

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

DESMISTIFICANDO AS INSUFICIÊNCIAS VALVARES NA COMUNIDADE

**Cristiano Antônio do Nascimento Acadêmico de Medicina (UEPG;
cris_nascimento@hotmail.com)**

Jorge Felipe do Lago Pereira dos Santos (UEPG; jorge.felipe11@hotmail.com)

**Mario Augusto Cray da Costa (UEPG; drmarioaugusto@uol.com.br)
(COORDENADOR DO PROJETO)**

Resumo: Esta ação extensionista realizada pela Liga de Clínica e Cirurgia Cardíaca – LACCOR em conjunto com o comitê local UEPG da International Federation of Medical Students' Association - IFMSA Brazil teve como objetivo principal esclarecer a comunidade acerca das informações mais cruciais sobre as insuficiências valvares, seus sinais e sintomas mais frequentes, diagnóstico e tratamento. Em síntese a fisiopatogenia das insuficiências valvares consistem na incompetência das valvas cardíacas de se fecharem completamente no sístole ou diástole ventricular. As insuficiências valvares cursam com doenças distintas, mas que apresentam em comum alguns sintomas como a dispneia, fadiga. As insuficiências valvares mais comuns são a insuficiência mitral, aórtica, tricúspide e em menor prevalência a insuficiência das valvas pulmonares. Desta forma, este projeto extensionista primou pela entrega de cartilha, com informações básicas e elucidativas sobre as insuficiências valvares, visando sempre a utilização de uma linguagem didática e acessível para toda a população.

Palavras-chave: Insuficiências valvares, Cardiologia, Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

As insuficiências valvares são doenças que acometem as valvas cardíacas, que por sua vez tem como função que o fluxo sanguíneo nas câmaras cardíacas seja único e progressivo, sem haver qualquer tipo de refluxo. Todavia, com as insuficiências valvares há disfunção valvar, permitindo o refluxo sanguíneo para a câmara adjunta a valva, provocando uma sobrecarga de volume e de pressão nos átrios e ventrículos adjacentes a insuficiência valvar.

A prevalência das insuficiências valvares está entre 1 a 2% tendo como causas mais comuns a doença reumática, o prolapso da valva mitral, endocardite infecciosa, mixomas cardiomiopatias, hipertensão arterial sistêmica, hipertensão pulmonar e cardiopatia isquêmica crônica. Considerando as desigualdades socioeconômicas presentes no país e as implicações disso na saúde da população, cresce a importância da doença reumática, e, por consequência, de uma de suas complicações – as insuficiências valvares, no contexto da atenção à saúde (TARASOUTCHI et al, 2011).

As insuficiências valvares cardíacas principais são as insuficiências mitral e aórtica, com menor importância epidemiológica das insuficiências tricúspide e pulmonar, sendo que todas elas cursam com sinais e sintomas comuns tais como dispneia aos esforços habituais, precordialgia, fadiga, síncope e sintomas associados específicos de cada insuficiência. O diagnóstico consiste em exames clínicos, eletrocardiograma, radiografia de tórax, ecocardiograma, cateterismo cardíaco.

O tratamento baseia-se no monitoramento médico se não houver sintomatologia, contudo, normalmente os tratamentos farmacológicos utilizam os diuréticos para a redução de volume, e portanto reduzindo a pré-carga, nos casos em que a doença já evoluiu com sintomas de insuficiência cardíaca associada. Contudo se não houver melhora clínica ou a progressão das insuficiências comprometer demasiadamente a fração de ejeção, faz-se necessário o tratamento cirúrgico por meio de plásticas valvares, próteses valvares biológicas ou metálicas (SERRANO JR; TIMERMAN; STEFANINI, 2009).

OBJETIVOS

Os objetivos empreendidos por esta ação de extensão pautaram-se no esclarecimento da população sobre as insuficiências valvares, diagnóstico, fisiopatogenia e tratamento, permitindo uma procura mais precoce aos serviços de saúde e melhor prognóstico ao paciente.

