

REL029 - A FISIOTERAPIA COMO PRECURSORA DA PREVENÇÃO DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

THAYNARA LUIZE DAS MERCÊS¹; ADDISON WESLEY CORRÊA DA SILVA¹; CRISTINA MARIA DA SILVA¹; CARLA CRISTINA ALVAREZ SERRÃO²

thaynaramerces@yahoo.com.br

¹Graduação, ²Mestrado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Introdução: O desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) consiste em um grande problema para a saúde pública mundial e do Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020 estas doenças serão responsáveis por aproximadamente 73% de todos os óbitos do mundo e em 2030 a expectativa superará os 23,3 milhões. Neste cenário, estudos epidemiológicos apontam as Doenças Cardiovasculares (DCV) como as principais causas de morbimortalidade no Brasil. A OMS também retrata crescente e exacerbados impactos para economia pública mundial. Todavia, países emergentes como o Brasil tendem a ter suas estruturas econômicas e de saúde pública sobrecarregadas, sobretudo, pelos altos índices de mortalidade decorrente das DCV entre adultos em idade produtiva, de modo que a perda da produtividade e da renda familiar, no caso destas doenças é considerada fatores resultantes de DCNT. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), das 50 milhões de mortes ocorridas no mundo nas últimas décadas, 30% foram causadas por Doenças Cardiovasculares (DCV). Além disso, as DCV's deverão até 2020 elevar de 85 para 150 milhões o número de pacientes incapacitados ajustados por idade, o que reduzirá significativamente a produtividade global. Assim, o mapeamento dos fatores de riscos cardiovasculares foi a medida mais indicada para prevenção de mortes, sendo adotado por países desenvolvidos como Canadá, Reino Unido, Japão, entre outros, com relevante sucesso. Logo, estima-se que até 2015, somente com diabetes mellitus, DCV e acidentes vasculares encefálicos, sejam gastos no Brasil cerca de US\$ 4,18 bilhões. O desafio de reduzir as DCV foi mundialmente debatido no ano de 2011, frente à Organização das Nações Unidas (ONU), e o Brasil, como medida de combate a este problema de saúde pública, criou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil 2011-2022, o qual busca promover a atenção à saúde primária com o intuito de eliminar fatores de riscos predisponentes às doenças, como as do aparelho circulatório. Para isso, iniciativas de cunho educativo no âmbito da saúde são fundamentais, visto que prevenir estas doenças é muito melhor do que as combater quando já instaladas; além de haver evidências, contundentes, de que tais ações são altamente custo-efetivas. No presente contexto, a fisioterapia possui atuação ímpar, tanto no caráter preventivo, quanto no tratamento específico de pacientes vítimas de DCV. Seu papel como protagonista da atenção básica consiste na profilaxia destas doenças, por meio da tentativa de reduzir os riscos cardiovasculares (Hipertensão Arterial-HA, tabagismo, dislipidemias, diabetes, uma vez que estes podem ser identificados antes da instalação das patologias. Assim, está intrincado a este profissional a elaboração de estratégias de prevenção primárias e secundárias, tendo em vista tais fatores. Atualmente, ressalta-se que 80% dos casos de DCV são desencadeados por fatores já conhecidos, como tabagismo, sedentarismo, inatividade física, entre outros, sendo possíveis de serem modificados. A DAC permanece como uma das maiores causas de mortalidade e morbidade na população adulta, com importante aumento da prevalência associado à idade. A adoção de medidas de prevenção de

