

# FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA x SOBREPESO

**Elaine Alegre Bueno<sup>1</sup>**  
**Pâmela Pissolato Schopf<sup>2</sup>**  
**Andressa Oliveira da Silva<sup>3</sup>**  
**Graziela Morgana Silva Tavares<sup>4</sup>**

## RESUMO

*Objetivo:* Verificar a incidência de sobrepeso e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e esclarecer os riscos da HAS e do sobrepeso na saúde que estes podem provocar. *Metodologia:* Foram avaliados treze idosos, sendo um homem e doze mulheres. Estes responderam a uma avaliação a qual constava identificação, estatura, massa, IMC, medicamentos e doenças auto relatadas. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva. Posteriormente os idosos receberam esclarecimentos sobre HAS e sobrepeso através de palestras e distribuição de material informativo com orientações quanto ao uso de medicamentos, atividade física e alimentação. *Resultados:* Foram encontrados seis hipertensos no grupo e o IMC > 25 em 53,84%. *Conclusões:* É preciso intervenções diretas na saúde do idoso, por meio de atividades que visem reduzir os índices encontrados neste estudo, além disso, a população idosa precisa de informações sobre os cuidados, prevenindo as alterações decorrentes do sobrepeso e HAS, objetivando um envelhecimento saudável.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Idoso; Sobrepeso; Prevenção de Doenças, Hipertensão Arterial Sistêmica.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Bolsista PET/PISC. elainebueno1@live.com

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Bolsista de Iniciação Científica pelo programa Ativa\_Idade. pp.schopf@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Bolsista de Iniciação Científica do Grupo de Pesquisa em Fisiologia – GPFis. dedee\_oliveira@hotmail.com

<sup>4</sup> Professora Assistente do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). grazielatavares@unipampa.edu.br

## INTRODUÇÃO

Alterações cardiovasculares são comuns em indivíduos idosos, dentre estas a mais frequente é a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE; 2010), no Brasil a (HAS) foi a enfermidade que mais se destacou entre as pessoas de 60 anos ou mais, numa proporção de 50%. A HAS é uma doença de caráter multifatorial que tem fatores de risco intrínsecos e extrínsecos para seu desenvolvimento, como a hereditariedade, a etnia, o consumo elevado de álcool, o tabagismo, a inatividade física, a idade elevada, o gênero e a obesidade (QUEIROGA, 2009).

Cabrera (2001) define a e obesidade como excesso de tecido adiposo no corpo, sendo considerada uma doença crônica e inter-relacionada direta ou indiretamente com algumas outras situações patológicas contribuintes da morbi-mortalidade como as doenças cardiovasculares, osteomusculares, entre outras.

A Organização Mundial da Saúde aponta que os valores de IMC situados entre 25,0 – 29,9 Kg/m<sup>2</sup>, anteriormente definidos como sobrepeso grau I, na nova recomendação correspondem à condição de pré-obesidade. A obesidade assume importância maior entre os idosos, essa condição potencializa as doenças, levando a maiores danos a saúde (CABRERA; FILHO, 2001). No Brasil, as mulheres de baixa renda e pouca instrução, com idade entre de 54 a 64 anos são mais suscetíveis a obesidade (IBGE, 2003), sendo a baixa renda, a depressão, o isolamento social e a perda da capacidade cognitiva, alterações comuns nesta faixa etária, e estimuladores do ganho de peso entre idosos.

Os agravos provocados pela obesidade fazem fortalecer a necessidade da promoção de saúde entre os idosos, através de intervenções que evitem o avanço das morbidades. O fisioterapeuta está apto a atuar nos três níveis de atenção, atualmente sua inserção está mais voltada para a reabilitação, ao trabalhar a prevenção de morbidade em idosos, sua participação volta-se ao cuidado primário, melho-

rando o estado de saúde, prevenindo a piora e promovendo a manutenção da capacidade funcional, favorecendo um envelhecer bem sucedido representando dessa maneira a qualidade de vida.

Este estudo tem por finalidade analisar o índice de massa corporal em idosos e a incidência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) nestes indivíduos apontando a necessidade da prevenção e promoção de saúde na população idosa, favorecendo dessa forma um envelhecer sem agravos decorrentes do aumento de peso, com o propósito de manter a independência funcional em indivíduos com idade avançada.

## MÉTODO

Foi realizado um estudo transversal e descritivo, e como critério de inclusão os sujeitos precisavam ter 60 anos ou mais, assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (Parecer nº 022/2011), participar de uma entrevista estruturada durante sua inclusão nas aulas práticas da disciplina Fisioterapia em Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

Foram consideradas as variáveis gênero, idade, nível de escolaridade, estatura, massa, IMC, medicamentos utilizados, uso de órteses que auxiliem na marcha e/ou visão, histórico de quedas no último ano e doenças auto relatadas tomadas através de um questionário estruturado.

