

Hipertensão Arterial Sistêmica em Idosos: Um Estudo Epidemiológico em Pará de Minas, Minas Gerais

Systemic Arterial Hypertension in Older Adults: An Epidemiological Study in Pará de Minas, Minas Gerais, Brazil

Hipertensión Arterial Sistémica en Personas Mayores: Un Estudio Epidemiológico en Pará de Minas, Minas Gerais, Brasil

Recebido: 30/01/2026 | Revisado: 05/02/2026 | Aceitado: 05/02/2026 | Publicado: 06/02/2026

Ana Flávia Pereira Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0654-4853>
Faculdade de Pará de Minas, Brasil
E-mail: ana.flavia.20@hotmail.com

Guilherme Augusto Ferreira da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2959-6067>
Faculdade de Pará de Minas, Brasil
E-mail: Guilherme.costa@fapam.edu.br

Josiane Libéria Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5815-7267>
Faculdade de Pará de Minas, Brasil
E-mail: josianenascimento18@hotmail.com

Letícia Estefani da Silva Faria

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7713-2912>
Faculdade de Pará de Minas, Brasil
E-mail: fariafaria66@icloud.com

Resumo

O presente estudo busca analisar a prevalência de hipertensão arterial entre idosos residentes em Pará de Minas e identificar os fatores a ela associados. O estudo adotou uma abordagem quantitativa, descritiva e exploratória, utilizando dados secundários da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas (FAPAM, 2024). A metodologia empregou análise estatística descritiva, com estimativas de frequências absolutas e relativas e apresentação dos resultados por meio de tabelas e gráficos, visando caracterizar o perfil sociodemográfico e explorar associações com fatores de risco e comorbidades. Os resultados indicaram elevada prevalência de hipertensão arterial entre os idosos, associada a condições como sedentarismo, excesso de peso e baixa adesão terapêutica, além de evidenciar a coexistência de comorbidades cardiometabólicas. Conclui-se que o fortalecimento de ações de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, com ênfase em educação em saúde, monitoramento e apoio à adesão ao tratamento, é essencial para o controle da hipertensão e a promoção do envelhecimento saudável no município.

Palavras-chave: Enfermagem; Epidemiologia; Hipertensão arterial sistêmica; Idoso; Saúde pública.

Abstract

This study aimed to analyze the prevalence of arterial hypertension among older adults living in Pará de Minas and to identify associated factors. A quantitative, descriptive, and exploratory approach was adopted, using secondary data from the Diagnostic, Situational, and Epidemiological Survey of Older Adults in Pará de Minas (FAPAM, 2024). The methodology employed descriptive statistical analysis, including estimates of absolute and relative frequencies and the presentation of results through tables and graphs, in order to characterize the sociodemographic profile and explore associations with risk factors and comorbidities. The results indicated a high prevalence of arterial hypertension among older adults, associated with physical inactivity, excess weight, and low treatment adherence, as well as the coexistence of cardiometabolic comorbidities. It is concluded that strengthening nursing actions in Primary Health Care, with emphasis on health education, monitoring, and support for treatment adherence, is essential for hypertension control and the promotion of healthy aging in the municipality.

Keywords: Nursing; Epidemiology; Systemic arterial hypertension; Older adults; Public health.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la prevalencia de la hipertensión arterial en personas mayores residentes en Pará de Minas e identificar los factores asociados. Se adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo y exploratorio, utilizando datos secundarios de la Investigación Diagnóstica, Situacional y Epidemiológica de las Personas Mayores de Pará de Minas (FAPAM, 2024). La metodología empleó análisis estadístico descriptivo, con estimaciones de frecuencias absolutas y relativas y la presentación de resultados mediante tablas y gráficos, con el fin de caracterizar el perfil sociodemográfico y explorar asociaciones con factores de riesgo y comorbilidades. Los resultados indicaron una elevada prevalencia de hipertensión arterial en las personas mayores, asociada al sedentarismo, al exceso de peso y a la baja adherencia al tratamiento, además de evidenciar la coexistencia de comorbilidades cardiometabólicas. Se concluye que el fortalecimiento de las acciones de enfermería en la Atención Primaria de Salud, con énfasis en la educación sanitaria, el monitoreo y el apoyo a la adherencia terapéutica, es fundamental para el control de la hipertensión y la promoción del envejecimiento saludable en el municipio.

Palabras clave: Enfermería; Epidemiología; Hipertensión arterial sistémica; Personas mayores; Salud pública.

1. Introdução

O envelhecimento populacional configura-se como uma das principais transformações sociais e demográficas do século XXI. O Brasil acompanha esta tendência mundial, com o aumento progressivo da população idosa, exigindo adaptações em políticas públicas, serviços de saúde e práticas assistenciais. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), estima-se que, até 2060, a proporção de idosos no país triplicará, representando aproximadamente 30% da população total. Esta mudança no perfil etário implica no surgimento de novos desafios sanitários, especialmente relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica - HAS (IBGE, 2022).

A HAS é reconhecida como um importante problema de saúde pública, caracterizando-se pela elevação persistente dos níveis pressóricos ($\geq 140/90$ mmHg), sendo um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais e insuficiência renal (Félix et al., 2023). A literatura científica evidencia que a prevalência da HAS aumenta significativamente com o avanço da idade, acometendo mais de 60% dos idosos brasileiros (Silva et al., 2024; Nascimento et al., 2023). Contudo, embora seja uma condição altamente prevalente e amplamente estudada, ainda persistem lacunas importantes no conhecimento sobre fatores associados à adesão ao tratamento e ao controle efetivo da doença no contexto da atenção primária à saúde.

Além disso, as condições socioeconômicas, culturais e o acesso aos serviços de saúde exercem forte influência sobre o diagnóstico, o tratamento e o controle da hipertensão arterial entre idosos. Segundo Gomes e Lopes (2022), a atuação da enfermagem é essencial na promoção da adesão terapêutica e na implementação de ações educativas que visem à melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos. O acompanhamento contínuo, a orientação adequada sobre o uso de medicamentos e a promoção de estilos de vida saudáveis são componentes estratégicos que precisam ser fortalecidos no atendimento ao idoso (Gomes & Lopes, 2022).

Este estudo delimitou-se ao estudo da prevalência da hipertensão arterial em idosos do município de Pará de Minas, Minas Gerais, com base nos dados obtidos no Relatório Técnico da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas realizado pela Faculdade Católica de Pará de Minas (Galvão, Carvalho & Silva, 2025). Pará de Minas configura-se como um cenário representativo para esta análise, por possuir características típicas das cidades de médio porte brasileiras e dispor de dados epidemiológicos recentes e consistentes. Em vista disso, trata-se de um estudo quantitativo, com delineamento descriptivo e observacional transversal, fundamentado na análise de dados secundários provenientes de inquérito epidemiológico local.

Nessa perspectiva, o presente estudo busca analisar a prevalência de hipertensão arterial entre idosos residentes em Pará de Minas e identificar os fatores a ela associados, articulando três eixos analíticos complementares: (i) a descrição do perfil sociodemográfico dos idosos hipertensos do município; (ii) a investigação de fatores de risco modificáveis—como

obesidade, sedentarismo e baixa adesão terapêutica—em sua interação com condições clínicas e contextuais; e (iii) a discussão de intervenções de enfermagem factíveis no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), com vistas ao controle pressórico e à promoção da saúde. Ao apresentar os objetivos integrados ao texto introdutório, reforça-se a natureza aplicada da pesquisa e sua utilidade para o planejamento das ações em saúde no território.