METODOLOGIA

Neste projeto, foram utilizados como recursos a confecção de uma cartilha (Figura 1) pelos acadêmicos participantes da Liga de Clínica e Cirurgia Cardíaca – LACCOR e da International Federation of Medical Students' Association - IFMSA Brazil da Universidade Estadual de Ponta Grossa, contendo esclarecimentos à comunidade sobre aspectos importantes e relevantes sobre as insuficiências valvares, suas causas, manifestações clínicas, diagnóstico, fisiopatogenia e tratamento.

Para a confecção desta cartilha informativa, foram promovidas reuniões científicas quinzenais com o objetivo de se discutirem patologias comuns da sistema cardiovascular, aprimorando as bases fisiopatológicas das doenças que acometem o coração e seus principais vasos, além da realização de uma revisão da literatura, buscando a elaboração de materiais atualizados sobre os temas, mantendo a objetividade por meio da seleção das informações de relevância para o leitor e de uma linguagem didática e adequada à leitura pela população leiga (ECHER, 2005).

RESULTADOS

Os resultados obtidos consistiram na entrega das cartilhas no Terminal Central de Transporte Coletivo de Ponta Grossa, PR, com informação e esclarecimentos sobre as insuficiências valvares (Figura 1 e 2). Forem entregues cerca de 100 cartilhas, um para cada pessoa. Aprimoramento técnico dos acadêmicos nas reuniões científicas, que contemplaram em torno de 50 acadêmicos de Medicina do 1º ao 6º ano.

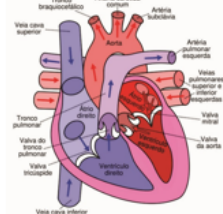

<p>INSUFICIÊNCIAS VALVARES</p> <p>O que são valvas cardíacas? O nosso coração tem 4 câmaras: átrio direito e ventrículo direito, e entre eles há a valva tricúspide; átrio esquerdo e ventrículo esquerdo, e entre eles há a valva mitral. Entre o ventrículo esquerdo e a artéria aorta há a valva aórtica e o ventrículo direito e a artéria tronco pulmonar há a valva pulmonar.</p>  <p>São valvas que impedem o retorno do sangue às câmaras cardíacas e mantêm o fluxo sanguíneo na direção correta. O que é uma insuficiência valvar?</p> <p>É justamente uma alteração nessas valvas que acabam por permitir que o sangue retorne ao compartimento anterior, trazendo danos à saúde da pessoa. Pode atingir</p>	<p>de 1,5 a 2% da população. Ela pode ser dividida da seguinte forma:</p> <p>1. Insuficiência Mitral: A alteração ocorre no fechamento de suas valvas, permitindo que o sangue retorne para o átrio esquerdo, levando a uma diminuição do trabalho do coração de bombear o sangue. Ela pode ser aguda ou crônica: a aguda tem início súbito e está relacionada a infartos e infecções do coração; a crônica está relacionada a um início lento, que aparece aos poucos, tem como causa a febre reumática, a doença coronariana (entupimento dos vasos que levam sangue ao coração) e a hipertensão; dificuldade ao respirar, que aumenta quando faz força física. O diagnóstico se faz pela consulta ao médico e o ecocardiograma (ultrassom do coração). Pode ser indicado o tratamento cirúrgico, que consiste em reparar a valva mitral ou trocá-la por uma prótese.</p> <p>2. Insuficiência Tricúspide: A alteração ocorre no fechamento de suas valvas, permitindo que o sangue retorne para o átrio direito. Ela se agrava quando a pressão do pulmão é maior do que deveria ser, o que reduz a eficiência do coração em bombear adequadamente o sangue para os pulmões. É desencadeada pela</p>	<p>doença pulmonar obstrutiva crônica (cuja principal causa é o tabagismo), infartos, cardiomiopatias e febre reumática, e se manifesta com inchaço nas pernas e abdômen e extremidades roxas. O diagnóstico é confirmado por eletrocardiograma e ecocardiograma. Quando houver sintomas ou sinais de insuficiência cardíaca, o uso de diuréticos e outros medicamentos pode ser benéfico. A cirurgia da valva tricúspide é indicada em pacientes em condição grave e avançada da doença.</p> <p>3. Insuficiência Aórtica: ocorre um fechamento imperfeito da valva aórtica que fica na artéria aorta permitindo que o sangue retorne ao ventrículo esquerdo. A principal causa é a febre reumática, mas a sífilis, endocardite infecciosa e cardiopatias congênitas também podem desencadear essa alteração. Causa falta de ar, dor no peito, palpitações, falta de ar e tosse ao se deitar. Esses sintomas iniciam geralmente entre os 40 a 50 anos. Pode ocorrer grande dificuldade de respirar e pressão baixa. O diagnóstico é confirmado pelo eletrocardiograma, radiografia do tórax e ecocardiograma. Se lesão na aorta for leve ou moderada a recuperação do paciente é boa, já nos casos graves, a complicação mais frequente é a insuficiência cardíaca. O</p>	<p>tratamento se faz por meio de cirurgia com correção da valva ou implantação de prótese. Em casos leves, pode-se realizar apenas acompanhamento clínico e evitar esforço físico muito intenso.</p> <p>4. Insuficiência Pulmonar: é uma doença incomum nos adultos, que consiste na alteração da valva pulmonar fazendo com que o sangue retorne ao ventrículo direito. As causas mais comuns são aumento do anel valvar, seguido de hipertensão pulmonar, dilatação idiopática da artéria pulmonar, endocardite bacteriana. Causa cansaço e dificuldade para respirar. Exames como eletrocardiograma e ecocardiograma são necessários para o diagnóstico.</p> <p>Apoio:</p> 
--	--	--	---

