



PROMOÇÃO DA SAÚDE – FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM FATIMA DO PIAUÍ.

JOSÉ MÁRIO FERNANDES MATTOS¹

1-UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO- UNIVASF, e-mail: zemabio@gmail.com

RESUMO

As populações no mundo moderno apresentam vários fatores que desencadeiam doenças cardiovasculares, desde alimentação inadequada como hábitos que promovem o sedentarismo, aumentando muitas vezes o peso, hipertensão e taxas glicêmicas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as doenças cardiovasculares compreendem a principal causa de morte no mundo. Tais doenças são responsáveis ainda por uma considerável parcela das aposentadorias destinadas a população em idade precoce, visto que costumam atingir indivíduos com idades entre 35 e 64 anos. O objetivo desta atividade foi orientar a população em relação prevenção de doenças cardiovasculares em adultos. Foram utilizadas fichas de avaliação simples para anotação dos dados obtidos (Nome, Idade, peso, altura, IMC, Circunferência abdominal, PAS e Glicemia). Para a obtenção do peso foi atualizada uma balança digital da marca G-TECH, a altura foi obtida através de uma trena, a PAS foi aferida através de um esfigmomanômetro e estetoscópio da marca Premium e a glicemia obtida pelo glicosímetro de marca ONE-TOUCH. Analisados todos os dados observamos que uma participante apresentou PAS 140/80 mmHg e dois homens também com 140/80 mmHg, indicando hipertensão arterial sistêmica, no caso da mulher a maioria dos dados colhidos indicam alto risco para problemas cardiovasculares, apresentando alterações, no IMC (41,32), PAS (140/80 mmHg), circunferência abdominal (120 cm), apenas a glicemia apresentou valor normal.

Palavras chaves: Promoção da saúde, doenças cardiovasculares, prevenção.

Introdução

As populações no mundo moderno apresentam vários fatores que desencadeiam doenças cardiovasculares, desde alimentação inadequada como hábitos que promovem o sedentarismo, aumentando muitas vezes o peso, hipertensão e taxas glicêmicas.

As doenças cardiovasculares compreendem a doença arterial coronariana, o acidente vascular encefálico, a doença arterial periférica, as doenças renais e a insuficiência cardíaca congestiva (KANEL, 2000).

As transformações sociais ocorridas no mundo nas últimas décadas, decorrentes do processo de urbanização associadas à industrialização e ao desenvolvimento tecnológico resultaram em modificações no modo de vida da população representadas, por exemplo, por uma maior ingestão de alimentos de alta densidade



calórica e diminuição dos níveis de atividade física (ROCHA, 2010; TARDIDO e FALCÃO, 2006).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as doenças cardiovasculares compreendem a principal causa de morte no mundo. Tais doenças são responsáveis ainda por uma considerável parcela das aposentadorias destinadas a população em idade precoce, visto que costumam atingir indivíduos com idades entre 35 e 64 anos (BRASIL, 2013).

Atividades de promoção da saúde em comunidades são justificadas, pois possibilitam aferições na população em geral, permitem que sejam repassadas informações sobre valores normais quanto à pressão arterial sistêmica, análises antropométricas (peso, altura e IMC), como também obtenção da circunferência abdominal e da taxa de glicemia. O objetivo desta atividade foi orientar a população em relação prevenção de doenças cardiovasculares em adultos.

Metodologia

O local para a realização da atividade foi a Unidade básica de Saúde do Bairro de Fátima do Piauí, localizada na Cidade de Picos, com os alunos do 5º período do curso de Fisioterapia da faculdade RSÁ realizaram as aferições e orientações sobre riscos de doenças cardiovasculares, supervisionados pelo Prof. Esp. Mário Mattos docente da mesma instituição da disciplina de fisiologia humana.

Foram utilizadas fichas de avaliação simples para anotação dos dados obtidos (Nome, Idade, peso, altura, IMC, Circunferência abdominal, PAS e Glicemia). Para a obtenção do peso foi atualizada uma balança digital da marca G-TECH, a altura foi obtida através de uma trena, a PAS foi aferida através de um esfigmomanômetro e estetoscópio da marca Premium e a glicemia obtida pelo glicosímetro de marca ONE-TOUCH.

Foram utilizadas as tabelas abaixo como referências.

