








GUIA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GUIDE FOR IDENTIFYING CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN PRIMARY HEALTH CARE

GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

 Ana Ricelly Pereira de Oliveira¹
 Daniele Mesquita Batista¹
 Gabriel Lima de Andrade¹
 Veridiana Barreto Nascimento¹
 Nádia Vicência do Nascimento Martins¹
 Marcia Helena Machado do Nascimento²
 Adjanny Estela Santos de Souza¹

¹Universidade do Estado do Pará – UEPA, Campus XII, Santarém, PA – Brasil.

²Universidade do Estado do Pará – UEPA, Escola de Enfermagem Magalhães Barata, Campus IV, Belém, PA – Brasil.

Autor Correspondente: Ana Ricelly Pereira de Oliveira

E-mail: anaricelly.oliveira@uepa.br

Contribuições dos autores:

Coleta de Dados: Ana R. P. Oliveira, Daniele M. Batista; **Conceitualização:** Ana R. P. Oliveira, Veridiana B. Nascimento; **Gerenciamento do Projeto:** Ana R. P. Oliveira, Adjanny S. Souza; **Investigação:** Catiele Piccin, Nara M. O. Girardon-Perlini; **Metodologia:** Ana R. P. Oliveira, Marcia H. M. Nascimento, Nádia V. N. Martins; **Redação - Preparo do Original:** Ana R. P. Oliveira, Adjanny E. S. Souza; **Redação - Revisão e Edição:** Ana R. P. Oliveira, Adjanny E. S. Souza; **Supervisão:** Adjanny E. S. Souza; **Validação:** Nara M. O. Girardon-Perlini; **Visualização:** Ana R. P. Oliveira, Daniele M. Batista, Gabriel L. Andrade, Veridiana B. Nascimento, Marcia H. M. Nascimento, Nádia V. N. Martins, Adjanny E. S. Souza.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 09/07/2025

Aprovado em: 16/10/2025

Editores Responsáveis:

 José Wicto Pereira Borges
 Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivo: elaborar um guia para auxiliar na identificação de fatores de risco cardiovascular na atenção primária à saúde. **Método:** trata-se de um estudo de desenvolvimento de tecnologia com interface na pesquisa metodológica, ocorrido em duas fases: Revisão Integrativa da Literatura e Elaboração do Guia. **Resultados:** a revisão permitiu identificar e categorizar os principais fatores de risco detectáveis na atenção primária, tais como hipertensão arterial, diabetes, sedentarismo, obesidade, tabagismo, dislipidemias, idade, sexo e histórico familiar. A partir desses achados, foi elaborado o guia, com linguagem acessível, embasamento científico e recursos visuais que facilitam seu uso pelos profissionais de saúde da atenção primária, disponível em formato impresso e digital. **Conclusão:** o guia constitui uma ferramenta útil para qualificar o cuidado, apoiar a tomada de decisão clínica e fortalecer as ações de prevenção e controle das doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Fatores de Risco de Doenças Cardíacas; Doenças Cardiovasculares; Fatores de Risco; Pessoal de Saúde; Informática Médica; Tecnologia da Informação.

ABSTRACT

Objective: elaborate a guide to assist in identifying cardiovascular risk factors in primary health care. **Method:** this is a technology development study with an interface in methodological research, carried out in two phases: Integrative Literature Review and Guide Development. **Results:** the review enabled the identification and categorization of the main detectable risk factors in primary care, such as hypertension, diabetes, physical inactivity, obesity, smoking, dyslipidemia, age, gender, and family history. Based on these findings, the guide was developed with accessible language, scientific foundation, and visual resources that facilitate its use by primary health care professionals, available in both print and digital formats. **Conclusion:** the guide constitutes a useful tool to improve care quality, support clinical decision-making, and strengthen actions for the prevention and control of cardiovascular diseases

Keywords: Primary Health Care; Heart Disease Risk Factors; Cardiovascular Diseases; Risk Factors; Health Personnel; Medical Informatics; Information Technology.