Para aferição dos dados antropométricos foram utilizados os seguintes instrumentos: estadiômetro, balança digital de marca FILIZOLA® sendo essas medidas tomadas com o paciente na posição ortostática, com pés descalços e com o mínimo de roupas, obtendo-se a massa – em quilogramas, e apresentado até um número decimal, e altura – em metros, e apresentada até dois números decimais.

A análise dos dados foi realizada através da estatística descritiva.

Visando esclarecer e conscientizar os idosos sobre HAS e sobrepeso, foram realizadas palestras e distribuição de material informativo com orientações

quanto ao uso de correto de medicamentos, atividade física e alimentação, além das patologias que estão associadas a estas doenças e como preveni-las.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por doze mulheres e um homem, com idade média de  $70,46 \pm 8,71$  anos, os dados referentes às variáveis antropométricas estão disponíveis na tabela 1.

Tabela 1. Variáveis antropométricas

Variável	$\bar{X}$ / (DP)
IDADE	$70,46 \pm 8,71$ anos
MASSA	$62,68 \pm 16,65$ Kg
ESTATURA	$1,53 \pm 0,07$ cm
IMC	$26,02 \pm 6,97$ %

Legenda:  $\bar{X}$ : média; DP: desvio padrão

Ao analisar a variável IMC foi evidenciado a média de  $26,02 \pm 6,97$  % onde 53,84% do grupo encontra-se com sobrepeso. Os dados referentes à variação de IMC são evidenciados na tabela 2.

Tabela 2. Variação do IMC

IMC >25	53,84% (n = 7)
IMC de 20 a 24	23,07% (n = 3)
IMC < 20	23,07% (n = 3)

Foram encontrados entre as doenças auto relatadas seis hipertensos, as doenças auto relatadas estão disponíveis na tabela 3.

Tabela 3. Doenças auto-relatadas.

Doenças auto-relatadas	Frequência
HAS	46,1% (n=6)
Sobrepeso	53,8% (n= 7)
Fraturas diversas	38,4% (n= 5)
Artrite Reumatóide	7,6% (n= 1)
Acidente Vascular Encefálico	15,3% (n= 2)
Artrose	15,3% (n= 2)
Esporão de Calcâneo	7,6% (n= 1)
Diabetes Mellitus	15,3% (n= 2)
Osteoporose	7,6% (n= 1)
Incontinência Urinária	23% (n= 3)
Quedas	61,5% (n= 8)

## DISCUSSÃO

O Brasil é um país em desenvolvimento que vem gerando melhorias nos avanços da medicina sendo a população contemplada com o aumento da qualidade de vida, resultando em aumento do número de idosos, o perfil epidemiológico acompanha essas mudanças (BATISTA FILHO; RISSIN 2003), e as mulheres são as que mais se destacam no tocante ao aumento da obesidade (MONTEIRO, 2008) dados esses também encontrados neste trabalho.

O fato da maior parte da amostra ser de mulheres evidencia a feminilização no estudo, o mesmo foi encontrado no estudo de Monteiro e colaboradores (2008), sendo que, no presente trabalho, o percentual de 53,84% dos participantes estarem com sobrepeso demonstra claramente que a maioria das mulheres está prestes a tornar-se obesa, o que reforça a necessidade de intervenção urgente, já que é crescente o risco de desenvolver hipertensão nessas condições, e neste trabalho pode-se verificar que seis já sofrem de HAS.

Com respeito ao número reduzido de homens nos serviços de atenção primária à saúde, muitas são as suposições e/ou justificativas. Por um lado, associa-

se a ausência dos homens ou sua invisibilidade, nesses serviços, a uma característica da identidade masculina relacionada a seu processo de socialização. Nesse caso, a identidade masculina estaria associada à desvalorização do auto-cuidado e à preocupação incipiente com a saúde. Em geral, os homens vivem menos que as mulheres, morrem em maior quantidade e mais cedo que a população feminina. O presente estudo mostra que de fato, mais mulheres procuraram o atendimento do grupo, considerando o total da amostra que é de treze idosos, um homem buscou atenção do grupo.

Laurenti, (1998) *apud* Figueredo, (2005), a partir de dados de vários países das Américas, revela que os homens tinham, nos países estudados, uma expectativa de vida ao nascer sempre menor quando comparada à das mulheres. Também as taxas específicas de mortalidade por faixa etária apontam para uma sobremortalidade masculina em todos os grupos etários. O trabalho revela entre as principais causas de morte masculina as doenças cardiovasculares, as neoplasias malignas e as violências, sobressaindo os acidentes de veículo a motor e os homicídios. Portanto, os diferenciais de indicadores de mortalidade entre os sexos mostram uma situação de saúde desfavorável para os homens e a idéia dos serviços de saúde como um espaço feminilizado precisa ser transformada de modo a incluir as necessidades de saúde dos homens.

