

RISCO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR EM IDOSOS PARTICIPANTES DE UMA PASTORAL EM BELÉM-PA

Marina Goreth Silva de Campos¹; Rayanna Leticia dos Santos Leite¹; Samara da Silva Queiroz¹; Adriana Borges Melo¹; Réia Sílvia Lemos²

¹Ensino Médio Completo, ²Doutorado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
marinaggoreth@gmail.com

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) constituem nos dias atuais as principais causas de mortalidade mundial, dentre elas a cardiopatia isquêmica, acidentes vasculares cerebrais e hipertensão arterial são responsáveis por mais de 15 milhões de mortes por ano, incluso no Brasil, confirmado pelo aumento dos gastos com internações, capacitação de profissionais, medicamentos e outros aparatos para atender a grande demanda destas patologias (1). Diversas políticas públicas foram desenvolvidas com caráter preventivo para a promoção da saúde com o objetivo de diminuir os índices deste quadro nosológico (2). A Sociedade Brasileira de Cardiologia estabelece os fatores de risco para o desenvolvimento das doenças, dentre os quais relaciona o excesso de peso, obesidade, hipertensão arterial, Diabetes mellitus, hipercolesterolemia, dislipidemia e síndromes metabólicas, tendo como comportamentos de risco o sedentarismo, tabagismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas e alta ingestão de sódio e açúcar (3). Com o aumento da idade há o crescimento da prevalência de DCV, ficando o grupo de indivíduos acima de 60 anos o mais propenso a desenvolver estes distúrbios (4). **Objetivos:** Verificar o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em indivíduos idosos, com base em medidas antropométricas e hábitos de vida. **Métodos:** Pesquisa transversal, aleatória, quantitativa, de análise descritiva e inferencial. A amostra do estudo foi composta por pessoas com 60 anos ou mais de idade (n=30), frequentadoras de um Núcleo de Convivência da Pastoral da Pessoa Idosa da Paróquia de São Pedro e São Paulo, no bairro do Guamá, atendidos na unidade no período de Abril a Agosto de 2016. Todos os indivíduos foram voluntários no estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo aos aspectos éticos da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012; o projeto recebeu autorização do Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 56210016.5.0000.0018. Os dados primários foram colhidos em questionário estruturado com perguntas fechadas contendo aspectos sociodemográficos, condições de saúde, hábitos de vida e medidas antropométricas; os dados secundários relativos aos sinais vitais (verificação da pressão arterial e glicemia digital) foram coletados. Os dados foram registrados em planilha eletrônica e a análise estatística descritiva/inferencial feita no programa BioEstat 5.3®. **Resultados e Discussão:** No estudo, 90% dos idosos é do sexo feminino; a idade variou dos 60 aos 92 anos, com faixa etária prevalente na de 60 aos 69 anos (53,3%). Quanto à situação econômica, 50% afirmaram receber benefício e 90% declarou renda igual a um salário mínimo. Analisando os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, 33,33% apresentaram pressão arterial acima dos níveis adequados (>130/80 mmHg); 13,3% dos idosos apresentam níveis de glicemia elevada (>100 mg/dl); com relação à frequência de atividades físicas, 56,6% não executam qualquer exercício; o tabagismo e o alcoolismo foram baixos. As políticas de monitoramento dos fatores de riscos para a prevalência de doenças cardiovasculares é essencial nessa fase da vida humana (2). Na avaliação nutricional, de acordo com o IMC, 33,33% apresentaram sobrepeso e obesidade (sobrepeso $\geq 25\text{kg/m}^2$ e obesidade $\geq 30\text{kg/m}^2$); 76,6% expressaram risco quanto à circunferência da cintura (CC) (>102cm para homens e >88cm para mulheres). Quanto à associação de morbidades, 62% dos indivíduos possuíam CC alterada e eram hipertensos; 70% dos idosos que estavam com

sobrepeso ou obesidade eram hipertensos e 70,5% dos que não praticavam atividade física, possuíam hipertensão. Na maioria dos países, mais de 50% dos idosos estão em risco de desenvolver estas patologias por apresentarem hipertensão arterial elevada (5). Esses dados comprovam a relação dos indivíduos hipertensos com seus hábitos de vida pouco saudáveis, demonstrando a influência do quadro nutricional e da inatividade física no aumento da incidência da HAS. **Conclusão:** Os dados verificados demonstram a necessidade de modificações na dieta e introdução de exercícios físicos, pois o sedentarismo está associado ao aumento do peso e acúmulo de gordura visceral, fatores para HAS e outras doenças cardiovasculares. A condição socioeconômica é um fator de risco desencadeante de possíveis doenças cardiovasculares, em face da qualidade da alimentação, interferindo diretamente na qualidade de vida dos indivíduos. Desta maneira, a atuação do profissional de saúde junto ao público idoso deve buscar e monitorar os fatores de risco presentes naqueles grupos de maior ocorrência, como o de idosos. Além disso, identificar pacientes em potencial risco de desenvolver tais doenças é essencial para que ocorra prevenção do quadro e orientação quanto à uma alimentação com quantidades adequadas de sódio e açúcar, além da indicação de hábitos de vida mais saudáveis, por exemplo, com a prática regular de atividade física. Sendo assim, a equipe multiprofissional tem papel importante na determinação e controle dos fatores de risco associados à DCV e suas atuações precisam estar presentes na comunidade para que sejam estabelecidas ações de promoção à saúde do idoso.

Referências Bibliográficas:

1. Ribeiro, A.G.; Cotta, R.M.M.; Ribeiro, S.M.R. A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. *Ciênc saúde coletiva*. 2012; 17(1), 7-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a02v17n1.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2016.
2. Gadenz, S.D.; Benvegnú, L.A. Hábitos alimentares na prevenção de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos hipertensos. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013; 18(12), 3523-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a09v18n12.pdf>. Acesso em 12 de outubro de 2016.
3. Simão, A.F.; Precoma, D.B.; Andrade, J.P.; Correa Filho H, Saraiva J.F.K.; Oliveira G.M.M. et al. I Diretriz brasileira de prevenção cardiovascular. *Arquivos brasileiros de cardiologia*. 2013; 101(6), 1-63. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Prevencao_Cardiovascular.pdf. Acesso em: em 10 de outubro de 2016.
4. Diniz, M.A.; Tavares, D.M.S. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos de um município do interior de Minas Gerais. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(4), 885-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/03.pdf>. Acesso em: em 11 de outubro de 2016.
5. Benedetti, T.R.B; Meurer, S.T.; Morini, S. Índices antropométricos relacionados a doenças cardiovasculares e metabólicas em idosos. *Revista da Educação Física/UEM*. 2012; 23(1), 123-130. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/11393>. Acesso em: em 11 de outubro de 2016