aterosclerose e a detecção clínica precoce são ações prioritárias em saúde coletiva. Sabe-se que o plano de prevenção de doenças cardiovasculares é um fator crescente em nossa sociedade, e torna-se ainda mais efetivo quando empregado em locais onde existem possibilidades de aprendizado. Logo, o ambiente hospitalar é propício para a educação em saúde, fato presente em muitos hospitais públicos e universitários, e a existência de alas específicas para consultas diversas entre elas cardiovasculares, torna possível a realização de projetos, baseados em “sala de espera”. **Objetivos:** Objetivo: Propor ações educativas de cunho profilático sobre os principais fatores de riscos da DCV em sala de espera de Hospital Universitário. **Descrição da Experiência:** Descrição da experiência: As ações educativas ocorrem na Ala C do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS) em dias alternados e semanalmente. Tais práticas fazem parte do projeto de extensão intitulado “Análise de fatores de risco cardiovascular em pacientes cadastrados no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza”. As palestras atingem um público satisfatório, com duração de aproximadamente quarenta e cinco minutos e ao término são fornecidos folders informativos, contendo o resumo da palestra de forma objetiva. A interação com um público, muitas vezes carentes de informações voltadas para saúde cardiovascular permite que haja uma conexão entre os protagonistas da ação e estes, por meio de colocações e perguntas pertinentes e condizentes às necessidades que eles demonstram. Os temas abordados são norteados pelos fatores de riscos inerentes as DCV, tais quais tabagismo, etilismo, dislipidemias, hereditariedade, entre outros. Ressalta-se que a carência de informação em saúde de um modo geral se dá em consequência de vários fatores sociodemográficos, embora estes não sejam determinantes para o nível de conhecimento sobre as DCV, na realidade do HUBFS. Assuntos como hipomobilidade física, condicionamento cardíaco, entre outros, são recorrentes na prática da fisioterapia o que corrobora para transmissão adequada dessas informações tão pertinentes a temática cardiovascular. **Resultados:** Resultados: Por meio destas vivências, os acadêmicos de fisioterapia tiveram a oportunidade de contribuir para a dinâmica do HUBFS no que tange a prevenção de um problema de saúde pública, o qual se tornou as DCV, fato pouco recorrente na saúde brasileira, onde prevenir ainda não é a prioridade. Apesar de o fisioterapeuta atuar nos diversos níveis de complexidade da saúde, pode-se notar a importância deste profissional, não somente sobre os conhecimentos clínicos das DCV, mas nas mais diversificadas abordagens aos pacientes. Quanto aos receptores da ação educativa, deu-se a oportunidades de sanarem suas dúvidas, conhecer os fatores que podem contribuir para futuras complicações cardiovasculares, bem como mudar seus “maus hábitos” de vida. **Conclusão ou Considerações Finais:** Conclusão: A vivência de promover a saúde cardiovascular de modo educativo tornou-se uma experiência única, especialmente, no período acadêmico, onde o processo de aprendizado, nem sempre, nos dá oportunidades práticas. Atuar na atenção básica rompe com paradigmas, infelizmente cultuado pela saúde brasileira, de que tratar é mais importante do que prevenir, visto que se pode observar a nítida absorção do conhecimento transmitido. Embora eliminar os fatores de riscos cardiovasculares não seja uma tarefa fácil, grandes economias como Reino Unido e Canadá adotaram a educação como forma de conter as DCV, o que tem dado certo. Com medidas semelhantes, porém em menores proporções alcançou-se por meio deste projeto objetivos análogos. Os resultados aqui obtidos demonstram relevância deste tipo de abordagem e se adequam as perspectivas futuras de saúde, podendo ser proposto em metodologias de prevenção de diversas outras doenças. Dessa forma, atuar no projeto “Análise de fatores de riscos cardiovascular em pacientes cadastrados no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza” proporciona uma ponte indispensável ao

conhecimento, bem como ao futuro profissionalismo dos estudantes. Tal fato se dá a total interação entre os pilares da educação: o ensino, a pesquisa e a extensão, os quais proporcionam o conhecimento científico a assimilação e o repasse da informação ao público alvo, com intuito de proporcionar saúde de modo simples, porém não menos importante.

Referências Bibliográficas:

Malta DC, Neto OLM, Junior JBS. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2011; 20 (4): 425-438, out-dez 2011

Simão AF, Prêcoma DB, Andrade JP, Correa Filho H, Saraiva JFK, Oliveira GMM, et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. Arq Bras Cardiol. 2013; 101 (6 Supl.2): 1-63.

Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasil. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Brasília (BR): Ministério da Saúde, 2006.

Borba CS, Lemos IGS, Hayasida NMA. Epidemiologia e fatores de risco cardiovasculares em jovens adultos: revisão da literatura. Revista saúde e desenvolvimento Humano. 2015. 31; 3(1): 51-60.