RESUMEN

Objetivo: elaborar una guía para ayudar en la identificación de factores de riesgo cardiovascular en la atención primaria de salud. **Método:** Se trata de un estudio de desarrollo de tecnología con enfoque en la investigación metodológica, llevado a cabo en dos fases: Revisión Integrativa de la Literatura y Elaboración de la Guía. **Resultados:** La revisión permitió identificar y categorizar los principales factores de riesgo detectables en la atención primaria, como la hipertensión arterial, diabetes, sedentarismo, obesidad, tabaquismo, dislipidemias, edad, sexo e historial familiar. A partir de estos hallazgos, se elaboró la guía, con un lenguaje accesible, fundamentación científica y recursos visuales que facilitan su uso por parte de los profesionales de salud de la atención primaria, disponible en formato impreso y digital. **Conclusión:** La guía constituye una herramienta útil para cualificar el cuidado, apoyar la toma de decisiones clínicas y fortalecer las acciones de prevención y control de las enfermedades cardiovasculares.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Factores de Riesgo de Enfermedad Cardíaca; Enfermedades Cardiovasculares; Factores de Riesgo; Personal de Salud; Informática Médica; Tecnología de la Información.

Como citar este artigo:

Oliveira ARP, Batista DM, Andrade GL, Nascimento VB, Martins NVN, Nascimento MHM, Souza AES. Guia para identificação de fatores de risco cardiovascular na atenção primária à saúde. REME - Rev Min Enferm. 2025[citado em ____ ____];29:e-1587. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2025.60019>

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) representam a principal causa de mortalidade no mundo, configurando-se como um grave problema de saúde pública que demanda estratégias eficazes de prevenção e controle, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS)⁽¹⁾. No Brasil, dados epidemiológicos evidenciam a elevada carga de morbimortalidade associada a fatores de risco cardiovascular, contabilizando mais de 400 mil mortes por ano, com estimativas de que uma em cada três mortes seja decorrente de causas cardiovasculares^(1,2). A carga dessas doenças está fortemente associada a fatores de risco modificáveis, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemias, obesidade, sedentarismo, tabagismo e diabetes mellitus (DM), cuja identificação precoce é essencial para a redução de complicações e óbitos evitáveis⁽²⁾.

A literatura científica aponta que a abordagem dos fatores de risco deve ser sistematizada e orientada por evidências, de modo a qualificar a prática clínica dos profissionais de saúde e promover a integralidade do cuidado^(3,4). Nesse contexto, a construção de tecnologias assistenciais, como guias clínicos, pode contribuir para a padronização de condutas, racionalização do manejo dos agravos e fortalecimento da vigilância em saúde na APS, ponto de início na Rede de Atenção à Saúde (RAS)⁽⁵⁾. Esses guias desempenham papel crucial na solução de diversos problemas relacionados à assistência e à gestão dos serviços, pois são elaborados com base em diretrizes técnicas, organizacionais e políticas, sustentadas por evidências científicas^(6,7).

Apesar da ampla produção de conhecimento sobre os fatores de risco para DCV, ainda existem lacunas no tocante à transposição dessas evidências para instrumentos aplicáveis na prática cotidiana dos serviços de saúde. A ausência de materiais sistematizados e acessíveis compromete a efetividade das ações preventivas, tornando urgente o desenvolvimento de ferramentas que auxiliem na estratificação de risco e no planejamento de intervenções oportunas^(8,9).

Dessa forma, justifica-se a necessidade de elaborar uma tecnologia assistencial na forma de guia, voltada à identificação sistemática e fundamentada dos fatores de risco cardiovascular. Diferentemente das ferramentas tradicionais que apresentam limitações em sua aplicabilidade prática e na integração ao cotidiano dos profissionais de saúde, este guia propõe uma abordagem prática e visual, que organiza os fatores de risco em categorias, facilitando o reconhecimento e permitindo sua utilização tanto no acolhimento quanto no acompanhamento longitudinal

dos usuários. Este estudo teve como objetivo elaborar um guia clínico baseado em evidências científicas atualizadas, com aplicabilidade prática, capaz de subsidiar a tomada de decisão e contribuir para a identificação dos fatores de risco para as DCV no âmbito da APS.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de desenvolvimento de tecnologia, com interface na pesquisa metodológica, voltado para a elaboração de uma tecnologia assistencial do tipo guia, destinada a auxiliar profissionais de saúde na identificação de fatores de risco cardiovascular em pacientes adultos atendidos na APS. A pesquisa metodológica tem se consolidado como uma abordagem relevante entre profissionais de saúde pesquisadores, por possibilitar o desenvolvimento e a avaliação de produtos e procedimentos com elevado rigor científico. Esse tipo de estudo demanda uma sistematização criteriosa das etapas de coleta, análise e interpretação dos dados, bem como a aplicação de testes robustos para garantir a confiabilidade, efetividade e aplicabilidade da tecnologia proposta na prática clínica⁽¹⁰⁾.