Adicionalmente, considera-se que a transição demográfica em curso é acompanhada por uma transição epidemiológica que intensifica a multimorbidade e amplia a necessidade de cuidado contínuo, coordenado e centrado na pessoa idosa. Nesse cenário, variáveis como letramento em saúde, polifarmácia, acesso e longitudinalidade do cuidado e determinantes sociais (renda, escolaridade, suporte familiar e condições de moradia) constituem elementos-chave para compreender o manejo da HAS e orientar intervenções efetivas. A escolha por dados secundários de inquérito local confere valor pragmático ao estudo, pois favorece a leitura do fenômeno a partir de indicadores reais do município, potencializando a transferência do conhecimento para a prática assistencial e para a gestão em saúde, seja no delineamento de grupos de autocuidado, seja no aprimoramento de protocolos de acompanhamento na Estratégia Saúde da Família (ESF) (Nascimento *et al.*, 2023).

Do ponto de vista metodológico, a natureza descritivo-analítica e o recorte transversal permitem estimar a magnitude do agravio e explorar associações entre variáveis de interesse, sem pretensão causal, mas com capacidade de identificar pontos críticos do cuidado (como adesão, monitoramento pressórico, hábitos de vida e barreiras de acesso), orientando hipóteses para futuras investigações e ações de melhoria em nível local. Assim, ao combinar dimensão epidemiológica e aplicabilidade prática, o estudo busca subsidiar decisões clínicas e gerenciais voltadas ao envelhecimento ativo, à prevenção de complicações cardiovasculares e à qualificação da linha de cuidado da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (Gordis, 2017; Lima-Costa & Barreto, 2003).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa uma das principais condições crônicas que afetam a população idosa, caracterizando-se como um relevante problema de saúde pública devido à sua alta prevalência e aos impactos significativos sobre a qualidade de vida e morbimortalidade nessa faixa etária. No contexto do envelhecimento populacional, torna-se fundamental compreender os aspectos epidemiológicos relacionados à HAS entre idosos, especialmente no âmbito municipal, onde as ações em saúde devem ser adaptadas às demandas locais. Logo, a enfermagem desempenha papel essencial no monitoramento, prevenção e cuidado direcionado a essa população, com ênfase em práticas alinhadas ao conhecimento científico e às necessidades comunitárias.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa mista, sendo em parte de pesquisa documental de fonte direta no “Relatório Técnico da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas (FAPAM, 2024)”, e parte num estudo de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo e exploratório (Pereira *et al.*, 2018; Risemberg *et al.*, 2026) e, com uso de estatística descritiva com gráfico de colunas, classe de dados e valores de frequência relativa porcentual (Shitsuka *et al.*, 2014). A investigação foi desenvolvida a partir da análise de dados secundários provenientes do banco de dados da “Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas”, realizada pela Faculdade Católica de Pará de Minas (Galvão, Carvalho & Silva, 2025), tratando-se de uma base de dados consolidada e validada, o que conferiu rigor metodológico e confiabilidade à investigação.

A população-alvo da pesquisa original correspondeu a indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no município de Pará de Minas, Minas Gerais. A amostra foi constituída por idosos cadastrados em unidades básicas de saúde, entrevistados por meio de instrumentos padronizados que contemplaram informações sociodemográficas, condições clínicas autorreferidas e histórico de acesso aos serviços de saúde. Para o presente estudo, realizou-se uma análise específica focada na

variável “hipertensão arterial sistêmica”, correlacionada com variáveis como sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil e indicadores de saúde.

A escolha por dados secundários justificou-se pela possibilidade de acesso a um grande volume de informações coletadas de forma sistemática e ética, além da viabilidade prática para a execução do estudo no tempo estabelecido. A utilização de informações secundárias em pesquisas epidemiológicas é reconhecida como uma estratégia eficaz para a análise de perfis de saúde populacionais, conforme defendem Lima-Costa e Barreto (2003), permitindo a identificação de padrões e fatores associados às doenças crônicas na velhice.

A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva, sem o uso de softwares estatísticos complexos, respeitando a metodologia aplicada no relatório técnico original. Foram descritas as frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas, além do cálculo de medidas de tendência central (média e mediana) para variáveis contínuas. As informações foram sistematizadas em tabelas e gráficos, visando facilitar a interpretação dos resultados e a comparação entre diferentes categorias sociodemográficas.

Este estudo adotou um delineamento observacional transversal, uma vez que os dados foram coletados em um único ponto no tempo, sem intervenção sobre as variáveis analisadas. Segundo Gordis (2017), os estudos transversais são adequados para estimar a prevalência de agravos em populações específicas, além de explorarem possíveis associações entre características individuais e condições de saúde.

No que se refere aos aspectos éticos, a coleta original dos dados seguiu as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Como a presente pesquisa utilizou exclusivamente dados secundários, públicos e anonimizados, não houve necessidade de novo processo de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a normativa vigente.

Dessa forma, a metodologia descrita mostrou-se adequada para atingir os objetivos propostos, possibilitando uma análise consistente da prevalência da hipertensão arterial sistêmica entre os idosos de Pará de Minas e dos fatores sociodemográficos e clínicos associados à condição. Espera-se que os resultados obtidos fundamentem ações de enfermagem direcionadas à prevenção, ao controle e ao tratamento da hipertensão arterial na atenção primária à saúde, promovendo o envelhecimento saudável e a melhoria da qualidade de vida.

3. Referencial Teórico

O entendimento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) em idosos vai além de sua definição clínica e prevalência. O contexto do envelhecimento populacional, com suas implicações fisiológicas, sociais e econômicas, exige uma abordagem multifacetada para o enfrentamento dessa condição crônica. A seguir, serão discutidos os principais aspectos que envolvem a hipertensão entre os idosos, abordando desde os fatores determinantes, os desafios no controle da doença, até as estratégias de cuidado, com ênfase no papel da enfermagem.

3.1 Envelhecimento populacional e o impacto na saúde

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que impõe desafios significativos aos sistemas de saúde, particularmente no Brasil, cuja transição demográfica ocorre de forma acelerada. A inversão da pirâmide etária brasileira, com o crescimento expressivo da população idosa, tem gerado um aumento proporcional da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, configurando-se como uma das principais causas de morbimortalidade nessa faixa etária. Dentre essas doenças, destaca-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS), que apresenta forte associação com complicações cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, tornando-se um problema de saúde pública de elevada magnitude (Félix *et al.*, 2023).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), até o ano de 2060, a expectativa é que a

proporção de idosos na população brasileira atinja aproximadamente 30%, o que reforça a necessidade urgente de reformulação dos modelos assistenciais, com foco na atenção integral e na promoção do envelhecimento saudável. A presença de hipertensão arterial na velhice não é um evento isolado, mas o resultado de um complexo processo fisiológico, social e econômico que acompanha o ciclo vital. As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, como o enrijecimento das artérias, a perda da complacência vascular e a disfunção endotelial, são determinantes na gênese e manutenção da hipertensão (Miranda *et al.*, 2020).

A hipertensão arterial sistêmica caracteriza-se pela elevação sustentada dos níveis de pressão arterial, sendo definida por valores iguais ou superiores a 140 mmHg para a pressão sistólica e/ou 90 mmHg para a pressão diastólica. Trata-se de uma condição crônica, multifatorial e, muitas vezes, assintomática, cuja detecção precoce é essencial para evitar agravos mais severos. No entanto, apesar do fácil diagnóstico e da disponibilidade de terapias eficazes, a HAS permanece como uma das doenças de mais difícil controle na população idosa. Isso se deve, em grande medida, às barreiras relacionadas à adesão ao tratamento, às dificuldades no acesso aos serviços de saúde, aos desafios impostos pela polifarmácia e às limitações cognitivas e funcionais próprias do processo de envelhecimento (Silva *et al.*, 2024).

