

FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E
COMUNIDADE

KERLIN ALCANTARA SILVA

**Desafios e Estratégias na Abordagem das Doenças
Cardiovasculares: Uma Revisão Abrangente da Prevenção ao
Tratamento**

JOÃO PESSOA-PB

2024

Desafios e Estratégias na Abordagem das Doenças Cardiovasculares: Uma Revisão Abrangente da Prevenção ao Tratamento

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à banca avaliadora
como parte dos requisitos exigidos
para a conclusão do Programa de
Residência Médica em Medicina de
Família e Comunidade

ORIENTADORA:

Cristina Maria Lira Batista Seixas

JOÃO PESSOA-PB

2024

SUMÁRIO

<u>RESUMO</u>	2
<u>1 INTRODUÇÃO</u>	2
<u>2 METODOLOGIA</u>	4
<u>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO</u>	6
<u>4 CONCLUSÃO</u>	11
<u>REFERÊNCIAS</u>	14

Desafios e Estratégias na Abordagem das Doenças Cardiovasculares: Uma Revisão Abrangente da Prevenção ao Tratamento

Challenges and Strategies in Cardiovascular Disease Management: A Comprehensive Review from Prevention to Treatment

Thayanne Rysia Gomes Bezerra

Residente em Clínica Médica
Instituição: Hospital Regional de Taguatinga - HRT
Endereço: Distrito federal, Brasil
E-mail: thayanne_rgb@icloud.com
Número de contato: (65) 99668-2032

Carlos Walmyr de Mattos Oliveira

Doutorando em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas
Instituição: Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas/Fiocruz
Endereço: Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, Brasil.
E-mail: cwcarlosmattos@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4823-854X>
Número de contato: (21) 99831-7900

Hérika Juliana de Araújo Lucena

Mestre em Gerontologia Biomédica
Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)
Endereço: Porto Alegre - Rio Grande do Sul, Brasil
E-mail: herikalucena25@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9005-1626>
Número de contato: (51) 98163-8433

Francisco José Pascoal Ribeiro Júnior

Doutor em Gerontologia Biomédica
Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)
Endereço: Porto Alegre - Rio Grande do Sul, Brasil
E-mail: pascoaljunior@uol.com.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5827-7270>
Número de contato: (51) 98136-3438

Edilson Misael Guimarães

Mestre em Ciências da Saúde
Instituição: Universidade Salgado de Oliveira
Endereço: Belo Horizonte - Minas Gerais, Brasil
E-mail: Edilsonenf@gmail.com
Número de contato: (31) 99137-3334

João Paulo Ortiz Miklós

Graduado em Medicina
Instituição: Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)
Endereço: São Paulo - São Paulo, Brasil
E-mail: miklosjp@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-3341-4979>
Número de contato: (14) 99670-8787

Raquel Lopes da Cunda Ruthes

Mestranda em Gestão da Atenção Primária a Saúde
Instituição: Fundação Universitária Iberoamericana (FUNIBER)
Endereço: Florianópolis – Santa Catarina, Brasil.
E-mail: raquel_ruthes@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0791-3702>

Número de contato: (41) 99729-1140

Carlos Augusto da Conceição Sena Filho

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Lucas (UNISL)

Endereço: Porto Velho - Rondônia, Brasil

E-mail: caafilho@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-7325-9159>

Número de contato: (69) 98104-0104

Suélen Prado Campanati

Mestranda em Ciências Farmacêuticas

Instituição: Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC)

Endereço: Uberlândia - Minas Gerais, Brasil

E-mail: Suelenpcampanati@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-2989-0138>

Número de contato: (64) 99663-5738

Ricardo Ramos Andrade

Pós-graduando em Medicina da Família e Comunidade

Instituição: Universidade federal de Santa Catarina (UFSC)

Endereço: Lages - Santa Catarina, Brasil

E-mail: ricardo006.usa@hotmail.com

Número de contato: (49) 98903-0023

Gabriel Valiante de Oliveira Cabral

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)

Endereço: Barra Mansa - Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: gabrielvalianteoc@gmail.com

Orcid <https://orcid.org/0000-0003-4341-2171>

Telefone (24) 98846-5056

Guilherme Fontolan de Moraes

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)

Endereço: Presidente Prudente - São Paulo, Brasil

E-mail: gui_moraes192@hotmail.com

Número de contato: (18) 99824-1511

Antônio Frederico Areias Regis

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário UNIFACISA

Endereço: Campina Grande - Paraíba, Brasil

E-mail: aareiasregis@gmail.com

Número de contato: (87) 99908-9864

Kerlin Alcantara Silva

Graduada em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa - Paraíba, Brasil

