

**DIEGO RISLEI RIBEIRO^{1*}, DAYANNI MELO CALIXTO¹, LUCAS LEITE DA SILVA¹,
RAYANNE PEIXINHO CAMPOS NERY ALVES¹, LUZIA MENDES DE CARVALHO
SOUZA¹**

¹ Graduado em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco. *E-mail: diegorisley@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Hipertensão e diabetes são as doenças crônicas que mais acomete a população idosa no Brasil e estão relacionadas tanto com fatores fisiológicos como estilo de vida. **Objetivo:** Discorrer sobre os fatores que causam a maior prevalência de hipertensão e diabetes em idosos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura através do levantamento de informações em banco de dados e do livro de geriatria e gerontologia **Resultados e discussões:** Os fatores que mais influenciam a prevalência de hipertensão e diabetes em idosos são as associações de estilo de vida, fatores do envelhecimento natural do ser humano e heranças genéticas. **Considerações finais:** A maior quantidade de idosos com diabetes e hipertensão ocorre principalmente pelo estilo de vida adotado pelos idosos que adicionado a outros fatores acabam trazendo complicações.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Diabetes mellitus, Saúde pública.

PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO EM IDOSOS

INTRODUÇÃO

A pirâmide etária da população brasileira sofreu significativa transformação em consequência das alterações na taxa de mortalidade e fecundidade, modificando consideravelmente o regime demográfico e estrutura etária do Brasil. O crescente número de idosos chega a 4% ao ano, no período de 2012 a 2022, e a população idosa com 60 anos ou mais chegará a 41,5 milhões em 2030. Essas mudanças acarretam novos enfrentamentos, entre eles, a qualidade de vida dessas pessoas e o surgimento de doenças

crônicas, principalmente diabetes mellitus (DM) e Hipertensão Arterial sistêmica. (MENDES et al, 2015)

O passar dos anos, traz para o indivíduo, inúmeras alterações normais ao envelhecimento em um processo denominado senescência, que se explica pela perda funcional gradativa dos diversos sistemas do organismo devido a erros dos eventos moleculares. (PULCHINELLI et al, 2015)

O alto índice de hipertensão e diabetes na pessoa idosa, acarreta fatores de envelhecimento no sistema cardiovascular e órgãos secretores do hormônio insulina. No sistema cardiovascular, as alterações notadas são: aumento progressivo da pressão arterial sistólica e pulso, aumento na massa do ventrículo esquerdo, aumento de doença arterial coronariana e fibrilação arterial. Nas artérias, a alteração mais notada com o envelhecer é o remodelamento da parede das grandes artérias elásticas, causando aumento da circunferência vaso sanguíneo, dilatação de espessura da parede arterial e perda da elasticidade, resultando em elevação da pressão arterial sistólica. (FREITAS E PY, 2013)

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), ou pressão alta, é a doença crônica mais prevalente em idosos. É um dos principais fatores para surgimento de doenças cardiovasculares, porém pode ser controlada. Dos idosos com idade entre 60 e 64 anos, 44,4% referiu diagnóstico de hipertensão, proporção que era de 52,7% entre as pessoas de 65 a 74 anos de idade e de 55,0% entre as pessoas de 75 anos ou mais de idade. (CAVARARO et al, 2014)

As alterações fisiológicas do envelhecimento que influenciam o aumento da prevalência da diabetes mellitus (DM) são vistas no pâncreas, glândula secretora de insulina, que sofre importantes mudanças estruturais como: redução de massa e estreitamento dos ductos, que acabam refletindo em alterações funcionais notáveis. As alterações estruturais e secretórias acometem uma redução da secreção de insulina, o que explica a redução da sensibilidade periférica a esse hormônio. Assim, o idosos apresentam maior suscetibilidade a diabetes mellitus tipo 2. (FREITAS E PY, 2013)

Sendo o diabetes tipo 2 o que mais acomete os idosos, isso devido a uma maior resistência a percepção da insulina endógena pelos mecanismos de ação e produção das células, acaba gerando uma hiperglicemia provocada por falha na captação desse hormônio para dentro das células (ADA, 2012).