O impacto da hipertensão arterial sobre a saúde do idoso é amplo e multifacetado. A condição está associada não apenas ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, mas também ao comprometimento funcional, à perda de autonomia e à redução da qualidade de vida. Nesse sentido, torna-se evidente que o enfrentamento da HAS exige uma abordagem que transcenda o modelo biomédico tradicional, incorporando práticas interdisciplinares, educativas e comunitárias, pautadas nos princípios da atenção integral à saúde (Gomes & Lopes, 2022).

3.2 Fatores determinantes e desafios no controle da hipertensão arterial

Dados epidemiológicos provenientes do município de Pará de Minas, obtidos pela Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas, revelam que a hipertensão arterial é uma das doenças crônicas mais prevalentes entre os idosos locais, especialmente entre mulheres, indivíduos com baixa escolaridade e pertencentes a grupos de maior vulnerabilidade socioeconômica (Galvão, Carvalho & Silva, 2025). Este cenário evidencia que os determinantes sociais da saúde desempenham papel central no processo de adoecimento, afetando diretamente tanto o risco de desenvolver a doença quanto a capacidade de adesão às terapias e de acesso aos serviços de saúde.

Além dos aspectos biológicos e socioeconômicos, os fatores comportamentais exercem forte influência no desenvolvimento e agravamento da hipertensão arterial. Estudos comprovam que o sedentarismo, a alimentação inadequada – especialmente rica em sódio e gorduras saturadas –, o excesso de peso, o consumo abusivo de álcool, o tabagismo e o estresse psicossocial estão entre os principais fatores de risco modificáveis associados à elevação dos níveis pressóricos na população idosa (Nascimento *et al.*, 2023). Estes fatores, quando somados às alterações próprias do envelhecimento, configuram um quadro que exige intervenções multifacetadas, que integrem estratégias farmacológicas e não farmacológicas.

Adicionalmente, é necessário compreender que as barreiras culturais e cognitivas exercem uma influência considerável sobre o controle da hipertensão na população idosa. Muitos idosos apresentam resistência às orientações terapêuticas por questões relacionadas às suas crenças, hábitos de vida, nível de escolaridade e experiências prévias com o sistema de saúde. Estudos apontam que práticas culturais enraizadas, como o uso de medicamentos caseiros e tratamentos empíricos, podem gerar conflito com as recomendações biomédicas, dificultando a adesão ao tratamento (Silva *et al.*, 2024). Soma-se a isso o déficit de letramento em saúde, que compromete a capacidade dos idosos de compreenderem as informações recebidas durante as consultas, resultando em baixa aderência tanto ao uso correto dos medicamentos quanto às orientações sobre mudanças no estilo de vida.

O enfrentamento da hipertensão na população idosa, portanto, não pode estar restrito à prescrição medicamentosa. É imprescindível que sejam adotadas práticas educativas e de promoção da saúde, capazes de empoderar os idosos, favorecendo a adoção de estilos de vida saudáveis e o desenvolvimento de competências para o autocuidado. Neste sentido, a atuação da enfermagem se mostra central e indispensável, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, onde o enfermeiro exerce funções de vigilância em saúde, acompanhamento longitudinal, educação em saúde e planejamento de intervenções comunitárias (Gomes & Lopes, 2022).

A complexidade que envolve o cuidado ao idoso hipertenso é ampliada quando se considera o impacto subjetivo do adoecimento crônico. O diagnóstico de HAS, muitas vezes, é acompanhado de sentimentos de medo, insegurança, ansiedade e, por vezes, depressão, que interferem negativamente na adesão ao tratamento e na adoção de comportamentos saudáveis (Nascimento *et al.*, 2023). Nesse sentido, o cuidado oferecido pela enfermagem deve contemplar não apenas a dimensão biológica da doença, mas também os aspectos emocionais, psicológicos e sociais, reconhecendo o idoso como um sujeito integral, com necessidades que vão além da prescrição de medicamentos e da mensuração de parâmetros clínicos.

Outro ponto relevante no enfrentamento da hipertensão arterial em idosos refere-se à utilização de tecnologias em saúde como ferramentas de apoio ao monitoramento e à gestão do autocuidado. Embora as inovações tecnológicas, como aplicativos de saúde, dispositivos de monitoramento remoto e teleatendimentos, tenham demonstrado resultados positivos no acompanhamento de doenças crônicas, seu uso entre a população idosa ainda é limitado, principalmente em virtude das dificuldades relacionadas ao acesso digital, à exclusão tecnológica e às limitações cognitivas e sensoriais presentes nesse grupo (Félix *et al.*, 2023). Nesse sentido, torna-se essencial que os profissionais de enfermagem atuem como facilitadores no processo de inclusão digital em saúde, promovendo estratégias de ensino-aprendizagem que tornem essas ferramentas acessíveis e úteis para o autocuidado do idoso hipertenso.

Diante dessa realidade, a importância da educação em saúde como estratégia de intervenção torna-se inquestionável. Segundo Silva *et al.* (2024, p. 1520):

A educação em saúde, quando aplicada de forma contínua, participativa e adaptada à realidade sociocultural dos idosos, demonstra-se como uma ferramenta poderosa na promoção do autocuidado e na melhoria dos índices de adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. Tal prática, além de ampliar o conhecimento sobre a doença, contribui para a desconstrução de crenças equivocadas, fortalece o vínculo entre profissionais de saúde e usuários, e favorece a construção de uma consciência crítica acerca da importância do controle pressórico e da adoção de hábitos de vida saudáveis.

A literatura científica reforça que intervenções educativas realizadas de forma sistemática, aliadas ao acompanhamento longitudinal, são eficazes na redução dos níveis de pressão arterial e na prevenção de complicações, além de promoverem melhorias significativas na qualidade de vida dos idosos hipertensos (Félix *et al.*, 2023). A atuação da enfermagem, nesse contexto, deve priorizar estratégias que considerem as singularidades de cada idoso, respeitando suas limitações funcionais, seus contextos culturais e suas condições socioeconômicas.

No âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), a construção de projetos terapêuticos singulares, baseados na escuta ativa, no acolhimento e na corresponsabilização dos usuários, constitui uma abordagem fundamental para o enfrentamento da hipertensão na velhice. Ferramentas como grupos educativos, consultas de enfermagem sistematizadas, visitas domiciliares, oficinas de autocuidado e ações intersetoriais são recursos indispensáveis na promoção da autonomia e na melhoria dos desfechos clínicos e psicossociais dos idosos hipertensos (Gomes & Lopes, 2022; Galvão, Carvalho & Silva, 2025).

Nesse viés, é fundamental destacar que a vigilância epidemiológica desempenha um papel estratégico no enfrentamento da hipertensão arterial na população idosa. O monitoramento constante dos indicadores de saúde permite a identificação precoce de fatores de risco, a análise dos padrões de adoecimento e a implementação de ações preventivas e de

intervenção, tanto no nível individual quanto coletivo (Galvão, Carvalho & Silva, 2025). Nesse contexto, a enfermagem assume um papel ampliado, não apenas na execução de ações assistenciais, mas também na produção e análise de dados epidemiológicos, na formulação de estratégias de intervenção territorializadas e na articulação de redes de cuidado. Essa atuação contribui significativamente para a redução das iniquidades em saúde, para o fortalecimento das políticas públicas direcionadas ao envelhecimento e para a construção de uma prática profissional que seja, ao mesmo tempo, clínica, social e política.

