

FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS RESIDENTES EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

Moises Barbosa Oliveira¹; Silvia Ximenes Oliveira²; Olívia Maria Feitosa Henriques³

1. *Faculdades Integradas de Patos*, moisesbarbosa@hotmail.com
2. *Faculdades Integradas de Patos*, silviaxoliveira@hotmail.com
3. *Secretaria de Saúde Barro-CE*, liahfeitosa@hotmail.com

RESUMO

O estudo em tela tem como objetivo descrever os fatores de riscos para doenças cardiovasculares em idosos jovens. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado no município de Princesa Isabel, que se situa no sertão paraibano. A coleta de dados foi realizada no mês de Abril de 2013, por meio de entrevista e aferição dos dados antropométricos, bem como a utilização nos dados contidos nos prontuários da Estratégia Saúde da Família. Dentre os idosos estudados, os fatores de riscos mais prevalentes foram: circunferência abdominal aumentada, hipertensão arterial, e sedentarismo. O cuidado com os indivíduos idosos devem visar a promoção, prevenção, manutenção ou recuperação dos eu estado de saúde. Faz-se necessário que profissionais de saúde desenvolvam programas na tentativa de promover uma melhor qualidade de vida. Palavras-chave: Idoso; Doenças cardiovasculares; Fatores de risco.

ABSTRACT

The study in screen aims to describe the risk factors for cardiovascular disease in young elderly. This is a descriptive study with a quantitative approach carried out in the municipality of Princess Isabel, located in Paraíba hinterland. Data collection was carried out in April 2013, through interviews and assessment of anthropometric data, and the use of the data contained in the records of the Family Health Strategy. Among the elderly studied, the most prevalent risk factors were: increased waist circumference, high blood pressure, and physical inactivity. Care for the elderly should be aimed at promotion, prevention, maintenance or recovery of US health. It is necessary that health professionals develop programs in an attempt to promote a better quality of life.

keywords: Aged; Cardiovascular disease; Risk factors.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é considerado um fenômeno mundial e vem ocorrendo em uma velocidade sem precedentes nas Américas, fato este que tem impulsionado a epidemia cardiovascular.^{1,2}

No Brasil, com o aumento da expectativa de vida e a diminuição da fecundidade, a população tem passado por uma transição demográfica iniciada na década de 60, aumentando assim o número de pessoas idosas.³

Segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2030 os idosos representarão aproximadamente 19% da população brasileira. Uma das conseqüências da longevidade será o aumento das demandas por atenção e cuidado, uma vez que os idosos apresentam maior incidência de doenças crônicas, pior capacidade funcional e menor autonomia.^{3,4}

Nesse sentido, a idade tem sido considerada e relacionada a elevadas taxas de prevalência das doenças cardiovasculares como a doença arterial coronariana, a doença arterial periférica, a insuficiência cardíaca, a doença cardíaca valvular e o acidente vascular cerebral.⁵

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia⁶ a obesidade, a hipertensão arterial, o sedentarismo, a ingestão de álcool, a idade, os fatores genéticos e o Diabetes *Mellitus*, são considerados fatores de risco associados as doenças cardiovasculares.

No Brasil, ainda são escassos os estudos voltados a esta temática, principalmente em municípios de pequeno porte, portanto, evidencia-se a necessidade de desenvolver estudos voltados a esta população residentes em municípios do interior de seus Estados.

A partir disso, este estudo tem como objetivos descrever as características sociodemográficas dos idosos e os fatores de riscos mais prevalentes para o desenvolvimento de uma doença cardiovascular.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa realizado no município de Princesa Isabel-PB, região do sertão paraibano. A atenção à saúde deste município está baseada na Estratégia Saúde da Família, em que atende a 100% da população.

Foram incluídos nesta pesquisa todos os idosos que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter idade acima de 65 anos, residir na área urbana de Princesa Isabel-PB. Desta forma, atenderam aos critérios 38 idosos.