O estudo foi realizado em duas fases: revisão integrativa da literatura (RIL) e elaboração do guia. A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimentos e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, possuindo o potencial de promover a construção do conhecimento, ao produzir saber fundamentado e uniforme para que os profissionais realizem uma prática clínica de qualidade. Esse método torna os resultados das pesquisas mais acessíveis, uma vez que, em um único estudo, o leitor tem acesso a uma gama de conhecimentos; ou seja, o método permite agilidade na divulgação de uma temática atual e específica, visto que é conduzido de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto^(10,11).

A RIL foi conduzida em seis etapas⁽¹²⁾: na primeira etapa, houve a formulação da questão norteadora, com base na estratégia PICO, sendo: “Que informações sobre identificação de fatores de risco cardiovascular são necessárias para compor uma tecnologia do tipo guia a ser utilizada por profissionais de saúde na atenção primária durante a assistência de pacientes adultos?”. Foram incluídos artigos originais e diretrizes disponíveis na íntegra, em formato eletrônico, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2019 e 2024. Foram excluídos editoriais, comentários, ensaios reflexivos, relatos de experiência, teses, dissertações e documentos cujo título ou conteúdo não guardasse relação direta com a temática.

A segunda etapa consistiu na definição da estratégia de busca, com a formulação da string em português e inglês, utilizando os operadores booleanos AND e OR,

Figura 1: Bases de dados e descritores utilizados na RIL. Santarém-PA, Brasil, 2025

Bases De Dados	Descritores
<ul style="list-style-type: none">Virtual Health Library (VHL)Scopus Preview (SCOPUS)Web of Science (WOS)National Library of Medicine (PubMed)National and international guides and guidelines.	<ul style="list-style-type: none">"Fatores de Risco Cardiovascular""Heart Disease Risk Factors""Pontuação de Risco Cardiovascular""Atenção Primária à Saúde""Primary Health Care""Atendimento Básico""Basic Service""Cuidado Primário de Saúde""First Level of Health Care".

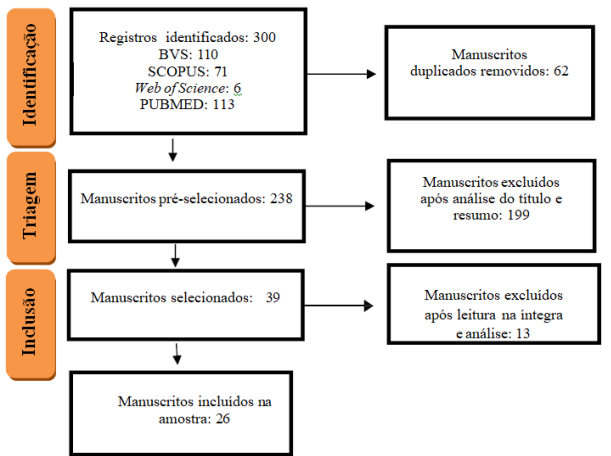
Fonte: Autores (2025)

e na definição das bases de dados (Figura 1). Esta etapa ocorreu nos meses de maio e junho de 2024.

A terceira etapa consistiu na seleção dos estudos, sendo a triagem e a organização realizadas com o auxílio do gerenciador bibliográfico Rayyan®, o qual otimizou a importação, a exclusão de duplicatas e a análise dos artigos. A seleção seguiu os critérios previamente definidos, com a leitura dos títulos e resumos realizada de forma independente por dois revisores. Os desacordos foram resolvidos por consenso. Na quarta etapa, ocorreu a avaliação crítica dos estudos incluídos, sendo realizada a análise da qualidade metodológica, com foco na robustez das evidências e na relevância dos dados para a temática. Essa avaliação permitiu identificar os principais fatores de risco cardiovascular discutidos na literatura, bem como os elementos relevantes para a composição do guia.

