



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

A prática da atividade física e a adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos

Diele Torres da Silva¹; Márcia Regina Martins Alvarenga

UEMS Caixa postal 351, 79804-970 – Dourados – MS, E-mail: dielly_ts@hotmail.com ¹Bolsista de iniciação científica- PIBIC/UEMS. ²Orientadora, Professora doutora curso de enfermagem UEMS.

Resumo

O objetivo desse estudo foi identificar idosos hipertensos assistidos pela Estratégia da Saúde da Família; a prática de atividade física pelos idosos e a adesão farmacológica por parte dos idosos. Método: estudo de corte transversal descritivo e exploratório. Com idosos (ambos os sexos e idade mínima de 60 anos) assistidos pela a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que já foram entrevistados pela pesquisa “Sistema de Informação para Monitoramento da Saúde do Idoso para a Rede de Atenção Básica – SIAMI” – Edital chamada Fundect/ DECIT-MS/ CNPq/ SES/ n° 04/2012 – PPSUS-MS. A amostra foi constituída pelos idosos hipertensos, que fazem uso de medicação anti-hipertensiva e que responderam aos instrumentos Índice de Complexidade da Farmacoterapia (ICFT) e a adesão terapêutica de Morisky de oito itens. Resultado final: Do total de 194 idosos entrevistados foram identificados 138 com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, sendo a maioria do sexo feminino e na faixa etária de 70-79 anos. A média de idade foi de 72,0 anos com o desvio padrão de 7,58. Desta amostra de 142 idosos, destaca-se que 137 (96,5%) fazem uso regular de medicamento anti-hipertensivo e 30,7% têm uma adesão alta ao tratamento medicamentoso, 38,7% uma adesão média e 30,7% de adesão baixa. Desses idosos, apenas 33 (23,2%) praticam atividade física. Com a pesquisa observa-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre o sexo, escolaridade e a prática de atividade física. E que a pratica de



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8° ENEPE UFGD • 5° EPEX UEMS

atividade física não faz com que os idosos adiram mais ao medicamento, entretanto,
quanto mais idoso maior a adesão aos medicametos.

Palavras-Chave: Idoso. Atividade física. Condições de saúde.

Introdução

De acordo com Alvarenga et al, (2011) o processo de envelhecimento sofreu mudanças no decorrer da história da humanidade diferenciando-se de acordo com as particularidades políticas, culturais, sanitárias e socioeconômicas dos indivíduos em seus grupos sociais. A hipertensão foi a doença mais referida por 282 idosos assistidos pela Estratégia da Saúde da Família em Dourados, MS. Para Marques (2010) um dos fatores que levam a hipertensão é o estilo de vida, como fatores constitucionais, ambientais e socioeconômicos. Desta forma, além da medicação, a mudança de hábitos como a atividade física é uma alternativa no tratamento da hipertensão. Duas das maiores dificuldades na manutenção e promoção da saúde na população idosa são a conscientização da necessidade da prática constante de atividades físicas e a correta utilização dos recursos medicamentosos. Para Henriques (2011), a adesão terapêutica é definida, como o grau ou extensão em que o comportamento da pessoa, em relação à ingestão de medicamentos, ao cumprimento da dieta e alteração de hábitos ou estilos de vida, corresponde às instruções veiculadas por um profissional de saúde. A baixa adesão a medicamentos constitui hoje uns dos grandes problemas de saúde no mundo. Já para um idoso o risco da não adesão torna-se de extrema importância, pois ela contribui para o aumento do risco de reações adversas (HENRIQUES, 2011). Diante o exposto, o objetivo foi identificar idosos hipertensos assistidos pela Estratégia da Saúde da Família, e a prática de atividade física pelos idosos e a adesão farmacológica por parte dos idosos.

Método

Estudo de corte transversal descritivo e exploratório. Com idosos (ambos os sexos e idade mínima de 60 anos) assistidos pela a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que já foram entrevistados pela pesquisa “Sistema de Informação para Monitoramento da Saúde do Idoso para a Rede de Atenção Básica – SIAMI” – Edital chamada Fundect/DECIT-MS/ CNPq/ SES/ n° 04/2012 – PPSUS-MS. A amostra é constituída pelos idosos hipertensos, que fazem uso de medicação anti-hipertensiva e que responderam aos instrumentos Índice de Complexidade da Farmacoterapia (ICFT) e a adesão terapêutica de Morisky de oito itens.

