



### **14º Seminário de Extensão**

## **PROJETO INTERANUTRI PIRACICABA - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - DICAS DE SAÚDE PARA IDOSOS HIPERTENSOS**

#### **Autor(es)**

---

PATRICIA C. WESOLOWSKI TAVARES

#### **Co-Autor(es)**

---

LAIS SARTORI SANTIAGO  
ALINE GONÇALVES  
MARIANA SCUDELLER  
SAVANA FERNANDES

#### **Orientador(es)**

---

CARLA MARIA VIEIRA

#### **1. Introdução**

---

As pessoas estão passando por modificações no modo de vida devido a mudanças nos padrões econômicos e culturais que ocorreram nas últimas décadas, e, alguns fatores, entre eles hábitos alimentares, estilo de vida e estresse, podem ter influência no aumento das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) como hipertensão arterial (HA), doenças cardiovasculares (DCV), câncer, diabetes e obesidade relacionada à circunferência de cintura elevada.

A partir da segunda metade do século XX ocorreram transformações nos padrões socioeconômicos e sociais da população, o que alterou o estilo de vida da mesma.

Os avanços contribuíram para a maior longevidade da vida do homem, porém, influenciaram também o processo saúde-doença, com alterações ocorridas nos hábitos alimentares e menor prática de atividade física, além do estresse advindo da vida moderna e urbana. Esses fatores contribuíram para o aumento de doenças crônicas, como obesidade, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial (HA), relacionados ao aumento do risco de se desenvolver DCV.

Segundo dados de 2004 da Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCV foram responsáveis por 30% de todas as mortes ocorridas no mundo, aproximadamente 15 milhões de óbitos por ano, sendo a maioria ocorrida em países em desenvolvimento. As DCV são responsáveis por 300 mil mortes anualmente no Brasil, e é a maior responsável pela morbimortalidade. A associação de SM com as DCV aumenta em 2,5 vezes o número de mortes por doença cardiovascular.

As DCV, em todas as regiões do Brasil, constituem a maior causa de morte em ambos os sexos. No primeiro semestre de 2005, a morbidade correspondeu a 2,81% na região Norte, 16% na região nordeste, 54% na região Sudeste, 21,7% na região Sul e 5,2% na região Centro-Oeste.

O aumento da população idosa que no decorrer das últimas décadas tem sido um fenômeno mundial e uma evidente realidade na sociedade brasileira. Entre as pessoas idosas a hipertensão, é altamente relevante, chegando a atingir mais de dois terços desta população e determinante na mortalidade e morbidade desta mesma faixa etária.

Considerando ainda, que são necessárias iniciativas que visem fornecer informações sobre; acesso as boas práticas de saúde, mudança ou adequação de práticas prejudiciais e, sobretudo a prevenção à saúde deste segmento populacional. Foi elaborado o projeto “Dicas de Saúde para Idosos Hipertensos”, que tem como principal objetivo promover o estímulo a uma alimentação saudável e equilibrada,

e a prática de exercícios físicos, focando os nutrientes essenciais para o usuário idoso portador de hipertensão arterial.

## 2. Objetivos

---

Avaliar as orientações realizadas durante dois encontros com idosos hipertensos de uma comunidade da cidade de Piracicaba sobre o estilo de vida saudável.

## 3. Desenvolvimento

---

Foram realizados dois encontros quinzenais de aproximadamente 1 hora no Centro Comunitário de uma comunidade da cidade de Piracicaba com a intenção de apresentar a "Cartilha para o idoso hipertenso" elaborada com a parceria de nutricionistas da Rede SANS, estagiárias da Unimep do curso de nutrição e da assistente social do CRAS da comunidade em questão. Nestes encontros participaram aproximadamente 8 idosos hipertensos e demais participantes do Grupo de Idosos/BPC, ligado ao CRAS Mário Dedini, através do Projeto Gerações. Durante o primeiro encontro foi apresentado e discutido dos temas da cartilha para idosos hipertensos que envolve: - Definição, sintomas, consequências da hipertensão. - Alimentação saudável para hipertensos e vantagens do consumo de água. - Esclarecimento de dúvidas. No segundo encontro foi apresentado e discutido os temas da cartilha para idosos hipertensos que envolve: - Definição, sintomas, consequências da hipertensão. - Alimentação saudável para hipertensos. - Atividade física para idosos hipertensos. - Esclarecimento de dúvidas. Após os encontros foi realizada uma avaliação utilizando a escala idônea (escala de carinhas) devido alguns participantes possuem baixa escolaridade. Ao final do encontro foi realizada a degustação de uma receita preparada pela equipe e foram distribuídos a cartilha e folders informativos sobre alimentação saudável.

