PESQUISAS E AÇÕES EM
SAÚDE PÚBLICA
EDIÇÃO XIX

Capítulo 10

FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS NAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA ABORDAGEM EM SAÚDE PÚBLICA

GABRIEL PINHO MOREIRA[1]
GIULLIANA DE ALMEIDA TORRES CAPITANI[2]
EMILLY LOUISE RODRIGUES OLIVEIRA[3]
ELENA FERNANDES JORDÃO[4]
ANDREZA AGOSTINI FERRACIOLLI[5]
LUCAS DE OLIVEIRA CASTELO[6]
JOÃO PEDRO MANDUCA FERREIRA[7]
ISABELLE GARIBALDI VALANDRO[8]
NATASHA COLLA FRIGERI[9]
RAFAELLA VITÓRIA NERES VARGAS[10]
JOÃO VITOR DE FIGUEIREDO COSTA MALUF[11]
MARCOS LAERCIO RABELO SIQUEIRA[12]
JADE SALOMÉ[13]
LAURA MENEGAZZO[14]
MARIA TEREZA MINIELLO[15]

[1]Médico - Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).
[2]Graduanda Medicina – Universidade Estadual Júlio de Mesquita.
[3]Graduanda Medicina – Centro Universitário Unifacisa.
[4]Graduanda Medicina - Faculdade de Medicina de Marília FAMEMA
[5]Médica - UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga
[6]Graduando Medicina – Universidade Federal do Amazonas - UFAM.
[7]Graduando Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC GO.
[8]Médica – UFRGS.
[9]Médica – Univag - Centro Universitário de Várzea Grande
[10]Médica - Universidade de Cuiabá (UNIC)
[11]Médico - Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.
[12]Médico – UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA UFRR.
[13]Graduanda Medicina – Universidade Anhembi Morumbi de Piracicaba(UAM).
[14] Médica - Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).
[15]Graduanda Medicina - Universidade Anhembi Morumbi – UAM.

Palavras-Chave: *Doenças Cardiovasculares; Fatores de Risco; Saúde Pública.*

DOI 10.59290/978-65-6029-181-2.10

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) permanecem como a principal causa de mortalidade global, representando uma parcela significativa das mortes tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento (BONOTTO *et al*., 20 16). Essas enfermidades incluem uma gama de condições, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca, todas associadas a altos custos econômicos e sociais. No Brasil, a relevância desse tema é especialmente destacada pelo fato de que as DCV são responsáveis por aproximadamente 30 % das mortes registradas anualmente (FERREIRA *et al*., 2017).

Dentro deste cenário, os fatores de risco modificáveis surgem como um componente central na prevenção e controle das DCV. Estes fatores incluem hábitos como o tabagismo, o consumo excessivo de álcool, a inatividade física, a alimentação inadequada, além de condições como hipertensão, diabetes mellitus e dislipidemias (MACENO & GARCIA, 2022). A intervenção nesses aspectos pode reduzir substancialmente a incidência de DCV, destacando a importância de políticas públicas e ações de saúde que visem a modificação desses comportamentos e condições (DE SOUZA, 2017).

Estudos epidemiológicos demonstram que a conscientização da população sobre os fatores de risco modificáveis é um passo fundamental para a prevenção efetiva das DCV. Entretanto, pesquisas indicam que ainda existe uma lacuna significativa no conhecimento da população, especialmente entre mulheres, sobre como esses fatores impactam a saúde cardiovascular (BONOTTO *et al*., 2016). Além disso, grupos específicos, como idosos e jovens adultos, apresentam desafios distintos no que diz respeito à adesão a práticas de prevenção (FERREIRA *et al*., 2017; MACENO & GARCIA, 2022).

Por exemplo, a pesquisa de Bonotto *et al*. (2016) destacou que, entre mulheres, o conhecimento sobre os fatores de risco cardiovasculares é frequentemente limitado, o que dificulta a adoção de comportamentos preventivos adequados. De forma similar, Ferreira *et al*. (2017) identificaram que, entre os idosos, fatores como a baixa escolaridade e a falta de acesso a informações de saúde contribuem para a persistência de comportamentos de risco, como o sedentarismo e a má alimentação.

