

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

EDUARDO DE MENEZES DANTAS

**FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR:
MELHORANDO A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO HIPERTENSO DE TIMBIRAS
- MA**

São Luís
2017

EDUARDO DE MENEZES DANTAS

**FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR:
MELHORANDO A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO HIPERTENSO DE TIMBIRAS
- MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Profº. Drº. Ahirlan Silva de Castro

São Luís
2017

Dantas, Eduardo de Menezes

Fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular: melhorando a qualidade de vida do idoso hipertenso de timbiras - MA/Eduardo de Menezes Dantas. – São Luís, 2017.

11 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Fatores de Risco. 2. Doenças cardiovasculares. 3. Hipertensão. I. Título.

CDU 616.12-053.9

EDUARDO DE MENEZES DANTAS

**FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR:
MELHORANDO A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO HIPERTENSO DE TIMBIRAS
- MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Ahirlan Silva de Castro
Doutor em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

O envelhecimento aumenta o número de doenças crônicas, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a origem de muitas delas e caracteriza-a como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos. A doença cardiovascular (DCV) é considerada a principal causa de morte e incapacidade no Brasil e em outros países, ocasionando mais de sete milhões de óbitos por ano em todo o mundo. O presente trabalho trata-se de um plano de ação que tem por objetivo intervir sobre os principais fatores de risco modificáveis para DCV, melhorando a qualidade de vida dos idosos hipertensos de Timbiras - MA. A população abordada serão os idosos hipertensos que comparecerem à consulta programada ou através da busca ativa pelos Agente Comunitários de Saúde (ACS). Inicialmente será capacitada a equipe da ESF São Raimundo para realização do plano de ação. Durante consulta com profissional de nível superior (médico/enfermeiro) será feita a identificação dos fatores de risco para DCV, como aterosclerose, trombose, AVC, além da hipertensão já existente, com a solicitação de exames laboratoriais e avaliação de peso, altura e circunferência abdominal. Propor mudanças no estilo de vida que interfiram diretamente sobre esses fatores de risco, através de consultas e palestras multidisciplinares e acompanhamento através das consultas e exames promoverão impacto dessa mudança no estilo de vida, melhorando assim sua qualidade/expectativa de vida.

Palavras-chave: Fatores de risco. Doença Cardiovasculares. Hipertensão.

ABSTRACT

Aging increases the number of chronic diseases, and Systemic Arterial Hypertension (SAH) is the origin of many of them and characterizes it as one of the causes of greater reduction in the expectation and quality of life of individuals. Cardiovascular disease (CVD) is considered the leading cause of death and disability in Brazil and in other countries, causing more than seven million deaths per year worldwide. The present work deals with a plan of action that aims to intervene on the main modifiable risk factors for CVD, improving the quality of life of the hypertensive elderly in Timbiras - MA. The target population will be the hypertensive elderly who attend the scheduled consultation or through the active search by the Community Health Agents (ACS). Initially, the ESF São Raimundo team will be trained to carry out the action plan. During consultation with a professional (doctor / nurse), the risk factors for CVD will be identified, such as atherosclerosis, thrombosis, stroke, and existing hypertension, with the request of laboratory tests and evaluation of weight, height and circumference abdominal. Proposing lifestyle changes that directly interfere with these risk factors through multidisciplinary consultations and lectures and follow-up through consultations and examinations will promote the impact of this change in lifestyle, thus improving their quality / life expectancy.

Keywords: Risk Factors. Cardiovascular Diseases. Hipertension.

SUMÁRIO

| | p. |
|--|-----------|
| 1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO..... | 06 |
| 1.1 Título..... | 06 |
| 1.2 Equipe Executora..... | 06 |
| 2 INTRODUÇÃO..... | 06 |
| 3 JUSTIFICATIVA..... | 07 |
| 4 OBJETIVOS..... | 08 |
| 4.1 Geral..... | 08 |
| 4.2 Específicos..... | 08 |
| 5 METAS..... | 08 |
| 6 METODOLOGIA | 09 |
| 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES..... | 10 |
| 8 IMPACTOS ESPERADOS..... | 10 |
| 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 11 |
| REFERÊNCIAS..... | 12 |

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular: melhorando a qualidade de vida do idoso hipertenso de Timbiras – MA.

