

# Estratificação do Risco Cardiovascular Global em Pacientes de uma Unidade Básica de Saúde em Belo Horizonte

Larissa Vilela Florindo\*

Alexandre Moura \*\*

Polo Belo Horizonte

## Introdução

A Sociedade Brasileira de Cardiologia, publicou as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (DBH) em 2010 e afirmou que “em nosso país, as DCV (Doenças Cardiovasculares) têm sido a principal causa de morte”, além de serem grandes motivos para internações e altos gastos socioeconômicos. (BRASIL, 2010). A população hipertensa da Equipe 1 da Unidade Básica de Saúde São Tomás, não possui um programa específico de atenção a eles, algo que seria fundamental para prevenção de agravos, recuperação e promoção da saúde. Esta pesquisa poderá ser de grande valia como fonte teórica de demais estudos, uma vez observada escassez de artigos com o tema de Estratificação de Riscos Cardiovasculares de populações atendidas por Unidades Básicas de Saúde e como contribuição para que os profissionais equipe em questão possam conhecer o perfil dos hipertensos adequando a eles as ações terapêuticas e educacionais.

## Objetivo

Realizar um Levantamento Estratificado do Risco Cardiovascular Global dos pacientes hipertensos vinculados à Equipe 01 do Centro de Saúde São Tomás em Belo Horizonte, MG.

## Metodologia

Este estudo foi fundamentado através de um referencial teórico e de pesquisa descritiva e quantitativa por meio de coleta de dados dos prontuários dos pacientes vinculados à Equipe 1 do Centro de Saúde São Tomás, no ano de 2010. Dentre 309 pacientes, 115 foram selecionados e, considerando as VI DBH (2010), os fatores de risco cardiovascular utilizados para este estudo foram idade, pressão arterial, tabagismo, etilismo, dislipidemias, diabetes, histórico familiar precoce de DCV, lesões em órgãos alvo, condições clínicas associadas, doenças renais crônicas, excesso de peso, perímetro abdominal e síndrome metabólica. Sedentarismo, fatores socioeconômicos, ingestão de sal, etnia e genética, foram excluídos por falta de informações suficientes nos prontuários.

## Resultados e Discussão

A partir da análise da coleta de dados dos prontuários dos 115 pacientes, para cada fator de risco foram diferenciadas as incidências em mulheres e em homens e de acordo com idade. Os fatores de risco cardiovascular encontrados na população de hipertensos em questão nesta monografia foram os 13 citados na metodologia.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Associação Brasileira de Cardiologia. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/vi\\_diretrizes\\_hipertensao\\_arterial.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/vi_diretrizes_hipertensao_arterial.pdf)> Acesso em Ago. 2010.

SAMPAIO et al. Estratificação do Risco Cardiovascular Global em Pacientes Atendidos numa Unidade de Saúde da Família (USF) de Maceió, Alagoas. **Rev Bras Cardiol**. 2010;1(1):51-60. Disponível em: <[http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2010\\_01/a2010\\_v23\\_n01\\_05marcussampaio.pdf](http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2010_01/a2010_v23_n01_05marcussampaio.pdf)> Acesso em Jul. 2010.

\* Enfermeira de Unidade Básica de Saúde.

\*\* Orientador.

Os fatores de risco com maior incidência foram excesso de peso(77,4%), Hipertensão Arterial(73%), perímetro abdominal(66,1%), idade (57,4%), síndrome metabólica(32,2%) e diabetes (39,1%). Já as dislipidemias(13,9%), o tabagismo(12,2%), condições clínicas associadas (11,3%), o histórico de DCV precoces na família e doenças renais crônicas com os mesmos valores (9,5% cada uma), etilismo (7,8%), e as lesões em órgãos alvo(5,2%) apresentaram incidência menor entre a população alvo. As mulheres tiveram maior número de fatores de risco que os homens. Os Riscos Alto e Muito Alto sobressaíram nos resultados e ainda, verificou-se que o avanço da idade está diretamente relacionado com o aumento do grau de risco cardiovascular. Os resultados do artigo de um artigo, semelhante a este estudo, concordaram: “em geral, o aumento da idade se relacionou ao aumento do risco cardiovascular global em ambos os sexos. O avanço da idade apresentou significância estatística quando relacionado ao alto risco cardiovascular.”(SAMPAIO et al., 2010).

