



SESSÕES EDUCATIVAS SOBRE SAÚDE CARDIOVASCULAR COM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDUCATIONAL SESSIONS ON CARDIOVASCULAR HEALTH WITH ELDERLY: CASE REPORT SESIONES EDUCATIVAS SOBRE SALUD CARDIOVASCULAR CON ANCIANOS: RELATO DE EXPERIENCIA

Paula Alves Lima¹, Jerry Deyvid Freires Ferreira², Paula Cristina Araújo Morais³, Maria das Graças Fernandes Silva⁴, Rafaella Pessoa Moreira⁵

RESUMO

Objetivo: relatar sobre o desenvolvimento de sessões educativas acerca da saúde cardiovascular para idosos. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado nos Centros de Referência da Assistência Social do Maciço de Baturité, Ceará/CE. As cidades contempladas e número de participantes foram: Aratuba (20), Baturité (76), Itapiúna (28), Ocara (25) Pacoti (33) e Redenção (42). Temáticas abordadas foram: alimentação saudável, consumo de sal, obesidade, atividade física, tabagismo, etilismo e dislipidemias. **Resultados:** as sessões foram realizadas de forma clara e objetiva, com participação ativa dos idosos, permitindo-os compartilhar suas expectativas, vivências do cotidiano e respondendo aos questionamentos. A distribuição de *folders* auxiliou como material de consulta. **Conclusão:** observou-se que os idosos mostraram-se interessados em mudar seu estilo de vida e dispostos a adotar hábitos saudáveis, sessões como estas são importantes na prática de enfermagem na busca de qualidade de vida. **Descritores:** Enfermagem; Saúde do Idoso; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report the development of educational sessions on cardiovascular health directed to elderly people. **Method:** a descriptive study, experience report type, conducted in Social Assistance Reference Centers of Baturité, Ceará/CE. The cities covered and respective number of participants was: Aratuba (20), Baturité (76), Itapiúna (28) Ocara (25) Pacoti (33) and Redenção (42). Themes addressed were: healthy diet, salt intake, obesity, physical activity, smoking, alcohol consumption and dyslipidemia. **Results:** the sessions were held in a clear and objective way, with active participation of the elderly, allowing them to share their expectations, everyday experiences and receiving responses to their questions, besides distribution of brochures that represented an aid as reference material. **Conclusion:** it was observed that the elderly are interested in changing their lifestyle and are willing to adopt healthy habits. Sessions like this are important in nursing practice in the search for quality of life. **Descriptors:** Nursing; Health of Elderly; Health Education.

RESUMEN

Objetivo: relatar sobre el desarrollo de sesiones educativas acerca de la salud cardiovascular para ancianos. **Método:** estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, realizado en los Centros de Referencia de la Asistencia Social del Maciço de Baturité, Ceará/CE. Las ciudades contempladas y número de participantes fueron: Aratuba (20), Baturité (76), Itapiúna (28), Ocara (25) Pacoti (33) y Redenção (42). Temáticas abordadas fueron: alimentación sana, consumo de sal, obesidad, actividad física, tabaquismo, etilismo y dislipidemias. **Resultados:** las sesiones fueron realizadas de forma clara y objetiva, con participación activa de los ancianos, permitiéndoles compartir sus expectativas, vivencias del cotidiano y respondiendo a los cuestionamientos. La distribución de *folders* auxilió como material de consulta. **Conclusión:** se observó que los ancianos se mostraron interesados en mudar su estilo de vida y dispuestos a adoptar hábitos saludables, sesiones como estas son importantes en la práctica de enfermería en la búsqueda de Calidad de vida. **Descriptores:** Enfermería; Salud del Anciano; Educación en Salud.

¹Graduanda, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Aracoiaba (CE), Brasil. E-mail: paulinha_alves_55@hotmail.com; ²Graduando, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Aracoiaba (CE), Brasil. E-mail: jerryfreires@live.com; ³Graduanda, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Capistrano (CE), Brasil. E-mail: paulacristinaenf@yahoo.com.br; ⁴Graduanda, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Aracoiaba (CE), Brasil. E-mail: gracinha.1996@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: rafaellapessoa@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade no Brasil que acontece pelo fato da mudança no perfil de morbidade e de mortalidade, o que resulta em um crescimento no número de pessoas idosas.^{1,2} Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) confirmam essa afirmativa, pois, no Censo de 2010, houve aumento no número de pessoas idosas, e a população com até 25 anos de idade teve menor representatividade no total da população brasileira.³

