRASIL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Estudo apresentado ao Módulo Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Medicina da Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, como requisito parcial para a aprovação no módulo.

Orientador: Prof. Gerson Coelho

CRUZEIRO DO SUL – AC

2024

**INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina**

FOLHA DE APROVAÇÃO

PEDRO MARCOS DE MELO TEIXEIRA

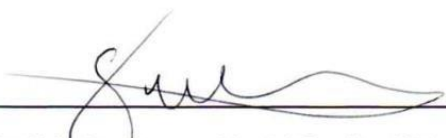
RONY KESLEY LIMA SILVA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HIPERTENSOS NO
BRASIL: Uma Revisão Integrativa**

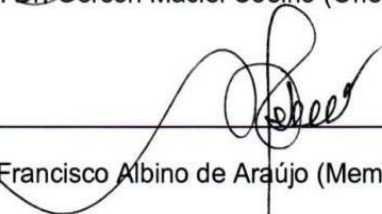
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, em
atendimento aos requisitos obrigatórios
para aprovação no Módulo de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Aprovado em: 28 de junho de 2024.

Banca Examinadora



Prof(a). Dr. Gerson Maciel Coelho (Orientador)



Me. Francisco Albino de Araújo (Membro)



Dr. Josimo da Costa Constant (Membro)

RESUMO

Esta revisão integrativa tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil entre os anos de 2019 a 2023. A revisão trouxe conhecimento aos idosos e abordou a questão da hipertensão, mostrando a metodologia e discutindo alguns fatores de risco e complicações em idosos identificados com hipertensão. Os procedimentos metodológicos envolvem um estudo descritivo. Optou-se por esse tipo de estudo, pois ele permite abordar diferentes perspectivas existentes sobre um determinado tema, enriquecendo a compreensão do fenômeno investigado. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus (Elsevier), Embase, BVS e LILACS, no período de fevereiro a março de 2024. Os resultados da pesquisa identificaram que houve poucas mudanças durante a intervenção, pois os idosos entendem que podem haver diversas melhorias com a adesão à prevenção. Conclui-se que, embora a hipertensão arterial sistêmica (HAS) seja uma doença crônico-degenerativa de fácil diagnóstico e com grandes possibilidades terapêuticas, tanto farmacológicas quanto não farmacológicas, seu controle ainda é um desafio para os pacientes, especialmente para a população idosa. Isso demonstra resultados positivos no que diz respeito ao autocuidado, mas também é necessário compreender que as limitações impostas pelo envelhecimento são desafios enfrentados pela população idosa.

Palavras Chave: Hipertensão; Idosos; Brasil.

ABSTRACT

This integrative review presented aims to describe the epidemiological profile of hypertensive elderly people in Brazil between the years 2019 and 2023. which brought knowledge to the elderly and worked on the issue of hypertension, showing the methodology and talking about some risk factors and complications in the elderly identified with hypertension. The methodological procedures involve a descriptive study. We chose this type of study because it allows us to approach different existing perspectives on a given topic, which enriches the understanding of the phenomenon investigated. We then searched for articles in the databases: PubMed, Scopus (Elsevier), Embase, VHL and LILACS, from February to March 2024. The research results identified that there were few changes during the interview, as the elderly understand that there can be several improvements with adherence to prevention. It is concluded that although SAH is a chronic-degenerative disease that is easy to diagnose and has great therapeutic possibilities, both pharmacological and non-pharmacological, its control is still a challenge for patients, especially for the elderly population, thus demonstrating positive results with regard to self-care, but it is also necessary to understand that the limitations imposed by aging are considered challenges faced by the elderly population.

Keywords: Hypertension; Elderly; Brazil.

SUMÁRIO

INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL	1
1. INTRODUÇÃO	6
2. JUSTIFICATIVA	8
3. OBJETIVOS	9
3.1 OBJETIVO GERAL	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
4. REFERENCIAL TEÓRICO	10
5. MATERIAL E MÉTODO	14
5.1 TIPO DE ESTUDO	14
5.2 COLETA DE DADOS	14
5.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	14
5.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	14
5.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	15
6. RESULTADOS	15
7. CONCLUSÃO.....	17
8. ORÇAMENTO.....	18
9. CRONOGRAMA	19
REFERÊNCIAS	20

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira é um fato que está atrelado a urbanização, as mudanças sociais e econômicas e a globalização, impactando em como as pessoas vivem, trabalham e se alimentam (MATIAS, 2019). Como consequência, tem crescido a incidência de obesidade e sedentarismo, fatores de risco importantes para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (BRASIL, 2018; BARRETO, *et al*, 2020). Segundo OMS são considerados idosos indivíduos acima de 60 anos (BARROSO, 2020), entretanto em 2024 no Brasil foi aprovada a lei 5628/19 que elevou a idade para 65 anos (CAMARA LEG, 2024).