Durante a quinta etapa, foi realizada a interpretação dos dados, na qual as informações extraídas dos estudos foram comparadas e analisadas, possibilitando a identificação de padrões e contribuições relevantes para a prática clínica na atenção primária. Essa etapa permitiu compreender como as evidências disponíveis abordam os fatores de risco cardiovascular e suas estratégias de prevenção no contexto da APS. Por fim, na sexta etapa, foi realizada a síntese dos dados e, posteriormente, a análise de similitude com o auxílio do software IraMuTeq (2025), a fim de identificar os principais fatores de risco para as DCVs passíveis de identificação na APS. Essa síntese subsidiou a elaboração do guia a ser utilizado por profissionais

Figura 2: Fluxograma de busca dos manuscritos em base de dados. Santarém-PA, Brasil, 2025



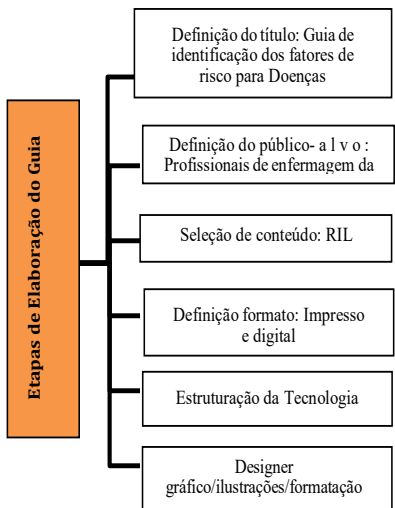
Fonte: Autores (2025).

de saúde no rastreamento e manejo dos fatores de risco cardiovascular na atenção primária. O percurso de busca e seleção dos estudos está demonstrado na (Figura 2).

A RIL forneceu os subsídios necessários para a construção da tecnologia em formato de guia, seguindo as etapas de elaboração⁽¹³⁾, conforme apresentado no fluxograma a seguir (Figura 3). Além disso, a RIL permitiu categorizar o guia com os principais fatores de risco para as DCV, sendo eles: hipertensão arterial, DM, dislipidemias, sedentarismo, obesidade, tabagismo, idade, sexo e histórico familiar.

A construção do guia foi viabilizada por meio da utilização da plataforma digital Canva, uma ferramenta de design gráfico em nuvem que oferece recursos acessíveis e intuitivos para a criação de materiais visuais. Essa plataforma permite o desenvolvimento de diversos formatos

Figura 3: Fluxograma com as etapas de construção do Guia. Santarém-PA, Brasil, 2025



Fonte: Autores (2025).

de conteúdo, como infográficos, cartazes, apresentações e materiais educativos. O uso do Canva possibilitou a elaboração de um guia com layout visual objetivo, organizado e acessível, facilitando a leitura, a compreensão e a aplicabilidade prática do conteúdo pelos profissionais de saúde na Atenção Primária. Ademais, por ser uma ferramenta baseada em nuvem, proporcionou maior flexibilidade para a construção colaborativa e a atualização do material, podendo ser acessado e editado em diferentes dispositivos conectados à internet⁽¹⁴⁾.

