

CADE-Q SV: Prático e Relevante na Avaliação dos Pacientes com Doenças Cardiovasculares sobre a sua Condição de Saúde

CADE-Q SV: Practical and Relevant in the Assessment of Patients with Cardiovascular Diseases regarding their Health Condition

Juliana Beust de Lima

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Cardiologia e Ciências Cardiovasculares, Porto Alegre, RS - Brasil

Minieditorial referente ao artigo: Validação da Versão Brasileira do Questionário Curto para Avaliar Conhecimento de Pacientes com Doenças Cardiovasculares (CADE-Q SV)

As doenças cardiovasculares (DCV) permanecem como a principal causa de morte no mundo. Segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 17,9 milhões de indivíduos morrem por ano devido à esta condição clínica.¹ No Brasil, registro da Sociedade Brasileira de Cardiologia, demonstra aumento na mortalidade ao longo dos anos, acometendo em 2017, 383.961 indivíduos.²

Tendo em vista a forte associação das DCV com morbimortalidade e o prejuízo na capacidade funcional e qualidade de vida apresentada pelos pacientes, estratégias que minimizem estes comprometimentos e se mostrem custo-efetivas devem ser implementadas. Neste cenário, a reabilitação cardiovascular (RCV) é fundamental, devendo ser integrada no tratamento global das DCV.³

A OMS defini a RCV como “o conjunto de atividades necessárias para assegurar às pessoas com DCV condição física, mental e social ótima, que lhes permita ocupar pelos seus próprios meios um lugar tão normal quanto seja possível na sociedade”.⁴ De acordo com a Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular,³ para que este processo seja possível e os objetivos atingidos, é necessária a atuação integrada de uma equipe multidisciplinar. O treinamento físico, associado ao tratamento medicamentoso, é o componente central da RCV. No entanto, a atuação dos profissionais não se restringe à elaboração do plano e aplicação dos exercícios. Atenção especial também deve ser dada a educação completa do paciente em relação à sua condição de saúde e adequado manejo dos fatores de risco, visando a adoção de um estilo de vida saudável.³ Características peculiares de cada paciente, como nível socioeconômico e educacional, podem influenciar no conhecimento prévio e na compreensão das informações fornecidas pelos profissionais. Neste sentido, ferramentas que avaliem o conhecimento do paciente sobre a sua condição de saúde são úteis e podem auxiliar os profissionais na elaboração e condução de estratégias efetivas.

Palavras-chave

Doenças Cardiovasculares/mortalidade; Educação em Saúde; Levantamentos e Questionários; Aptidão Física; Reabilitação Cardíaca; Exercício; Prevenção e Controle.

Correspondência: Juliana Beust de Lima •
Ramiro Barcelos, 2400. CEP 90040-060, Porto Alegre, RS – Brasil
E-mail: juliana.beustdelima@gmail.com

DOI: 10.5935/abc.20180236

Recentemente foi publicado nesta revista a validação da versão em português do Coronary Artery Disease Education Questionnaire Short Version (CADE-Q SV).⁵ Este questionário avalia o conhecimento dos pacientes com DCV sobre a sua condição de saúde abrangendo aspectos clínicos, fatores de risco, exercício, dieta e risco psicossocial. Em relação aos questionários previamente validados (CADE-Q e CADE-Q II),^{6,7} a nova proposta mantém a avaliação de componentes centrais na RCV, diferenciando-se por ser uma ferramenta mais sucinta e possível de ser aplicada em dez minutos, conforme relatado pelos pesquisadores. O curto tempo requerido e o perfil objetivo das opções de resposta, podem favorecer a aplicabilidade deste instrumento na pesquisa e prática clínica, fornecendo informações relevantes para o melhor direcionamento de intervenções na prevenção secundária no Brasil.

Já foi demonstrado que o contexto em que o sujeito está inserido pode influenciar no seu conhecimento sobre a saúde. Em estudo prévio, utilizando a versão pioneira CADE-Q, os pesquisadores verificaram que participantes de RCV no Brasil apresentaram níveis inferiores de conhecimento sobre a sua condição do que os pacientes canadenses.⁸ No estudo mais recente de validação do CADE-Q SV, foram incluídos pacientes ambulatoriais, que não necessariamente participavam de um programa formal de RCV. A área identificada com maior conhecimento foi a de fatores de risco e a de menor pontuação a de risco psicossocial. De maneira geral, verificou-se baixo nível de conhecimento apresentado pelos pacientes, sendo que aqueles com menor nível educacional, assim como os de menor renda familiar, apresentaram necessidades significativamente maiores. Em contrapartida, características como idade menor que 65 anos e infarto prévio ou arritmia mostraram-se associados com conhecimento significativamente maior.⁶

O CADE-Q SV é um instrumento curto, válido e confiável para avaliar o conhecimento de pacientes com DCV no Brasil. Poderá ser útil na caracterização de grupos de pacientes e especialmente na identificação de necessidades específicas de cada indivíduo, possibilitando a promoção de estratégias educativas direcionadas. Sendo assim, é uma potencial ferramenta a ser utilizada na prevenção secundária, devendo ainda ser testada e administrada em diferentes programas de saúde e regiões do nosso país. Após a aplicação do questionário, recomenda-se aos profissionais o esclarecimento sobre as respostas aos pacientes, a fim de auxiliar no processo de aprendizagem e cuidados com a saúde.

Referências

1. World Health Organization. (WHO). World Health Statistics 2018: Monitoring health for the SDGs. [Internet]. [citado 16 out. 2018]. Disponível em: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/en/.
2. Sociedade Brasileira de Cardiologia. (SBC). Cardiômetro: mortes por doenças cardiovasculares no Brasil [Internet]. [citado 16 out. 2018]. Disponível em: <http://www.cardiometro.com.br/antiores.asp>.
3. Herdy AH, López-Jiménez F, Terzic CP, Milani M, Stein R, Carvalho T, et al. South American guidelines for cardiovascular disease prevention and rehabilitation. *Arq. Bras. Cardiol.* 2014;103(2 suppl1):1-31.
4. Brown RA. Rehabilitation of patients with cardiovascular diseases. Report of a WHO expert committee. *World Health Organ Tech Rep Ser.* 1964;270:3-46.
5. Ghisi GLM, Chaves GSS, Loures JB, Bonfim GM, Britto R. Validation of the Brazilian-Portuguese version of a short questionnaire to assess knowledge in cardiovascular disease patients (CADE-Q SV). *Arq Bras Cardiol.* 2018; 111(6):841-849.
6. Ghisi GL, Durieux A, Manfroi WC, Herdy AH, Carvalho TD, Andrade A, et al. Construction and validation of the CADE-Q for patient education in cardiac rehabilitation programs. *Arq Bras Cardiol.* 2010;94(6):813-22.
7. Ghisi GL, Grace SL, Thomas S, Evans MF, Oh P. Development and psychometric validation of the second version of the Coronary Artery Disease Education Questionnaire (CADE-Q II). *Patient Educ Couns.* 2015;98(3):378-83.
8. Ghisi GL, Oh P, Thomas S, Benetti M. Assessment of patient knowledge of cardiac rehabilitation: Brazil vs Canada. *Arq Bras Cardiol.* 2013;101(3):255-62.