Diante desse cenário, os idosos constituem a população mais acometida pelas doenças crônicas. No contexto da saúde pública, o objetivo é reduzir o impacto destas doenças, em geral, com a promoção da saúde, a prevenção e a redução de complicações.⁴ De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes são as doenças cardiovasculares, as respiratórias, o diabetes e o câncer, sendo as doenças cardiovasculares responsáveis por 30% do total de mortes no mundo.⁵

Essas patologias elevam-se com a idade, aparentemente esse aumento deve-se à interação entre fatores genéticos predisponentes, alterações fisiológicas do envelhecimento e fatores de risco modificáveis, como tabagismo, ingestão alcoólica excessiva, sedentarismo, consumo de alimentos não saudáveis e obesidade.⁶

Como estratégia na busca da melhor qualidade de vida dessa população, ações simples e de baixo custo devem ser implantadas visando à educação em saúde, sendo a enfermagem responsável por um dos principais eixos de atuação: a ação educativa como processo fundamental para a articulação do cuidado.⁷

Ações educativas com grupos demonstram melhor interação dos participantes, nos quais o idoso sente-se à vontade para compartilhar dúvidas, experiências e aprendizados, e apresentam como finalidade o desenvolvimento pessoal e social dos participantes, buscando autoconhecimento e reflexão do processo saúde-doença em nível individual e na coletividade.⁸ Os grupos são considerados ferramentas importantes para a promoção da saúde e para educação em saúde.^{9,10}

A prática educativa sempre teve um papel de destaque no trabalho da Enfermagem, porém tende a ser vista como um componente

adicional às ações desenvolvidas cotidianamente.⁷

Diante disso, faz-se importante a realização de sessões educativas para idosos e se justifica pelo fato da enfermagem ter expressivo papel nesta população, podendo atuar na realização de educação em saúde ao abordar temas importantes relacionados à saúde cardiovascular. Assim, foi determinado como objetivo do estudo relatar sobre o desenvolvimento de sessões educativas acerca da saúde cardiovascular para idosos.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado por bolsistas de extensão, alunos do curso de Enfermagem, integrantes do Projeto Saúde Cardiovascular da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, sobre sessões educativas realizadas para idosos. As atividades foram desenvolvidas no período de agosto de 2011 a agosto de 2013.

O local da realização do estudo foram os Centros de Referência da Assistência Social - CRAS do Maciço de Baturité, Ceará. Os CRAS são unidades de referência que incorporam serviços da atenção social e desenvolvem diversos programas de apoio ao cidadão, contando com a participação de uma clientela de faixa etária variada, na qual se destacam os idosos que participam de atividades diversas, tais como grupo de forró, bordado e atividades físicas.

A seleção do CRAS baseou-se em critérios como: aceite de inclusão da instituição por parte de seu coordenador e presença de maior grupo ativo de idosos.

As cidades contempladas e seus respectivos números de participantes foram: Aratuba (20), Baturité (76), Itapiúna (28), Ocara (25) Pacoti (33), Redenção (42). Para integrar o grupo, foi realizado um convite verbal aos idosos para participarem das sessões educativas sobre saúde cardiovascular em seus respectivos municípios e após o convite foram marcadas as datas das sessões em acordo com os responsáveis pelos CRAS e com os idosos. A amostra foi composta por idosos de ambos os sexos, com 60 anos ou mais de idade, presentes no dia estabelecido para a realização das atividades e que demonstraram interesse verbal e voluntário.

Foram abordados os seguintes temas relacionados à saúde cardiovascular: hábitos alimentares, incluindo consumo de sal e obesidade; atividade física; tabagismo; etilismo; dislipidemias. Cada temática foi

Lima PA, Ferreira JDF, Morais PCA et al.

apresentada de forma clara e objetiva, com foco nos malefícios causados à saúde pela adesão aos maus hábitos e benefícios da adoção de estilos de vida saudáveis relacionados a cada assunto.

As temáticas das sessões educativas aconteceram nos seguintes municípios: Alimentação saudável (Aratuba e Redenção); Atividade física (Ocara, Pacoti e Redenção); Dislipidemias (Baturité, Ocara e Pacoti); Sal (Aratuba, Pacoti e Redenção); Obesidade (Baturité e Itapiúna); Etilismo (Baturité, Itapiúna e Redenção); e Tabagismo (Itapiúna e Redenção).

Os idosos eram recepcionados e, então, posicionados nas cadeiras dispostas em roda a fim de facilitar a comunicação entre participantes e bolsistas. As sessões realizadas de forma descontraída, dinâmica, demonstrativa e explicativa possibilitavam maior conforto aos espectadores. Antes de iniciar a sessão, era realizada uma breve conversa para observar o conhecimento referente à temática que seria discutida.