Logo a Hipertensão Arterial (HA) é uma condição caracterizada por elevação e sustentação dos níveis de pressão arterial (PA). Geralmente, dislipidemia, obesidade abdominal e diabetes melito (DM) são fatores de risco para esse quadro (SANTANA, *et al*, 2019). O controle inadequado da PA está diretamente relacionado a acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC) e doença renal crônica (DRC), eventos graves, que reduzem a longevidade e a qualidade de vida, implicando em declínio da funcionalidade global, sobretudo da pessoa idosa (BRASIL, 2019 *apud* SANTANA *et al.*, 2019).

Sendo assim, a HAS é vista como um dos grandes desafios para o sistema de saúde no Brasil por se tratar de fatores de risco para as doenças cardiovasculares (MOREIRA; GOMES; SANTOS, 2020). Dessa forma o manejo deve ser realizado dentro de um sistema integrado no qual engloba um atendimento eficiente e eficaz em todos os níveis de atenção e por se tratarem de doenças crônicas a grande maioria dos casos são acompanhados pela Atenção Básica (AB) (FREITAS *et al.*, 2020; VENANCIO; ROSA; BERSUSA, 2021).

O envelhecimento e a hipertensão arterial têm uma associação direta como já foi percebido, atuando geralmente como preditor de outras doenças. Diante deste panorama é necessário um diagnóstico precoce e um tratamento imediato nesta população idosa, seja por meio farmacológico ou métodos naturais que englobam basicamente atividades físicas e alimentação saudável, ou de forma conciliada (SANTOS; FILONI; ALVES, 2018).

Sendo uma patologia que não há cura, mais que exige controle, e que faz

parte da vida de muitos idosos (DAWALIBI, *et al* 2018). Estudos nos mostram que 12% da nossa população é idosa, estimando que em 2025 tenhamos quase 30 milhões de pessoas idosas e que essa porcentagem pode dobrar este valor até 2050, visto que estamos passando por uma transição no perfil demográfico, no qual está havendo o envelhecimento da população (TAVARES, *et al* 2019).

Assim, os problemas decorrentes da HAS, caracterizam-se como uma das principais causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos, principalmente da população idosa. No entanto, eliminar os fatores de risco identificáveis, assim como a redução de uma alimentação hipersódica, a redução do consumo de bebidas alcóolicas, o abandono do tabagismo, o controle do peso, além da adoção de exercícios físicos, tornam-se consideravelmente importante nas medidas de controle e tratamento dos níveis pressóricos da Pressão Arterial (PA) e desta forma contribuindo de forma significativa na manutenção da qualidade de vida saudável (EDGLÊ, *et al*, 2019).

Com isso, realizar o monitoramento e registro da pressão arterial é fundamental na avaliação clínica, visto que com o auxílio dos registros nos prontuários dos pacientes, define as condutas terapêuticas e diagnósticas além de permitir acesso das informações a equipe multiprofissional (BRASIL, 2019; MENDES, 2019).

Desse modo, o registro deve conter posição anatômica do paciente na mensuração, o membro em que o manguito foi colocado e os valores da pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica, visto que, estas passam a se configurar como de pertencimento do paciente, com delineamento multiprofissional, sendo considerado um instrumento ético-legal de suma importância para os pacientes, a instituição, a equipe de saúde, o ensino e a pesquisa. (DANIEL, *et al.*, 2019; SILVA, *et al*, 2020).

O Sistema Único de Saúde (SUS) presta serviços organizados de modo consciente para compor as Redes de Atenção Básica a Saúde com o propósito de oferecer cuidados em saúde de acordo com as necessidades individuais de cada pessoa (OLIVEIRA, *et al*, 2020). Neste contexto, é possível observar a adoção de três princípios: universalidade, equidade e integralidade (BRASIL, 2019). De acordo com o protocolo específico para HAS, aqueles maiores de 18 anos devem ter a sua pressão verificada pelo menos uma vez, como fonte de rastreamento (SANTOS;

FILONI; ALVES, 2018). Com esta intervenção, em casos de níveis pressóricos elevados, foca em mudanças de hábitos e estilo de vida (LUCAS, 2023).

Muitos portadores de HAS mostram outras co-morbidades, como, por exemplo, diabetes mellitus e obesidade, o que exige um aumento da assistência e de ações terapêuticas para realizar uma melhor gerência desses estados crônicos, no qual requer uma orientação clara (DAWALIBI, *et al*, 2018).

