

Mudanças Comportamentais após a Síndrome Coronária Aguda: Desenvolvimento de uma Intervenção Educativa

MARIA TERESA LEAL

Doutoranda do Programa de Doutoramento em Enfermagem UL/ESEL

FILOMENA GASPAR

PhD, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

CONTEXTUALIZAÇÃO:

A síndrome coronária aguda (SCA) é uma das principais causas de mortalidade e morbidade em todo o mundo, e também em Portugal (Coordenação Nacional para as Doenças Cardiovasculares, 2011; Perk et al., 2012). Embora os programas de reabilitação cardíaca (RC) melhorem os *outcomes* destes doentes, como a qualidade de vida, condição física e psicológica, e facilitem a transição para o domicílio, em Portugal, apenas 4% das pessoas entram em programas de RC após um evento coronário (Mendes, 2013). Consequentemente, a necessidade de iniciar uma intervenção educativa individualizada sobre os sintomas e fatores de risco da SCA e a importância de assumir comportamentos saudáveis no curto espaço de tempo entre o evento coronário e a alta hospitalar, surge como um novo desafio para os enfermeiros.

Objetivos: Descrever o desenvolvimento de uma intervenção educativa individualizada, desenhada e liderada por enfermeiros, que visa a mudança comportamental em doentes com SCA. A intervenção tem como objetivos promover alterações em doentes hospitalizados devido a SCA e seus cônjuges/companheiros relacionadas com 1) gestão do peso corporal, pressão arterial e perfil lipídico; 2) mudanças no estilo de vida, nutrição, tabagismo e atividade física; e 3) melhorar a adesão à terapêutica.

Metodologia: O desenvolvimento desta intervenção complexa segue as orientações do Medical Research Council (MRC) (Craig et al., 2013). O processo de desenvolvimento compreende uma revisão sistemática da literatura (RSL); a análise dos dados epidemiológicos, guidelines, outras RSLs, e estudos controlados aleatorizados disponíveis; a análise dos cuidados habituais prestados a doentes com SCA na unidade de cuidados coronários (UCC) selecionada para o estudo; e os resultados de um estudo exploratório avaliando as necessidades de aprendizagem dos doentes com SCA antes da alta, através da aplicação do Cardiac Patient Needs Inventory (CPLNI) (Galdeano, Furuya, Rodrigues, Dantas, & Rossi, 2012) no mesmo contexto. Depois de avaliada por peritos num *focus group*, a intervenção desenvolvida será implementada num estudo piloto com doentes com SCA na mesma UCC.

Resultados: Espera-se que a intervenção descrita contribua para melhorar a qualidade de vida e a condição física e psicológica, assim como para facilitar a transição para o domicílio em doentes com SCA. Para reforçar a sua efetividade, o desenho da intervenção foi baseado em evidência e em teoria. A teoria comportamental escolhida foi a teoria social-cognitiva de Bandura, uma vez que a auto-eficácia, um dos conceitos centrais desta teoria (Bandura, 1977), tem demonstrado ser um importante mediador de comportamentos relacionados com a saúde (Everett, Salamonson, & Davidson, 2009), nomeadamente em doentes coronários (Pfaeffli et al., 2012). As componentes da intervenção e os materiais pedagógicos

Resumo do projeto de investigação apresentado no Encontro Internacional de Doutorandos de Enfermagem da Universidade de Lisboa, Maio de 2016

a utilizar são descritos. Um estudo piloto para avaliação do processo e da viabilidade da intervenção permitirá indicar o tamanho do efeito da intervenção e preparar novos estudos.

Conclusão: As orientações do MRC constituem uma metodologia inovadora e útil para o desenvolvimento de intervenções educativas complexas dirigidas a promover mudanças comportamentais, nomeadamente em doentes com SCA. Estudos com objetivos semelhantes, desenvolvidos e avaliados noutros países, têm demonstrado efetividade.

Palavras-chave: doentes com SCA; transição para o domicílio; intervenção educativa; mudança comportamental; orientações do MRC

REFERÊNCIAS

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.
- Everett, B., Salamonson, Y., & Davidson, P. M. (2009). Bandura's exercise self-efficacy scale: validation in an Australian cardiac rehabilitation setting. *International Journal of Nursing Studies*, 46(6), 824–9.
- Galdeano, L. E., Furuya, R. K., Rodrigues, M. A., Dantas, R. A. S., & Rossi, L. A. (2012). Reliability of the Cardiac Patients Learning Needs Inventory (CPLNI) for use in Portugal. *Journal of Clinical Nursing*, 55(16), 1–9.
- Mendes, M. (2013). Reabilitação cardíaca após enfarte do miocárdio: uma intervenção fundamental, pouco praticada em Portugal. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 32(3), 2012–2014.
- Perk, J., de Backer, G., Gohlke, H., Graham, I., Reiner, Z., Verschuren, M., ... Wolpert, C. (2012). European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). *European Heart Journal*, 33(13), 1635–1701.
- Pfaeffli, L., Maddison, R., Whittaker, R., Stewart, R., Kerr, A., Jiang, Y., ... Dalleck, L. (2012). A mHealth cardiac rehabilitation exercise intervention: findings from content development studies. *BMC Cardiovascular Disorders*, 12(1), 36.
- Portugal. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional para as Doenças Cardiovasculares. (2011). *Vias Verdes Coronária e do Acidente Vascular Cerebral*. Lisboa.