Além disso, é imprescindível que o cuidado prestado pela enfermagem esteja alinhado aos princípios da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, integrando saberes e práticas de diferentes áreas do conhecimento, como nutrição, psicologia, fisioterapia e serviço social. A construção de planos terapêuticos que considerem as necessidades biopsicossociais dos idosos, bem como suas potencialidades e limitações, é uma estratégia que se mostra efetiva na promoção do envelhecimento saudável, na melhoria da qualidade de vida e na redução dos impactos decorrentes da hipertensão arterial (OMS, 2015).

Portanto, enfrentar a hipertensão arterial na velhice requer mais do que intervenções biomédicas; exige a adoção de práticas que promovam a equidade, a inclusão social, o empoderamento dos sujeitos e a valorização do cuidado em todas as suas dimensões. Somente por meio dessa abordagem integral, pautada nos princípios da atenção primária, da humanização, da educação em saúde e da construção coletiva do cuidado, será possível não apenas controlar os níveis pressóricos, mas também garantir que o envelhecimento ocorra de forma ativa, saudável, digna e socialmente participativa.

4. Resultados

O presente capítulo apresenta os resultados da pesquisa realizada com idosos de Pará de Minas, focando na prevalência da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e nas inter-relações com variáveis sociodemográficas, comportamentais e comorbidades. As informações obtidas a partir do Relatório Técnico da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas (FAPAM, 2024) foram analisadas para identificar padrões de saúde e fatores de risco prevalentes na população idosa local. Os dados apresentados refletem a magnitude do problema e oferecem insights importantes sobre as características dessa população, fornecendo subsídios para a formulação de estratégias de saúde direcionadas a essa faixa etária.

4.1 Perfil da população estudada e a prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS)

Os dados analisados na presente pesquisa foram obtidos a partir do Relatório Técnico da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas (FAPAM, 2024), contemplando uma amostra de 363 idosos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes nas áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. O perfil da população estudada reflete características demográficas, clínicas e comportamentais que permitem compreender a magnitude da hipertensão arterial sistêmica (HAS) no contexto local e suas inter-relações com fatores de risco e comorbidades.

Ao analisar os dados, constatou-se que a HAS constitui a condição crônica mais prevalente entre os idosos avaliados, atingindo 69,97% da amostra (FAPAM, 2024). Esse achado confirma o que já foi discutido no referencial teórico, no qual a hipertensão é descrita como a doença crônica de maior incidência na velhice, responsável por impactos significativos na qualidade de vida e pela elevação do risco de desfechos cardiovasculares graves (Nascimento *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2024).

Além da alta prevalência, a pesquisa evidenciou aspectos centrais para o entendimento do problema, como a elevada taxa de uso de anti-hipertensivos (68,60% dos idosos relataram uso regular), ainda que marcada por desafios relacionados à adesão terapêutica, uma vez que 22,59% não utilizavam a medicação de forma contínua (FAPAM, 2024). Também foi

observada a coexistência de comorbidades metabólicas e cardiovasculares, como diabetes mellitus (36,64%) e hipercolesterolemia (36,09%), que potencializam o risco da população idosa, conforme já apontado pela literatura (Félix *et al.*, 2023).

Em relação aos hábitos de vida, verificou-se que 62,53% dos idosos realizam caminhadas semanais, enquanto apenas 9,92% relataram prática de atividades físicas vigorosas. Esses dados corroboram o referencial teórico que destaca o sedentarismo como um fator relevante para a elevação dos níveis pressóricos, além de contrastarem com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (2020), que indica a prática de 150 minutos semanais de atividades moderadas a vigorosas. Observou-se ainda um baixo índice de tabagismo (6,06%), o que representa um fator protetor cardiovascular importante (FAPAM, 2024).

A seguir, apresentam-se os principais resultados, organizados em tabelas e gráficos, que permitem visualizar de forma objetiva a distribuição da HAS e suas associações com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e condições clínicas.

Tabela 1 – Distribuição dos idosos segundo diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, sexo e faixa etária.

Pará de Minas – MG, Brasil, 2024.

Variáveis	Amostra (n)	Frequência (%)
Sexo(n=363)		
Masculino	79	21,76%
Feminino	263	72,45%
Não responderam	21	5,79%
Idade (n=363)		
60 – 69 anos	126	34,71%
70 – 79 anos	129	35,54%
80 – 89 anos	59	16,25%
≥90 anos	28	7,71%
Não responderam	21	5,79%
Hipertensão arterial sistêmica (n=363)		
Hipertensos diagnosticados	254	69,97%
Não hipertensos	69	19,01%
Não souberam informar	10	2,75%
Não responderam	30	8,26%

Fonte: Dados da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas (FAPAM, 2024), elaborado pelos Autores.

Observa-se que a hipertensão arterial sistêmica apresentou prevalência de 69,97% entre os idosos avaliados, confirmando-se como a condição crônica de maior impacto nessa população. Esse percentual é superior à média nacional estimada pelo IBGE (2022), que aponta prevalência próxima a 60% em indivíduos com 60 anos ou mais, evidenciando a magnitude do problema em Pará de Minas. Estudos recentes também corroboram esses achados, destacando que a hipertensão ultrapassa dois terços da população idosa brasileira, com maior vulnerabilidade entre aqueles em idade mais avançada (Nascimento *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2024).

Quanto à distribuição por sexo, verificou-se que 72,45% da amostra era composta por mulheres, proporção que se relaciona ao fenômeno da feminização do envelhecimento, uma vez que as mulheres apresentam maior expectativa de vida (IBGE, 2022). Além disso, pesquisas indicam que o sexo feminino tende a apresentar maior prevalência de hipertensão em idades mais avançadas, especialmente após a menopausa, em razão de alterações hormonais associadas à perda do efeito cardioprotetor do estrogênio (Félix *et al.*, 2023).

Em relação à faixa etária, os dados evidenciam maior concentração de idosos entre 70 e 79 anos (35,54%), seguidos daqueles entre 60 e 69 anos (34,71%). Esse perfil etário é condizente com a literatura, que aponta aumento progressivo da prevalência da hipertensão com o envelhecimento, associado a modificações fisiológicas como enrijecimento arterial e redução da complacência vascular (Miranda *et al.*, 2020). Tais evidências reforçam que a idade é um dos principais fatores de risco não modificáveis para o desenvolvimento da hipertensão.

Dessa forma, os resultados da Tabela 1 não apenas confirmam a alta prevalência da hipertensão arterial em idosos de Pará de Minas, mas também apontam para padrões demográficos relevantes — como a predominância feminina e a concentração em faixas etárias mais avançadas — que devem ser considerados na formulação de estratégias de atenção à saúde, em especial nas ações de enfermagem voltadas à prevenção e ao controle da doença.

4.2 Uso de medicamentos anti-hipertensivos e adesão ao tratamento

A adesão ao tratamento medicamentoso é um dos principais desafios no manejo da hipertensão arterial sistêmica (HAS) entre os idosos. A pesquisa revelou que, embora a maioria dos idosos hipertensos faça uso de medicamentos anti-hipertensivos regularmente, ainda existem dificuldades relacionadas à continuidade do tratamento, com uma parcela significativa de idosos não mantendo a medicação de forma consistente. A seguir, apresentam-se os dados sobre o uso de medicamentos anti-hipertensivos entre os idosos de Pará de Minas.