Ao início de cada sessão, ocorria uma dinâmica de apresentação para os bolsistas conhecerem melhor os idosos. Ao longo da sessão, o conteúdo ministrado pelos bolsistas de extensão se referia à temática central do dia, tendo sido marcado antecipadamente com os coordenadores dos centros. Os temas abordavam assuntos sobre saúde cardiovascular, temas relevantes que poderiam auxiliar os participantes na prevenção e controle de patologias referentes a problemas cardiovasculares.

Ao final de cada sessão, era realizada a dinâmica do repolho, uma forma bem criativa para mensurar o nível de aprendizado do tema trabalhado. Os idosos que não sabiam ler tinham o auxílio dos bolsistas para ler as perguntas. Os questionamentos referiam-se à temática do dia, eram questões simples e de fácil compreensão. A dinâmica consiste em uma bola formada por várias folhas enroladas, nas quais havia uma pergunta, na medida em que a bola passava entre os participantes e ao comando do bolsista para parar, no idoso em que a bola parasse, ele teria que responder à pergunta.

Nas sessões educativas sobre alimentação saudável, foram utilizados cartazes explicativos que apresentavam gravuras ilustrativas de frutas, verduras e legumes, uma pirâmide alimentar desenhada e com colagens de gravuras de alimentos, como também jogos da memória sobre alimentação, nos quais era possível fazer combinações de alimentos saudáveis e não saudáveis. Os *folders* ofertavam o assunto exposto na sessão

Sessões educativas sobre saúde cardiovascular com...

e tinham o objetivo de material de consulta dos participantes.

Para a realização das sessões de atividade física, utilizaram-se alguns recursos, tais como cartazes explicativos com gravuras de alguns tipos de exercícios físicos, com os benefícios da prática de atividades e da importância de hidrata-se e ir ao médico antes de começar a praticar qualquer tipo de exercício físico; garrafas pet, cadeiras e vassouras para demonstração de atividades físicas; *folders* educativos com todo o conteúdo da sessão para material de consulta.

Nas sessões sobre consumo de sal com a utilização de um projetor, foram expostas dicas de alimentos para auxiliar na redução do consumo de sal, por exemplo, frutas, legumes, verduras, grãos integrais, alimentos assados, grelhados ou cozidos. Como também foram expostos quais seriam os alimentos prejudiciais, como frituras, alimentos industrializados, temperos prontos e alimentos em salmoura.

Em relação às sessões sobre dislipidemia, com o auxílio de um projetor, imagens foram expostas explicando como o acúmulo de gordura se deposita nos vasos sanguíneos; *folders* foram distribuídos no final da sessão com todo o material educativo. Cartazes foram expostos contendo a classificação do IMC e a pirâmide alimentar, e um jogo da memória com gravuras que representavam uma boa e má alimentação auxiliou nas sessões de obesidade.

Nas sessões sobre tabagismo e etilismo, utilizou-se projeções de fotos do organismo humano, demonstrando os danos à saúde em consequência do fumo e do alcoolismo, como também os riscos da ingestão de bebida alcoólica no trânsito.

RESULTADOS

◆ Descrevendo as sessões educativas

◆ Alimentação saudável

Na sessão educativa sobre alimentação saudável, os participantes foram recepcionados e convidados a sentar em um círculo formado por cadeiras. A sessão foi em formato de uma roda de conversa.

Durante a sessão, de forma bem sucinta e simples, cada idoso foi dando sua opinião sobre o assunto. No decorrer da mesma, foram surgindo os questionamentos e as curiosidades dos espectadores, mas de forma clara e objetiva foi-se respondendo a cada questionamento.

Aos idosos foi perguntado o que seria uma boa alimentação e quais seriam os seus benefícios, eles referiram que uma boa

Lima PA, Ferreira JDF, Morais PCA et al.

alimentação está interligada com uma melhor qualidade de vida. Logo em seguida, explicou-se a importância e os benefícios de uma alimentação saudável para prevenção e controle de doenças, bem como os riscos e malefícios de uma má alimentação.

Com os participantes foi discutida a importância da realização de pelo menos três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia; não pular as refeições e alimentar-se a cada 3 horas; ficar atento aos rótulos dos alimentos e escolher aqueles com menores quantidade de gorduras, açúcares e sódio; diminuir a quantidade de sal na comida e retirar o saleiro da mesa; evitar o consumo de alimentos industrializados com muito sal (sódio), como hambúrguer, charque, salsicha, linguiça, presunto, salgadinhos, conservas de vegetais, sopas, molhos, temperos prontos, com alto teor de sal e açúcar; dar preferência aos temperos naturais; beber pelo menos 2 litros (6 a 8 copos) de água por dia. Destaca-se a importância da condição social, pois a renda dos idosos está associada diretamente ao tipo de alimentação.