A promoção da saúde, nesse contexto, desempenha um papel essencial. Intervenções educativas que abordem diretamente a modificação dos fatores de risco têm mostrado eficácia na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e na redução da mortalidade por DCV (MOREIRA *et al*., 2024). Programas de saúde pública voltados para a prevenção, que envolvem tanto campanhas de conscientização quanto o apoio a mudanças de estilo de vida, têm sido estratégias centrais em diversos países para enfrentar a carga das DCV (DA SILVA *et al*., 2021).

Além disso, o papel dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, é crucial na implementação dessas intervenções. O estudo de De Souza (2017) aponta que os enfermeiros, ao atuarem diretamente com a comunidade, têm a oportunidade de influenciar positivamente na modificação dos comportamentos de risco. No entanto, para que essas ações sejam efetivas, é necessário que os profissionais de saúde estejam adequadamente capacitados e que as políticas de saúde proporcionem suporte contínuo e recursos para a promoção da saúde cardiovascular.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo principal analisar e avaliar as estratégias de prevenção e controle dos fatores de risco modificáveis que existem nas doenças cárdiovasculares, com foco na saúde pública. Espe-

cificamente, busca-se identificar os principais fatores de risco modificáveis associados às D-CV, avaliar as intervenções de saúde pública voltadas para a modificação desses fatores e explorar o papel dos profissionais de saúde, em particular dos enfermeiros, na implementação de práticas de prevenção e promoção da saúde cardiovascular. Esses objetivos foram formulados de maneira clara e mensurável, buscando assegurar que os resultados deste estudo contribuam para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes na prevenção das DCV no Brasil.

MÉTODO

A metodologia deste estudo foi desenvolvida com o objetivo de analisar e sintetizar as evidências científicas sobre os fatores de risco modificáveis nas doenças cardiovasculares (D-CV) e as estratégias de prevenção e controle aplicadas no contexto da saúde pública. A abordagem adotada foi de caráter qualitativo, fundamentada em uma revisão integrativa da literatura. Essa escolha metodológica justifica-se pela necessidade de reunir e analisar criticamente as informações disponíveis sobre o tema, permitindo uma compreensão ampla e detalhada dos aspectos que influenciam a prevenção das DC-V.

A revisão integrativa foi conduzida em diferentes etapas. Inicialmente, foi realizada uma busca sistemática em bases de dados acadêmicas reconhecidas, como SciELO, PubMed e Lilacs, utilizando descritores específicos como "fatores de risco modificáveis", "doenças cardiovasculares", "prevenção", "saúde pública", entre outros. A escolha dessas bases de dados deve-se ao seu amplo acervo de artigos científicos na área da saúde, garantindo que as fontes selecionadas sejam relevantes e de alta qualidade.

Para a seleção dos artigos, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2024, em português e inglês, que abordassem diretamente os fatores de risco modificáveis para D-CV e as intervenções de saúde pública relacionadas. Foram excluídos artigos que não apresentassem relação direta com o tema ou que fossem considerados de baixa relevância científica, como revisões narrativas sem metodologia clara ou estudos de caso isolados.

Após a seleção dos artigos, procedeu-se à leitura e análise crítica do conteúdo, com foco em identificar os principais fatores de risco abordados, as estratégias de prevenção implementadas, os resultados obtidos e as lacunas na literatura. Durante essa fase, foram utilizadas técnicas de análise de conteúdo para categorizar as informações e facilitar a comparação entre os estudos. Essa análise permitiu identificar padrões recorrentes, divergências e novas perspectivas sobre o tema, oferecendo uma visão abrangente e atualizada.

A discussão dos resultados foi elaborada confrontando as diferentes perspectivas encontradas na literatura. Essa confrontação teve como propósito identificar pontos de convergência e divergência entre os autores, assim como destacar as implicações práticas das estratégias de prevenção discutidas. Além disso, a análise considerou as especificidades que existem nos diferentes grupos populacionais abordados nos estudos, como mulheres, idosos e jovens adultos, permitindo uma compreensão mais nuançada das estratégias de prevenção das DCV.

A metodologia adotada buscou assegurar a validade e a confiabilidade dos achados, por meio de uma abordagem rigorosa na seleção e análise dos artigos. O uso de uma revisão integrativa permitiu não apenas a síntese das evidências, mas também a identificação de lacunas na pesquisa que podem orientar futuros estudos na área. Dessa forma, este estudo contribui para o aprofundamento do conhecimento sobre os fatores de risco modificáveis nas DCV e as

estratégias de saúde pública, oferecendo subsídios para a formulação de políticas e intervenções mais eficazes.