Tabela 2 – Uso de medicamentos anti-hipertensivos entre idosos. Pará de Minas – MG, Brasil, 2024.

Variáveis	Amostra (n)	Freqüência (%)
Faz uso regular de anti-hipertensivos	249	68,60%
Não faz uso	82	22,59%
Não souberam informar	2	0,55%
Não responderam	30	8,26%

Fonte: Dados da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas (FAPAM, 2024), elaborado pelos Autores.

Os resultados da Tabela 2 indicam que a maioria dos idosos hipertensos (68,60%) utiliza medicamentos anti-hipertensivos de forma regular, o que mostra uma cobertura razoável do tratamento farmacológico. Ainda assim, um contingente expressivo de 22,59% não faz uso da medicação, evidenciando desafios relacionados à adesão terapêutica. Além disso, a existência de idosos que não souberam informar (0,55%) ou que não responderam (8,26%) pode estar vinculada a limitações cognitivas, dificuldades de memória ou até barreiras de compreensão sobre o próprio tratamento.

Esse cenário dialoga com a literatura, que reconhece a baixa adesão como um dos principais obstáculos no manejo da hipertensão em idosos. Gomes e Lopes (2022) apontam que fatores como polifarmácia, efeitos adversos, limitações financeiras e déficit de letramento em saúde estão entre os determinantes da interrupção do tratamento. Estudos recentes reforçam que a eficácia clínica dos anti-hipertensivos depende não apenas do acesso, mas sobretudo da manutenção contínua da terapêutica (Silva *et al.*, 2024).

Nesse contexto, os dados obtidos reforçam a importância da atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde, com ações educativas, acompanhamento longitudinal e estratégias de apoio ao autocuidado. A abordagem deve ser multiprofissional e contínua, de forma a minimizar o abandono do tratamento, reduzir complicações cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida dos idosos hipertensos.

4.3 Comorbidades associadas à hipertensão arterial sistêmica

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) não ocorre isoladamente nos idosos, estando frequentemente associada a comorbidades que agravam ainda mais o quadro clínico e aumentam o risco de complicações graves. A pesquisa realizada em Pará de Minas revelou a coexistência de diversas condições crônicas entre os idosos hipertensos, como diabetes mellitus, hipercolesterolemia, doenças cardiovasculares prévias e transtornos de saúde mental. Essas comorbidades criam um cenário de multimorbidade, que exige um cuidado integral e interprofissional para otimizar o manejo da hipertensão e prevenir desfechos adversos. A seguir, são apresentados os dados sobre a associação de comorbidades à hipertensão arterial sistêmica nos idosos da amostra.

Tabela 3 – Comorbidades associadas à hipertensão arterial sistêmica em idosos. Pará de Minas – MG, Brasil, 2024.

Comorbidades	Amostra (n)	Freqüência (%)
Diabetes mellitus	133	36,64%
Hipercolesterolemia	131	36,09%
Doença cardiovascular prévia (IAM/AVE)	55	15,15%
Depressão	77	21,21%
Problemas crônicos de coluna	134	36,91%

Fonte: Dados da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas (FAPAM, 2024), elaborado pelos Autores.

Observa-se com isso, a forte associação da hipertensão arterial com comorbidades crônicas entre os idosos de Pará de Minas. Destaca-se que 36,64% da amostra apresentava diabetes mellitus, condição que, segundo Félix *et al.* (2023), potencializa o risco de complicações cardiovasculares quando associada à hipertensão. De forma semelhante, a hipercolesterolemia foi encontrada em 36,09% dos idosos, configurando um perfil metabólico desfavorável, coerente com estudos nacionais que relacionam dislipidemias ao agravamento da aterosclerose e à maior probabilidade de eventos isquêmicos (Silva *et al.*, 2024).

Outro dado relevante é que 15,15% dos idosos relataram doença cardiovascular prévia, como infarto agudo do miocárdio ou acidente vascular encefálico. Esse achado corrobora a literatura, que identifica a hipertensão como o principal fator de risco modificável para esses desfechos, sendo responsável por grande parcela da carga de morbimortalidade cardiovascular (Nascimento *et al.*, 2023).

Além das condições cardiometabólicas, a presença de depressão (21,21%) chama a atenção, pois transtornos mentais impactam diretamente a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. Gomes e Lopes (2022) destacam que a saúde mental do idoso hipertenso deve ser avaliada e acompanhada de forma integrada às ações de controle da pressão arterial. Os problemas crônicos de coluna (36,91%), embora não sejam diretamente cardiovasculares, contribuem para limitações funcionais, redução da prática de atividade física e consequente aumento da vulnerabilidade clínica.

Esses resultados reforçam que a hipertensão arterial, longe de se apresentar isoladamente, está inserida em um quadro de multimorbidade característico do envelhecimento. Tal constatação exige da enfermagem e da equipe multiprofissional um olhar ampliado, que não apenas controle a pressão arterial, mas também integre estratégias de manejo do diabetes, dislipidemias e saúde mental, visando à promoção do envelhecimento ativo e saudável.

4.4 Hábitos de vida e fatores protetores no controle da hipertensão arterial sistêmica

Os hábitos de vida desempenham um papel fundamental na gestão da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e no controle dos fatores de risco associados a essa condição. A pesquisa revelou informações importantes sobre a frequência de atividades físicas, consumo de alimentos saudáveis, hábitos relacionados ao tabagismo e ao álcool, todos fatores diretamente

relacionados à saúde cardiovascular dos idosos. A seguir, são apresentados os dados que ilustram os hábitos de vida dos idosos de Pará de Minas, destacando tanto aspectos protetores quanto pontos críticos que exigem atenção para a promoção de um envelhecimento saudável.

Tabela 4 – Hábitos de vida relacionados à hipertensão arterial sistêmica em idosos. Pará de Minas – MG, Brasil, 2024.

Hábitos	Frequência (%)
Caminhada ≥ 1 vez por semana	62,53%
Atividade física vigorosa ≥ 1 vez/semana	9,92%
Consumo diário de frutas/verduras	53,72%
Nunca consumiram álcool	68,32%
Tabagismo atual	6,06%
Não fumam	85,67%

Fonte: Dados da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas (FAPAM, 2024), elaborado pelos Autores.

Os dados da Tabela 4 revelam que a maioria dos idosos de Pará de Minas pratica caminhadas semanais (62,53%), embora apenas 9,92% realizem atividades físicas vigorosas. Essa discrepância reforça a predominância de um padrão de atividade física leve, insuficiente para atender às recomendações da Organização Mundial da Saúde (2020), que sugere 150 minutos de atividade moderada a vigorosa por semana. Tal achado dialoga com o referencial teórico, no qual o sedentarismo é apontado como um dos principais fatores modificáveis para o desenvolvimento e agravamento da hipertensão arterial (Nascimento *et al.*, 2023).