É de suma importância conhecer as consequências da doença e o tratamento perante a vida do paciente (TAVARES *et al*, 2019). A principal queixa a partir do estudo do diagnóstico são as bruscas mudanças na qualidade de vida (DIAS *et al*, 2019).

2. JUSTIFICATIVA

Este estudo é de importância fundamental, não apenas por abordar uma lacuna crítica na literatura científica, mas também por seu potencial impacto na qualidade de vida dos idosos hipertensos e na sustentabilidade dos sistemas de saúde. A relevância deste estudo é amplificada pela sua capacidade de informar políticas de saúde pública, orientar a prática clínica e promover um modelo de cuidado que prioriza a individualidade do paciente, a multidisciplinaridade da intervenção e a integração de cuidados.

Em suma, a pesquisa propõe não apenas preencher a escassez na literatura atual sobre dados sobre o tema, mas também se alinha com a necessidade urgente de desenvolver estratégias de cuidado mais eficazes, personalizadas e integradas, reforçando assim o compromisso com a inovação e a excelência na medicina geriátrica.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil entre os anos de 2019 a 2023.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a prevalência por sexo e faixa etária de idosos hipertensos;
- Identificar os fatores de risco associados a hipertensão em idosos;
- Estabelecer as principais complicações em decorrência da hipertensão em idosos hipertensos.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Com a idade ocorrem alterações na anatomia e fisiologia cardiovascular, mesmo na ausência de doença (PAULINO *et al.*, 2018; BRASIL, 2019). Apesar de alguns parâmetros cardiovasculares dependerem diretamente da idade, na maioria dos casos, o declínio do desempenho cardiovascular não é apenas uma consequência do aumento da idade, mas sim da agregação de problemas cardiovasculares e não cardiovasculares (BRASIL, 2019).

Com o envelhecimento, ocorre o aumento da incidência de doenças, tais como: doenças das artérias coronárias; doenças cerebrovasculares; doenças vasculares periféricas; doenças renais e doenças pulmonares, que podem acelerar as alterações da função cardiovascular (PAULINO *et al.*, 2018; GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2020).

Desta forma, torna-se difícil diferenciar as alterações relacionadas com o processo de envelhecimento cardiovascular das alterações relacionadas com as doenças que a ele estão associadas, o que torna esta relação um pouco controversa (BRASIL, 2019; SHIWA *et al.*, 2022; RUANGTHAI, *et al.*, 2020).

Com isso a hipertensão arterial sistêmica (HAS) está entre as doenças com grau de destaque no Brasil e no mundo, e sua prevalência se deve a múltiplos fatores como a idade, etnia, obesidade e sexo (MENDES; SILVA; FERREIRA, 2018). Estima-se que 60% das pessoas idosas acima de 60 anos sejam hipertensas com predomínio nas mulheres idosas (BARROSO *et al.*, 2020). Além desses fatores, um estilo de vida caracterizado pela ingestão excessiva de álcool, sal, sedentarismo e estresse também pode determinar o aparecimento da HAS (WHELTON *et al.*, 2019).

A pressão arterial (PA) elevada predispõe a vários tipos de doenças, sejam elas cardíacas ou vasculares (AL-MAKKI *et al.*, 2022). Durante o envelhecimento, ocorre uma elevação da pressão arterial sistólica (PAS) devido ao enrijecimento dos vasos, o qual aumenta a pressão de pulso, que possui forte relação com eventos de riscos cardiovasculares (BARROSO *et al.*, 2020), os quais podem provocar modificações estruturais e funcionais no coração, vasos sanguíneos e sistema nervoso autônomo (QUARTI-TREVANO; SERAVALLE; GRASSI, 2021).

A problemática da hipertensão arterial entre a população idosa emerge como

um dos desafios mais significativos no campo da saúde pública atual, (BRASIL, 2018). Globalmente, em 2020, a prevalência de HA ($\geq 140/90$ mmHg e/ou em uso de medicação anti-hipertensiva) foi de 31,0%, sendo maior entre homens (31,9%) do que entre as mulheres (30,1%) (SON *et al.*, 2017; CHRISTLE *et al.*, 2018).

Um estudo de tendência mundial da PA entre 1975-2015, que avaliou 19,1 milhões de adultos, mostrou que em 2015 o número estimado de adultos com HA era de 1,13 bilhões, sendo 597 milhões de homens e 529 milhões de mulheres, indicando um aumento de 90% no número de pessoas com HA, principalmente nos países de baixa e média rendas (MALHÃES, 2018, p.05).