## 4. Resultado e Discussão

---

O primeiro gráfico demonstra a opinião positiva ou negativa dos participantes sobre as atividades desenvolvidas durante o encontro. Todos os participantes responderam positivamente e isso indica que gostaram das atividades desenvolvidas. No segundo gráfico é avaliado se os participantes adquiriram novos conhecimentos através das informações apresentadas. A maioria dos participantes responderam que adquiriram novos conhecimentos durante os encontros, mas apareceu uma resposta "não". O terceiro gráfico verifica se os conhecimentos obtidos durante os encontros serão utilizados no dia a dia dos participantes. A maioria dos participantes responderam que "sim", porém apareceu também a resposta "não sei".

## 5. Considerações Finais

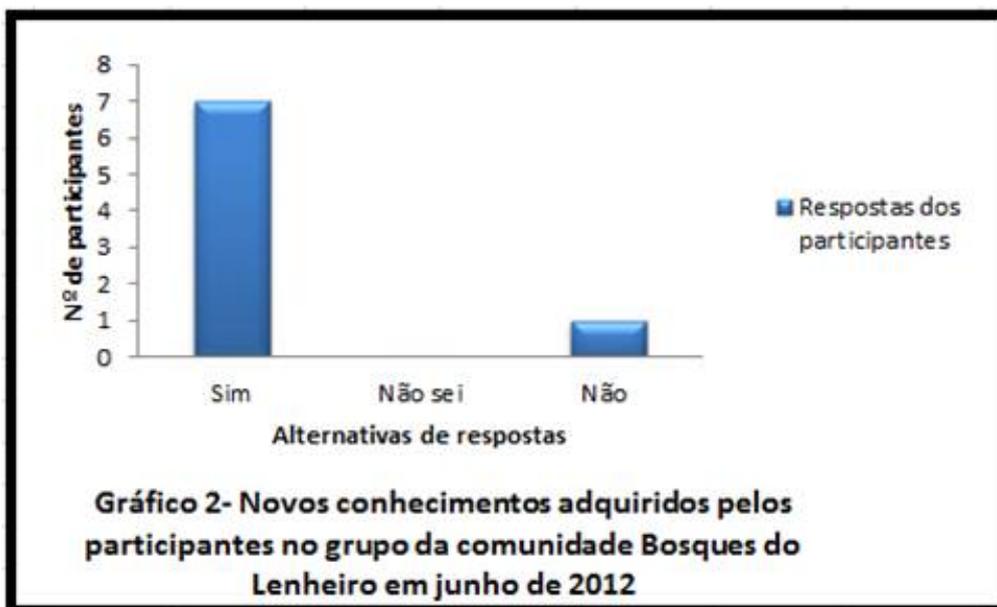
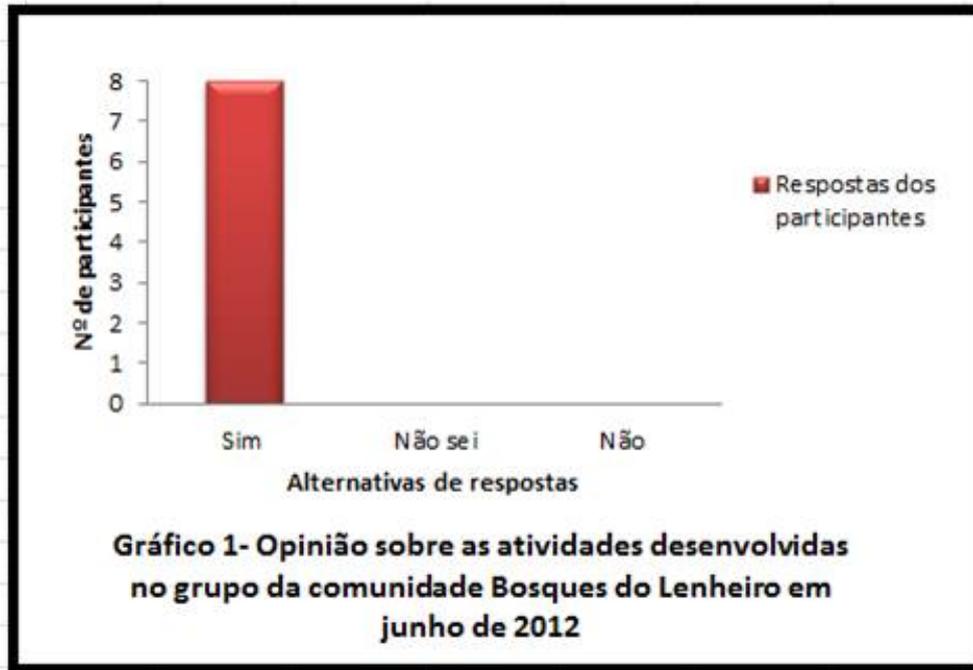
---