Antes de iniciar a coleta de dados, foi realizada uma reunião com a enfermeira da Unidade para a exposição e objetivos da pesquisa e solicitação da enfermeira durante a entrevista. A coleta foi realizada pela pesquisadora no mês de maio de 2013 por meio de entrevista e realização das medidas antropométricas como peso, altura, sendo aferida duas vezes a fim de evitar o viés de aferição.

O instrumento da coleta de dados era composto pelas variáveis sociodemográficas como: idade, sexo e escolaridade e os fatores de risco cardiovascular: tabagismo, etilismo, obesidade e sedentarismo, hipertensão arterial (HA), circunferência abdominal e a presença do diabetes mellitus (DM).

Ao se avaliar a obesidade utilizou-se como valores os parâmetros referenciados pela Organização Mundial de Saúde (OMS)⁷ utilizando a seguinte fórmula: $IMC = \text{peso (Kg)} / [\text{altura}]^2 (\text{m})$, considerando-se obeso o idoso em que o IMC $\geq 30 \text{Kg/m}^2$. Para a mensuração do peso foi utilizada uma balança digital da marca Onron, a qual foi calibrada antes de iniciar a coleta e para a medição da altura foi utilizada uma fita métrica fixada na parede plana e regular.

Os dados foram transferidos e tabulados no programa Excel e a discussão foi realizada com base na literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os idosos entrevistados, a maioria era do sexo feminino, 39,5% possuíam idade 65-75 anos, e 68,4% eram casados. No que se refere a escolaridade, 25% do idosos referiram ter o fundamental incompleto e 65,8% e a renda familiar foi de 1 salário mínimo 76,3%. (Tabela 1)

Tabela 1. Características sociodemográficas dos idosos residentes no município de Princesa Isabel-PB, 2013.

Variável	n	%
Sexo		

Masculino	15	39,5
Feminino	23	60,5
Faixa etária		
65 75 anos	09	76,3
75 85 anos	29	23,7
Estado civil		
Casado	26	68,4
Separado	03	7,9
Solteiro	01	2,6
Viúvo	08	21,1
Escolaridade		
Não sabe ler nem escrever	08	21
Fundamental incompleto	25	65,8
Fundamental Completo	05	13,2
Renda (salário mínimo)		
1	29	76,3
1 2	06	15,8

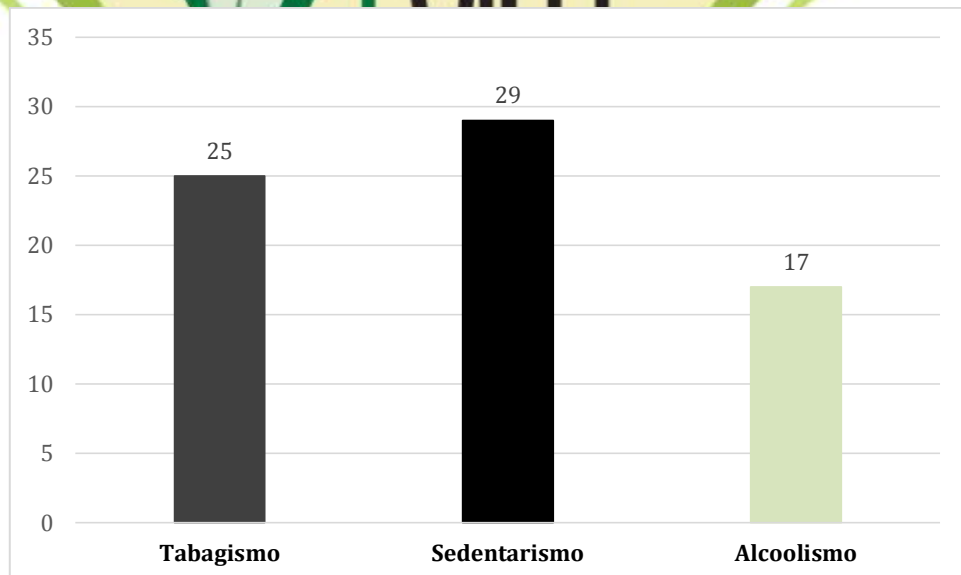
O maior número de idosos do sexo feminino corrobora com outros estudos.^{8,9}