Entre as principais complicações que causam alterações vasculares em vasos médios e grandes, encontram-se a acidose metabólica, retinopatia diabética, neuropatia diabética. (PASQUALOTTO et al, 2012)

Este estudo busca esclarecer as principais dúvidas das causas de hipertensão e diabetes em idosos relacionadas com os processos de envelhecimento fisiológico juntamente com os hábitos de vida e fatores hereditários.

METODOLOGIA

A base de estruturação desse estudo é uma revisão de literatura integrativa, cuja extração das informações foi feita a partir de buscas nos bancos de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe da saúde (LILACS), na base de informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e nos capítulos, Envelhecimento Cardiovascular (capítulo 30) e Envelhecimento do Sistema Digestório (capítulo 54) do livro *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 3ª edição, da autoria de AFIUNE, 2013.

Foram determinados os critérios para admissão, ou exclusão, dos artigos publicados entre os anos de 2011 até 2016 e trabalhos cujo tema possui maior abordagem em relação aos objetivos propostos. Utilizaram-se os seguintes descritores: envelhecimento humano, na base de dados SCIELO, foram encontrados 86 resultados e 3 enquadraram-se nos critérios. Na busca com o descritor fisiologia do envelhecimento foram encontrados 9 resultados e utilizados 1 artigo. Na base de dados LILACS utilizando os descritores sedentarismo em idosos foram encontrados 213 resultados e utilizados 7 artigos. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2016.

RESULTADOS E DISCURSÃO

Fatores que influenciam a maior prevalência de HAS em idosos

O maior número de HAS em mulheres em relação aos homens pode ser justificado pela apresentação de fatores de risco, entre eles a queda na produção hormonal de esteroides, levando um aumento do tônus muscular das artérias periféricas (Oca, 2012).

Alguns estudos apontam também que a prevalência de HAS em mulheres, sofre influência notável maior do que nos homens, devido a maior procura pelos serviços de saúde do público feminino, acarretando um maior número de diagnósticos. Outros fatores

contribuintes observados nesses estudos foram principalmente a prevalência de idosos com idade entre 70-79 anos (90,5%), menor grau de escolaridade (90,4%) e que nunca fumaram (86%). Idosos com sobre peso ou obesidade também apresentaram maior prevalência (90%). Foi verificado também que, 1/5 dos idosos que tinham conhecimento da patologia não estavam realizando o tratamento, podendo assim levar ao surgimento de complicações. (MENDES, MORAIS e GOMES 2014)

Em outro estudo, pode-se observar a prevalência de hipertensão em idosos do sexo feminino associando o sobre peso e obesidade como um dos principais fatores de causa de hipertensão, apresentando uma porcentagem de 56,9%. O sexo masculino obteve uma porcentagem de 43,9%. (ANDRADE et al, 2014).

O histórico familiar de doenças cardiovasculares (DCV) e tabagismo também se apresentou, em alguns estudos, como fator de risco significativo em diagnóstico de idosos com hipertensão, apesar de não apresentar associação estatística com as condições clínicas do usuário. De 48,5% do histórico familiar foi encontrada relação com a hipertensão de 29,8%. (SANTOS e MOREIRA, 2012)

A análise dos dados dos artigos escolhidos mostrou uma maior predisposição de HAS em mulheres, principalmente com sobre peso e obesidade, e idosos com idade entre 70-79 anos, que fazem consumo de tabaco. Estudos também mostraram que o histórico familiar tem forte influência na pré-disposição de hipertensão arterial sistêmica e idosos que tem pouco conhecimento da patologia tinham menor adesão ao tratamento. (NOGUEIRA, 2012)

Fatores que influenciam a maior prevalência de DM em idosos

Observou-se em um artigo que as condições socioeconômicas demonstram que, idosos com maior tempo de estudo tendem a diminuir o predomínio de diabetes, e sobre a renda, não veio a estimular a ocorrência da doença. Neste mesmo estudo, foi verificado também o elevado índice de doenças crônicas em pacientes diabéticos. Já o gênero feminino consegue manter o autocuidado em relação ao controle glicêmico, na dieta e na administração das medicações em sua rotina, sendo que entre as ações não realizadas, estavam o regime para redução de peso e exercícios físicos. Diante disso, é percebido que a não adesão das ações estavam relacionadas com o fator da rentabilidade. Como também, foi observado em idosos viúvos em relação aos idosos com cônjuge uma porcentagem de 60% de diabetes no grupo dos viúvos (ZATTAR, 2013).