Foram distribuídos *folders* com todo o assunto que foi repassado na sessão educativa. Essa foi uma estratégia para ajudar na fixação de tudo o que foi dito e como forma de material para consulta.

♦ Atividade Física

Na sessão educativa com a temática de atividade física, os idosos foram recepcionados e convidados a sentar em um semicírculo formado por cadeiras. De início, foi realizado um alongamento com os idosos, com o intuito de prepará-los para a sessão, deixando-os mais despertos e atentos. Logo em seguida, foram questionados sobre o conhecimento da prática de atividade física e relataram a importância de exercitar-se para manter uma vida saudável, associada a uma boa alimentação, para uma melhor qualidade de vida.

Utilizando-se de cartazes para melhor visualização e entendimento dos participantes, foram explicados os benefícios da prática de atividade física, tais como a prevenção e controle de algumas doenças, principalmente as cardiovasculares; o aumento na capacidade física, elasticidade e equilíbrio; diminuição do risco de quedas; melhora na imunidade, que pode diminuir a incidência de infecções, fortalece os músculos e mantém o peso corporal.

Em outro cartaz continham figuras de alguns tipos de exercícios físicos e atividades,

Sessões educativas sobre saúde cardiovascular com...

como alongamento, natação, hidroginástica, caminhada, dança, musculação e ciclismo.

Foram demonstrados alongamentos e exercícios físicos utilizando-se materiais de fácil acesso, como garrafas pet, cadeiras e vassouras, intensificando a importância do exercício físico, principalmente na terceira idade. Foi alertado aos participantes que antes de iniciar qualquer tipo de atividade é imprescindível realizar uma consulta com o médico e beber bastante água antes, durante e após as atividades.

♦ Dislipidemias

Durante a sessão educativa sobre dislipidemias, percebeu-se um elevado déficit de conhecimento por parte dos idosos em relação à temática, evidenciado pelo fato de todos os participantes não saberem o seu significado, apesar de realizarem exames de rotina para possível detecção de níveis elevados. Notou-se ainda que os participantes mesmo não sabendo com exatidão o significado da patologia, já tinham ouvido falar sobre e sabiam apenas que elevados níveis se tratava de algo ruim à saúde. Com isso, utilizou-se de uma linguagem bem acessível e de fácil compreensão para que assim os idosos tivessem um maior entendimento do assunto. Buscou-se realizar uma abordagem do tema bastante básica utilizando recursos visuais representativos do funcionamento do corpo humano a fim de possibilitar uma compreensão geral sobre a temática.

Explicou-se o significado de cada patologia (colesterol e triglicerídeo); riscos e consequências da elevação da taxa de gordura no sangue, valores de referências; alimentos que contribuíam para aparecimento das doenças e aqueles que ajudavam no controle; importância da realização de exames periodicamente para diagnóstico dessas patologias; benefícios da atividade física para controle e prevenção.

Percebeu-se que, durante a exposição do assunto, os idosos passaram a interagir entre si compartilhando experiências relacionadas às suas preferências alimentares, bem como casos de complicações de saúde decorrentes dos maus hábitos de vida. No final da sessão, após uma conversa com os idosos, notou-se que todos relataram possuir conhecimento satisfatório sobre as dislipidemias.

♦ Consumo de sal

Em relação à oficina educativa sobre o consumo de sal, observou-se que, de modo geral, os idosos estavam bem instruídos sobre a temática. Inicialmente, foi questionado se o consumo de sal seria saudável ou não para

Lima PA, Ferreira JDF, Morais PCA et al.

peessoas com o diagnóstico de hipertensão arterial e sem o diagnóstico. Os participantes mesmo sabendo dos prejuízos que o sal faz com a saúde, ainda assim, há resistência em eliminá-lo ou até mesmo diminuí-lo de sua alimentação.

Na sessão, demonstrou-se os riscos da utilização excessiva do sal, principalmente para aqueles com diagnóstico de hipertensão arterial; alertando para evitar o aparecimento de doenças cardiovasculares relacionadas ao consumo de sal.

Com o auxílio de um projetor, foram expostas dicas de alimentos para auxiliar na redução do consumo de sal, tais como frutas, legumes, verduras, grãos integrais, dar preferência a alimentos assados, grelhados ou cozidos. Também se explicou quais seriam os alimentos prejudiciais, por exemplo, frituras, alimentos industrializados, temperos prontos e alimentos em salmoura.