1.2 Equipe Executora

- Eduardo de Menezes Dantas
- Ahirlan Silva de Castro
- Equipe da UBS São Raimundo de Timbiras – MA

2 INTRODUÇÃO

O envelhecimento hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades. O mundo está envelhecendo. Tanto é verdade que estima-se para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento, como o Brasil (BRASIL, 2007). Com o envelhecimento aumenta o número de doenças crônicas, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a origem de muitas delas e caracteriza-a como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos (SCHMIDT et al., 2011).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HÁS) é definida como uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevados e sustentados níveis de pressão (PA > 140 x 90 mmHg). É considerada um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil varia em torno de 22 a 44% para adultos, chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2010).

A doença cardiovascular (DCV) é considerada a principal causa de morte e incapacidade no Brasil e em outros países, ocasionando mais de sete milhões de óbitos por ano em todo o mundo, principalmente nos grupos de maior

vulnerabilidade: idosos, mulheres, pessoas de baixa renda e escolaridade (SCHMIDT et al., 2011).

O envelhecimento populacional e o aumento na prevalência dos fatores de risco cardiovasculares, como a hipertensão e o diabetes, foram os principais responsáveis pelo aumento das DCV no Brasil nas últimas décadas (BRASIL, 2011).

Um controle efetivo dos fatores de risco para DCV, visando à redução do seu impacto na saúde da população, requer a identificação de pessoas portadoras desses fatores, de forma que elas se mobilizem para uma mudança de comportamento. Como a grande maioria desses fatores estão relacionados ao estilo de vida sendo assim, modificáveis, ações educativas no âmbito da saúde pública tem sido aplicadas, como por exemplo, políticas e programas de incentivo à prática da atividade física (Academia da Saúde), da dieta saudável, da cessação do tabagismo, além do controle das principais doenças que atuam como fatores de risco, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) (LANAS et al., 2007).

Entretanto, estudos mostram que é escasso o conhecimento da população a cerca dos fatores de risco modificáveis pra DCV, geralmente elas sabem de um ou no máximo três fatores, o que leva a termos cada vez mais pacientes predispostos as DCV. E quais são os fatores de risco modificáveis para DCV? Tabagismo, etilismo, sedentarismo, sobrepeso e obesidade, consumo excessivo de sal e baixa escolaridade (BONOTTO et al., 2016).

Nesse contexto, a Atenção Básica sendo a principal porta de entrada da rede de atenção à saúde, torna os profissionais os principais interventores de mudanças no estilo de vida da população adscrita à sua Unidade Básica de Saúde (UBS), atuando na prevenção, promoção, diagnóstico, monitorização e controle da hipertensão arterial, e por conseqüência das DCV (BRASIL, 2013).

3 JUSTIFICATIVA

Por se tratar de uma doença altamente prevalente em indivíduos idosos e que aumenta o risco para doenças cardiovasculares, a hipertensão arterial deve ser controlada. Primeiramente, através do tratamento não medicamentoso, deve-se

propor uma mudança nos hábitos de vida, na tentativa abolir ou diminuir os fatores de risco modificáveis a que o paciente está exposto, para que em seguida a terapia medicamentosa possa ser instituída.

A partir do momento em que o paciente faz o uso de medicação anti-hipertensiva e não combate os fatores de risco modificáveis, ele se torna mais susceptível a ocorrência de eventos cardiovasculares. Daí a importância de nós profissionais da atenção básica intervir, identificando os principais fatores de risco modificáveis para Doenças Cardiovasculares (DCV), explicando e incentivando nossos idosos hipertensos através de consultas e palestras de grupo, a modificarem esses fatores e assim melhorarem sua qualidade de vida.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Intervir sobre os principais fatores de risco modificáveis para Doenças Cardiovasculares (DCV), melhorando a qualidade de vida dos idosos hipertensos de Timbiras - MA.

4.2 Específicos

- Identificar os principais fatores de risco modificáveis para Doenças Cardiovasculares (DCV) da população idosa hipertensa da ESF São Raimundo;
- Propor mudanças no estilo de vida que interfiram diretamente sobre esses fatores de risco aos idosos hipertensos assistidos pela ESF, através de consultas e palestras multidisciplinares;
- Acompanhar através das consultas e exames o impacto dessa mudança no estilo de vida, melhorando assim sua qualidade/expectativa de vida.

