



II CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

25, 26 e 27 de abril

ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO E ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JOANA LADISLAU BRANDÃO, JESSYCA SLOMPO DE FREITAS

Área Temática: Saúde Coletiva

Palavras-chave: Fatores de Risco de Doenças Cardíacas e Atenção Primária à Saúde

1. INTRODUÇÃO

O risco cardiovascular refere-se a fatores modificáveis e não modificáveis que aumentam a probabilidade de desenvolver doenças como doença arterial coronária, insuficiência cardíaca e fibrilação atrial, além de eventos cerebrais e renais.¹ Os fatores não modificáveis incluem idade avançada, sexo e etnia. Já os modificáveis abrangem obesidade, ingestão de sódio e potássio, consumo de álcool, sedentarismo e fatores socioeconômicos.¹

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo, resultando em 38 milhões de óbitos anuais. No Brasil, 30% das mortes são causadas por doenças cardiovasculares. Este estudo tem como objetivo identificar as principais estratégias de avaliação e estratificação do risco cardiovascular na Atenção Primária à Saúde, avaliando condições associadas.³

2. METODOLOGIA

A questão norteadora foi: “Quais são as medidas para avaliação do risco e tratamento de doenças cardiovasculares na APS e suas condições associadas?”. Para a elaboração da questão norteadora, foi construída a estratégia PICO ao presente estudo, sendo P: Indivíduos na atenção primária à saúde, focando na avaliação e estratificação do risco cardiovascular, I: Medidas e estratégias utilizadas para avaliar o risco cardiovascular e tratar doenças cardiovasculares na APS. C: Comparação entre diferentes métodos de avaliação e tratamento, O: Resultados das medidas de avaliação do risco e dos tratamentos, bem como a identificação de possíveis condições associadas.

A busca foi realizada entre 29 de junho e 04 de julho de 2024 nas bases BVS, MEDLINE, LILACS e BVS Enfermagem. Foram utilizados descritores controlados do DeCS e operador booleano “AND”.

Tabela 1 - Resultados da busca eletrônica nas bases de dados pesquisadas.

Descritores	Fonte de dados	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados	
Fatores de Risco de Doenças Cardíacas AND Atenção Primária à Saúde	BVS	MEDLINE	141	1
		LILACS	27	3
	BVS Enfermagem		168	1
	BDTD		32	4

Fonte: A autora, 2025

Critérios de inclusão: teses, dissertações e artigos em português, disponíveis na íntegra, publicados entre 2019 e 2024. Critérios de exclusão: estudos reflexivos, revisões sistemáticas e resumos.

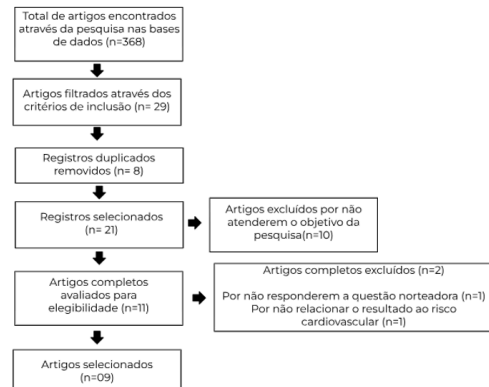
Inicialmente, 368 publicações foram identificadas. Após aplicação dos critérios, restaram 29; após eliminação de duplicatas (n=8), 21 artigos foram analisados. No fim, 9 artigos compuseram a revisão, conforme fluxograma PRISMA.



II CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

25, 26 e 27 de abril

Figura 1 - Fluxograma da seleção das publicações. Guarapuava, PR, Brasil, 2024.



Fonte: A autora, 2025

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados foi realizada online, utilizando Google Planilhas para organização das informações. Seis artigos foram selecionados para a síntese. Foram selecionados seis artigos para análise e sintetização dos dados apresentados. Por meio da análise dos estudos é visto que a primeira e principal forma de estratificação é por meio de análise de sexo, idade e de hábitos de vida, com questionários sobre sedentarismo, obesidade, doenças cardiovasculares em parentes de primeiro grau. Para assim, aplicar meios de melhor estratificação na APS, como a telecardiologia, avaliação da síndrome metabólica, velocidade da marcha e polifarmácia. A APS deve atuar com ações educativas para mitigação desses fatores.^{3,4,5,6,7}

A prevalência feminina foi notável, devido à idade e fatores somados. A síndrome metabólica e o declínio da velocidade da marcha foram associados ao risco cardiovascular. A polifarmácia esteve ligada a comorbidades como diabetes e sobrepeso. O baixo acesso a serviços de saúde também foi um fator relevante.⁶

4. CONCLUSÃO

A APS tem papel fundamental no rastreamento, prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares. A identificação de estratégias eficazes qualifica os profissionais e melhora o acesso ao tratamento. A idade, como fator de risco, está se tornando mais relevante devido à transição demográfica, exigindo adaptações no sistema de saúde. O perfil socioeconômico também influencia a prevenção e tratamento.

É essencial fomentar a produção científica para aprimorar a prática profissional e a prevenção de complicações cardiovasculares na APS.

REFERÊNCIAS

1. **BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al.** Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2024.
2. **CSIZMAR, V. N. F.** Perfil de risco cardiovascular e realização de reabilitação cardíaca em pacientes assistidos por equipes da Estratégia Saúde da Família. 2024. Tese (Doutorado em Medicina) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024.



II CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

25, 26 e 27 de abril

- Disponível em:
https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP_e2a044ef3606dec331c3e56ab135b48c.
Acesso em: 3 jul. 2024.
3. **CALISTRO, M. de O.** Estratificação de risco cardiovascular para qualificação da atenção à saúde de pacientes hipertensos e/ou diabéticos em uma Estratégia de Saúde da Família. 2024. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024. Disponível em:
https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/SCAR_392edcb61b5429cc826fd18630216057.
Acesso em: 6 jul. 2024.
 4. **FRAGA, Lucas Leal et al.** Combinação de ferramentas de telecardiologia para estratificação de risco cardiovascular na atenção primária: dados do estudo PROVAR+. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 121, n. 2, p. e20240001, 2024. Disponível em:
<https://abccardiol.org/article/combinacao-de-ferramentas-de-telecardiologia-para-estratificacao-de-risco-cardiovascular-na-atencao-primaria-dados-do-estudo-provar/>.
Acesso em: 1 jul. 2024.
 5. **MACHADO, C.; JUKOSKI, F. A.; OLIVEIRA, T. K. F. de.** Controle dos níveis pressóricos em hipertensos. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 19, n. 1, p. 7-13, 2021. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1367449>. Acesso em: jul. 2024
 6. **NAVA, L. F. et al.** Monitoramento avançado de enfermagem: pacientes de risco na atenção primária. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. e20210282, 2022. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452022000100229.
Acesso em: jul. 2024.
 7. **SILVA, F. M. R. R. da; MAGALHÃES, L. B. N. C.; ANDRADE, A. M. de S.** Prevalência de síndrome metabólica e rigidez arterial em uma amostra populacional de Salvador, Bahia. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 28, n. 3, p. 261-268, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1367449>. Acesso em: jul. 2024
 8. **SOARES, A. C. D.** Desenvolvimento e avaliação de estratégias de rastreamento de doenças cardíacas na Atenção Primária à Saúde. 2024. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFMG_7f97d4df32fee6131fb8113b84695384. Acesso em: 3 jul. 2024.