As mulheres vivem a mais do que os homens uma média de 7,6 anos, o que justifica o maior número de mulheres nos estudos realizados com idosos.¹⁰

Em relação ao estado civil, a maioria era casado(a) ou moravam com companheiro, resultado semelhante no estudo encontrado em Minas Gerais e Fortaleza.^{9,11} Este fato pode favorecer a atuação do enfermeiro, no sentido de viabilizar o apoio da família no cuidado ao idoso. No que tange a renda mensal do sujeito, verificou-se semelhança a outro estudo, ao referirmos renda de 1 salário mínimo para cada idoso.¹¹

No que tange aos hábitos de vida, 25 idosos eram tabagistas, 29 não realizavam nenhum tipo de atividade física e 17 faziam consumiam álcool pelo menos uma vez por semana. A prevalência do tabagismo neste estudo foi de 65,8%, bem acima, quando comparado a um estudo realizado em São Paulo com idosos institucionalizados.¹² (Gráfico 1)

Gráfico 1. Distribuição dos hábitos de vida dos idosos do município de Princesa Isabel-PB, 2013



O percentual de tabagismo foi semelhante em relação ao estudo realizado em Minas Gerais (25,4%), entretanto, maior do que estudos realizados em algumas capitais do Brasil (12,7%)⁸ Ressalta-se a necessidade de intervenções com o intuito de minimizar esses números, uma vez que constitui uma das medidas de prevenção das DCV. Pode-se fazer reflexões com a população e familiares com relação as conseqüências do tabagismo e suas conseqüências para a saúde.

Um dos hábitos de vida mais ressaltados foi o sedentarismo, mesmo estando abaixo do percentual de estudos realizados nos grandes centros brasileiros (40%).⁸ Devido o município ser de pequeno porte, este fato pode estar relacionado a escassez de locais para a prática de atividade física, além do estímulo para tal prática ser deficitário. Desta forma, o incentivo e a recomendação da pratica de atividade física é de fundamental importância para a prevenção das doenças cardiovasculares.

Tabela 2. Distribuição dos fatores de risco cardiovascular e característica clínica em idosos residentes no município de Princesa Isabel-PB, 2013.

Fatores de risco	%
Hipertensão Arterial	
Sim	84,2
Não	15,8
Diabetes Mellitus	
Sim	71

Não	29
Circunferência Abdominal (>=88cm p/ sexo fem; >=102cm p/ sexo masc.)	
Sim	52,6
Não	47,4
IMC (Kg/m²)	
Saudável (<25)	34,2
Sobrepeso (25-29,9)	50
Obesidade (=30)	15,8

A prevalência do sobrepeso e da obesidade, como um dos fatores de risco, foi maior em mulheres 47,3%, resultado semelhante à pesquisa realizada com idosos de uma ESF em Passo Fundo-RS¹³ e em Agua Comprida-MG⁹. Um dos fatores que podem contribuir para a obesidade na mulher idosa são as mudanças que ocorrem no climatério, em que ocorrem mudanças hormonais, redução da lipase e consequentemente acúmulo de gordura.¹⁴

Um outro fator de risco observado foi a alta prevalência da HA entre os idosos (84,2%). Com relação a presença do Diabetes Mellitus, (71%) houve uma menor prevalência em ambos os sexos, quando comparados a HA. (Tabela 2) Alguns fatores estão relacionados à há neste grupo populacional, como o sedentarismo e o tabagismo. Observou-se que no município, muitos idosos tinha esses hábitos de vida ao visitarmos os bairros e vermos idosos sentados à calçada conversando com vizinhos e fumando ao fim da tarde.