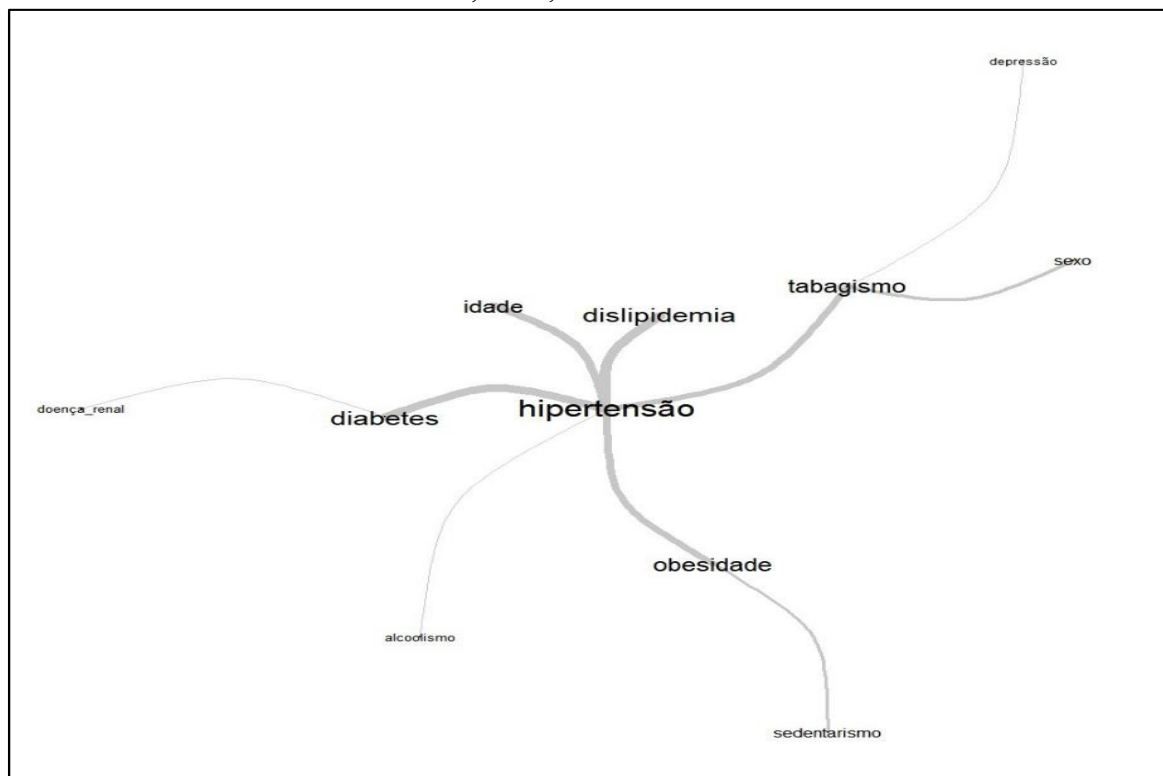
RESULTADOS

Os principais fatores de risco para as DCVs que podem ser identificados na APS, evidenciados na RIL,

foram: HAS, DM, idade, dislipidemia, tabagismo e obesidade. Esses fatores frequentemente coexistem e interagem, aumentando o risco cardiovascular (Figura 4).

Com base nesses fatores, o conteúdo do guia foi planejado com informações baseadas em evidências científicas e diretrizes atualizadas, de maneira organizada e objetiva. O guia é composto por 13 seções, divididas em tópicos, com as seguintes temáticas: como identificar os fatores de risco para as DCV; hipertensão arterial sistêmica; dislipidemias; obesidade; sedentarismo; diabetes mellitus; idade; sexo; histórico familiar; tabagismo; estratificação de risco cardiovascular; ferramenta de estratificação; estratégias para a implementação de medidas preventivas; leitura complementar; e referências.

Figura 4: Interrelação entre os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares identificados no estudo através da análise de similitude. Santarém-PA, Brasil, 2025



Fonte: Autores (2025).

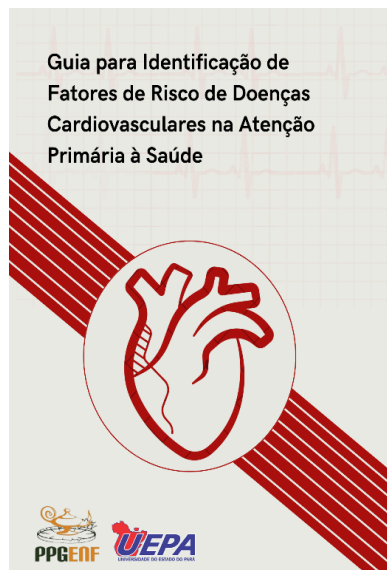
O guia (Figura 5) está disponível para acesso na íntegra no Portal EduCapes, por meio do link: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1000374>; e no site da Rede de Estudos de Tecnologias Educacionais, por meio do link: <http://retebrasil.com.br/pagina.php?cat=182>.

A seção 1 do guia traz a capa e a ficha técnica. A capa é o primeiro elemento e tem a função de apresentar visualmente a tecnologia de maneira objetiva, com design visual e utilização de cores que remetem à área da saúde

e à temática cardiovascular (com destaque para o vermelho), mantendo uma estética limpa e profissional. A ficha técnica apresenta informações detalhadas sobre o estudo que originou o guia e os responsáveis pela elaboração.

Na seção 2 temos a Apresentação, que visa contextualizar o leitor sobre a importância do guia, com os seguintes elementos principais: justificativa que explica de forma breve o impacto das DCVs na saúde pública e a necessidade de um guia para a atenção primária; objetivo do

Figura 5: Capa do Guia para identificação de fatores de risco de doenças cardiovasculares na atenção primária à saúde. Santarém-PA, Brasil, 2025



Fonte: Autores (2025).

guia, que explicita diretamente o propósito de auxiliar na identificação e manejo de fatores de risco cardiovasculares; público-alvo sendo os profissionais da APS (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros), enfatizando que a elaboração do guia é baseada em diretrizes nacionais, internacionais e literatura atual, além do sumário que organiza os conteúdos e facilita a navegação pelo documento, listando os principais tópicos.