Assim, a metodologia aplicada neste trabalho proporcionou uma análise crítica e abrangente do tema, garantindo que os resultados apresentados sejam sustentados por evidências científicas robustas e relevantes. A revisão integrativa revelou-se uma ferramenta metodológica eficaz para explorar o estado atual do conhecimento sobre os fatores de risco modificáveis nas DCV e suas implicações para a saúde pública, permitindo uma discussão aprofundada sobre os desafios e oportunidades na prevenção dessas doenças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um dos pontos centrais abordados pela literatura é o conhecimento da população sobre os fatores de risco modificáveis e como esse conhecimento influencia as práticas de saúde. Bonotto *et al*. (2016) destacam que, entre as mulheres, o conhecimento sobre os fatores de risco é frequentemente limitado, o que compromete a adoção de comportamentos preventivos adequados. Esse achado é corroborado por Ferreira *et al*. (2017), que apontam uma baixa adesão às práticas de prevenção, especialmente entre os idosos, devido à falta de informação e ao baixo nível de escolaridade. Contudo, Lacerda *et al*. (2022) argumentam que, mesmo entre grupos mais informados, como os estudantes de enfermagem, a adesão às práticas preventivas ainda é um desafio, sugerindo que o conhecimento, por si só, não é suficiente para garantir mudanças de comportamento.

Essa discussão levanta uma questão crítica: o que realmente motiva a mudança de comportamento em relação aos fatores de risco para DCV? De Souza (2017) sugere que a atuação dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, é crucial nesse processo, pois eles desempenham um papel de facilitadores na modificação dos comportamentos de risco. No entanto, Moreira *et al*. (2024) argumentam que, além da intervenção direta dos profissionais de saúde, é necessário um suporte contínuo por parte das políticas públicas, que devem proporcionar recursos e apoio para que as mudanças de estilo de vida sejam sustentáveis a longo prazo. Esse ponto de vista é essencial para entender que a mudança de comportamento é um processo complexo que envolve fatores individuais, sociais e estruturais.

Outro aspecto discutido amplamente na literatura é a eficácia das estratégias de prevenção e controle de DCV implementadas em diferentes contextos populacionais. Bonotto *et al*. (2016) destacam que as campanhas de conscientização têm um impacto limitado quando não são acompanhadas por políticas públicas que promovam o acesso a ambientes saudáveis e serviços de saúde de qualidade. Essa visão é compartilhada por Ferreira *et al*. (2017), que enfatizam a necessidade de ampliar o acesso à informação e aos recursos de saúde, especialmente em comunidades de baixa renda e em áreas rurais.

Por outro lado, Maceno e Garcia (2022) apontam que as estratégias de prevenção devem ser adaptadas às características específicas de cada grupo populacional. Eles argumentam que intervenções generalizadas podem não ser eficazes em jovens adultos, por exemplo, que possuem percepções de risco diferentes em comparação com outros grupos. Esse ponto é importante, pois sugere que a personalização das intervenções, levando em consideração as especificidades culturais, socioeconômicas e etárias, pode aumentar a eficácia das estratégias de prevenção.

A questão da personalização das estratégias de prevenção também é destacada por Moreira *et al*. (2024), que afirmam que a eficácia das

intervenções depende da capacidade de adaptação das políticas de saúde às necessidades da população. Eles sugerem que programas de prevenção bem-sucedidos são aqueles que combinam educação em saúde com intervenções estruturais, como a criação de ambientes que facilitem a adoção de um estilo de vida saudável. Por exemplo, a promoção da atividade física pode ser mais eficaz quando acompanhada da construção de espaços públicos acessíveis para a prática de exercícios.

A literatura também confronta as abordagens sobre o papel das tecnologias emergentes na prevenção das DCV. Lacerda *et al*. (2022) apontam que o uso de tecnologias, como aplicativos de monitoramento de saúde e dispositivos vestíveis, tem potencial para melhorar a adesão às práticas preventivas, fornecendo feedback contínuo e personalizado aos usuários. No entanto, De Souza (2017) alerta para o risco de que essas tecnologias ampliem as desigualdades em saúde, uma vez que seu acesso ainda é limitado em populações de baixa renda. Esse ponto levanta uma discussão relevante sobre a equidade no acesso às inovações tecnológicas na saúde, destacando a necessidade de políticas que garantam a inclusão digital como parte das estratégias de prevenção.