Pelos relatos dos participantes, foram citadas barreiras enfrentadas, como reclamação da família em relação ao sabor dos alimentos; presença de visitas para refeições no domicílio; menor associação com um novo sabor do alimento. O obstáculo mais relatado foi comer fora de casa em restaurantes ou em casa de familiares comidas feitas por outra pessoa.

Por meio desses relatos, foram traçadas dicas para o enfrentamento da substituição do sal nos alimentos: uso de temperos naturais, trocando assim o sal ou temperos prontos; preparar as refeições separadas do restante da família; e solicitar a familiares/visitas. Ao final da sessão, houve o compartilhamento de saberes culinários a fim de melhorar o sabor da comida, bem como as dificuldades em manter uma alimentação com baixo teor de sal.

♦ Tabagismo

Na sessão, foram expostos os riscos e consequências na prática de fumar. A minoria dos participantes praticava o hábito. Foi observado que o número de ex-fumantes presentes era mais elevado do que os fumantes ativos. Nos relatos, os idosos dizem se sentir melhor após abolir o fumo e que não pensam em voltar com o vício.

Através de imagens dispostas gratuitamente na internet, foram reveladas as consequências do fumo para o organismo humano ao expor imagens de pulmões de pessoas não fumantes e pulmões de pessoas tabagistas. Observou-se que os idosos tinham carências de entendimento sobre os malefícios do fumo e de quais possíveis complicações poderiam proporcionar ao organismo.

Sessões educativas sobre saúde cardiovascular com...

Aos idosos foram apresentadas quais substâncias estão presentes no cigarro, as possíveis consequências para o fumante passivo, como também para os fumantes ativos, e enfatizou-se algumas patologias decorrentes do hábito de fumar.

A sessão teve como objetivo demonstrar que o fumo não traz nenhum benefício, como também incentivar os fumantes ativos a deixarem o vício. Após a sessão educativa, na realização da dinâmica do repolho, contendo perguntas sobre o tema, notou-se um melhor nível de aprendizagem dos participantes.

♦ Etilismo

Na sessão, foram expostos os riscos e as consequências no consumo de bebida alcoólica; quais seriam os prejuízos à saúde; possíveis doenças que poderiam ser adquiridas; e o risco cardiovascular. A atividade foi desenvolvida em formato de roda de conversa, na qual os participantes poderiam relatar suas experiências.

Ao iniciar a sessão, em uma breve conversa com os participantes, foi possível perceber que todos julgaram prejudicial o consumo de álcool. Entretanto, ao serem indagados sobre quais seriam as consequências do consumo de bebidas alcoólicas, não souberam responder. Percebeu-se que os idosos sabem que o álcool é prejudicial à saúde, mas não conhecem ao certo quais são as consequências do consumo em excesso ao organismo humano.

Quando questionados acerca da razão pela qual entraram em contato com a bebida, todos que faziam o consumo, que era a minoria, afirmaram ter sido influenciados pelos amigos. Notou-se ainda que apesar dos participantes terem afirmado perceber mudanças fisiológicas negativas causadas pelo consumo do álcool, poucos souberam responder quais órgãos eram afetados pelo seu consumo, sendo maior o relato de prejuízo na funcionalidade hepática e menor a referência de problemas pulmonares.

Apesar da falta de conhecimento dos participantes sobre os problemas de saúde que o álcool traz, ao final da sessão após a dinâmica do repolho, evidenciou-se que as lacunas de informação foram supridas ou sanadas.

♦ Obesidade

Com o auxílio de cartazes explicativos houve a demonstração da pirâmide alimentar, com o esclarecimento de cada grupo alimentar, ressaltando a importância de cada grupo e alertando sobre os benefícios e os riscos de uma alimentação impulsiva. A utilização de um jogo da memória com gravuras que representavam uma boa e má

Lima PA, Ferreira JDF, Morais PCA et al.

alimentação auxiliou na melhor compreensão e aprendizagem do assunto, como também na descontração do idoso.

Foi perceptível que os idosos sabiam da importância de ter bons hábitos alimentares, mas relataram que é difícil a mudança no estilo alimentar pelo alto custo de adesão de dietas e por estarem acostumados a comerem coisas que julgam serem gostosas e não saudáveis.

A obesidade aliada ao sedentarismo contribui para o aparecimento de doenças, principalmente as cardiovasculares. O incentivo de adotar hábitos saudáveis, tais como manter o peso no padrão de normalidade de acordo com cada participante, adesão de dietas saudáveis e práticas regulares de exercícios, são parâmetros para manter uma vida mais saudável.