E-mail: kerlinalcantara@gmail.com

Número de contato: (83) 98149-7458

Pedro Henrique Pereira da Silva Alves

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário UniFG

Endereço: Guanambi – Bahia, Brasil

E-mail: henriquealvesdasilva2@gmail.com

Número de contato: (77) 99110-6004

RESUMO

Este artigo apresenta uma revisão bibliográfica abrangente sobre as doenças cardiovasculares, destacando sua importância como um dos maiores desafios de saúde pública global. A pesquisa foi conduzida de novembro de 2023 a março de 2024, utilizando bases de dados biomédicas como PubMed, Scopus e Google Scholar, sem restrição de idioma ou data de publicação. A metodologia adotada foi sistemática, envolvendo a identificação de artigos relevantes, aplicação de critérios de exclusão e análise qualitativa dos dados. Os resultados da revisão destacam a ascensão da obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica como fatores contribuintes para o aumento na prevalência de doenças cardiovasculares, ameaçando os progressos alcançados na redução da mortalidade por doença arterial coronariana (DAC). Além disso, evidências sugerem disparidades de gênero no impacto das doenças cardiovasculares, com as mulheres sendo igualmente afetadas, senão mais, do que os homens. A revisão também aborda a história natural das doenças cardiovasculares, sintomas cardíacos e suas manifestações, estratégias de avaliação e tratamento, bem como os desafios enfrentados na medicina cardiovascular. Foi observada a importância da história familiar na avaliação e manejo das doenças cardiovasculares, assim como a necessidade de uma abordagem completa e sistemática na avaliação do comprometimento funcional e no diagnóstico cardíaco. A discussão enfatiza a importância da prevenção das doenças cardiovasculares por meio de mudanças no estilo de vida e controle dos fatores de risco, além da necessidade de uma abordagem equilibrada na escolha das estratégias terapêuticas, considerando a gravidade da disfunção cardíaca e os benefícios reais para o paciente. São ressaltados também os desafios enfrentados na prática clínica, como a dependência excessiva de exames invasivos e a crescente especialização na medicina cardiovascular. Este estudo fornece uma visão abrangente das doenças cardiovasculares, destacando a importância da prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado para melhorar os resultados clínicos e reduzir o impacto dessas condições na saúde pública.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Prevenção; Diagnóstico Precoce; Tratamento Adequado; Impacto na Saúde Pública

ABSTRACT

This article provides a comprehensive review of cardiovascular diseases, highlighting their significance as a global public health challenge. The research was conducted between June 2023 and January 2024, covering various biomedical databases such as PubMed, Scopus, and Google Scholar, without language or publication date restrictions. Utilizing a systematic approach, the methodology included the careful identification of relevant articles, application of exclusion criteria, and qualitative analysis of the data obtained. The results emphasize the increasing influence of obesity, type 2 diabetes, and metabolic syndrome on the prevalence of cardiovascular diseases, posing a threat to the progress in reducing mortality from coronary artery disease (CAD). Furthermore, gender disparities in incidence and treatment response are observed, with women being equally or even more affected than men. Aspects such as the natural history of cardiovascular diseases, cardiac symptoms, and evaluation and treatment strategies are discussed in depth. The importance of family history in the assessment and management of cardiovascular diseases is highlighted, as well as the need for a comprehensive and systematic approach to patient diagnosis and functional assessment. The discussion underscores the relevance of prevention through lifestyle changes and risk factor control, as well as the importance of a balanced approach in choosing therapeutic strategies, considering the severity of the condition and the actual benefits for patients. Challenges faced in clinical practice, such as excessive reliance on invasive tests and increasing specialization in cardiovascular medicine, are also addressed. This study provides a comprehensive overview of cardiovascular diseases, emphasizing the importance of prevention, early diagnosis, and appropriate treatment to improve clinical outcomes and reduce their impact on public health.

Keywords: Cardiovascular Diseases; Prevention; Early Diagnosis; Adequate Treatment; Impact on Public Health

INTRODUÇÃO

Doenças cardiovasculares continuam a representar uma significativa carga para os sistemas de saúde em todo o mundo, apesar dos avanços na redução das taxas de mortalidade por doença arterial coronariana (DAC) ao longo dos anos ³. Com cerca de um milhão de óbitos atribuídos anualmente, essas condições permanecem entre as principais causas de morbidade e mortalidade, afetando uma parcela considerável da população adulta global, com números alarmantes, como os 80 milhões de casos diagnosticados apenas nos Estados Unidos ⁶. A recente ascensão de fatores de risco, como obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica, tem sido associada a um aumento na prevalência de aterosclerose, ameaçando os progressos alcançados na redução da mortalidade por DAC ^{10, 11}.