O estudo mostrou que a prevalência de HA diminuiu nos países de alta renda e em alguns de média, enquanto nos países de baixa renda aumentou ou se manteve constante (SON *et al.*, 2017). Os fatores implicados nesse incremento seriam o envelhecimento da população e a maior exposição aos outros fatores de risco, como ingestão elevada de sódio e baixa de potássio, além do sedentarismo (CHRISTLE *et al.*, 2018).

A prevalência de hipertensão, para o ano de 2020, refere-se a um cenário, o qual foi elaborado a partir da hipótese de que as taxas de hipertensão específicas por idade serão iguais às observadas em 2020. Esse tipo de hipótese pode ser empregada para construir cenários, tendo em vista as incertezas sobre alterações futuras na prevalência de uma condição de saúde na população (FENG-BIN, 2020).

Um estudo de tendência mundial da PA entre 1975-2015, que avaliou 19,1 milhões de adultos, mostrou que em 2015 o número estimado de adultos com HA era de 1,13 bilhões, sendo 597 milhões de homens e 529 milhões de mulheres, indicando um aumento de 90% no número de pessoas com HA, principalmente nos países de baixa e média rendas. O estudo mostrou que a prevalência de HA diminuiu nos países de alta renda e em alguns de média, enquanto nos países de baixa renda aumentou ou se manteve constante. Os fatores implicados nesse incremento seriam o envelhecimento da população e a maior exposição aos outros fatores de risco, como ingestão elevada de sódio e baixa de potássio, além do sedentarismo (SON *et al.*, 2018; CHRISTLE *et al.*, 2019, p. 15).

Em 2020, esse indicador resulta da combinação entre taxas de prevalência de hipertensão específicas por idade observadas em 2020 e a população de idosos projetada para 2020, prevenir a elevação da PA durante o envelhecimento é de suma importância, pois previamente foi sugerido que pequenas reduções na PA de repouso (~ 2 mm Hg) podem reduzir o risco de doença coronariana em 4%, AVE em 6% e mortalidade por todas as causas em 3% (WHELTON *et al.*, 2019). Neste sentido, há evidências da efetividade do exercício para reduzir os níveis pressóricos em pessoas idosas hipertensas (WHELTON *et al.*, 2019; SOUZA *et al.*, 2019).

Consideraram-se dados da população de 60 anos ou mais, disponibilizados nas Projeções Populacionais 2019 do IBGE, para elaboração do cenário 2020 (IBGE, 2019).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é destacada como fator de risco para o declínio da função cognitiva como também para o declínio da qualidade de vida do idoso, estando entre os maiores problemas de saúde pública (ZANGIROLANI *et al*, 2018). Ela se apresenta de maneira multifatorial e se caracteriza por apresentar níveis elevados e rotineiros de pressão arterial sistólica maiores que 140 mmHg ou pressão arterial diastólica maiores que 90 mmHg^{4,5}. Vale frisar que ela também é importante fator de risco de morbimortalidade cardiovascular, e, no Brasil, atinge 25% da população com mais de 20 anos (SON *et al.*, 2018).

Já na implementação, os cuidados são feitos conforme a necessidade do cliente e da competência de aderência do autocuidado (MALTA *et al*, 2018). As intervenções farmacológicas e as não farmacológicas são estabelecidas para manter os valores de PA dentro do padrão De acordo com a OMS, o tratamento irregular é o principal motivo da falta de controle da pressão em pacientes hipertensos (BRASIL, 2018). A não eficácia ou o descaso nas prescrições acarreta um aumento significativo no número de hospitalizações, além de custos e declínio da qualidade de vida (BORGES *et al*, 2019).

O tratamento deve ser concentrado em maneiras não farmacológicas, através de atividade física, alimentação saudável, evitando estresse, o fumo, as bebidas alcoólicas, controlar a obesidade e doenças que acarreta a hipertensão, caso seja necessário usar este tratamento de forma unificada com os anti-hipertensivos (OLIVEIRA, *et al* 2020). É necessário que este idoso seja acompanhado por uma equipe multidisciplinar que tenha um olhar holístico sobre o mesmo, sendo capaz de identificar todos os parâmetros que leva essa condição patológica e o não controle na vida do paciente (BRASIL, 2018).

As propostas para tratamento não medicamentoso da HAS também são chamadas de promoção de mudanças do estilo de vida (MEV). O tratamento é caracterizado por hábitos saudáveis para inibir o aumento de malefícios em indivíduos com PA limítrofe, reduzindo assim, a PA e a mortalidade por doenças cardiovasculares. Esses cuidados podem ser tanto individuais como coletivos (LEAL, 2020).