Apesar de alguns não estarem satisfeitos com seu peso, estavam dispostos a evitar alimentos com alto teor de gorduras, refrigerantes e dar espaço a frutas e verduras. Sabendo-se que a alimentação é primordial para promoção, manutenção e/ou recuperação da saúde. Sendo assim, a sessão teve o objetivo de mostrar os riscos da obesidade e incentivar a adoção de um estilo de vida mais saudável.

DISCUSSÃO

As sessões educativas do presente estudo tinham sempre a preocupação de trazer uma linguagem acessível, bem como relacionar os conteúdos ministrados com a rotina diária. O contato com o aprendizado era uma experiência nova.

Destaca-se a importância de se conhecer a escolaridade da clientela atendida a fim de direcionar a linguagem e o nível apropriado a ser utilizado durante as orientações e nas atividades educativas realizadas, facilitando, assim, a compreensão, de modo a contribuir com o maior acesso da população às informações inerentes à saúde, na conscientização e na maior adesão à prevenção das doenças e a promoção da saúde.¹¹

A educação em saúde é a melhor maneira de mudar hábitos nocivos à saúde, e no caso da prevenção, atividades educativas são essenciais. “A educação é essencial para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem”.¹²

Faz-se necessário muito empenho nestas ações, afinal uma mudança no estilo de vida de uma população é algo que se consegue em

Sessões educativas sobre saúde cardiovascular com...

longo prazo por ser difícil o acesso e a aceitação da população em geral.

Em relação à prática de atividades físicas regulares, faz-se importante para a manutenção de uma vida mais saudável, contribuindo para prevenção de patologias, principalmente cardiovasculares. O indivíduo deve habituar-se à prática regular [3 a 5 vezes por semana com duração de no mínimo 30 minutos] de atividade física aeróbica tanto para a manutenção de uma vida saudável como para a redução de peso e da pressão arterial.¹³

O exercício físico provoca ajustes e adaptações cardiovasculares responsáveis pela diminuição da pressão arterial cujos mecanismos interagem entre si e parecem depender de fatores como a faixa de valores da própria pressão arterial, a idade, a etnia, a herança genética e o tipo de exercício praticado.¹⁴

Quanto ao tabagismo, estudos demonstram que o consumo de tabaco está relacionado a diversos prejuízos para saúde, fato esse que pode potencializar a incidência de mortalidade em idosos. O tabagismo constitui-se como importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e de diversas outras doenças, além disso, associado à hipertensão, ele aumenta o risco cardiovascular.¹⁴

O tratamento do tabagismo requer uma mudança de comportamento do indivíduo, e que mudanças não ocorrem com uma única intervenção profissional, sendo necessário que o paciente seja avaliado, apoiado, acompanhado e tratado ao longo da internação e preparado para a alta hospitalar. No âmbito do profissional, se não consideradas todas essas questões, o tabagismo será apenas um dado ou diagnóstico levantado a respeito do paciente, sem intervenção eficaz.¹⁵

Os malefícios do tabagismo, como o aumento da pressão arterial, problemas pulmonares, cânceres, entre outras doenças, devem ser informados a fim de conscientizá-los da importância do abandono do vício, contribuindo para adquirirem uma melhor qualidade de vida.

Em relação à alta prevalência de excesso de peso, é um resultado preocupante, pois se associa às doenças crônicas não transmissíveis, elevando os gastos públicos de saúde e aumentando a taxa de mortalidade.¹⁶⁻⁷ Variáveis mostram associação ao excesso de peso com presença de hipertensão arterial e diabetes mellitus. De acordo com Scherer e Vieira, a obesidade desencadeia e/ou exacerba os indicadores e níveis dessas

Lima PA, Ferreira JDF, Morais PCA et al.

doenças, como a hipertensão arterial e diabetes mellitus.¹⁸

Quanto à presença de alcoolismo entre homens idosos, pode estar associada aos fatores socioculturais, uma vez que o consumo de álcool não era hábito observado entre mulheres desta faixa etária. Os profissionais de saúde devem agregar uma atenção integral à saúde do homem para esta temática abordando a relação do uso do álcool com as doenças cardiovasculares. Em determinadas situações, em que se observa maior gravidade, o enfermeiro deve encaminhar o idoso para tratamento em grupos específicos. Durante a visita domiciliar, na abordagem à família, deve-se atentar para sinais que remetem ao uso de álcool.¹⁹

Como fator de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares, destaca-se as dislipidemias, observadas em alta prevalência entre os idosos, de acordo com os relatos, resultado semelhante ao encontrado em município de pequeno porte (61,5%) e acima daqueles de grande porte (50,6%).⁶ Associado a outros fatores de risco, como sobrepeso/obesidade, sedentarismo, tabagismo e história familiar, faz-se necessário voltar o olhar para essa população no sentido de detectar precocemente os fatores de risco, prevenir e promover saúde através de práticas que os encorajem no tratamento e na aquisição de estilos de vida saudáveis.²⁰⁻¹

