

**AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES ASSISTIDOS
NA CLÍNICA ESCOLA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE–
UNIVAG**

Isabella Victória Barbosa da SILVA¹

Thiago da Rosa LIMA²

¹Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). ORCID: 0009-0003-9572-3948.

²Doutor em Ciências da Saúde. Docente do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). ORCID: 0000-0001-8544-6797.
E-mail: limars.thiago@gmail.com.

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares são tidas como afecções que prejudicam a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas acometidas, além de causar possíveis riscos de morbimortalidade. Nota-se que, além de fatores genéticos, é possível visualizar forte relação entre os hábitos de vida e o surgimento de doenças cardiovasculares nos indivíduos, como por exemplo o sedentarismo e a má alimentação. Desta maneira, avalia-se que por meio do apontamento dos riscos cardiovasculares é possível direcionar as orientações a população, de modo a diminuir o índice de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Avaliar os riscos cardiovasculares dos indivíduos acompanhados na clínica escola do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). **Materiais e métodos:** Para esta pesquisa, foi realizado um estudo observacional do tipo transversal, quantitativo, realizado na clínica escola da UNIVAG. A amostra delimitada foram de indivíduos de ambos os sexos, com idade superior a 45 anos. Os dados foram tabulados e analisados utilizando o *software Microsoft Excel*, e os resultados foram expressos na forma de frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Os pacientes assistidos na clínica escola do UNIVAG apresentam risco muito elevado de desenvolverem doenças cardiovasculares e metabólicas por possuírem circunferência abdominal e gordura corporal alta. Tendo em vista os dados antropométricos dos pacientes, o fato da grande maioria possuir hipertensão arterial e utilizarem a adição de sal nas refeições. Além do fato de não trabalharem passando a maior parte do tempo em casa, sem atividade física e sem hábitos saudáveis, e de terem o fator de risco familiar. **Conclusão:** Considerando alta prevalência de doenças cardiovasculares no Brasil e no mundo, acredita-se que por meio deste estudo foi possível observar elevada presença de fatores de risco para doenças cardiovasculares associado ao baixo índice de atividade física e maus hábitos alimentares.

Palavras-chave: Fatores de risco de Doenças Cardiovasculares. Fatores de risco sociais. Hipertensão Essencial. Diabete Mellitus.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares podem ser descritas como sendo um grupo de patologias que acometem o coração e seus vasos sanguíneos. Dentre estas, se incluem: Acidente Vascular Cerebral, Doença Arterial Coronariana, Insuficiência Cardíaca Congestiva e Isquemia Arterial Periférica (LIMA, 2016).

Dentre as principais causas fisiopatológicas para o surgimento de doenças cardiovasculares, nota-se a prevalência da aterosclerose. No caso das doenças cardiovasculares de origem aterosclerótica, o acúmulo de lipídios, células inflamatórias, e a atividade plaquetária contribuem para o surgimento de placas gordurosas no sistema circulatório, podendo obstruir a passagem sanguínea na região, e como consequência as células miocárdicas passam a receber baixo aporte sanguíneo, causando isquemia cardíaca, e podendo levar os indivíduos a óbito (GONÇALVES, 2018; MARTELLI, 2014).

Avalia-se que as doenças cardiovasculares sejam as mais prevalentes em adultos, de ambos os sexos, podendo atingir níveis exponencialmente maiores na faixa etária superior a 45 anos (DIAS, 2022). Denota-se que no Brasil, as doenças cardiovasculares compõem a principal causa de morte anualmente. Cerca de 300 mil indivíduos são vítimas de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), e destes, 30% vão a óbito (DIAS, 2022).

Dentre os fatores que predis põem os indivíduos ao acometimento por doenças cardiovasculares, nota-se determinada influência genética, e influência dos hábitos de vida dos indivíduos (CICHOCKI, 2017).