Além disso, uma análise mais detalhada revela disparidades significativas entre os gêneros no que diz respeito à apresentação clínica e à eficácia dos testes diagnósticos ⁵. As mulheres, em particular, estão emergindo como uma população igualmente, se não mais, afetada pelas doenças cardiovasculares, com fatores como inflamação, obesidade e síndrome metabólica desempenhando um papel mais proeminente em seu desenvolvimento ^{6, 9}. Essas disparidades destacam a necessidade premente de uma abordagem diferenciada na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares, reconhecendo as nuances específicas de cada grupo populacional ¹¹.

A compreensão da história natural das doenças cardiovasculares e de suas manifestações clínicas é fundamental para orientar estratégias eficazes de diagnóstico e tratamento ⁷. Embora muitas vezes essas condições se manifestem de forma aguda, médicos experientes têm a capacidade de identificar pacientes em risco de complicações graves antes de sua ocorrência,

permitindo a adoção de medidas preventivas e terapêuticas ². Uma avaliação abrangente dos sintomas, que frequentemente resultam de isquemia miocárdica, disfunção contrátil ou relaxamento do miocárdio, obstrução do fluxo sanguíneo ou alterações no ritmo cardíaco, é crucial para uma abordagem eficaz na avaliação de pacientes com suspeita de doença cardiovascular ⁶.

Além disso, a importância da história familiar na avaliação e manejo das doenças cardiovasculares não pode ser subestimada, fornecendo insights valiosos sobre predisposição genética, hábitos de vida e ambiente familiar do paciente ⁵. A avaliação do comprometimento funcional do paciente também desempenha um papel crucial na determinação do diagnóstico e prognóstico da doença cardiovascular, exigindo uma abordagem cuidadosa que considere o contexto em que os sintomas se manifestam e a resposta ao tratamento ^{1, 6}.

No entanto, a prática clínica da medicina cardiovascular enfrenta diversos desafios, incluindo a dependência excessiva de exames invasivos, a crescente especialização na medicina interna e a necessidade de uma abordagem equilibrada na escolha das estratégias terapêuticas ^{2, 9}. Estratégias eficazes de prevenção e tratamento, que incluem a redução dos fatores de risco, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, são essenciais para melhorar os resultados clínicos e reduzir o impacto das doenças cardiovasculares na saúde pública ².

Portanto, esta revisão tem uma relevância significativa para a sociedade e a comunidade acadêmica, fornecendo informações valiosas para profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas na implementação de estratégias eficazes de prevenção e manejo das doenças cardiovasculares. Aumentar a conscientização sobre a importância da prevenção e do tratamento precoce pode contribuir para a melhoria da saúde cardiovascular da população e a redução da carga global dessas doenças.

METODOLOGIA

A revisão bibliográfica abordando a evolução das doenças cardiovasculares, fatores de risco, diagnóstico, tratamento e desafios na medicina cardiovascular foi conduzida utilizando uma abordagem sistemática. O período de pesquisa compreendeu de novembro de 2023 a março de 2024, durante o qual foram utilizadas diversas bases de dados biomédicas, incluindo PubMed, Scopus e Google Scholar. Termos de busca relevantes foram empregados, como "doenças cardiovasculares", "fatores de risco cardiovascular", "diagnóstico cardíaco", "tratamento cardiovascular", entre outros. Não houve restrição de idioma de publicação durante a seleção dos estudos.

Inicialmente, foram identificados artigos pertinentes por meio das bases de dados eletrônicas e da consulta a livros e revisões especializadas em cardiologia. Após a aplicação de critérios de exclusão, que englobaram estudos duplicados, artigos não diretamente relacionados a doenças cardiovasculares, estudos em animais e trabalhos publicados antes de 2000, os artigos foram selecionados para análise.

Foram incluídos estudos que abordavam diversos aspectos das doenças cardiovasculares, incluindo sua epidemiologia, fatores de risco, patogênese, manifestações clínicas, métodos diagnósticos, estratégias de prevenção, tratamento farmacológico e intervenções cirúrgicas. Durante a coleta de dados, foram extraídas informações relevantes sobre os avanços na compreensão das doenças cardiovasculares, inovações em métodos diagnósticos e terapêuticos, bem como desafios enfrentados na prática clínica.

Os dados foram analisados qualitativamente para identificar padrões, tendências e lacunas na literatura relacionada às doenças cardiovasculares. As descobertas mais significativas foram destacadas e os pontos-chave foram sintetizados para oferecer uma visão abrangente dos diferentes aspectos abordados na revisão.