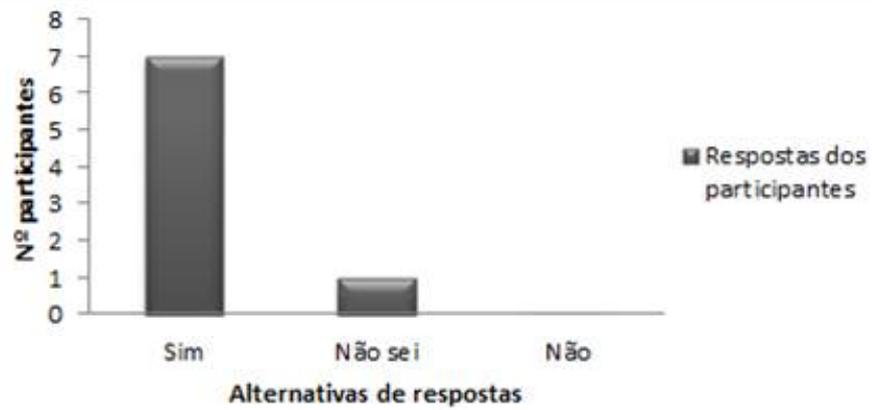
Diante do aumento na prevalência de casos de hipertensão na população idosa faz-se importante realizar orientações sobre o estilo de vida saudável para auxiliar no controle de doenças. Esta experiência demonstrou ser positiva, pois verificamos que os participantes adquiriram algumas informações que auxiliaram em seu dia a dia e na mudança de alguns hábitos.

## Referências Bibliográficas

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 36 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) IV Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. Sociedade Brasileira de Hipertensão, Nefrologia e Cardiologia, 2002. IV Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. Sociedade Brasileira de Hipertensão, Nefrologia e Cardiologia, 2002 Salaroli LB, Barbosa GC, Mill JG, Molina MCB. Prevalência de síndrome metabólica em estudo de base populacional, Vitória, ES - Brasil. Arq Bras Endocrinol Metab. 2007;7(51):1143-1152. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302007000700018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302007000700018) Denardi DCF, Salgado JM, Moreira R. Efeito da dieta, estatina e ácidos graxos ômega-3 sobre a pressão arterial e a lipídemia em humanos. Ciênc Tecnol Aliment. 2009;4(29):863-867. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-20612009000400025&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-20612009000400025&script=sci_arttext&tlng=es) Oliveira RMS, Franceschini SCC, Rosado GP, Priore SE. Influência do estado nutricional progresso sobre o desenvolvimento da síndrome metabólica em adultos. Arq Bras Cardiol. 2009;2(92):107-112. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2009000200006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2009000200006&script=sci_arttext&tlng=pt) Junqueira ASM, Filho LJMR, Junqueira, CL. C. Avaliação do grau de inflamação vascular em pacientes com síndrome metabólica. Arq Bras Cardiol. 2009;4(93):360-366. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2009001000008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2009001000008&script=sci_arttext) Pelegrini A, Silva DAS, Glaner ELPMF. Prevalência de síndrome metabólica em homens. Revista de Salud Pública. 2010;4(12):635-646.





**Gráfico 5- Utilização dos conhecimentos adquiridos no grupo da comunidade do Bosques do Lenheiro em junho de 2012**