Diante disso, o objetivo do estudo foi avaliar o risco cardiovascular de indivíduos, de ambos os sexos, assistidos na clínica escola do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), no período de 2020 a 2022.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo observacional do tipo transversal, quantitativo, na clínica escola do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. Esse estudo contou com a inclusão de prontuários de pacientes atendidos no período de 2020 a 2022, ambos os sexos, com idade superior a 45 anos e que puderam contribuir com as questões a serem respondidas na investigação. Foram excluídos da pesquisa os prontuários de pacientes com idade inferior à estabelecida, gestantes, adolescentes, pessoas com necessidades especiais, crianças e

indivíduos que não apresentaram fator de risco ou diagnóstico confirmado para doenças cardiovasculares.

Foram coletados dados acerca da idade, sexo, altura, peso, sendo assim calculado o IMC, circunferência abdominal e percentual de gordura. Além disso, houve verificação dos hábitos de vida, hábitos alimentares e história clínica, disponibilizados nos prontuários dos pacientes atendidos. Os fatores de risco considerados foram: dislipidemias como a aterosclerose e doenças crônicas associadas ao risco de cardiopatias como a obesidade, diabetes e hipertensão arterial.

Os dados foram tabulados e analisados utilizando o *software* Microsoft Excel, e os resultados foram expressos na forma de frequência absoluta e relativa, e os resultados foram apresentados em tabelas na forma de frequência absoluta e percentual, de modo a facilitar a visualização dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, além de relacionar os hábitos de vida dos mesmos com o surgimento das cardiopatias em questão. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário de Várzea Grande. Número do parecer: 5.804.60.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta os resultados referente ao objetivo do tratamento nutricional. Observou-se que o objetivo mais buscado é o emagrecimento (52,2%), seguido da reeducação alimentar (31,1%), controle glicêmico e pressão arterial (11,1%) e ganho de peso (5,6%).

Tabela 1. Objetivo do Tratamento Nutricional.

Classificação	Frequência	% válida	% acumulada
Emagrecimento	47	52,2	52,2
Reeducação Alimentar	28	31,1	83,3
Controle Glicêmico e da PA	10	11,1	94,4
Ganho de peso	5	5,6	100,0
Total	90	100,0	

Fonte: De autoria própria, 2023. *PA = Pressão Arterial.

Em relação aos hábitos de vida (Tabela 2), observou-se que a maioria dos participantes não trabalham (62,2%), não consomem álcool (72,2%) e não fumam (61,1%), porém 34,4% são ex-tabagistas.

Tabela 2. Hábitos de Vida.

Classificação		Frequência	% válida	% acumulada
Trabalho	Sim	34	37,8	37,8
	Não	56	62,2	100,0
Etilista	Sim	25	27,8	27,8
	Não	65	72,2	100,0
Tabagista	Sim.	4	4,4	4,4
	Não	55	61,1	65,6
	Ex – tabagista	31	34,4	100,0
Total		90	100,0	

Fonte: De autoria própria, 2023.

Referente aos relatos de frequência alimentar (Tabela 3), observou-se que a maioria consome frituras <3x/semana (47,8%), não consomem alimentos processados (53,3%), mas realizam a adição de sal (76,7%).

Tabela 3. Relatos de frequência alimentar.

Classificação		Frequência	% válida	% acumulada
Consumo de Frituras	Não consome	34	37,8	37,8
	< 3x/semana	43	47,8	85,6
	> 3x/semana	13	14,14	100,0
Consumo de processados	Sim	42	46,7	46,7
	Não	48	53,3	100,0
Adição de Sal	Sim	69	76,7	76,7
	Não	21	23,3	100,0
Total		90	100,0	

Fonte: De autoria própria, 2023.

Na histórica clínica (Tabela 4), foi possível observar que 55,2% não possuem diabetes *mellitus* tipo 2, entre os participantes 71,1% possuem hipertensão arterial, não possuem cardiopatia (95,6%) e não possuem dislipidemia (62,2%).

Tabela 4. História Clínica.

Classificação		Frequência	% válida	% acumulada
DM2	Sim	40	44,4	44,4
	Não	50	55,6	100,0
HAS	Sim	64	71,1	71,1
	Não	26	28,9	100,0
Cardiopatia	Sim	4	4,4	4,4
	Não	86	95,6	100,0
Dislipidemia	Sim	34	37,8	37,8
	Não	56	62,2	100,0
Total		90	100,0	

Fonte: De autoria própria, 2023. *DM2 = Diabete Mellitus tipo 2. *HAS= Hipertensão Arterial Sistêmica.