Resultados e discussão

Do total de 194 idosos entrevistados foram identificados 138 (100%) com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, sendo 94 (68,1%) do sexo feminino 44(31,8%) masculino, com idade igual ou superior a 60 anos. A média de idade foi de 72,0 anos (desvio padrão 7,58). Desta amostra, 137 (99,2%) idosos fazem uso regular de medicamento anti-hipertensivo (Tabela 1). Onde 42 (30,4%) têm uma adesão alta, 53 (38,4%) uma adesão média e 42 (30,4%) de adesão baixa ao medicamento (Tabela 2). Da amostra apenas 33 (23,9%) praticam atividade física (Tabela 1), sendo que 10 (30,3%) praticam 7 dias na semana (figura 1).

A prevalência de hipertensão arterial mostrou-se mais elevada nas mulheres e nos idosos de menor escolaridade. Quanto ao comportamento relacionado a saúde, observamos que 109 (76,8%) não praticam atividade física como pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1: Característica sociocultural, uso de medicamentos e atividade física de idosos hipertensos assistidos pela Estratégia da Saúde da Família. Dourados, 2014.		
Variável	N	%
Sexo		
Feminino	94	68,1
Masculino	44	31,8
Idade em anos		
60-74	88	63,7
75 e mais	50	36,2

Escolaridade em anos		
Analfabeto	52	37,6
Alfabetizado	86	62,3
Faz atividade física		
Sim	033	23,9
Não	105	76,0
Total	138	100,0

Podemos observar que dos 33 idosos que praticam atividade física, 12 (36,4%) praticavam de 1 a 2 vezes, 7 (21,3%) de 3 a 4, 4 (12,1%) de 5 a 6 e 10 (30,3%) praticam em 7 dias por semana, como mostra a figura 1.

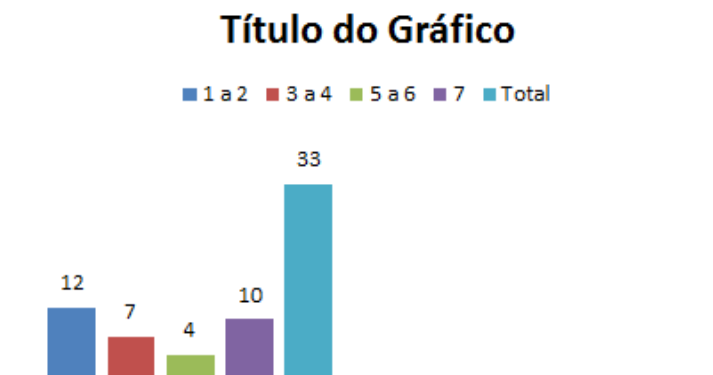


Figura 1: **Frequência de dias na realização de atividade física.**

Já em relação ao grau de adesão ao tratamento medicamentoso dos idosos identificados, destaca-se que: 42 (30,7%) tem alto grau de adesão, 53 (38,7%) com

moderada adesão e 42 (30,6%) com baixa adesão ao tratamento medicamentoso, conforme descrito na tabela 2.

Tabela 2: Distribuição dos idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família quanto ao grau de adesão ao tratamento medicamentoso de anti-hipertensivo. Dourados, 2014.

Adesão	N	%
Alta	42	30,4
Moderada/Baixa	96	69,5
Total	138	100,0

Pode-se observar na tabela 3 que não há diferença estatística no grau de adesão a farmacos anti-hipertensivos entre os sexos ($p=0,053$). Em relação à faixa etária os idosos mais velhos aderem mais aos medicamentos (0,003). As demais variáveis não mostraram diferenças significativas, portanto a prática atividade física ($p=0,255$) não interfere na adesão ao tratamento medicamentoso.