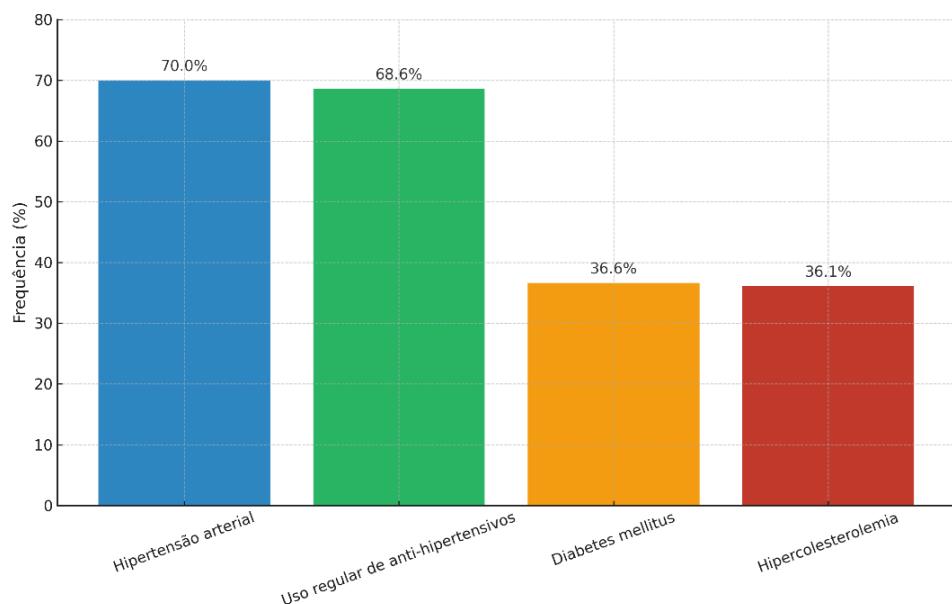
Quanto à alimentação, 53,72% relataram consumo diário de frutas e verduras, um indicador positivo, embora ainda aquém do ideal para uma dieta cardioprotetora. O consumo elevado de alimentos ultraprocessados e ricos em sódio, não detalhado no relatório, é frequentemente associado ao descontrole pressórico em idosos (Silva *et al.*, 2024), o que torna necessário ampliar políticas de educação alimentar.

O perfil de consumo de álcool mostra que a maioria dos idosos nunca fez uso (68,32%), dado favorável do ponto de vista cardiovascular, já que o etilismo crônico está relacionado ao aumento da pressão arterial e maior risco de doenças cardiovasculares (Félix *et al.*, 2023).

No que se refere ao tabagismo, observa-se um índice baixo de fumantes ativos (6,06%), enquanto a maior parte declarou não fumar (85,67%). Esse resultado constitui um fator protetor importante, visto que o tabagismo é reconhecido como um dos principais agravantes para complicações cardiovasculares em idosos hipertensos (OMS, 2015).

De modo geral, os hábitos de vida identificados indicam aspectos protetores, como baixo tabagismo e consumo razoável de frutas/verduras, mas também apontam para fragilidades significativas no nível de atividade física. Esses achados sustentam a necessidade de estratégias intersetoriais que promovam envelhecimento ativo, por meio de políticas de incentivo ao exercício físico regular, programas comunitários e fortalecimento da atenção primária.

Gráfico 1 – Panorama da hipertensão arterial e fatores associados em idosos. Pará de Minas, MG, 2024.



Fonte: Dados da Pesquisa Diagnóstica, Situacional e Epidemiológica das Pessoas Idosas de Pará de Minas (FAPAM, 2024), elaborado pelos Autores.

O painel apresentado sintetiza os principais achados do estudo, revelando a magnitude e a complexidade da hipertensão arterial em idosos de Pará de Minas. Observa-se que a prevalência da HAS (69,97%) e a proporção de idosos que utilizam anti-hipertensivos regularmente (68,60%) apresentam valores bastante próximos, o que sugere que o diagnóstico tem sido acompanhado, em grande parte, por algum tipo de tratamento farmacológico. No entanto, a superposição entre esses indicadores evidencia também um ponto crítico de vulnerabilidade: apesar da elevada taxa de uso de medicamentos, as altas prevalências de diabetes mellitus (36,64%) e hipercolesterolemia (36,09%) reforçam a permanência de um cenário de risco cardiovascular significativo.

Essa convergência de resultados indica que o tratamento medicamentoso, ainda que amplamente difundido, não tem sido suficiente para neutralizar a carga de fatores de risco metabólicos presentes na população idosa. O dado também sugere que, mesmo com acesso aos fármacos, há lacunas no manejo integral da doença, possivelmente relacionadas a estilo de vida, adesão parcial ao regime terapêutico e necessidade de intervenções intersetoriais.

Assim, o painel não apenas confirma a hipertensão como a principal doença crônica entre os idosos locais, mas também expõe sua íntima relação com a multimorbidade cardiom metabólica, configurando um desafio para a Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, o papel da enfermagem e da equipe multiprofissional deve ir além da prescrição e do monitoramento da pressão arterial, priorizando estratégias de prevenção secundária e terciária que atuem sobre o conjunto dos fatores de risco, ampliando o impacto das intervenções no controle efetivo da HAS.

5. Discussão

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é amplamente reconhecida como uma das principais condições crônicas que afetam a população idosa, sendo um fator de risco significativo para diversas complicações cardiovasculares e metabólicas. No caso de Pará de Minas, a prevalência de 69,97% entre os idosos analisados reflete a magnitude do problema, alinhando-se às tendências observadas em nível nacional. No entanto, a compreensão dessa condição vai além da simples estatística; ela deve ser vista sob a ótica de múltiplos fatores que influenciam tanto sua ocorrência quanto seu controle. Este capítulo discute os principais achados da pesquisa, abordando não apenas a prevalência da hipertensão, mas também os fatores determinantes

biológicos, socioeconômicos e culturais que contribuem para sua alta incidência na população idosa local.

5.1 Magnitude da hipertensão em idosos

Os achados deste estudo revelam que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) se configura como um problema de saúde pública de elevada magnitude entre os idosos de Pará de Minas, atingindo 69,97% da amostra analisada. Esse percentual, superior à média nacional apontada pelo IBGE (2022), reforça a necessidade de compreender a doença não apenas como uma condição clínica, mas como expressão de um fenômeno social e epidemiológico complexo, resultante da interação entre determinantes biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais. Nascimento *et al.* (2023) e Silva *et al.* (2024) já haviam destacado que, no Brasil, a prevalência da hipertensão tende a superar dois terços da população idosa, e os dados locais confirmam essa realidade com nuances específicas que merecem atenção.

A HAS em idosos deve ser entendida como consequência natural de alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, tais como rigidez arterial, disfunção endotelial e perda da complacência vascular (Miranda *et al.*, 2020). Todavia, não se trata apenas de um processo biológico: fatores externos como o acesso desigual aos serviços de saúde, a dificuldade de adesão ao tratamento e as condições socioeconômicas precárias são elementos que amplificam o risco da doença e suas complicações. Isso demonstra que a hipertensão, sobretudo em municípios de médio porte como Pará de Minas, é reflexo da multidimensionalidade do envelhecimento, que envolve não apenas a dimensão clínica, mas também determinantes sociais que impactam diretamente a saúde.

Um dos aspectos mais relevantes observados é a contradição entre o elevado uso de medicamentos anti-hipertensivos (68,60%) e a persistência da alta prevalência da doença e de comorbidades associadas. Essa realidade indica que a terapêutica farmacológica, embora indispensável, não tem sido suficiente para controlar de forma efetiva os níveis pressóricos da população estudada. Gomes e Lopes (2022) ressaltam que a adesão plena ao tratamento é influenciada por fatores como polifarmácia, esquecimento, déficit cognitivo, efeitos colaterais e baixa literacia em saúde. Assim, mesmo com o fornecimento de medicamentos pelo SUS e com a prescrição clínica, a efetividade terapêutica é comprometida por barreiras estruturais e pessoais.