Sendo de caráter silencioso, a HAS é tratada muitas vezes sem uma investigação específica das suas causas. Dentre elas, destaca-se: idade, sexo, etnia, sobrepeso/obesidade, ingestão de sal e álcool, sedentarismo, fatores socioeconômicos e genéticos (OLIVEIRA, *et al* 2020). É perceptível que o desenvolvimento da doença ocorre de maneira prolongada e há um conjunto de fatores que colaboram para o seu aparecimento (MAEYAMA, M. A.; *et al*, 2020).

A partir disso, é necessário conhecer a situação de saúde dos idosos e os serviços médicos oferecidos, além de ações preventivas e curativas, com o objetivo de reduzir o número de óbitos e consequentemente promover uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2018).

A compreensão sobre as características da prevalência da hipertensão arterial na população é importante para a elaboração de políticas de saúde direcionadas para a prevenção e redução dos agravos gerados por essa doença (LEAL, 2020).. Sendo assim a população idosa é crescente em meio à sociedade, com isso surge a necessidade de profissionais capacitados para lidarem com problemas inerentes a esta população (BRASIL, 2018).

O aumento da população idosa é um fenômeno natural e que possui consequências diretas no sistema de saúde pública do Brasil e do mundo (RADOVANOVIC, *et al* 2022). O envelhecimento populacional está relacionado a processos paralelos, como a diminuição das taxas de fecundidade e natalidade, aumento progressivo da expectativa de vida, necessidade de adaptação ao avanço tecnológico e o acesso aos serviços de saúde, dentre outros. Além disso, é um processo de transformação da estrutura física e cognitiva; bem como da percepção subjetiva de tudo que cerca o ser humano (CHRISTLE *et al*, 2019).

5. MATERIAL E MÉTODO

5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa. Optou-se por esse tipo de estudo, pois permite abordar diferentes perspectivas existentes sobre um determinado tema, o que enriquece a compreensão do fenômeno investigado.

Para atingir o objetivo estabelecido, a revisão seguiu em seis etapas distintas: seleção da questão de pesquisa e formulação de hipóteses; escolha dos estudos primários; exposição das características dos estudos primários; avaliação dos estudos primários; interpretação dos resultados; e redação ou elaboração da revisão.

A estratégia Pico/Peco (acrônimo de Patient, Intervention/Exposure, Comparison, Outcomes) foi empregada na formulação da questão norteadora, em que 'P' refere-se aos idosos, 'E' refere-se ao Hiperdia, 'C' não se aplicou na presente revisão, 'O' refere-se à hipertensão.

5.2 COLETA DE DADOS

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: *PubMed*, *Scopus* (*Elsevier*), *Embase*, *BVS* e *LILACS*, no período de fevereiro a março de 2024. Para assegurar o controle do vocabulário e a identificação de termos correspondentes, utilizou-se os Medical Subject Heading Terms (MeSH Terms). Os descritores utilizados na busca foram os seguintes: *hypertension and the elderly and Brazil*, esses foram combinados utilizando o operador booleano AND em todas as bases. Para padronizar a coleta da amostra, foi empregado o formulário de busca avançada, levando em consideração as particularidades e características únicas de cada base de dados.

5.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Com base nos descritores utilizados para buscar os artigos incluídos nesta revisão e nos filtros das próprias bases de dados, foram incluídos 43 de um total de 85 artigos selecionados definidos com os seguintes critérios de inclusão: artigos primários publicados nos anos de 2019 a 2023, disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português e espanhol.

5.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foi preciso excluir aqueles que não correspondiam com o tema. Tal fato levou a uma exclusão de 42 artigos por não abordarem a temática deste relato de

experiência, não abordarem apenas memória no contexto do envelhecimento ou estarem fora da faixa de dez anos de publicação.

5.5 ANÁLISE DE DADOS

Os estudos encontrados foram transferidos para o software de gerenciamento de referências bibliográficas Zotero para a remoção de duplicatas. É importante ressaltar que os estudos duplicados foram contabilizados apenas uma vez.

Em seguida, utilizou-se o aplicativo Rayyan QCRI, onde os títulos e resumos foram minuciosamente examinados por dois autores de maneira independente, para assegurar que os textos tratavam da pergunta da revisão e atendessem aos critérios de elegibilidade definidos, e foram excluídos aqueles que não atendiam à pergunta da pesquisa, além de ser realizada a seleção dos artigos que se adequaram para a leitura completa. Em casos de dúvida na seleção, optou-se por inicialmente incluir a publicação e fazer uma decisão final após uma análise completa de seu conteúdo.