Denota-se que os pacientes apresentam pelo menos um fator de risco (28,9%), apresentam três fatores de risco (24,4%), apresentam 2 fatores de risco (23,3%), não possuem fator de risco (13,3%) e possuem quatro fatores de risco (10,0%) (Tabela 5).

Tabela 5. Histórico Familiar de Doenças.

Classificação	Frequência	% válida	% acumulada
Sem fator de risco	12	13,3	13,3
1 Fator de risco	26	28,9	42,2
2 Fatores de risco	21	23,3	65,6
3 Fatores de risco	22	24,4	90,0
4 Fatores de risco	9	10,0	100,0
Total	90	100,0	

Fonte: De autoria própria, 2023.

É possível verificar que os participantes possuem risco muito elevado para doenças cardiovasculares (76,63%), risco elevado (12,5%) e risco não observado (11,3%) (Tabela 6).

Tabela 6. Classificação Circunferência Abdominal e Gordura Corporal.

Variáveis	Classificação	Frequência	% válida	% acumulada
Circunferência Abdominal	Risco não observado	9	11,3	11,3
	Risco elevado para DCVM	10	12,5	23,8
	Risco muito elevado para DCVM	61	76,3	100,0
Omisso Gordura corporal	Sistema Dentro da média	10	11,1	
	Risco de doenças associadas à obesidade	9	18,0	18,0
	Sistema	41	82,2	100,0
Omisso	Sistema	40	44,4	
Total		90	100,0	

Fonte: De autoria própria, 2023. *DCVM= Doenças Cardiovasculares e Metabólicas.

Conforme destacado na tabela 7, observou-se que entre os participantes 20% eram do sexo masculino e 80% do sexo feminino. Os dados antropométricos denotam peso médio entre os homens de (82,97±14.19) e entre as mulheres de (78,17±16.67).

Tabela 7. Antropometria (avaliação física).

Variáveis	Masculino (média±DP)	%	Feminino (média±DP)	%
Massa Corporal	82,97±14,19	20	78,17±16,67	80
Estatuta (m)	1,67±0,06	20	1,56±0,05	80
IMC (kg/m²)	29,38±4,97	20	31,84±6,03	80
Cir. Abdominal (cm)	99,64±12,40	21,3	99,63±17,49	78,8
Gordura Corporal (%)	23,11±8,31	22,2	34,52±15,86	77,8

Fonte: De autoria própria, 2023. *Dados apresentados na forma de média e desvio padrão da média (X±DP). *IMC = Índice de massa corporal. *Cir. Abdominal = Circunferência abdominal.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados apresentados, os pacientes assistidos na clínica escola do UNIVAG apresentam risco muito elevado de desenvolverem doenças cardiovasculares e metabólicas por possuírem circunferência abdominal e gordura corporal alta. Tendo em vista os dados antropométricos dos pacientes, o fato da grande maioria possuir hipertensão arterial e utilizarem a adição de sal nas refeições. Além do fato de não trabalharem passando a maior parte do tempo em casa, sem atividade física e sem hábitos saudáveis, e de terem o fator de risco familiar.

Conforme dados do estudo em relação a circunferência abdominal e gordura corporal, foi constatado índice maior em mulheres que em homens nessa condição. Foi observado que ambos apresentavam medida de circunferência abdominal de risco e gordura corporal alta, reforçando a importância da utilização de dados antropométricos na rotina clínica (REZENDE E COLS, 2006).

A Hipertensão Arterial Sistêmica é um dos fatores de maior predominância em desenvolver risco cardiovascular. Denota-se que pacientes com hipertensão arterial não sentem necessidade de alterar seus hábitos alimentares e de vida até que outras doenças cardiovasculares ocorram, como o Acidente Vascular Cerebral, Doença Arterial Coronariana, Insuficiência Cardíaca Congestiva e Isquemia Arterial Periférica (LIMA, 2016).