A seção 3 aborda os aspectos gerais das DCVs e a importância da identificação dos fatores de risco.

A seção 4 apresenta a HAS como um fator de risco cardiovascular, conceituando-a e destacando seu impacto na saúde do coração e dos vasos sanguíneos. Inclui um fluxograma explicativo e orientações sobre o posicionamento adequado para a aferição correta da pressão arterial, além da classificação dos níveis pressóricos conforme as diretrizes vigentes. Também são utilizadas imagens ilustrativas para demonstrar sinais, sintomas e riscos associados à hipertensão, bem como o processo de formação da placa de ateroma.

A seção 5 destaca as dislipidemias como fator de risco para DCV, fundamentada na Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2017), abordando a classificação etiológica, classificação laboratorial categorizando os tipos de dislipidemia (hipercolesterolemia isolada, hipertrigliceridemia isolada, hiperlipidemia mista e HDL baixo), e salientando a importância da estratificação do risco cardiovascular para definir a necessidade de tratamento medicamentoso. Além disso, apresenta

recomendações sobre exames laboratoriais para avaliação do perfil lipídico e sua periodicidade, além de um quadro demonstrando os valores de referência do perfil lipídico.

A seção 6 enfatiza a obesidade como fator de risco predominante para DCV e a classificação do índice de massa corporal através de imagem, ressaltando o impacto da obesidade na hipertensão arterial e no DM, reforçando a necessidade de controle do peso corporal. Contém ainda QR Code para facilitar o acesso à calculadora de índice de massa corporal.

A seção 7 aborda o sedentarismo e o define como uma condição associada ao aumento do risco de DCV, diabetes e câncer. Reforça as recomendações da Organização Mundial da Saúde para diferentes faixas etárias e destaca a importância da redução do tempo em comportamento sedentário, utilizando imagens para exemplificar o estilo de vida sedentário e as diferenças de vida sedentária e não sedentária.

A seção 8 sobre diabetes aborda os principais tipos (DM1 e DM2), seus fatores de risco, os exames laboratoriais recomendados e os valores de referência para diagnóstico, seguindo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, além de fluxograma para auxiliar no controle dos níveis glicêmicos.

A seção 9 aborda idade, sexo e histórico familiar, destacando a idade avançada como um fator de risco inevitável, reforçando a necessidade de intensificar a prevenção em idosos. O fator sexo apresenta as diferenças de risco cardiovascular entre homens e mulheres, enfatizando que as mulheres são mais vulneráveis a eventos cardiovasculares após a menopausa. Em relação ao histórico familiar, é abordado como um fator importante, especialmente em síndromes genéticas como hipercolesterolemia familiar e miocardiopatias hereditárias.

A seção 10 aborda o tabagismo e apresenta seu impacto no sistema cardiovascular, com ênfase nos riscos da exposição passiva. O guia apresenta as estratégias de cessação baseadas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tabagismo, incluindo o Teste de Fagerström para avaliação do grau de dependência à nicotina e um fluxograma que auxilia na assistência ao tabagista.

A seção 11 apresenta a Estratificação de Risco e Ferramenta de Avaliação, discutindo a importância da estratificação do risco cardiovascular, incluindo métodos como o Escore de Risco de Framingham. Enfatiza a necessidade de avaliar múltiplos fatores para uma melhor personalização das intervenções.

A seção 12 apresenta as estratégias para implementação de medidas preventivas com recomendações práticas para adoção de hábitos saudáveis, incluindo alimentação

balanceada, controle do peso, prática de exercícios e interrupção do tabagismo. Apresenta também uma proposta de fluxograma para auxiliar na identificação de fatores de risco na APS, contribuindo para a sistematização do cuidado.

A seção 13 traz sugestões de leitura complementar com QR Code que direcionam os leitores para documentos e diretrizes do Ministério da Saúde, permitindo maior aprofundamento, e por fim, as referências bibliográficas utilizadas na elaboração do guia.

DISCUSSÃO

O guia desenvolvido neste estudo é voltado para profissionais de saúde da Atenção Primária, com o objetivo de subsidiar a identificação precoce e sistemática dos fatores de risco para DCVs. Trata-se de uma ferramenta orientadora que qualifica a prática clínica, contribuindo para a vigilância em saúde, a estratificação de risco e a adoção de intervenções oportunas, em consonância com a integralidade do cuidado.