5.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Por se tratar de uma revisão de literatura que será realizada por meio de publicações de acesso público e irrestrito, o presente trabalho não será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, em consonância com a Resolução nº 466/2012 e ao inciso VI, do artigo 1º da Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

6. RESULTADOS

O estudo realizado permitiu descrever o perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil entre 2019 e 2023. Durante esse período, foi observado que a prevalência de hipertensão entre idosos permaneceu elevada, com 60% dos indivíduos acima de 60 anos sendo diagnosticados com hipertensão (BARROSO et al., 2020). A análise por sexo revelou que as mulheres idosas apresentaram uma prevalência maior de hipertensão em comparação aos homens, uma vez que as mulheres tendem a viver mais e a buscar mais os serviços de saúde, favorecendo o diagnóstico de HAS (BRASIL, 2020; DIAS et al., 2019).

As mulheres demonstraram um melhor controle da pressão arterial (PA) em relação aos homens, possivelmente devido à menor exposição a fatores de risco, como tabagismo e consumo de álcool, além das diferenças de atitude entre homens e mulheres quanto ao controle e tratamento das doenças (BORGES, 2022).

Além disso, a identificação dos fatores de risco associados à hipertensão em idosos destacou a importância de condições como dislipidemia, obesidade abdominal e diabetes melito (DM), além de comportamentos de risco como a ingestão excessiva de álcool e sal, o sedentarismo e o estresse. Esses fatores contribuem significativamente para o desenvolvimento e a progressão da hipertensão nesta população, enfatizando a necessidade de abordagens preventivas e de promoção da saúde (WHELTON et al., 2019).

As complicações decorrentes da hipertensão também foram amplamente discutidas. Entre as principais complicações identificadas, destacam-se o acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC) e doença renal crônica (DRC) (SANTANA et al., 2019). Essas condições não apenas reduzem a expectativa de vida dos idosos, mas também impactam negativamente a qualidade de vida, exacerbando o declínio funcional associado ao envelhecimento (BRASIL, 2019).

7. CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa confirmam que os objetivos foram alcançados e a hipótese inicial validada. Este estudo ressaltou a importância do mapeamento em saúde como ferramenta essencial para a gestão do cuidado ao idoso hipertenso. Identificou-se a necessidade urgente de implantar programas médicos mais específicos e individualizados para esta população, enfatizando a qualificação dos registros dos dados dos usuários no programa Hiperdia. A relevância de estratégias multidisciplinares pela equipe de saúde foi evidenciada, destacando a importância de intervenções que promovam um cuidado integral e holístico.

A fundamentação teórica utilizada legitima a relevância desta pesquisa, beneficiando tanto os profissionais de saúde quanto a população idosa. As ações e cuidados com os idosos hipertensos são cruciais para a promoção, prevenção, educação e reabilitação em saúde, incentivando o envolvimento do idoso e de seus familiares no processo de planejamento e organização do cuidado. Este estudo sublinha a importância de estratégias eficazes para melhorar a qualidade de vida e a longevidade dos idosos hipertensos, abordando as limitações impostas pelo envelhecimento e promovendo uma atenção mais qualificada e humanizada.

8. ORÇAMENTO

Na tabela a seguir o orçamento deste projeto, detalhadamente com todas as despesas pessoais, material de consumo de papel, caneta, borracha, lapiseira) material permanente (computador, impressora, scanner, material bibliográfico ou qualquer outro instrumento do qual se possa necessitar.

Especificação	Unidade de medida	Quant.	Valor unitário (R\$)	Valor total(R\$)	Fonte Financiadora
1) Xerox	Unidade	1.000	0,10	100,00	Não seaplica
2) Papel A4	Resma	5	17,00	85,00	Não seaplica
3) Caneta	Unidade	2	2,50	5,00	Não seaplica
4) Lápis	Unidade	1	2,00	2,00	Não seaplica
5) Borracha	Unidade	1	1,00	2,00	Não seaplica
6) Tinta para impressora	Toner	2	300,00	600,00	Não seaplica
7) Computador	Unidade	1	2.000,00	2.000,00	Não seaplica
8) Impressora	Unidade	1	360,00	360,00	
Total				3,154,00	

REFERÊNCIAS

AL-MAKKI, A. et al. Hypertension pharmacological treatment in adults: a World Health Organization guideline executive summary. **Hypertension**, Dallas, v. 79, n. 1, p. 293-301, nov. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34775787/>.

BARRETO A.B.R et al, Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. **Com. Ciências Saúde**. 2020; 24(4): 375-384. Disponível:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/obesidade_sedentarismo_fatores_risco_cardiovascular.pdf.