TABELAS DE REFERÊNCIA

IMC - Índice de Massa Corporal

IMC	Classificação
abaixo de 18,5	abaixo do peso
entre 18,6 e 24,9	Peso ideal (parabéns)
entre 25,0 e 29,9	Levemente acima do peso
entre 30,0 e 34,9	Obesidade grau I
entre 35,0 e 39,9	Obesidade grau II (severa)
acima de 40	Obesidade III (mórbida)



Circunferência Abdominal

 	Faixa ideal	*Risco aumentado	*Risco muito aumentado
	<80 cm	80-88 cm	>88 cm
	<94 cm	94-102 cm	>102 cm

* Doenças cardiovasculares e Síndrome metabólica.

Glicemia

Categoria	Jejum*	2 horas após 75 g de glicose	Casual**
Glicemia Normal	< 100	< 140	
Tolerância à glicose diminuída	≥ 100 a < 126	≥ 140 a < 200	
Diabetes Mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***

*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica por, no mínimo, 8 horas.

**Glicemia plasmática casual é aquela realizada a qualquer hora do dia, sem se observar o intervalo desde a última refeição.

***Os sintomas clássicos do DM incluem poliúria, polidipsia e polifagia.

Pressão Arterial Sistêmica.

Classificação	Pressão Sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)
Ótima	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Limítrofe	130-139	85-89
Hipertensão		
Estágio 1 (leve)	140-159	90-99
Estágio 2 (moderada)	160-179	100-109
Estágio 3 (grave)	≥ 180	≥ 110
Sistólica Isolada	≥ 140	< 90

Resultados

Foram no total atendidos 24 pessoas sendo 19 do sexo feminino com idade variando entre 19 e 75 anos e 5 do sexo masculino com idades variando entre 44 e 76 anos.

Para a **taxa de glicemia** foram obtidos os seguintes dados apresentados nos gráfico 1 e 2:

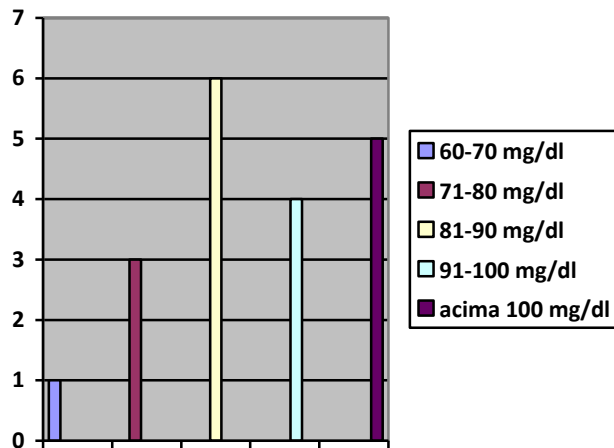


Gráfico 1: Taxa de glicemia para o sexo Feminino



Gráfico 2: Taxa de glicemia para o sexo Masculino

Entre os dados obtidos podemos chamar a atenção de três mulheres que apresentaram a sua glicemia variando de 116 à 118 mg/dl e 1 um homem que apresentou uma glicemia 170 mg/dl indicando no caso este último um tolerância a glicose diminuída.

Para a **Circunferência abdominal** foram obtidos os seguintes dados apresentados nos gráfico 3 e 4:

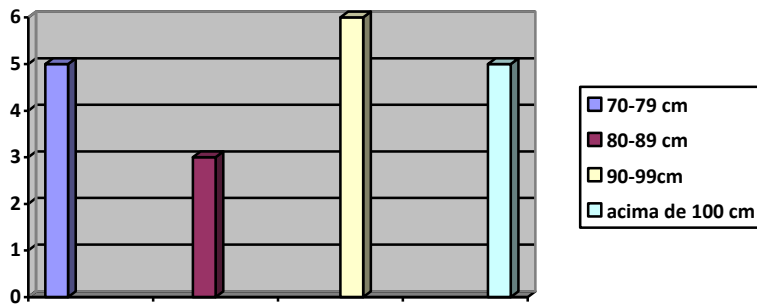


Gráfico 3: Circunferência Abdominal no sexo feminino

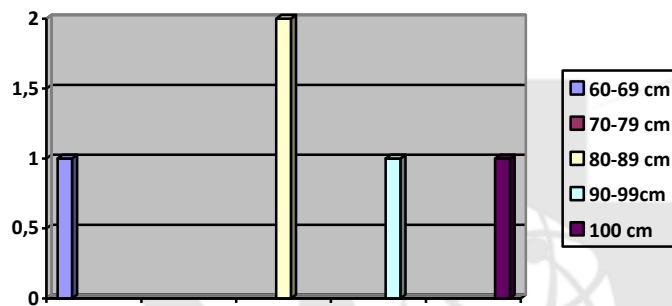


Gráfico 4: Circunferência Abdominal no sexo feminino

Analisando os dados obtidos observamos que a maioria dos participantes da atividade apresentam riscos aumentados ou muito aumentados para doenças cardiovasculares e síndromes metabólicas, das 19 mulheres 14 apresentam risco e dos 5 homens 4 apresentam riscos.