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças cardiovasculares são responsáveis por 30% do total de mortes no mundo. A hipertensão é um importante fator de risco para a morbidade e mortalidade cardiovascular, considerada um dos maiores problemas de saúde no Brasil.⁵

Referente à ingestão inadequada e excessiva de sal, é um poderoso componente desencadeante de doenças cardiovasculares, principalmente a hipertensão arterial. Considerando que é uma circunstância inter-relacionada, a probabilidade do desenvolvimento da patologia aumenta consideravelmente.²²

Tendo em vista que as doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte em adultos, faz-se necessário o controle do consumo adequado de sódio, que deve respeitar a marca de 5g de cloreto de sódio, o que equivale a 2g de sal. Isto aliado a uma alimentação saudável, com uma ingestão adequada de potássio e combate ao sedentarismo, consumo excessivo de álcool e ao tabagismo.²³

Sessões educativas sobre saúde cardiovascular com...

A educação em saúde surge como uma importante estratégia, uma vez que capacita e torna os sujeitos autônomos para tomar as suas decisões, por meio de uma reflexão/ação/reflexão, visando à busca do melhor nível de saúde e de bem-estar.²⁴ A construção do conhecimento, em relação à promoção da saúde, é um processo que precisa ser realizado de forma constante e contínua, devendo ter participação individual e coletiva, seja na esfera familiar, seja nos grupos sociais.²⁵ Para o profissional de enfermagem é importante que ele tenha o perfil para trabalhar com educação em saúde, assumindo sua posição de educador, e realize ações educativas continuamente como mecanismo de prevenção de doenças e promoção da saúde dos pacientes, principalmente os idosos, em qualquer situação ou adversidade.²⁶

CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste trabalho nos permitiu constatar que as sessões educativas são de bastante importância para a melhoria no estilo de vida dos idosos, na prevenção e controle de doenças cardiovasculares, mesmo existindo dificuldades e resistência dos idosos nas mudanças de estilo de vida. O intuito das sessões seria de orientá-los quanto aos riscos e consequências dos fatores de riscos predisponentes para as doenças cardiovasculares.

As sessões educativas mostraram melhoria no nível de conhecimento dos idosos quanto às temáticas abordadas. Notava-se que no início da sessão os participantes apresentavam algumas carências de conhecimento em relação ao tema questionado, mas que foi diminuindo com a apresentação das palestras educativas, isto foi percebido com a realização das dinâmicas e conversas ao final da atividade.

Outra problemática encontrada na realização das sessões é o baixo comparecimento dos idosos no dia das palestras, por motivos pessoais, como viagens, consultas ao médico, realização de exames, o que de certa forma os prejudicava em adquirir novos conhecimentos.

Apesar de algumas sessões educativas terem comparecido poucos participantes, os idosos apresentaram intenção ou motivação para uma melhoria e mudança em seus hábitos diários através de novas medidas obtidas com informações das oficinas. Mas ainda há resistência no que diz respeito às mudanças no estilo de vida dos participantes, por exemplo, diminuir o consumo de alimentos com alto teor de sal, praticar

exercícios físicos e adotar uma alimentação saudável.