A ingestão de sal recomendada é de 5g/dia, mais que isso pode ocasionar maior índice de desenvolver HAS. Dados da literatura associam a diminuição da ingestão de sal com redução da PA tanto em hipertensos quanto em normotensos e pré-hipertensos (ARANTES, 2020).

O sedentarismo é outro fator importante do desenvolvimento de risco de doenças cardiovasculares, grande parte dos pacientes não trabalham e não praticam atividades físicas, podendo gerar obesidade, HAS, entre outros fatores ligados as DCV. A atividade física influencia na melhor qualidade de vida, ganho de saúde e maior perspectiva de vida. Além de contribuir com o controle de peso, melhora do perfil lipídico e redução da pressão arterial (CUNHA, 2022).

Nota-se determinada influência genética nos riscos apresentados, o histórico de familiares com doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, e diabetes *mellitus* contribuem para que quando adultos ou até mesmo antes, essas doenças se manifestem (SOUZA, 2014).

CONCLUSÃO

Considerando a alta prevalência de doenças cardiovasculares no Brasil e no mundo, acredita-se que por meio deste estudo foi possível observar elevada presença de fatores de risco para doenças cardiovasculares associado ao baixo índice de atividade física e maus hábitos alimentares.

Acredita-se que será possível, elaborar medidas de prevenção e de tratamento especializado que venham a contribuir com a melhora da qualidade de vida da população atendida na clínica escola do UNIVAG.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Ana Carolina; *et al.* Efeito da Redução do Sal de Adição sobre a Pressão Arterial Central e Periférica. Goiânia (GO): **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n.03, p. 554-561, set./mai. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7792722/pdf/0066-782X-abc-114-03-0554.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CICHOCKI, Marcelo; *et al.* Atividade física e modulação do risco cardiovascular. Londrina (PR): **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 23, p. 21-25, jan./fev. 2017. Disponível em: <https://www.pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-843973>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CUNHA, Claudio Leinig Pereira da. A Influência da Obesidade e da Atividade Física no Risco Cardiovascular. Curitiba (PR): **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 119, n. 2, p. 244-245, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9363052/pdf/0066-782X-abc-119-02-0244.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

DIAS, Juliana Lopes; *et al.* Análise epidemiológica de infarto agudo do miocárdio e outras doenças isquêmicas do coração no Brasil nos últimos 10 anos. Vassouras (RJ): **Revista de Saúde**, v. 13, n. 1, p. 73-77, dez./mar. 2022. Disponível em: <http://www.editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/2844>. Acesso em: 10 jun. 2023.

GONÇALVES, Paula Regina Trainótti; *et al.* Aterosclerose e sua relação com as doenças cardiovasculares. Amparo (SP): **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n; 10, p. 711-717, 2018. Disponível em: http://www.portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/08/082_ATEROSCLEROSE-E-SUA-RELA%C3%87%C3%83O-COM-AS-DOEN%C3%87AS-CARDIOVASCULARES-.pdf. Acesso em: 10 jun. 2023.

LIMA, Daniele Braz da Silva; *et al.* Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial. Florianópolis (SC): **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 03, p.1-9, mar./nov. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71446759002>. Acesso em: 10 jun. 2023.

MARTELLI, Anderson. Aspectos fisiopatológicos da aterosclerose e a atividade física regular como método não farmacológico no seu controle. Itapira (SP): **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 2, n. 1, p. 41-52, frv./mai. 2014. Disponível em: <https://www.docplayer.com.br/57981607-Aspectos-fisiopatologicos-da-aterosclerose-e-a-atividade-fisica-regular-como-metodo-nao-farmacologico-no-seu-controle.html>. Acesso em: 10 jun. 2023.

REZENDE, Fabiane Aparecida Canaan; *et al.* Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. Viçosa (MG): **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 87, n.01, p. 728-734, ago./jan. 2006. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/bitstream/123456789/12692/1/08.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SOUZA, Isabela dos Santos. **Associação entre história familiar de fatores de risco cardiovascular e perfil antropométrico e lipídico em crianças e adolescentes: estudo transversal em unidade ambulatorial do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/iciict/37450/ve_Isabela_Santos_ENSP_2014?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 10 jun. 2023.