Esse dado levanta uma reflexão importante: o modelo biomédico ainda prevalece no cuidado à HAS, privilegiando a prescrição farmacológica em detrimento de estratégias educativas e de promoção da saúde. Félix *et al.* (2023) defendem que a hipertensão só pode ser enfrentada de maneira eficaz quando se adota uma abordagem integral, que combine o tratamento medicamentoso ao incentivo de práticas saudáveis, à reorganização do cotidiano do idoso e ao fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários. A persistência de altas taxas de doença, mesmo diante do uso de medicamentos, revela a urgência de mudanças no modelo assistencial, que deve se aproximar da lógica da atenção integral proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

5.2 Adesão ao tratamento e multimorbididade

Outro ponto que merece destaque é a presença significativa de comorbidades cardiometabólicas, como diabetes mellitus (36,64%) e dislipidemia (36,09%). Esses achados reforçam a literatura, que evidencia a hipertensão como uma condição frequentemente associada a outros agravos crônicos, formando um quadro de multimorbididade que amplia riscos e complica o manejo clínico (Silva *et al.*, 2024). A coexistência de tais doenças gera maior sobrecarga para os serviços de saúde e exige dos profissionais uma visão ampliada do processo de cuidado, na qual o idoso não é tratado apenas por sua pressão arterial, mas em sua integralidade.

O registro de 21,21% de idosos com diagnóstico de depressão acrescenta outra dimensão à análise, ao indicar a presença de fatores psicossociais que impactam diretamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida. Gomes e Lopes

(2022) apontam que sintomas depressivos estão associados à baixa motivação para o autocuidado, ao isolamento social e à redução da participação em práticas de promoção da saúde. Isso mostra que, além do manejo clínico, o cuidado à hipertensão deve incluir o suporte à saúde mental e estratégias que favoreçam o bem-estar emocional dos idosos, como grupos de convivência, atividades culturais e acompanhamento psicossocial.

A investigação sobre os hábitos de vida reforça a importância dos fatores modificáveis no enfrentamento da HAS. Embora 62,53% dos idosos relatem realizar caminhadas semanais, apenas 9,92% afirmaram praticar atividades vigorosas, número insuficiente diante das recomendações da Organização Mundial da Saúde (2020), que sugere pelo menos 150 minutos de exercício moderado ou vigoroso semanalmente. Essa lacuna evidencia a necessidade de políticas públicas locais que incentivem a prática regular de exercícios adaptados à realidade dos idosos, como grupos comunitários de atividade física, programas de hidroginástica e oficinas de alongamento.

Por outro lado, o baixo índice de tabagismo (6,06%) e o elevado percentual de abstinência alcoólica (68,32%) aparecem como fatores protetores relevantes, indicando avanços nas políticas de saúde voltadas ao controle do tabaco e do álcool. O consumo de frutas e verduras em 53,72% dos casos, embora positivo, ainda está aquém do ideal, reforçando a necessidade de estratégias de educação alimentar e nutricional, bem como de políticas que facilitem o acesso a alimentos in natura a preços acessíveis. Esses achados colocam em evidência a importância de alinhar a promoção da saúde às condições socioeconômicas locais, uma vez que hábitos alimentares também refletem desigualdades sociais.

No âmbito da gestão em saúde, os resultados revelam a necessidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como principal estratégia para o controle da hipertensão em idosos. A Estratégia Saúde da Família (ESF), ao atuar de forma territorializada, tem condições de identificar precocemente os idosos em risco, acompanhar o tratamento e promover práticas educativas comunitárias. Entretanto, para que isso ocorra de forma eficaz, é necessário investir na capacitação dos profissionais, na ampliação de equipes multiprofissionais e na integração de diferentes setores, como assistência social, educação e esporte.

5.3 Estratégias de prevenção e educação em saúde pela enfermagem

O papel da enfermagem na prevenção e no controle da hipertensão arterial em idosos merece destaque especial. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o enfermeiro atua como primeiro ponto de contato entre o idoso e o sistema de saúde, sendo responsável não apenas pela aferição da pressão arterial, mas também pelo acompanhamento contínuo, estratificação de risco, identificação precoce de complicações e encaminhamentos quando necessário. Essa posição estratégica permite que a enfermagem exerça uma prática clínica ampliada, articulando o cuidado biomédico com ações educativas e sociais.

Outro aspecto fundamental é a atuação da enfermagem como elo entre o idoso, a família e a comunidade. A realidade do envelhecimento é marcada por dependências físicas, emocionais e sociais, e o enfermeiro, ao realizar visitas domiciliares e atividades coletivas, contribui para integrar o cuidado ao contexto de vida do paciente. Essa aproximação favorece a adesão terapêutica, pois leva em consideração não apenas o regime medicamentoso, mas também as crenças, hábitos culturais e limitações funcionais do idoso (Gomes & Lopes, 2022). Além disso, a enfermagem pode liderar intervenções intersetoriais com escolas, centros de convivência e grupos comunitários, reforçando a promoção do envelhecimento ativo.

No campo da educação em saúde, o enfermeiro desempenha um papel insubstituível. É esse profissional que, muitas vezes, traduz o conhecimento científico em orientações práticas e acessíveis, adaptadas ao nível de compreensão dos idosos e de suas famílias. Como afirmam Félix *et al.* (2023), estratégias educativas contínuas e participativas, conduzidas pela enfermagem, estão diretamente relacionadas à melhora do controle pressórico, à adesão medicamentosa e à adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Portanto, investir na formação e capacitação dos enfermeiros em metodologias educativas inovadoras é

fundamental para ampliar os resultados em saúde.

Além da dimensão assistencial, a enfermagem também contribui na produção e análise de dados epidemiológicos, participando de ações de vigilância em saúde. O monitoramento dos indicadores de hipertensão em nível local permite que os enfermeiros orientem a formulação de políticas públicas baseadas em evidências, fortalecendo a gestão do cuidado. Isso amplia a relevância da profissão não apenas no campo clínico, mas também no âmbito da gestão e da formulação de políticas de saúde para o idoso.

Nesse cenário, o enfermeiro ocupa uma posição estratégica. Sua atuação vai além do acompanhamento clínico, englobando a educação em saúde, o fortalecimento do vínculo com a comunidade e a promoção da autonomia do idoso. Como ressaltam Félix *et al.* (2023), práticas educativas construídas a partir da realidade sociocultural dos idosos são fundamentais para o controle pressórico e a adesão terapêutica. Cabe ao enfermeiro estimular a corresponsabilização dos pacientes pelo autocuidado, valorizando seus saberes, crenças e experiências de vida.

Finalmente, é importante considerar que a hipertensão arterial em idosos também reflete questões estruturais de equidade em saúde. Municípios de médio porte, como Pará de Minas, enfrentam desafios adicionais relacionados à distribuição desigual de recursos, à sobrecarga dos serviços públicos e às limitações de infraestrutura. Nesse contexto, compreender a HAS como problema de saúde coletiva significa reconhecer a necessidade de políticas públicas locais específicas, que considerem as particularidades demográficas e socioeconômicas do município.

Portanto, a discussão apresentada amplia a compreensão da HAS em idosos como um fenômeno multifacetado, que ultrapassa os limites da clínica e exige respostas intersetoriais e multiprofissionais. O enfrentamento da doença deve combinar a terapêutica farmacológica à promoção de hábitos saudáveis, à valorização da saúde mental, ao fortalecimento da APS e à formulação de políticas locais inclusivas. Mais do que controlar números, o desafio é garantir que o idoso hipertenso de Pará de Minas tenha acesso a um cuidado integral, humanizado e capaz de promover um envelhecimento ativo, digno e saudável.