Neste sentido, a equipe de saúde deve enfatizar suas ações, visando ampliá-las aos familiares a fim de fortalecer a corresponsabilidade na atenção à saúde.

A avaliação do IMC mostrou que 50% dos idosos apresentavam sobrepeso e que 52,6% estavam com a circunferência abdominal acima do preconizado. O referido dado se comprova através dos resultados obtidos no estudo onde 50% dos pacientes eram obesos.¹⁵ A obesidade juntamente com a hipertensão arterial, tabagismo e diabetes são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No Brasil, as DCV tem sido a principal causa de morte e ainda são responsáveis pela alta frequência de internações, ocasionando em elevados custos médicos e hospitalares.¹⁶

O risco de doenças cardiovasculares não é determinado apenas em relação a quantidade de gordura que o indivíduo possa ter, mas principalmente pela distribuição da gordura em locais que favorecem o risco para a saúde do sujeito, como é o caso da composição da gordura abdominal.¹⁷

CONCLUSÃO

Neste estudo predominou idosos do sexo feminino, casados, com baixa escolaridade e renda de um salário mínimo. De todos os fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, as mais prevalentes foram: obesidade, hipertensão arterial e sedentarismo.

Ressalta-se o importante papel das equipes de saúde da família como facilitadoras no que diz respeito a vigilância dos fatores de risco. Dentre as várias possibilidades destaca-se a detecção de situações de risco, o monitoramento e implementação de propostas de ação especificamente voltadas a esta população.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. Geneva: World Health Organization; 2008. 158 p. ISBN: 978-92-4-156371-0. Disponível em: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf > . Acesso em: 10 jul. 2013.
2. Larson MG. Assessment of cardiovascular risk factors in the elderly: the Framingham Heart Study. *Stat Med*. 1995; 14(16):1745-56.
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade – 1980-2050 – revisão 2008. v. 24. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2008.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tá- buas completas de mortalidade 2005. [http://www. ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) (acessado em 30/Abr/2008).
4. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* 2009; 43:548-54.
4. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* 2009; 43:548-54.
5. Yazdanyar A, Newman AB. The burden of cardiovascular disease in the elderly: morbidity, mortality, and costs. *Clin Geriatr Med*. 2009; 25(4):563-84.
6. Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq Bras Cardiol*. 2010; 95(1 supl 1):1-51.

7. World Health Organization. Anales da 36ª Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en salud. Encuesta multicéntrica: salud, bien estar y envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe. Washington (US): World Health Organization; 2001.
8. Pereira JC, Barreto SM, Passos VMA. O perfil de saúde cardiovascular dos idosos brasileiros precisa melhorar: estudo de base populacional. Arq Bras Cardiol. 2008; 91(1):1-10.
9. Diniz MA, Tavares DMS. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos de um município do interior de Minas Gerais. Texto Contexto Enferm. 2013; 22(4):885-92.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010 [online]. 2010 [acesso 2013 Jun 16]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população/censo2010/default.shtm>
11. Caetano JA, Costa AC, Santos ZMSA, Soares E. Descrição dos fatores de risco para alterações cardiovasculares em um grupo de idosos. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(2):327-35.
12. Câmara LC, Chamlian TR, Tanaka RY, Starling MA, Suzigan EM. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em idosos realizando atividade física adaptada. Acta Fisiat. 2014;21(2):58-62.
13. Silveira EA, Kac G, Barbosa LS. Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal. Cad Saúde Pública. 2009; 25(7):1569-77.
14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.
15. Klein KB, Oliveira TB. Avaliação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos do projeto viva a vida no município de Santo Ângelo, RS. Rev Bras Farm. 2012; 93(2):215-220.
16. Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1):1-51.
17. Rocca SVS, Tirapegui J, Melo CM, Ribeiro SML. Efeito do exercício físico nos fatores de risco de doenças crônicas em mulheres obesas. Rev Bras Cien Farm. 2008; 44(2): 185-92.