O Guia para Identificação de Fatores de Risco de Doenças Cardiovasculares na APS se configura como uma ferramenta valiosa por garantir embasamento científico atualizado para a identificação e manejo dos fatores de risco cardiovasculares, tendo como diferencial a praticidade. Ou seja, é fácil de usar, realizar e aplicar, uma vez que aborda os fatores de risco de forma objetiva. Isso permite ao profissional o rastreo desses fatores de maneira simples, pois traz um compilado de informações que englobam as principais diretrizes em uma só ferramenta, garantindo um atendimento efetivo pelos profissionais da APS.

Nesse sentido, a identificação e o manejo eficaz desses fatores na APS são fundamentais para a implementação de estratégias preventivas, como mudanças no estilo de vida e intervenções farmacológicas, quando indicadas. Tais medidas têm o potencial de reduzir significativamente a incidência de eventos cardiovasculares, aliviando a carga sobre os sistemas de saúde e melhorando a qualidade de vida da população⁽¹⁵⁾.

A intervenção precoce, aliada à educação em saúde, é um dos pilares da APS para a redução da morbimortalidade cardiovascular. Estudos apontam que programas de prevenção baseados na modulação do estilo de vida e adesão ao tratamento farmacológico podem reduzir em até 50% a incidência de eventos cardiovasculares fatais e não fatais^(16,17). Ademais, a atenção voltada a grupos específicos, com histórico familiar, permite um rastreamento mais eficiente e a adoção de condutas direcionadas. A

estratificação de risco, por meio do escore de Framingham e a inclusão de parâmetros adicionais, como rigidez arterial e doença renal crônica, tem sido proposta como estratégia complementar para personalização da prevenção, através da estimativa do risco cardiovascular⁽¹⁸⁾.

A atuação proativa na detecção e controle dos fatores de risco para DCV na APS é uma estratégia essencial para a prevenção primária, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade associada a essas doenças. A incorporação de novas abordagens para estratificação do risco e o reforço de estratégias preventivas, como as tecnologias em saúde, são elementos importantes para o aprimoramento do manejo clínico e da saúde pública global⁽¹⁹⁾. Todo profissional de saúde é constantemente desafiado a elaborar e utilizar tecnologias a fim de facilitar o processo do cuidar. Esses recursos promovem o conhecimento sobre a doença e a terapêutica a ser seguida, além de suscitar o autocuidado, priorizando orientações de forma direcionada e objetiva sobre o tema em questão⁽²⁰⁾, garantindo a sistematização da assistência de forma equânime e humanizada.

O estudo apresenta limitações que devem ser reconhecidas. A principal delas refere-se à ausência de avaliação do guia proposto, o que impossibilita, neste momento, assegurar sua efetividade, aplicabilidade e compreensão por parte dos profissionais da APS. Além disso, a construção do guia baseou-se exclusivamente na RIL, sem a participação direta de profissionais da prática assistencial ou de usuários do sistema de saúde, o que pode limitar a adequação do conteúdo às demandas reais do cotidiano dos serviços. Também é importante considerar que o guia foi elaborado com foco no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), podendo apresentar limitações quanto à sua utilização em outros cenários. Diante disso, recomenda-se que estudos futuros incluam etapas de avaliação e validação desta tecnologia por especialistas e público-alvo (profissionais da APS) para aprimorar o guia e fortalecer sua contribuição para a prevenção e manejo dos fatores de risco cardiovascular na APS.

O estudo contribui para a comunidade, o ensino, a pesquisa e a prática assistencial ao propor uma tecnologia voltada à identificação precoce dos fatores de risco cardiovasculares na APS. Para a comunidade, fortalece ações de prevenção e autocuidado; no ensino, serve como recurso para a formação e atualização de profissionais; na pesquisa, amplia o conhecimento sobre estratégias de prevenção cardiovascular; e na gestão, oferece um instrumento que favorece a sistematização do cuidado, a tomada de decisão e a promoção de uma assistência mais equânime e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que o guia seja uma ferramenta adequada para otimizar o cuidado cardiovascular na atenção primária, contribuindo para a prevenção e redução da morbimortalidade associada às doenças cardiovasculares. Sua estrutura segue um modelo lógico e didático, garantindo fácil acesso às informações para os profissionais da APS. A composição do guia é baseada em diretrizes atualizadas e combina informações científicas com elementos gráficos, como quadros, imagens e fluxogramas, para facilitar a prática clínica.