REFERÊNCIAS

- Oliveira ABPL, Menezes PMR. Representações de fragilidade para idosos no contexto da Estratégia Saúde da Família. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 22]; 20(2):301-09. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a12v20n2.pdf>
- Torres JL, Dias CR, Ferreira RF, Macinko J, Costa LFM. Functional performance and social relations among the elderly in Greater Metropolitan Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil: a population-based epidemiological study. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 10];30(5):1018-28. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n5/0102-311X-csp-30-5-1018.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE [Internet]. 2010 [cited 2014 June 16]. Available from: <http://censo2010.ibge.gov.br/noticiascenso?view=noticia&id=3&idnoticia=1722&busca=1&t=dados-preliminares-censo2010-jarevelam-mudancas-piramide-etaria-brasileira>
- Veras RP. Um modelo em que todos ganham: mudar e inovar, desafios para o enfrentamento das doenças crônicas entre idosos. Acta Scientiarum [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 11];34(1):3-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/view/16181/pdf>
- Oshiro ML, Ferreira JS, Oshiro E. Hipertensão Arterial em trabalhadores da estratégia saúde da família. Revista Brasileira de Ciências da Saúde [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 06]; 11(36):20-8. Available from: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1786/1404
- Magalhães BS, Ibiapina DF, Carvalho DR. Avaliação nutricional e prevalência de diabetes e hipertensão em idosos. R Interd [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 02]; 7(4):131-8. Available from: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/476/pdf_167
- Ritter CB, Aires M, Rotolli A, Santos JLG. Grupo como tecnologia assistencial para o trabalho em enfermagem na saúde coletiva. Saúde & Transformação Social / Health & Social Change [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 10];5(3):83-90. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265335335012>
- Souza MCMR, Horta NC. Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
- Gurgel MGI, Alves MDS, Moura ERF, Pinheiro PNC, Rêgo RMV, Passos MLL. Promoção da saúde no contexto da estratégia saúde da família: concepções e práticas da enfermeira. Esc Anna Nery [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 11];15(3):610-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n3/a24v15n3.pdf>
- Ferreira Neto JL, Kind L. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. Physis [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec 20];20(4):1119-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v20n4/a04v20n4.pdf>
- Valente GSC, Lindolpho MC, Mello LP, Gomes HF, Sás SPC. O perfil das mulheres participantes de um programa de extensão de enfermagem. J res fundam care online [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 23];5(4):606-13. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/2130/pdf_942
- Ribeiro MILC, Pedrão LJ. Relacionamento Interpessoal no nível médio de Enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2005 [cited 2014 Oct 25];58(3):311-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a11v58n3.pdf>
- V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2007 [cited 2015 Jan 05];89(3):e24-e79. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v89n3/a12v89n3.pdf>
- Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2010 [cited 2015 Jan 05];95(1):1-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>
- Ilha LHC, Teixeira CC, Boaz SK, Echer IC. Ações dos enfermeiros em relação ao paciente tabagista hospitalizado. Rev HCPA [Internet]. 2012 [cited 2014 Oct

- 25];32(4):427-35. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/36136/23873>
16. Visscher TLS, Seidell JC, Menotti A, Blackburn H, Nissinen A, Feskens EJM, et al. Underweight and overweight in relation to mortality among men aged 40-59 and 50-69 years: the seven countries study. *Am J Epidemiol* [Internet]. 2000 [cited 2014 Oct 22];151(7):660-6. Available from: <http://aje.oxfordjournals.org/content/151/7/660.full.pdf>
17. Andrade FB, Caldas Junior AF, Kitoko PM, Batista JEM, Andrade TB. Prevalence of overweight and obesity in elderly people from Vitória-ES, Brazil. *Ciê Saúde Colet* [Internet]. 2012 [cited Dec 05];17(3):749-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a22.pdf>
18. Scherer F, Vieira JC. Estado nutricional e sua associação com risco cardiovascular e síndrome metabólica em idosos. *Rev Nutr* [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec 11];23(3):347-55. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n3/03.pdf>
19. Diniz MA, Tavares DMS. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos de um município do interior de Minas Gerais. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 05];22(4):885-92. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/03.pdf>
20. Oliveira CJ, Silva MJ, Almeida PC, Moreira TMM. Avaliação do risco coronariano em idosos portadores de hipertensão arterial em tratamento. *Arq Bras Ciências da Saúde* [Internet]. 2008 [cited 2014 Dec 22];33(3):162-7. Available from: <http://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/152/149>
21. Silva VR, Cade NV, Molina MDCB. Risco coronariano e fatores associados em hipertensos de uma unidade de saúde da família. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 22];20(4):439-44. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n4/v20n4a05.pdf>
22. Barros E, Manfro RC, Thomé FS, Gonçalves LF. *Nefrologia rotinas, diagnóstico e tratamentos*, 3rd ed. Porto Alegre: Artmed. 2007; p.242-65.
23. Molina MCB, Cunha RS, Herkenhoff LF, Mill JG. Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2003 [cited 2014 Nov 11];37(6):743-50. Available from:

- <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n6/18017.pdf>
24. Santos ZMSA, Lima HP. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2014 Dec 22];17(1):90-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/10.pdf>
25. Cecagno D, Siqueira HCH, Vaz MRC. Falando sobre pesquisa, educação e saúde na enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2005 [cited 2014 Nov 12];26(2):154-60. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/view/4548/2479>
26. Araújo VS, Guerra CS, Moraes MN, Braga LS, Silva JB, Dias MD. Nexos e desafios da educação em saúde para idosos na atenção básica. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 01];7(5):1311-8. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3797/pdf_2489

Submissão: 10/09/2015

Aceito: 07/01/2016

Publicado: 01/02/2016

Correspondência

Paula Alves de Lima
Av. Carmélio de Oliveira, 57
Bairro Centro
CEP 62750-000 — Aracoiaba (CE), Brasil