Figura 1 - Cartilha sobre Insuficiências Valvares.

Fonte: os autores.

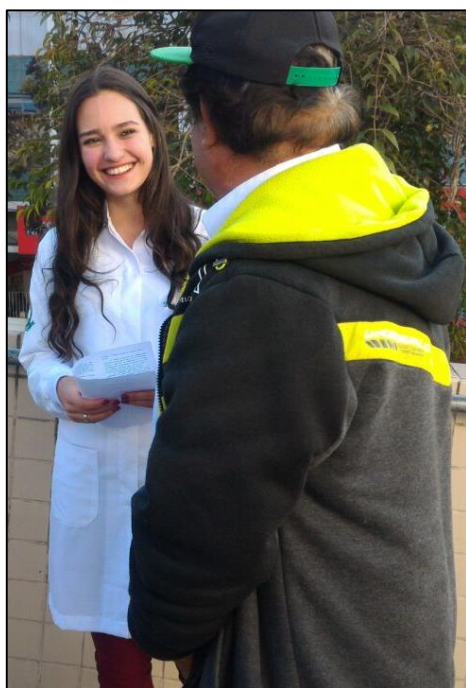


Figura 2 - Entrega do material e orientações gerais à população

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse projeto com seus objetivos alcançados, tem sua importância ao trazer à tona a temática de alterações que, apesar da grande relevância epidemiológica, são ainda desconhecidas pela população, no que diz respeito às valvas cardíacas. Desta forma, esclarecer a comunidade sobre as insuficiências valvares, pode de alguma forma evitar a progressão da doença, subestimada muitas vezes, pelo desconhecimento de tais patologias. Ainda que, seus sintomas sejam comuns a doenças mais prevalentes do sistema cardiovascular, esse projeto denota relevância porque enfatiza possíveis afecções, que podem trazer luz à comunidade, orientando e instruindo as pessoas sobre aspectos importantes da insuficiências valvares. Ademais, não só a comunidade usufruíram de informações relevantes e instrutivas sobre as insuficiências valvares, mas os acadêmicos envolvidos, que participaram de reuniões científicas periódicas de aprofundamento das patologias cardiovasculares, aperfeiçoando conhecimentos acadêmicos sobre as insuficiências e demais patologias correlatas.

REFERÊNCIAS

CARABELLO B.A. Doença Valvar Cardíaca. In: GOLDMAN, L. AUSIELLO, D. **Cecil Medicina**. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011, p. 612-619.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, 2005.

TARASOUTCHI, F. et al. Diretriz Brasileira de Valvopatias - SBC 2011 / I Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011. **Arq Bras Cardiol**, v.97, n.5, p. 1-67, 2011.

SERRANO JR., C. V.; TIMERMAN, A.; STEFANINI, E. **Tratado de Cardiologia SOCESP** – 2. ed. – Barueri, SP: Manole, 2009.