



XII Salão de
Iniciação
Científica
PUCRS

Fatores de Risco Cardiovascular em adultos moradores de área de abrangência de uma Estratégia de Saúde da Família

Roberta Carvalho da Silva, Rosemeri da Veiga Miranda, Justine Weizenmann, Jorginéia de Souza, Fernanda Pedroso Fagundes, Madelaine Berté, Andréia da Silva Gustavo, Ana Maria Pandolfo Feoli, Fabrício Edler Macagnan, Marion Creutzberg, Beatriz Regina Lara dos Santos (orientadora).

Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da PUCRS

Resumo

Introdução

Numa nova perspectiva a Organização Mundial de Saúde inovou transformando a expectativa de vida o tempo vivido com qualidade. A finalidade da atenção à saúde é a promoção de uma vida com qualidade, evitando o desenvolvimento de doenças e vigiando e controlando os riscos para o desenvolvimento de agravos. Principalmente, os fatores de risco para problemas cardiovasculares atuam silenciosamente, cerca de 300 mil pessoas morrem anualmente por causas cardiovasculares no Brasil ⁽¹⁾.

O envelhecimento populacional tem um grande impacto sobre as dimensões do desenvolvimento e funcionamento das sociedades, bem como o bem-estar relativo dos adultos. Das dimensões, as mais relevantes são os sistemas de aposentadoria e pensões, participação na força de trabalho, disposições de caráter familiar e domiciliar, as transformações intrafamiliares entre gerações e as condições de saúde dos mais velhos. A importância de cada uma dessas dimensões é variável, dependendo das peculiaridades demográficas e regionais, assim como a organização político-institucional de cada país. O movimento de promoção e prevenção da saúde é uma das respostas a esses desafios. Esse paradigma, para os adultos, põe em destaque o estilo e a qualidade de vida, valorizando comportamentos de autocuidado e focalizando a capacidade funcional como um novo conceito de saúde do adulto ⁽²⁾.

Na idade adulta surgem inúmeros agravos, entre os quais as doenças crônicas, sobretudo as Doenças Cardiovasculares (DCV). Atualmente, as doenças do aparelho circulatório são responsáveis por um maior número de óbitos entre os adultos. Existem vários fatores que predispõem o desenvolvimento de DCV. Alguns desses fatores são passíveis de

prevenção, diminuindo o risco da instalação de tais agravos. Os fatores de risco cardiovascular que mais predispõe as DCV são: Hipertensão Arterial Sistêmica que tem 26% de prevalência no Brasil, Diabetes Mellitus que tem uma estimativa de 7,6% no Brasil e 4% no mundo, Obesidade, prevalência de Dislipidemias e a mudança do estilo de vida. Os avanços tecnológicos, a forte pressão psicológica, pouco tempo de lazer, atividades ocupacionais excessivas, baixos salários e dificuldades de acesso à assistência médica também são considerados potenciais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares⁽³⁾.

Objetivo

Identificar a prevalência de fatores de risco cardiovascular em adultos moradores em uma área adstrita a uma Estratégia de Saúde da Família do município de Porto Alegre e associá-los com características demográficas e sociais.

Metodologia

Estudo exploratório descritivo compõe a descrição de características de determinada população através de associações com variáveis demográficas, com abordagem quantitativa⁽⁴⁾. Será realizado com os usuários adultos com 20 anos ou mais da Estratégia de Saúde da Família do Distrito Leste do município de Porto Alegre. O total de adultos inscritos na ESF são 1382 e amostra com margem de erro de 3%, levando em conta uma prevalência estimada de 13% e confiança fixada em 95% será de 483 usuários. Os dados serão coletados nos prontuários de família dos usuários por um instrumento, no qual consta as variáveis: nome do participante, número do prontuário, endereço, data de nascimento, idade, sexo, data de última consulta na unidade, diagnóstico de hipertensão arterial e diabetes mellito, antecedentes familiares de doenças cardiovasculares, de hipertensão arterial e diabetes mellito, tabagista, sedentarismo, obesidade/sobrepeso, medicações utilizadas, valores de últimos exames laboratoriais como glicemia em jejum, colesterol total, HDL colesterol e triglicerídeos, assim como a data dos mesmos, dentre outras morbidades. Os dados quantitativos oriundos da aplicação dos instrumentos serão organizados em um Banco de Dados do SPSS 12.0. Serão analisados por estatística descritiva com cálculo da frequência, média, desvio padrão e análise inferencial com intervalo de confiança de 95%. Será utilizado o teste de Pearson e o QUI-Quadrado para associar os fatores de risco cardiovascular com as variáveis sócio-demográficas. Será considerado estatisticamente significativo, o p-value inferior a 0,05.

O Projeto foi aprovado na Comissão Científica da FAENFI, está em tramite de aprovação pelo comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS e da Secretaria Municipal de Saúde de

Porto Alegre. Seguindo as normas para pesquisas com seres humanos os pesquisadores assinarão o termo de utilização de dados.

Resultados esperados

Identificar a prevalência de fatores de risco cardiovasculares em adultos e associá-los com características demográficas e sociais e posteriormente utilizar os resultados do estudo para propor atividades e ações para prevenção e detecção precoce das doenças cardiovascular.

Referências

1. Lopes DR, Macedo LC, Ghellere J. Escala de Ricordia – Instrumento preventivo para doença cardiovascular. Disponível em: <http://www.fozdoiguacu.pr.gov.br/Portal/VisualizaObj.aspx?IDObj=9528>. Acesso em 21 dez 2010.
2. Derntl A M, Watanabe HAW. Promoção da Saúde. In: Litvoc J, Brito FC. Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde. São Paulo: Atheneu; 2004. P.37-46. 6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional do Idoso. Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília (DF), 1997.
3. Caetano JA, Costa AC, Santos ZMSA, Soares E. Descrição dos fatores de risco para alterações cardiovasculares em um grupo de idosos. Texto contexto - enferm. [online]. 2008, vol.17, n.2, pp. 327-335. ISSN 0104-0707. doi: 10.1590/S0104-07072008000200015.
4. Moretto A et al. Saúde como direito: desafio para o ensino em saúde. In: PUCRS. Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina. Diagnóstico de saúde do distrito leste de Porto Alegre, PROMED. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. p. 203 – 244.
5. GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de Pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002. P. 41-42. Brasil.
6. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS – PROTOCOLO. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_06.pdf. Acesso em dez 21 2010.
7. Rezende FAC, Rosado LEFPL, Ribeiro RCL, Vidigal FC, Vasques ACJ, Bonard IS, ET al. Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. Arq. Bras. Cardiol. 87(6): 728-734. Dez 2006. [citado em 20 ago 2010]; Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2006001900008&lng=en. doi: 10.1590/S0066-782X2006001900008.
8. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE – DISLIPIDEMIA. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Elaboração final: 4 de agosto de 2001. Disponível em: http://www.projetoDiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/040.pdf. Acesso em dez 21 2010.