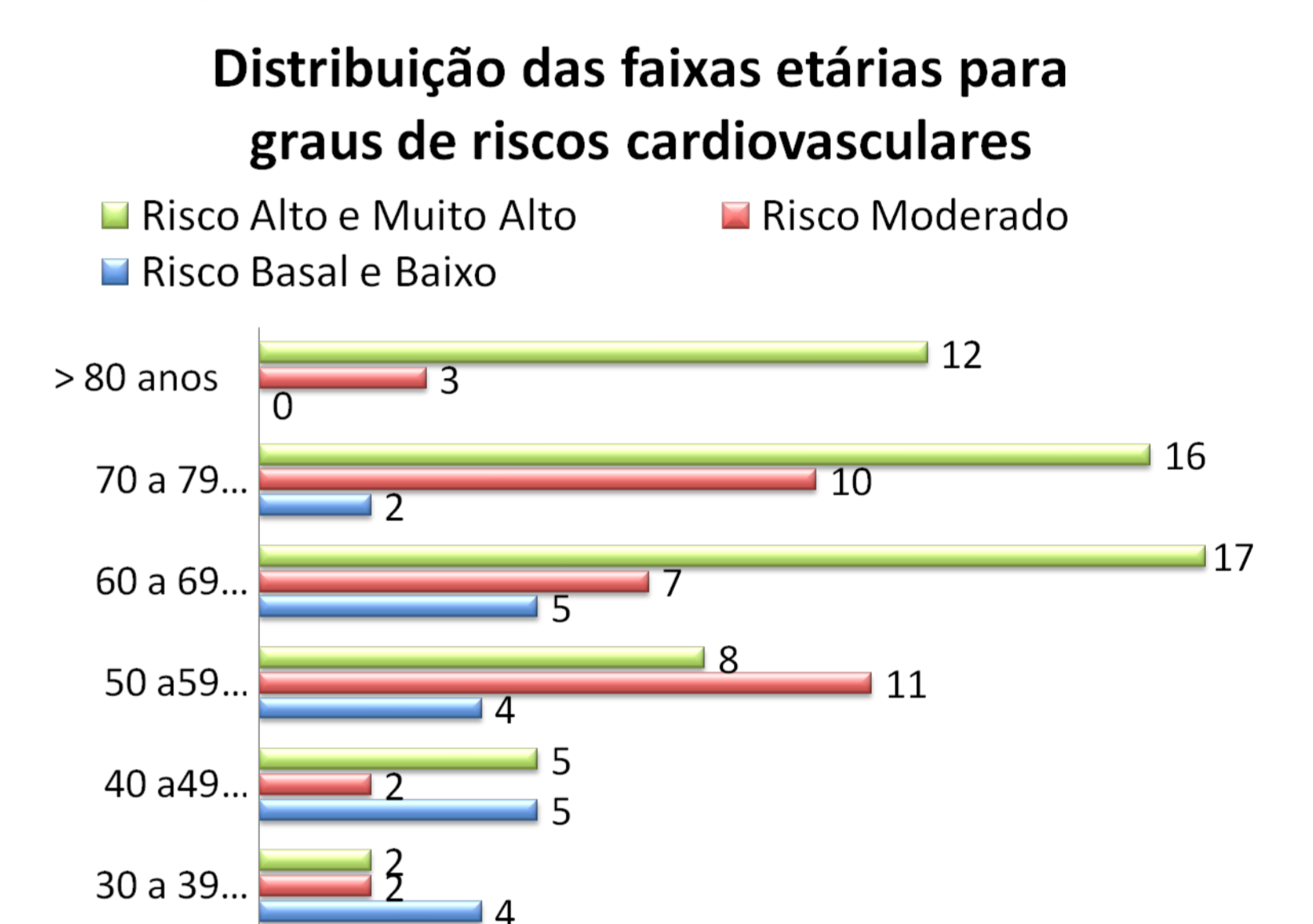


Gráfico 1. Grau de Risco Cardiovascular Global de Pacientes Atendidos pela Equipe 1 do Centro de Saúde São Tomás em Belo Horizonte, MG. Fonte: Dados coletados dos prontuários de pacientes atendidos pela Equipe 1 do Centro de Saúde São Tomás em BH, MG.

Gráfico 2. Distribuição das faixas etárias para os graus de risco cardiovasculares dos pacientes atendidos pela equipe 1 do Centro de Saúde São Tomás em BH, MG. Fonte: Dados obtidos dos prontuários de pacientes atendidos pela Equipe 1 do Centro de Saúde São Tomás em BH, MG.

## Considerações finais

Avaliar o perfil da população que se atende, para uma Equipe de Saúde da Família, torna-se de extrema importância, uma vez que o objetivo desse serviço de saúde é prevenir agravos, tratar precocemente casos que podem se agravar e promover saúde. Falando de uma população hipertensa, então, esses objetivos ficam mais próximos ainda à realidade encontrada pela Equipe de saúde da Família. Unindo os resultados encontrados com as contribuições bibliográficas, é clara a relevância de se Estratificar o Risco Cardiovascular Global dos pacientes, afim de conhecer a população, iniciar com ações terapêuticas e educacionais, fazendo assim diminuir as morbidades e mortalidades causadas pela hipertensão arterial associada aos fatores de riscos.

Unidade Básica de Saúde São Tomás– Prefeitura de Belo Horizonte  
Contato: lari\_vilela@hotmail.com