6. Conclusão

A análise realizada permitiu compreender a hipertensão arterial em idosos de Pará de Minas como um fenômeno coletivo e multifacetado, que ultrapassa os limites da clínica individual para se inscrever em um campo mais amplo de saúde pública, marcado por desafios estruturais e sociais. A doença, mais do que um diagnóstico, revelou-se expressão de uma realidade em que o envelhecimento ocorre em meio a desigualdades, fragilidades no acesso e dificuldades de organização dos serviços de saúde.

O estudo mostrou que a HAS em idosos deve ser enfrentada de forma a articular dimensões biológicas, sociais e culturais, reconhecendo a multimorbidade e a vulnerabilidade próprias dessa fase da vida. O simples fornecimento de medicamentos, embora essencial, não responde às necessidades dessa população quando não acompanhado de estratégias de empoderamento do idoso, de fortalecimento dos vínculos comunitários e de ampliação da autonomia para o autocuidado. Essa constatação reafirma que o envelhecimento saudável não depende apenas da ausência de doença, mas da construção de condições para uma vida digna, participativa e integrada.

Outro ponto que emerge como contribuição é a necessidade de olhar para a hipertensão em âmbito municipal. Os dados de Pará de Minas refletem especificidades locais que não podem ser diluídas em médias nacionais. Políticas públicas efetivas exigem que gestores e profissionais considerem os contextos concretos em que vivem os idosos, suas trajetórias de vida, redes de apoio e barreiras cotidianas. Assim, a pesquisa fortalece a compreensão de que a produção de conhecimento em saúde, ainda que em recortes locais, é fundamental para subsidiar intervenções mais próximas da realidade.

Destaca-se também o papel da enfermagem como eixo articulador desse processo. Mais do que acompanhar parâmetros clínicos, cabe ao enfermeiro construir pontes entre ciência e vida cotidiana, traduzindo orientações técnicas em

práticas acessíveis e acompanhando de forma humanizada as trajetórias de cuidado. A enfermagem, nesse sentido, consolida-se como profissão que atua simultaneamente no nível individual, coletivo e institucional, contribuindo para a organização do sistema e para a transformação das práticas em saúde.

Por fim, este estudo não se limita a apresentar números, mas aponta para a necessidade de repensar modelos de cuidado dirigidos à população idosa. A hipertensão, ao se manifestar como condição prevalente e persistente, desafia profissionais, gestores e a sociedade a superarem respostas fragmentadas, avançando em direção a práticas integradas, intersetoriais e sustentáveis. A experiência de Pará de Minas, aqui retratada, pode servir como inspiração e alerta para outros municípios brasileiros que compartilham o mesmo cenário de envelhecimento acelerado, reforçando a urgência de promover políticas e práticas que façam do envelhecer um processo ativo, saudável e socialmente valorizado.

Referências

- Barroso, W. K. S., et al. (2021). Epidemiologia e tratamento da hipertensão arterial no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 116(3), 449–456.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. (2021). Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. Ministério da Saúde.
- Burstein, B., et al. (2020). Shock management in hypertensive elderly patients in intensive care. *Critical Care Medicine*, 48(12), 1844–1851.
- Camarano, A. A. (2019). O novo paradigma demográfico: envelhecimento no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 36(1), 1–25.
- Daniel, A. C. Q. G., et al. (2019). Registros de pressão arterial e qualidade da assistência em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, 1–8.
- Esparza-Méndez, J. C., et al. (2020). Cognitive impairment associated with arterial hypertension in the elderly. *Journal of Aging and Health*, 32(8–9), 456–467.
- Félix, J. L. S., et al. (2023). Prevalência da hipertensão arterial no idoso: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 12(8), e18912843046. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.43046>
- Félix, T. A., et al. (2023). Educação em saúde e adesão ao tratamento da hipertensão arterial em idosos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(2), 1519–1527.
- Ferreira, S. R. G., & Moura, E. C. (2020). Hipertensão arterial como problema de saúde pública no Brasil: análise epidemiológica e perspectivas de enfrentamento. *Revista de Saúde Pública*, 54(23), 1–9.
- Galvão, R. R. O., Carvalho, N. M., & Silva, W. C. (2025). Relatório técnico: Pesquisa diagnóstica, situacional e epidemiológica das pessoas idosas de Pará de Minas. Faculdade Católica de Pará de Minas.
- Gomes, E. A., & Lopes, D. A. C. (2022). A importância do papel do profissional enfermeiro nas orientações e tratamentos da hipertensão arterial em idosos. *SAJES – Revista da Saúde da AJES*, 8(16), 68–80.
- Gomes, F. R., & Lopes, C. S. (2022). Adesão ao tratamento da hipertensão arterial em idosos: desafios e possibilidades. *Revista de Saúde Coletiva*, 32(4), 450–463.
- Gordis, L. (2017). Epidemiologia (5th ed.). Elsevier.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação: 2010–2060. <https://www.ibge.gov.br/>
- Jardim, T. S. V., et al. (2021). Hipertensão arterial: prevalência e fatores associados em idosos brasileiros. *Revista Panamericana de Saúde Pública*, 45, 1–10.
- Ladeira, R. M., et al. (2020). Envelhecimento, comorbidades e impacto na qualidade de vida. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), 1–9.
- Lima-Costa, M. F., & Barreto, S. M. (2003). Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 12(4), 189–201.
- Miranda, R. D., et al. (2020). Alterações fisiológicas do envelhecimento e sua relação com a hipertensão arterial. *Revista Kairós: Gerontologia*, 23(1), 45–60.
- Nascimento, L. L., et al. (2023). Associação entre hipertensão arterial sistêmica e indicadores antropométricos em idosos do estudo Brazuca. *Revista Ciência Plural*, 9(1), e30190.
- Nascimento, M. S., et al. (2023). Hipertensão arterial em idosos: prevalência e fatores associados no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(1), 1–12.
- Nogueira, D., Faerstein, E., & Lopes, C. S. (2020). Determinantes da hipertensão arterial em idosos: estudo longitudinal. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(7), 1–12.
- Organização Mundial da Saúde. (2015). *World report on ageing and health*. WHO.
- Organização Mundial da Saúde. (2020). *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. WHO.

- Organização Pan-Americana da Saúde. (2021). Envelhecimento saudável: políticas e estratégias regionais. OPAS.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. (Free ebook). Santa Maria. Editora da UFSM.
- Queiroz, V. M., et al. (2021). Aspectos epidemiológicos e adesão terapêutica em hipertensos idosos. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 15(2), 1–9.
- Risemberg, R. I. C. et al. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. E-Acadêmica. 7(1), e0171675. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440.
- Shitsuka, R. et al. (2014). Matemática fundamental para tecnologia. (2ed). Editora Érica.
- Silva, F. R. A., et al. (2024). Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos hipertensos. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(6), 1512–1526. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1512-1526>.
- Silva, R. A., et al. (2024). Adesão terapêutica e fatores de risco associados à hipertensão arterial em idosos brasileiros. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 27(3), 1–14.
- Sousa, L. M. M., et al. (2017). Revisões de literatura em saúde: fundamentos e aplicabilidade. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4), 129–136.
- Veras, R. P. (2019). Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista de Saúde Pública*, 53, 1–10.