

Doenças Cardiovasculares

FREITAS, P.¹; SILVA, J. G.¹; SOUZA, V. H.¹; BISOTO, B. C.¹; MIKALOUSKI, U.²

Resumo

As doenças cardiovasculares são, atualmente, as causas mais comuns de morbimortalidade no mundo. Este estudo bibliográfico tem o objetivo de descrever experiências às doenças cardiovasculares e identificar no Brasil as ações de vigilância dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras chaves: Hipertensão arterial, Doenças Crônicas, Promoção da Saúde

Abstract

Cardiovascular diseases are currently the most common causes of morbidity and mortality in the world. This bibliographic study aimed to identify chronic noncommunicable diseases.

Keywords: Arterial hypertension, Chronic Diseases, Health Promotion

Introdução

As Doenças Cardiovasculares (DCV) responsáveis pela maior taxa de morbidade e mortalidade na maioria dos países, têm sido alvo de vários estudos e despertado interesse especial por atingirem grandes contingentes populacionais, além de representar elevados custos sociais e econômicos. Segundo os relatórios da OMS (Organização Mundial de Saúde) de 1997, revelam que as DCV foram responsáveis por cerca de 30% de todas as mortes que ocorreram no mundo, o que corresponde a quase 15 milhões de óbitos por ano, sendo que a maioria (9 milhões) é proveniente dos países em desenvolvimento. Esses dados reforçam a importância das DCV, exigindo a adoção de medidas preventivas primárias e secundárias efetivas (BRANDÃO, 2000).

Já no Brasil, tais doenças são responsáveis por grandes números de mortalidade prematura em adultos e mesmo quando não são mortais, levam com frequência a invalidez parcial ou total do indivíduo, com graves repercussões para a pessoa acometida, sua família e a sociedade. Dados do Ministério da Saúde

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP.

² Docente da Faculdade de Apucarana – FAP.

evidenciam que do total de 809.799 óbitos registrados em 1984, 209.288 foram de origem cardiovascular, sendo que, 20% dos óbitos de adultos jovens entre os 20 a 49 anos de idade e 41,2%, entre aqueles na faixa dos 50 ou mais anos (BRASIL,1988).

A hipertensão arterial sistêmica é apontada como fator de risco mais importante para DCV, cerca de 80% das mortes por acidente vascular cerebral (AVC) e 40% dos óbitos por doença coronariana são resultados de HAS; a doença hipertensiva por si é responsável diretamente por cerca de 5% dos óbitos do grupo das DCV (COSTA & KLEIN, 1985).

Objetivo

Compreender os mecanismos envolvendo as principais doenças cardíacas.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo-discursivo. Os dados foram obtidos através de busca nas principais bases de dados em saúde: Biblioteca Virtual e Editora do Ministério da Saúde; nas fontes de informação Ciências da Saúde em Geral - Lilacs, Medline, Scielo, Science Direct. para a revisão, utilizaram-se os seguintes descritores: "heart health", "risk factors", "community-based intervention", "cardiovascular disease", "hypertension", "primary care", "health promotion" e seus correspondentes em português; de forma que a análise concentrou-se essencialmente em artigos de periódicos científicos da área de saúde.

Resultados

Os fatores de risco cardiovasculares podem ser classificados em dois grupos: aqueles não suscetíveis à modificação e/ou eliminação, ditos não modificáveis e os que podem ser modificados ou atenuados por mudanças nos hábitos de vida e/ou por medicamentos. No primeiro grupo, temos a hereditariedade, idade, raça e sexo. Dentro do segundo grupo, temos a HSA, tabagismo, dislipidemias, DM, hipertrigliceridemia, obesidade, sedentarismo uso de anticoncepcionais hormonais e stress (CARVALHO,1988; SILVA & MARCHI, 1997). Considerando que a presença de um ou mais fatores de risco implica em maior

chance de desenvolver a doença, embora a ausência desse fator não exclua tal possibilidade, a redução da morbidade e mortalidade por DCV deve estar direcionada na promoção de atitudes que visam mudanças de comportamento da população com vistas a intervir nos fatores de risco modificáveis.

Tendo ciência de que, as doenças cardiovasculares são um conjunto de problemas que atinge o coração e os vasos sanguíneos, provocando doenças e graves complicações à saúde, como infarto, insuficiência cardíaca, arritmias, AVC ou outros tipos de alterações na circulação sanguínea. As doenças Cardiovasculares (DCV'S) mais comuns são:

Hipertensão Arterial:

É conhecida popularmente como “pressão alta” e tem relação com os níveis tensionais do sangue durante a circulação. Artérias estreitas aumentam a necessidade de o coração bombear com mais força para fazer o sangue circular. A hipertensão dilata o coração e danifica as artérias. É uma síndrome metabólica muitas vezes acompanhada por outras alterações, como obesidade e colesterol elevado. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), é hoje a principal causa de mortes no mundo, por estar associada ao desenvolvimento de diversas doenças, principalmente cardiovasculares.