A APS tem um papel crucial na prevenção das doenças cardiovasculares, sendo o primeiro ponto de contato do indivíduo na RAS. Dessa forma, o guia pode auxiliar os profissionais de saúde na tomada de decisões fundamentadas em evidências científicas, reduzindo a variabilidade das práticas assistenciais e otimizando os recursos disponíveis. Além disso, a adoção de medidas preventivas personalizadas, baseadas na estratificação de risco, contribui para um atendimento mais equitativo e centrado no paciente. Assim, espera-se que esta ferramenta contribua significativamente para a promoção da saúde cardiovascular e para a melhoria da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke [Internet]. Geneva; 2023 [citado em 2025 maio 13]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Estratégia de saúde cardiovascular na atenção primária à saúde: instrutivo para profissionais e gestores. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [citado em 2025 maio 13] Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_ecvok.pdf
3. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2021 [citado em 2025 maio 13];116:516-658. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>
4. Flood D, Edwards E, Giovannini D, Ridley E, Rosende A, Herman W, et al. Integrating hypertension and diabetes management in primary health care settings: HEARTS as a tool. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2022 [citado em 2025 jun 30];46: Special Issue HEARTS. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esLa/phr-56324>
5. Cestari VRF, et al. Aplicabilidade de inovações e tecnologias assistenciais para a segurança do paciente: revisão integrativa. Cogitare Enferm. 2017;22(3).
6. Ordúñez P, et al. HEARTS in the Americas: innovations for improving hypertension and CVD risk management in primary care. Rev Panam Salud Publica. 2022;46:e34.
7. Werneck MA, Faria HP, Campos KF. Protocolos de cuidado à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed; 2009. 88p.
8. AAbriel-López PA, Vega-Falcón V, Pimienta-Concepción I, Molina-Gaibor AA, Ochoa-Andrade MJ. Risk of cardiovascular disease according to the Framingham score in patients with high blood pressure from Pillaro, Ecuador. 2017-2018. Rev.Fac.Med [Internet]. 2021 set [citado em 2025 jun 22]; 69(3): e208. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v69n3.83646>.
9. Melo WS, Oliveira MAC, Ferreira MA. Guia de atributos da competência política do enfermeiro: estudo metodológico. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017[citado em 2025 maio 13];70:526-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483>
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho RD. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 [citado em 2025 maio 13];8:102-6. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer>
11. Mendes KDS, Silveira RCPC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [citado em 2023 fev. 10];17(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
12. Dantas HL, Silveira RC, Souza AM, Santos VEP, Galvão CM. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. Rev Recien [Internet]. 2022 [citado em 2025 maio 13];12(37):334-45. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>
13. Alves SAA, Abreu LC, Cunha NCP, Almeida Júnior AD, Abreu CIP, Meirelles ACA, et al. Descrição do método científico de elaboração e validação de tecnologias educativas no formato digital: um estudo metodológico. J Hum Growth Dev [Internet]. 2023 [citado em 2025 maio 13];33(2):299-309. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v33n2/pt_0104-1282-rbcdh-33-2-0299.pdf
14. Canva. Sobre o Canva. 2025 [citado em 2025 fev 17]. Disponível em: https://www.canva.com/pt_br/
15. Precoma DB, Oliveira GMM, Simão AF, Dutra OP, Coelho OR, Izar MCO, et al. Diretriz de prevenção cardiovascular atualizada da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2019 [citado em 2025 maio 13];113:787-891. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/SMSYpcncSgRnFCtfkKYTep/?lang=en>
16. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs) [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [citado em 2025 abr. 01]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1
17. Yusuf S, Joseph P, Rangarajan S, Islam S, Mente A, Hystad P, et al. Modifiable risk factors, cardiovascular disease, and mortality in 155 722 individuals from 21 high-income, middle-income, and low-income countries (PURE): a prospective cohort study. Lancet [Internet]. 2020 Mar 7 [citado em 2025 maio 13];395(10226):795-808. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8006904/>
18. Oliveira GMM, Brant LCC, Polanczyk CA, Biolo A, Nascimento BR, Malta DC, et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2022 [citado em 2025 maio 13];118(1):115-373. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20211012>
19. Moreira TMM, Frota MA, Vasconcelos MGF, Jorge MSB, editores. Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde. Fortaleza: EdUECE; 2018.
20. Teixeira E. Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais. Porto Alegre: Moriá; 2020. v. 2.