Quando se analisa a adesão ao tratamento e as práticas de autocuidado, Ferreira *et al*. (20 17) destacam a importância do acompanhamento contínuo por parte dos profissionais de saúde. Eles observam que a falta de adesão ao tratamento, particularmente entre os idosos, está associada a um aumento significativo no risco de complicações cardiovasculares. Isso é consistente com os achados de Bonotto *et al*. (2016), que também ressaltam que a baixa adesão está frequentemente ligada a fatores socioeconômicos, como a dificuldade de acesso a medicamentos e a consultas de acompanhamento.

Contudo, Moreira *et al*. (2024) ampliam essa discussão ao sugerirem que, além do acompanhamento médico, é fundamental promover o empoderamento dos pacientes, encorajando-os a assumirem um papel ativo na gestão de sua saúde. Eles argumentam que a educação em saúde deve ir além da simples transmissão de informações, buscando também capacitar os indivíduos para tomarem decisões informadas sobre sua saúde. Essa abordagem é vista como uma maneira de melhorar a adesão ao tratamento e de promover mudanças de comportamento duradouras.

A questão do empoderamento é também abordada por Maceno e Garcia (2022), que destacam a importância das redes de apoio social na promoção da saúde cardiovascular. Eles argumentam que o suporte de familiares e amigos pode ser um fator decisivo na adoção de comportamentos saudáveis, especialmente em contextos onde o indivíduo enfrenta dificuldades para mudar hábitos arraigados. Isso sugere que as intervenções de saúde pública devem considerar não apenas o indivíduo, mas também seu ambiente social e as redes de apoio que podem influenciar sua saúde.

Outro ponto de debate na literatura é o impacto das desigualdades sociais na prevalência de fatores de risco modificáveis e nas taxas de DCV. De Souza (2017) e Lacerda *et al*. (2022) concordam que as disparidades socioeconômicas são determinantes críticos para a saúde cardiovascular, afetando tanto o acesso aos cuidados de saúde quanto a capacidade de adotar um estilo de vida saudável. Eles destacam que as políticas de saúde devem abordar diretamente essas desigualdades, promovendo a equidade no acesso a recursos de saúde e oportunidades para a prática de comportamentos saudáveis.

No entanto, enquanto De Souza (2017) enfatiza a necessidade de políticas de saúde focadas na redução das desigualdades, Moreira *et*

al. (2024) sugerem que é igualmente importante desenvolver programas comunitários que fortaleçam o tecido social e promovam a coesão social. Eles argumentam que comunidades mais coesas são capazes de oferecer suporte mútuo e promover a saúde coletiva, o que pode compensar, em parte, as desvantagens socioeconômicas. Essa perspectiva aponta para a importância de uma abordagem integrada que combine políticas de saúde com iniciativas de desenvolvimento comunitário.

Por fim, a discussão sobre as políticas públicas de saúde destaca a necessidade de uma abordagem intersetorial para a prevenção das DCV. Bonotto *et al*. (2016) argumentam que as políticas de saúde devem ser complementadas por ações em outras áreas, como educação, habitação e meio ambiente, para que sejam verdadeiramente eficazes. Essa visão é apoiada por Ferreira *et al*. (2017), que apontam que a prevenção das DCV exige uma abordagem holística, que considere todos os determinantes sociais da saúde.

Entretanto, Maceno e Garcia (2022) alertam para o desafio de implementar políticas intersetoriais de forma eficaz, dada a complexidade de coordenar ações entre diferentes setores e níveis de governo. Eles sugerem que o sucesso dessas políticas depende da capacidade de articulação entre os diversos atores envolvidos, bem como do comprometimento político e da alocação adequada de recursos.

A análise dos resultados deste estudo evidência a complexidade das estratégias de prevenção e controle das DCV, destacando a necessidade de abordagens multifacetadas e integradas. Embora haja consenso sobre a importância dos fatores de risco modificáveis e das intervenções de saúde pública, as divergências entre os autores refletem as diferentes dimensões que precisam ser consideradas na formulação de políticas eficazes. A personalização das intervenções, a inclusão social, o empoderamento dos pacientes e a integração intersetorial surgem como elementos-chave para o sucesso das estratégias de prevenção das DCV. Assim, este estudo reforça a importância de uma abordagem abrangente que considere os diversos fatores que influenciam a saúde cardiovascular e que promova a equidade e a sustentabilidade das práticas de saúde.