Para bombear sangue pelas artérias para o resto do corpo, o coração se contrai, criando uma pressão sobre as artérias, chamada pressão arterial sistólica. Seu valor normal é de 120 mmHg (milímetro de mercúrio). Em 140 mmHg ou mais é considerada hipertensão. A pressão diastólica, por sua vez, indica o repouso do coração entre uma batida e outra. O valor normal é de 80 ou menos. Acima de 90 é considerada hipertensão (HIPERTENSÃO, 201-).

Doença Arterial Coronariana: A doença arterial coronariana é um quadro clínico no qual o suprimento de sangue para o músculo cardíaco é bloqueado parcial ou completamente a principal causa é o acúmulo de placas e com isso ocorre o estreitamento das artérias coronárias e, limitando assim o fluxo de sangue para o coração. Pois o músculo cardíaco precisa de um fornecimento constante de sangue rico em oxigênio, resultando a dor torácica (angina) ou um ataque cardíaco (também denominado infarto do miocárdio, ou IM) (HOWLETT, 201-).

Parada Cardíaca: também chamada de PCD (parada cardíaca respiratória) é a perda súbita da consciência e respiração, ocorre devido um distúrbio elétrico no coração. Não é o mesmo que ataque cardíaco pois seus principais sintomas são perda de consciência ou desmaio. Tal emergência médica precisa de reanimação cardiopulmonar imediata ou da utilização de um desfibrilador. Os cuidados hospitalares incluem medicamentos, um dispositivo implantável ou outros procedimentos.

Insuficiência Cardíaca: A insuficiência cardíaca pode ocorrer quando o coração não consegue bombear sangue (sistólica) ou encher-se de sangue (diastólica) adequadamente.

Os sintomas incluem falta de ar, fadiga, pernas inchadas e batimentos cardíacos acelerados. O tratamento pode incluir a ingestão limitada de sal e de líquidos, bem como o uso de medicamentos com prescrição. Em alguns casos, pode ser implantado um desfibrilador ou marca-passo. É uma doença crônica que ocorre quando o coração tem uma certa dificuldade para bombear o sangue ou encher-se de sangue adequadamente.

Arritmia Cardíaca: A arritmia cardíaca ocorre é uma frequência cardíaca desregular , podendo ser acelerada ou lenta, resulta de impulsos elétricos do coração que não funcionam corretamente, podendo não haver sintomas, mas quando ocorrem, os sintomas incluem uma vibração ou dor no peito, desmaios ou tontura. Se necessário, o tratamento inclui medicamentos antiarrítmicos, procedimentos médicos, dispositivos implantáveis e cirurgia

Cardiopatias Congênitas: É qualquer anormalidade na estrutura ou função do coração que surge nas primeiras 8 semanas de gestação quando se forma o coração do bebê. Ocorre por uma alteração no desenvolvimento embrionário da estrutura cardíaca, mesmo que descoberto no nascimento ou anos mais tarde (CARDIOPATIA, 201-).

Conclusão

O presente trabalho foi estruturado através de varias leituras encontradas tanto na internet (artigos científicos) quanto em livros acadêmicos, e o resultado em que o grupo chegou foi que; as Doenças Cardiovasculares, precisam de uma

atenção redobrada por ser responsável pela maior taxa de mortalidade e, quando não causa a morte prematura em adultos, causa invalidez de forma parcial ou total das pessoas acometidas pela Doença Cardiovascular. O que nos leva a pensar que devemos estar atentos aos sintomas e sinais apresentados.

Referencias:

BRANDÃO, A.P. **Tratando a hipertensão arterial, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares.** Adalat INSIGHT Study. Rev. Bras. Cardiol., v.2, n.5, p. 181-183, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Programas Especiais de Saúde/Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas/Programa Nacional de Educação e Controle da Hipertensão Arterial.** Normas técnicas para o Programa Nacional de Educação e Controle da Hipertensão Arterial. Brasília, 1988. 88p

CARDIOPATIA CONGÊNITA. **Pequenos corações.** 201-. Disponível em <<http://www.pequenoscoracoes.com/cardiopatia-congenita/>> Acesso dia 01/10/2018.

CARVALHO, J.J.M. **Aspectos preventivos em cardiologia.** Arq. Bras. Cardiol., v. 50, n.1, p.59-67, 1988.

COSTA, E.A.; KLEIN, C.H. **Meio urbano e doenças cardiovasculares.** Cad. Saúde Pública, v. 1, n. 3, p. 305-9, 1985.

HIPERTENSÃO. **Instituto Lado a lado pela vida.** 201-. Disponível em <www.ladoaladopelavida.org.br>. Acesso dia 01/10/2018.

HOWLETT, Jonathan G. **Considerações gerais sobre a doença arterial coronariana (DAC).** 201-. Disponível em <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/doen%C3%A7a-arterial-coronariana/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-a-doen%C3%A7a-arterial-coronariana-dac>> Acesso dia 01/10/2018.