Tabela 3. Distribuição de idosos com grau de adesão ao tratamento medicamentoso de anti-hipertensivo e as características sociodemográficas. Dourados, 2014			
Variáveis	Grau de adesão		Valor de p
	Alta n (%)	Moderada/Baixa n (%)	
Sexo			
Masculino	18 (42,9)	26 (27,1)	0,053
Feminino	24 (57,1)	70 (72,9)	

Faixa Etária			
60 a 74 anos	19 (45,2)	69 (71,9)	0,003
75 anos e mais	23 (54,8)	27 (28,1)	
Escolaridade			
Analfabeto	18 (42,9)	34 (35,4)	0,260
Alfabetizado	24 (57,1)	62 (64,6)	
Prática de Atividade Física			
Não	34 (81,0)	71 (74,0)	0,255
Sim	08 (19,0)	25 (26,0)	
TOTAL	42 (30,4)	96 (69,6)	

Conclusão

Com a pesquisa podemos observar que a um médio grau de adesão apresentado pela maioria dos idosos identificados, vemos a importância de reforçar o tema e a necessidade de uma boa abordagem profissional em relação a adesão medicamentosa. Em relação a atividade física percebemos que grande parte do idosos identificados não faz pratica de exercicio fisico. Do grupo que praticam exercicios fisicos, uns o exercem com mais frenquência semanal e outros com menos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, M. A.M.; DOMINGUES, M.A.R.; AMENDOLA, F.; FACCENDA, O. Rede de suporte Social do Idoso atendido por Equipes de Saúde da Família. Ciências & Saúde Coletiva, 16(5): 2603 – 2611, 2011.

FIGUEIREDO, N.M, ASAKURA, L. **Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: dificuldades relatadas por indivíduos hipertensos***. Acta Paul Enferm, 23(6):782-7. p.783, 2010.

GIROTTI, E. **Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e fatores associados na área de abrangência de uma unidade de saúde da família, Londrina, PR.** UEL, 2008. Dissertação, Universidade Estadual de Londrina, 2008. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/pos/saudecoletiva/mestrado/dissertacao/turma2006/Edmarlon/Edmarlon.pdf>. Acesso em 18 de maio de 2014.

KNUTH, A. G et al. **Conhecimento de adulto sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil.** Card. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(3): 513- 520, 2009.

HENRIQUES, M. A. P. **Adesão ao regime medicamentoso em idosos na comunidade eficácia das intervenções de enfermagem.** Doutorado em enfermagem, Universidade de Lisboa, p. 9, 2011.

LIMA. COSTA, M. F. F. Et al. **Comportamentos em saúde entre idosos hipertensos, Brasil, 2006.** Revista Saúde Pública, P.18-26, 2009.

MARQUES, V. H. A. **Prática profissional dos enfermeiros da estratégia saúde da família nos grupos de caminhada da São Paulo.** Dissertação.

Mestrado em ciências. Universidade de São Paulo Escola de Enfermagem. 2010.

MELCHIORS, A. C.; CORRER, C. J.; FERNANDEZ-LLIMOS, F. Tradução e validação para o português do Medication Regimen Complexity Index. **Arq. Bras. Cardiol.** São Paulo, vol.89, n.4, p. 210-218, out. 2007.

OLIVEIRA-FILHO, et al. **Relação entre a escala de adesão terapêutica de oito itens de morisky (MMAS-8) e o controle da pressão arterial.** **Arq. Bras. Cardiol.**; 99(1):649-658, 2012.

RAMIREZ, G. P; ZULIA, U; URDANETA, U. R. **Adhesión al tratamiento en adultos mayores.** 2. ed. Organización Panamericana de la Salud, 2011.

RENOVATO, R. ALVARENGA, M.R.M. FACCENDA, O. **Complexidade da farmacoterapia em idosos na Atenção Básica em Saúde.** Trabalho 424. 16º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Campo Grande, 2011. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/16senpe/senpe-trabalhos/files/0424.pdf>.

RONDON, M. U. P. B; BRUM, P.C. **Exercício físico como tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial.** **Ver Bras Hipertens** 10: 134-139, p. 135, 2003.

SOUZA, M. V. M. Et al. **Adesão ao tratamento não farmacológico do paciente hipertenso assistido por um programa de hipertensão de um hospital do Rio de Janeiro.** **Revista Eletronica Novo Enfoque.** Vol. 12, n. 12, P.32-38, 2011.