Os indivíduos com menor estrutura socioeconômica e baixa escolaridade apresentaram menor adesão ao tratamento, tanto na readequação da dieta quanto no uso adequado de medicação oral e insulina. Além disso, idosos viúvos apresentaram uma porcentagem elevada de prevalência de diabetes podendo ser associada à falta de controle por parte do conjugue e fator emocional.

Relação da prevalência de DM e HAS

Em outro estudo os idosos apresentaram uma porcentagem de 29,2% de associação entre hipertensão e diabetes. Também se observou que pacientes não diabéticos apresentaram uma PA mais elevada na primeira consulta se visto com relação aos pacientes diabéticos. O estudo também apontou que indivíduos com sobrepeso, sedentarismo, obesidade abdominal, apresentaram maior risco para diabetes associados a hipertensão. (ANDRADE ET AL, 2014)

O histórico familiar tem relação direta com associação dos casos em indivíduos, tanto com hipertensão arterial quanto diabetes, e o sedentarismo também tem ligação direta com as duas patologias. Em outro estudo foi visto que a pressão arterial elevada teve alta frequência, porém a hiperglicemia teve uma frequência menor que o esperado. (SANTOS e MOREIRA, 2012)

Pode-se observar uma maior prevalência de indivíduos que apresentam diabetes concomitante com hipertensão arterial, visto que, a diabetes causa alterações vasculares. Porém alguns estudos também mostraram que esse fato não é regra para todos os casos, já que em um estudo notou-se um alto índice de HAS, mas um baixo índice de idosos com hiperglicemia. A obesidade e o sedentarismo, também foram pontos importantes encontrados em ambas as patologias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de HAS e DM em idosos, além de estarem relacionadas com o envelhecimento fisiológico, agrega-se a fatores de estilo de vida como: sedentarismo, dieta rica em sódio, contribuinte para a alta na pressão arterial, e açúcares, contribuinte para o desequilíbrio da glicemia sanguínea. Também sofre influência do histórico familiar, tabagismo e fatores como: baixa escolaridade, adesão inadequada do tratamento, fatores emocionais e sexo que estão relacionadas com a pouca adesão ao tratamento e o aumento das morbidades e complicações que acompanham as duas patologias.

REFERÊNCIAS

1. AFIUNE, A. Envelhecimento Cardiovascular. In: Py, L.; Neri, A. L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas*. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 557- 565.
2. ANDRADE, A. O. et al. Prevalência da hipertensão arterial e fatores associados em idosos.
3. Borges, G. M. et al. Transição da estrutura etária no Brasil: oportunidades e desafios para a sociedade nas próximas décadas. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 03 de Setembro de 2016.
4. CAVARARO, R. et al. *Pesquisa nacional de saúde: Percepção do estado de saúde, Estilos de vida e doenças crônicas*. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 06 de Setembro de 2016.
5. FERRIOLLI, E. Envelhecimento do Sistema Digestório. In: Py, L.; Neri, A. L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas*. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 952-958.
6. GOLDBAUM, J. S. N. et al. Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1233-1243, jun, 2011.
7. MENDES, G. S; Soares, G. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. *Rev.Bras Med Fam Comunidade*. Rio de Janeiro, v.9, n. 32, p.v273-278, Jul/Set. 2014.
8. MENDES, T. de A. B et al. Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27. N.6. p.1233-1243, jun, 2011.
9. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
10. NOGUEIRA, I. C et al. Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 587-601, 2012.
11. OCA-RODRÍGUEZ A et al. Clínico-epidemiológicas de la hipertensión arterial com relación a variables modificables y no modificables. *Rev. Soc Peru Med Interna*, Lima, v.25, n.2, p.70-73, 2012.
12. SANTOS, J. C; Moreira. M. M. Fatores de risco e complicações em hipertenso/diabéticos de uma regional sanitáriado nordeste brasileiro. *Rev. esc. enferm. USP*, v.46, n.5, São Paulo, Oct, 2012.
13. ZATTAR, L. C et al. Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 507-521, mar, 2013.