5 METAS

- Capacitar 100% da equipe executora da intervenção;

- Reduzir 80% das Doenças Cardiovasculares (DCV) nos idosos hipertensos;
- Tornar 100% dos idosos hipertensos agentes de mudança dos seus fatores de risco modificáveis;
- Melhorar 80% da qualidade/expectativa de vida dos idosos hipertensos.

6 METODOLOGIA

- Local de intervenção: ESF São Raimundo, do município de Timbiras - MA
- População abordada: os idosos hipertensos que comparecerem para consulta programada ou através de busca ativa dos Agentes Comunitários de Saúde, no período de junho a julho de 2018.
- Etapas do projeto:
 - 1ª etapa: Será capacitada a equipe da ESF São Raimundo, incluindo Enfermeira e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para expor o plano de ação, justificativa, objetivos e metas a serem alcançados;
 - 2ª etapa: Durante consulta de idosos hipertensos por profissionais de nível superior (médico e enfermeiro) será feita a abordagem dos fatores de risco que eles têm e que predispõe a uma doença cardiovascular, como aterosclerose, trombose, AVC, além da hipertensão já existente, com a solicitação de exames laboratoriais e avaliação de peso, altura e circunferência abdominal;
 - 3ª etapa: Avaliação das respostas e resultados obtidos com seleção dos principais fatores de risco na população abordada;
 - 4ª etapa: Convocação dos participantes para que seja feita uma palestra/orientação para que a população em questão se torne agente de mudanças dos seus fatores de risco modificáveis, ou seja, capazes de modificar seu estilo de vida e melhorar a qualidade/expectativa de vida;
 - 5ª etapa: Avaliar o alcance das orientações repassadas através da solicitação de exames laboratoriais como Lipidograma, Ureia, Creatinina, Glicemia de Jejum e da medição de Peso e Circunferência Abdominal.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

| ATIVIDADES | Mês 05/18 | Mês 06/18 | Mês 07/18 | Mês 08/18 | Mês 09/18 | Mês 10/18 | Mês 11/18 |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Capacitação da equipe ESF São Raimundo | x | | | | | | |
| Abordagem durante consulta médica/enfermagem dos idosos hipertensos sobre fatores de risco modificáveis para Doenças Cardiovasculares com solicitação de exames laboratoriais | | x | x | | | | |
| Avaliação das respostas obtidas e resultados de exames laboratoriais | | | x | | | | |
| Palestras sobre fatores de risco modificáveis para população abordada | | | | x | | | |
| Solicitação de exames laboratoriais e avaliação de PA, CA para avaliar impacto das mudanças no estilo de vida | | | | | | x | x |

8 IMPACTOS ESPERADOS

Com a realização deste plano de intervenção espera-se que os idosos hipertensos se tornem cientes de que não adianta apenas o uso de medicamentos se eles não tiverem um estilo de vida saudável, não praticarem atividade física, não terem uma alimentação balanceada, ingerir bebidas alcoólicas e fumarem. Também é relevante que eles vejam a importância do acompanhamento médico realizado na UBS.

Com o desenvolvimento das ações educativas, a equipe de saúde também será beneficiada adquirindo capacitação sobre o tema em questão e melhorando a assistência prestada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da alta prevalência da Hipertensão e da alta taxa de mortalidade e incapacidade que as doenças cardiovasculares ocasionam (DCV), torna-se relevante as iniciativas para que se mude a realidade em que nós profissionais estamos inseridos.

Mudanças simples no estilo de vida e que dependem primeiramente do conhecimento da população idosa hipertensa de saber quais são esses fatores de risco e como podem modifica-los, como por exemplo, através de uma alimentação saudável, pratica de atividade física, não ingestão de bebida alcoólicas, cessação do tabagismo, baixo consumo de sódio, dentre outras.

REFERÊNCIAS

BONOTTO, Gabriel Missaggia et al. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p 293-302, jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

LANAS, Fernando et al. Risk factors for Acute Myocardial Infarction in Latin America: the INTERHEART Latin American Study. **Circulation**, v.115, n.9, p.1067-1074, mar. 2007.

SCHMIDT, Maria Inês et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Lancet**. Reino Unido, v.377, n.9781, p.1949-62, 2011. Disponível em: <<http://www.dms.ufpel.edu.br/ares/handle/123456789/222>>. Acesso em: 20 set. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n.1, p 1-51, Suplemento 1, jul. 2010.