1. ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS E INTERVENÇÕES

As doenças cérebro-cardiovasculares (DCCV) continuam a ser a principal causa de morte prematura em todo o mundo. Esta doença está fortemente relacionada com o estilo de vida, especialmente ligada aos fatores de risco como o consumo de tabaco, álcool, hábitos dietéticos pouco saudáveis (ingestão exagerada de sal, gorduras e calorias), inatividade física e *stress* psicossocial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) referiu que mais de três quartos da mortalidade global devida às DCCV podem ser prevenidas por alterações adequadas no estilo de vida. A prevenção da DCCV é definida como um conjunto de ações, a nível público e individual, que tem como objetivo a erradicação, eliminação ou minimização do impacto das DCCVs.

Deverá ter-se presente que grande parte dos hábitos lesivos para a saúde são adquiridos durante a adolescência e início da idade adulta, pelo que deverá ser dada uma particular atenção a este grupo etário.(Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Cardiovasculares, 2003)

Para manter a saúde cérebro-cardiovascular, existem características que os indivíduos devem seguir embora por vezes difíceis de atingir:

- Sem consumo de tabaco

- Atividade física adequada: pelo menos 30 minutos, 5 vezes por semana

- Hábitos alimentares saudáveis

- Sem excesso de peso

- Pressão arterial inferior a 140/90 mmHg

- Níveis de colesterol séricos inferiores a 5 mmol/L

- Metabolismo da glicose normal

- Capacidade de evitar o *stress* excessivo

A prevenção é classificada tipicamente como primária ou secundária, através da complementaridade entre ações populacionais e ações individuais. São consideradas duas abordagens para a prevenção da DCCV: a estratégia populacional e a estratégia de alto risco.

A estratégia populacional compreendem reduzir a incidência de DCCV ao nível da população através de mudanças no estilo de vida e ambientais, começando pela educação para a saúde e pela comunicação social, tendo como objetivo medidas para a diminuição do tabagismo, sedentarismo, erros alimentares, incluindo o abuso de álcool, e aumento de fatores de proteção como a atividade física e alimentação saudável. O impacto desta abordagem no número total de eventos cérebro-cardiovasculares na população pode ser grande, porque é centrada em todos os indivíduos e a maioria dos eventos ocorre num grande grupo de pessoas com risco moderado.

Na abordagem de alto risco, as medidas preventivas têm como objetivo a redução dos níveis dos fatores de risco daqueles que têm o risco mais elevado de DCCV.O impacto populacional desta abordagem é limitado porque são poucas as pessoas com risco tão elevado.

Estratégias de melhoria dos sistemas de informação, visam, para além da melhoria da informação existente, elaboração de guias de aconselhamento e instrumentos de transmissão de conhecimento em diversas plataformas multimédia, destinados à população em geral e a subgrupos específicos de maior risco.

Resumidamente, as estratégias fundamentais de intervenção contra os fatores de risco das DCCV’s são as seguintes:

- Intensificar campanhas de informação dirigidas à população geral;

- Melhorar o diagnóstico e tratamento da hipertensão arterial;

- Melhorar o diagnóstico e tratamento da dislipidémia;

- Prevenir e controlar o tabagismo;

- Reduzir o número de pessoas com excesso de peso/ obesidade;

- Aumentar a prática regular de atividade física;

- Identificar portadores de fatores de risco cardiovascular, através da realização do Exame Periódico de Saúde-EPS;

- Melhorar o acesso ao diagnóstico e terapêutica da doença cardiovascular;

- Melhorar o acesso ao diagnóstico e terapêutica do acidente vascular cerebral.

As estratégias de melhoria do sistema de informação são:

- Melhorar informação sobre estilos de vida saudáveis, quais os fatores de risco e sintomas precoces das situações agudas coronárias e cerebrovasculares

-Melhorar a informação sobre a epidemiologia da hipertensão arterial;

-Melhorar a informação sobre a epidemiologia da doença coronária;

-Melhorar a informação sobre a epidemiologia da insuficiência cardíaca;

-Acompanhar e avaliar o programa.