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020. **Arq. bras. Cardiol**. São Paulo, v. 116, n. 3, p. 516-658, mar. 2020. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>.

BORGES J.E.S, et al. Qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos da comunidade: um estudo observacional. **Rev Pesqui Fisioter**. 2019;9(1):74-84. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2249>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil**, 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. Brasília (DF). Ministério da Saúde; 2020. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_risco_1ed_rev.pdf.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2018**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico - estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2018.pdf/view>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnósticos, tratamento e prevenção**. 2019. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-dea-z/hipertensao>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, **Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 128 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Disponível em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf/.

CHRISTLE J.W, et al. Effect of Individualized Combined Exercise Versus Group-Based Maintenance Exercise in Patients with Heart Disease and Reduced Exercise Capacity: The DOPPELHERZ TRIAL. **J Cardiopulm Rehabil Prev.** 2018;38(1):31–7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29271813/>.

DANIEL, A. C. Q. G., et al. Efeito de um programa educativo no conhecimento e na qualidade dos registros da pressão arterial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2019. 27, e3179. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dm3p8HdcRQv3RpVNGtYz3Bk/?lang=pt&format=pdf>.

DAWALIBI, N. W. et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciEL. **Estudos de Psicologia**. Campinas, vol.30, n. 3, p.393-403, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/Ygw4N4DVy5DMVgLhGHLxydp/>.

DIAS J.R.P, et al Análise do perfil clínico-epidemiológico dos idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica nas microáreas 4, 6 e 7 da USF tenoné. **Braz. J. Hea. Rev.**, 2019 jan/fev; 2(1):2-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/98MYtgmnbdSm5rR4pGMgcRk/?format=pdf&lang=pt>.

EDGLÊ A. F., et al. Fatores Associados a não Adesão ao Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica em Clientes Idosos / Factors Associated with Non-Adherence to the Treatment of Systemic Arterial Hypertension in Elderly. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 13, n. 44, p. 865–876, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1660>.

FENG-BIN L. Effects of integrated exercise on blood pressure in elderly Mongolian hypertensive patients. **Acta Medica Mediterr.** 2020;36(1):653–9. Disponível:[https://www.actamedicamediterranea.com/archive/2020/medica1/effec](https://www.actamedicamediterranea.com/archive/2020/medica1/effec%20tsofintegratedexerciseonbloodpressureinelderlymongolianhypertensivepatients/document)

FREITAS, C. B. et al. Influência da prática de exercícios físicos na redução da hipertensão arterial. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 4, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/3020/2311/12394>.

GALVÃO T.F, PANSANI T.S.A, HARRAD D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e Metaanálises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol Serv Saúde** . 2020; 24(2):335, 42. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCF/?lang=pt>.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da População Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060. Projeções da população por sexo e idade. Rio de Janeiro: **IBGE**; 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>.

População Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2019-2060. Projeções da população por sexo e idade. Rio de Janeiro: **IBGE**; 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109projecaodapopulacao.html>.

LEAL, J. M. B. Análise dos tratamentos anti-hipertensivos e da qualidade de vida nos idosos institucionalizados hipertensos da Beira Interior. **Tese de Doutorado**. Universidade da Beira, Ciências da Saúde, 2020. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/10645>.

LUCAS G.L. A Importância da Atenção Farmacêutica ao Paciente Hipertenso. **Revista Ibero Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v.9, n.10, p.6775, 6787, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/11990/5686/23140>.

MAEYAMA, M. A.; et al Saúde do Idoso e os atributos da Atenção Básica à Saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 55018-55036, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/view/14488>.

MALHÃES A.O. Aplicação da primeira e segunda etapa do processo de enfermagem na prática externa. In: **XII Mostra Científica do Curso de Enfermagem**. Várzea Grande: 2018. Disponível em: <https://periodicos.univag.com.br/index.php/mostraenf>.

MALTA D.C, et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Rev Bras Epidemiol**. 2018;21(Supl.1):1-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/3YPnszP7L6kvWJpwg444mdj/>.

MATIAS, Á. Envelhecimento populacional, **Brasil Escola**, 2019. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/envelhecimentopopulacional.htm>.

MENDES F.A, SILVA M.P, FERREIRA C.R.S. Diagnósticos de enfermagem em portadores de hipertensão arterial na atenção primária. **Estação Científica UNIFAP**, 2018 jan/abr;8(1):91-01. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/view/3482t>.

MENDES, E.V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf.