Uma das características da sociedade atual é o grande número de pessoas que atinge idade avançada e está intimamente relacionado ao progresso mundial, ao aumento cada vez maior de pessoas preparando-se para uma vida mais longa, com melhores perspectivas de vida social e psicologicamente sadia. De acordo com Zaslavsky e colaboradores (2002), o número de pessoas com idade de 60 anos ou mais continua aumentando gradativamente. Os idosos, que em 1991 representavam 7,3% da população, em 2025 irão representar 15%. Na realidade, a segunda metade do século XX foi salientada pelo aumento absoluto de adultos. A expectativa de vida média está aumentando regularmente e espera-se que a média de idade no ano de 2020 seja em torno de 73 anos, tanto para homens como mulheres.

Diante desse súbito aumento na expectativa de vida, nos deparamos com as principais causas de morte em pacientes geriátricos que são as doenças cardiovasculares, câncer, acidentes vasculares cerebrais, doenças do pulmão e pneumonia. As causas de maior morbidade são artrites, perda de audição, perda da visão, Diabetes Mellitus, doença de Alzheimer, osteoporose, incontinência, distúrbios cognitivos e quedas (Zaslavsky et. al, 2002) assim como o observado na tabela 3.

## CONCLUSÃO

Mesmo com uma pequena amostra, foi possível verificar que este grupo está de acordo com achados de outros estudos e que há necessidade de maior atenção multiprofissional aos indivíduos idosos. Sugerimos que fossem feitos alguns exames complementares como a cirtometria, relação cintura/quadril, eletrocardiograma, índice coronariano e outros dados que permitam uma avaliação mais aprofundada,

Sugerem-se mais ações de atenção integrais ao idoso, com educação e promoção da saúde que visem proporcionar a esses indivíduos a longevidade livre de acometimentos patológicos que impossibilitem no decorrer dos anos a sua independência.

Fazem-se necessárias, intervenções diretas na saúde do idoso com enfoque no sobrepeso e HAS, por meio de atividades que reduzam ou amenizem esses índices, uma vez que os dados encontrados neste estudo, evidenciam que a população idosa precisa de maiores informações sobre o auto cuidado, para que no futuro sejam minimizadas as alterações decorrentes do sobrepeso. Alterações estas, que acarretam perdas funcionais, onde se destacam as musculotendíneas que geralmente levam à dependência em suas atividades de vida diária.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, F. Malaquias; RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cad. Saúde Pública*, v. 19, p. 181-191, 2003.

CABRERA, Marcos A. S.; JACOB FILHO, Wilson. Obesidade em idosos: prevalência, distribuição e associação com hábitos e co-morbidades. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo, v. 45, n. 5, Out-2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302001000500014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302001000500014&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 05/06/2011.

IBGE, Pesquisa de Orçamentos Familiares: Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil, 2003. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1717&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1717&id_pagina=1) Acessado em: 20/06/2011.

FINOTI, V. et al. Avaliação da qualidade de vida de indivíduos hipertensos submetidos ou não à assistência fisioterapêutica em unidades básicas de saúde no Município de Vila Velha – ES. Disponível em: [http://www.novomilenio.br/arquivos/pdf/Artigo\\_Victor\\_Finoti\\_HAS\\_QV.pdf](http://www.novomilenio.br/arquivos/pdf/Artigo_Victor_Finoti_HAS_QV.pdf) Acessado em: 05/06/2011.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10(1) p. 105-109, 2005, São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a11v10n1.pdf> Acessado em: 03/06/2011.

FRANCISCO, C. O. et al. Comparação do equilíbrio corporal de mulheres a partir da meia-idade obesas e não-obesas. *Fisioter Pesq*, São Paulo, v. 16, n. 4, dez. 2009. Disponível em <[http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502009000400007&lng=pt&nrm=iso](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502009000400007&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em: 22/07/2011.

MACHADO, G. P. M. et al. Projeto Bambuí: prevalência de sintomas articulares crônicos em idosos. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302004000400024&lng=en&nrm=iso&tling=pt#back1](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000400024&lng=en&nrm=iso&tling=pt#back1) Acessado em: 05/06/2011

MONTEIRO, P. et al. Características biossociais, hábitos de vida e controle da pressão arterial dos pacientes em um programa de hipertensão. *Arquivo de ciências e saúde*. São José do Rio Preto, v. 12, p. 2-3, abr-jun 2005. Disponível em: [http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_01/Vol-12-2/3.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_01/Vol-12-2/3.pdf) Acessado em: 28/05/2011.

QUEIROGA, M. et al. Efeitos da idade e dos indicadores de obesidade na pressão arterial de Trabalhadores. *Motriz*, Rio Claro, vol.15 n°3 pág. 631-640, jul./set. 2009.

ZASLAVSKY, Cláudio; GUS, Iseu. Idoso. Doença Cardíaca e Comorbidades. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, Porto Alegre/RS, 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2002001500011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2002001500011&script=sci_arttext) Acessado em: 03/06/2011.