Para o IMC foram obtidos os seguintes dados apresentados nos gráfico 5 e 6:

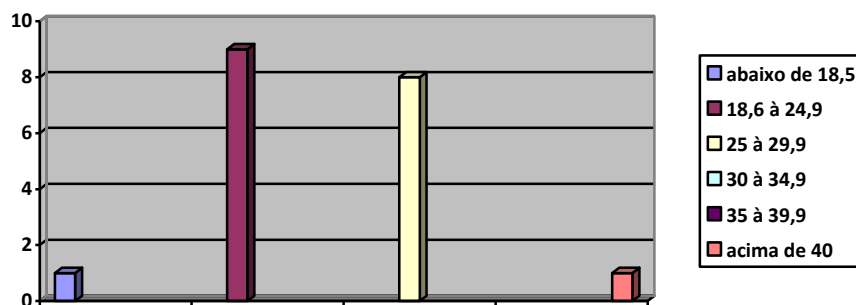


GRÁFICO 5: IMC nas mulheres.

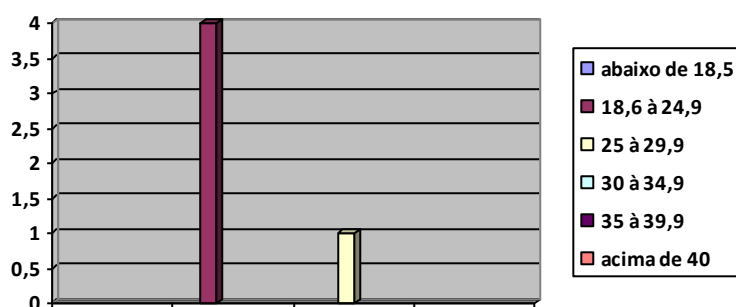


GRÁFICO 6: IMC nos homens.

Quanto ao IMC (índice massa corporal) apenas uma das participantes apresentou obesidade III (mórbida) e a outra abaixo do peso, as outras estavam com peso ideal ou levemente acima do peso, no caso dos homens 4 estavam no peso ideal e apenas 1 levemente acima do peso.

Analisados todos os dados observamos que uma participante apresentou PAS 140/80 mmHg e dois homens também com 140/80 mmHg, indicando hipertensão arterial sistêmica, no caso da mulher a maioria dos dados colhidos indicam alto risco para problemas cardiovasculares, apresentando alterações, no IMC (41,32), PAS (140/80 mmHg), circunferência abdominal (120 cm), apenas a glicemia apresentou valor normal.

Conclusão

A promoção da saúde permite que a interação dos alunos e a comunidade, possibilitando a realização da extensão/ensino/aprendizagem, além de levar informações para a comunidade sobre possíveis riscos de doenças cardiovasculares, dos 24 atendimentos, apenas uma participante apresentou dados que indicam alto risco de doenças cardiovasculares, e 9 pessoas apresentaram taxa glicêmica acima de 100 mg/dl de sangue, demonstrando um alerta para a tomada de cuidados para prevenir e buscar orientações quanto a diabetes. A atividade praticada foi bastante positiva para todos.

Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2012 : Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Estatística e Informação em Saúde, Brasília, 2013.



DUTRA, D.D. et al. Doenças cardiovasculares e fatores associados em adultos e idosos cadastrados em uma unidade básica de saúde Cardiovascular disease and associated factors in adults and elderly registered in a basic health unit. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4501-4509, 2016.

FILHO, J. R.N. et al. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em adultos de Luzerna, Santa Catarina, 2006. *Arq Bras Cardiol*, v. 89, n. 5, p. 319-324, 2007.

KANNEL W.B. Risk stratification in hypertension: new insights from the Framingham Study. *Am J Hypertens*. 2000; 13: 3S-10S.

MARTINS, I. N. S. Avaliação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e adultos jovens do Distrito Federal. 2015.

ROCHA, T. M. R. Perfil de risco cardiovascular em amostras de estudante de ensino secundário da região de Lisboa. 2010. 178 f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia)- Faculdade de Medicina de Lisboa, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010.

TARDIDO, A. P.; FALCÃO, M. C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. *Rev Bras Nutr Clin*, v. 21, n.2, p. 117-24. 2006