MOREIRA T.M.M, GOMES E.B, SANTOS J.C. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. **Rev Gaúcha Enferm**. 2020Dec;31(4):629. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/N54xgzjr9WRP8JTWx9t8skJ/abstract/?lang=pt>.

OLIVEIRA, J. N. et al. O idoso que vive com hipertensão arterial: percepção sobre a terapia medicamentosa. **Revista Interd**. Teresina, v.6, n. 3, p.132-142, 2020. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_M D1_SA4_ID1717_27052019111905.pdf.

PARA. **Proposta eleva para 65 anos a idade de classificação como pessoa idosa - Notícias**. Portal da Câmara dos Deputados. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/846128-proposta-eleva-para-65-anos-a-idade-de-classificacao-como-pessoa-idosa/>>.

PAULINO H, et al. Efeitos do treinamento concorrente sobre aspectos bioquímicos, antropométricos, funcionais e hemodinâmicos de mulheres diabéticas do tipo 2. **Rev Bras Med**. 1o de janeiro de 2019;65. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/275891862_Efeitos_do_treinamento_concorrente_sobre_aspectos_bioquimicos_antropometricos_funcionais_e_hemodinamicos_de_mulheres_diabeticas_do_tipo_2_Effects_of_concurrent_training_on_biochemical_anthropometric_h.

QUARTI-TREVANO, F.; SERAVALLE, G.; GRASSI, G. Clinical relevance of the sympathetic–vascular interactions in health and disease. **Biomedicines**, Basel, v. 9, n. 8, p. 2007, aug. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8394495/>.

RADOVANOVIC, C. A. T. et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev Latino-Am. de Enfermagem**. Maringá, vol. 22, n.4, p. 547-53, jul/ago, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/98MYtgmnbdSm5rR4pGMgcRk/?format=pdf&lang=pt>.

RUANGTHAI R, et al. Comparative effects of water- and land-based combined exercise training in hypertensive older adults. **Arch Gerontol Geriatr**. 2020;90. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32650155/>.

SANTANA B. S, et al. Arterial hypertension in the elderly accompanied in primary care: profile and associated factors. **Esc Anna Nery**. 2019;23(2):e20180322. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/yG9xkGYb7zCn78R8znRGnQS/>.

SANTOS, G. S.; FILONI, E.; ALVES, V. L. S. O impacto de um manual de orientações na adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial e qualidade de vida dos idosos / The impact of a manual of guidelines on adherence to drug treatment of hypertension and quality of life for seniors. **Estud. interdiscip. envelhec**. Porto Alegre, V.20, n. 3, p. 789-801, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/50055>.

SHIWA SR, et al. PEDro: a base de dados de evidências em fisioterapia. **Fisioter Em Mov.** setembro de 2022;24(3):523–33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/9c55NMRqWCxRRsWpgpBjQTC/abstract/?lang=pt>.

SILVA L.C.S, et al. Inconformidades acerca dos registros em prontuários: percepção dos trabalhadores de saúde da região central do Brasil. **Atas CIAIQ.** 2020;2: 15707. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/20587/18247/248302>.

SON, Won-Mok; SUNG, Ki-Dong; CHO, Jae-Min; et al. Combined exercise reduces arterial stiffness, blood pressure, and blood markers for cardiovascular risk in postmenopausal women with hypertension. **Menopause**, v. 24, n. 3, p. 262–268, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27779565/>>.

SOUZA, L. et al. Effects of isometric exercise on blood pressure in normotensive and hypertensive older adults: a systematic review. **JEP online**, Duluth, v. 22, n. 1, p. 92-108, fev. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7222669/>.

TAVARES, R. E. et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, vol. 20, n.6, p. 889-900, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/pSRcgwghsRTjc3MYdXDC9hF/abstract/?lang=pt>.

VENANCIO, S. I.; ROSA, T. E. C.; BERSUSA, A. P. S. Atenção integral à hipertensão arterial e diabetes mellitus: implementação da Linha de Cuidado em uma Região de Saúde do estado de São Paulo, Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1. p. 113-135, jan./mar. 2021. Disponível: <https://www.scielo.br/j/physis/a/rbn3NQM8XtmNMRRbMXKJbfbk/abstract/?lang=pt>.

WHELTON, P. et al. ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on clinical practice guidelines. **Hypertension**, Dallas, v. 71, p. e13-e115, jun. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29133354/>.

ZANGIROLANI L.T.O, et al. Hipertensão arterial autorreferida em adultos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência, fatores associados e práticas de controle em estudo de base populacional. **Ciênc Saúde Colet.** 2018;23(4):1221-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hqDPQWQWphhkYmcYGjPzWMB/>.