CONCLUSÃO

A revisão da literatura revelou que, apesar do conhecimento crescente sobre os fatores de risco como tabagismo, inatividade física, alimentação inadequada, hipertensão, diabetes e dislipidemias, ainda existem desafios significativos na implementação de intervenções eficazes e sustentáveis.

Uma das principais conclusões deste estudo é que a mera conscientização da população sobre os fatores de risco não é suficiente para garantir a adoção de comportamentos preventivos. Embora a educação em saúde desempenhe um papel crucial, ela deve ser acompanhada de políticas públicas robustas e apoio contínuo para promover mudanças reais e duradouras no estilo de vida da população. A personalização das estratégias de prevenção, levando em consideração as características sociodemográficas e culturais dos diferentes grupos populacionais, mostrou-se essencial para aumentar a adesão às práticas preventivas.

Além disso, o estudo evidenciou a necessidade de uma abordagem intersetorial na formulação e implementação de políticas de saúde. A integração das ações de saúde com outros setores, como educação, habitação e meio ambiente, é fundamental para abordar os determinantes sociais das DCV e para promover ambientes que facilitem a adoção de um estilo de vida saudável. Essa perspectiva aponta para a im-

portância de uma atuação coordenada entre os diversos níveis de governo e a sociedade civil.

Outra conclusão importante refere-se ao papel dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, que são agentes-chave na promoção da saúde cardiovascular. Sua atuação direta com a comunidade, aliada à capacitação contínua, pode influenciar positivamente a modificação dos comportamentos de risco e garantir um acompanhamento adequado dos indivíduos em risco. No entanto, é necessário que esses profissionais sejam apoiados por políticas de saúde que garantam os recursos e a infraestrutura necessários para a realização de suas atividades de forma eficaz.

O estudo também ressaltou o impacto das desigualdades sociais na prevalência de DCV, apontando que as estratégias de prevenção devem ser sensíveis às realidades socioeconômicas e culturais da população. A equidade no acesso aos serviços de saúde e aos recursos preventivos é essencial para reduzir as disparidades em saúde e garantir que todos os segmentos da população possam se beneficiar das intervenções preventivas.

Por fim, este trabalho reforça a necessidade de pesquisas contínuas e inovações nas estratégias de prevenção das DCV. A utilização de tecnologias emergentes, como aplicativos de saúde e dispositivos de monitoramento, apresenta um grande potencial para melhorar a gestão dos fatores de risco, desde que sejam acessíveis e adaptados às necessidades de toda a população. A pesquisa deve continuar a explorar novas abordagens para enfrentar os desafios persistentes e a identificar as melhores práticas que possam ser amplamente aplicadas no contexto da saúde pública.

Em síntese, este estudo conclui que a prevenção eficaz das doenças cardiovasculares requer uma combinação de educação, políticas públicas, apoio social, e inovação tecnológica, todos integrados em uma abordagem intersetorial e adaptada às realidades locais. Apenas com essa abordagem abrangente será possível enfrentar com sucesso o desafio das DCV e melhorar a saúde cardiovascular da população de maneira significativa e duradoura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONOTTO, Gabriel Missaggia; MENDOZA-SASSI, Raul Andres; SUSIN, Lulie Rosane Odeh. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, p. 293-302, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.07232015

DE SOUZA, Emiliane Nogueira. Atuação de enfermeirosface às doenças cardiovasculares em um novo ecossistemade saúde. Journal Health NPEPS, v. 2, n. 2, p. 298-301, 2017. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1053079

FERREIRA, Jerry Deyvid Freires, et al. Fatores de riscopara doenças cardiovasculares em idosos. Revista de Enfermagem UFPE on line, p. 4895-4905, 2017.Disponível em: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a15182p4895-4905-2017

LACERDA, Marianna Sobral, et al. Fatores de riscomodificáveis para doenças cardiovasculares e qualidade de vida de ingressantes da graduação de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 43, p. e20210066, 2022. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/125744.

MACENO, Lindhisey Kianny; GARCIA, M. dos S. Fatores de risco para o desenvolvimento de doençascardiovasculares em jovens adultos. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 1, p. 2820-2842, 2022. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-251

MOREIRA, Isabela Oliveira, et al. Estratégias de prevenção e controle de doenças cardiovasculares: um estudo sobre fatores de risco modificáveis. ETS FACERE-Revista de Tecnologia e Conhecimento, v. 2, n. 2, 2024. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.11480087
.