É importante ressaltar que este estudo se trata de uma revisão bibliográfica e não envolveu a coleta de dados primários de pacientes, portanto, não foi

necessário revisão ética. Além disso, a seleção de artigos e a análise de dados foram realizadas de forma sistemática, mas estão sujeitas a possíveis vieses de seleção.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Embora tenha havido progresso na redução das taxas de mortalidade por doença cardíaca coronariana (DCC) nos últimos anos ², essas condições ainda são responsáveis por uma proporção significativa de óbitos, totalizando cerca de um milhão de casos fatais anualmente, com uma parcela considerável sendo súbita ^{2, 6}. Estima-se que aproximadamente 35% de todas as mortes sejam atribuíveis a doenças cardiovasculares, afetando uma grande parte da população adulta, com 80 milhões de casos diagnosticados apenas nos Estados Unidos ⁹.

O crescimento nos casos de obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica tem sido vinculado a uma maior prevalência de fatores de risco para aterosclerose, colocando em risco os avanços anteriormente obtidos na diminuição da mortalidade decorrente de doença arterial coronariana (DAC) ¹⁰. Além disso, evidências sugerem que as mulheres estão se tornando igualmente, se não mais, afetadas do que os homens, com uma maior porcentagem de mortes atribuídas a doenças cardiovasculares e um aumento absoluto de casos fatais entre elas ⁶. Fatores como inflamação, obesidade e síndrome metabólica parecem desempenhar um papel mais proeminente no desenvolvimento de aterosclerose coronariana em mulheres, com a DAC frequentemente associada à disfunção da microcirculação coronariana nesse grupo ^{10, 11}.

Essas disparidades de gênero também se refletem na eficácia de testes diagnósticos, como o eletrocardiograma de esforço, que apresenta uma menor precisão na detecção de obstruções coronarianas em mulheres em comparação com homens ^{6, 9}. Essa compreensão da magnitude do problema é essencial para direcionar estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento mais eficazes para doenças cardiovasculares ⁵.

História Natural das Doenças Cardiovasculares

As doenças cardiovasculares muitas vezes se manifestam de forma aguda, surpreendendo pacientes previamente assintomáticos com eventos como infarto agudo do miocárdio, síncope ou até mesmo morte súbita ². No entanto, médicos experientes têm a capacidade de identificar pacientes em risco de tais complicações muito antes de sua ocorrência e, geralmente, podem adotar medidas para preveni-las ¹¹. Por exemplo, um paciente que sofre um infarto agudo do miocárdio muitas vezes vive com fatores de risco para a aterosclerose por muitos anos ¹⁰. Se esses fatores de risco fossem identificados previamente, sua eliminação ou redução poderia ter retardado ou até mesmo evitado o infarto ¹¹. Da mesma forma, um paciente com miocardiopatia hipertrófica pode ter apresentado sintomas como sopro cardíaco e história familiar compatível com a doença por muitos anos ⁶. Esses achados poderiam levar à realização de exames como o ecocardiograma e ao reconhecimento precoce da condição, permitindo o início do tratamento adequado muito antes de uma manifestação aguda grave ⁶.

Por outro lado, pacientes com doenças valvares ou miocardiopatia dilatada idiopática podem apresentar uma evolução mais gradual, com dispneia progressiva e outras manifestações de insuficiência cardíaca crônica, ocasionalmente intercaladas por episódios agudos de deterioração tardia no curso da doença ^{8, 9}. É crucial compreender a história natural das diferentes cardiopatias para aplicar medidas diagnósticas e terapêuticas adequadas em cada estágio da doença, além de informar adequadamente o paciente e sua família sobre o prognóstico provável ¹².

Sintomas Cardíacos e Suas Manifestações

Os sintomas das cardiopatias frequentemente resultam de isquemia miocárdica, disfunção contrátil ou relaxamento do miocárdio, obstrução do fluxo sanguíneo ou alterações no ritmo cardíaco ⁶. A isquemia, causada pelo desequilíbrio entre

oferta e demanda de oxigênio pelo coração, geralmente se apresenta como dor torácica, enquanto a disfunção do bombeamento cardíaco pode causar fadiga e acúmulo anormal de líquido, resultando em edema periférico ou congestão pulmonar com dispneia ^{1, 5}. Obstrução do fluxo sanguíneo, como na estenose valvar, pode provocar sintomas semelhantes aos da insuficiência cardíaca. As arritmias cardíacas frequentemente se manifestam de forma súbita, com sinais e sintomas como palpitação, dispneia, hipotensão e síncope ocorrendo de maneira abrupta e, muitas vezes, transitória ⁹.

Embora dispneia, dor torácica, edema e síncope sejam manifestações importantes das cardiopatias, elas também podem ser causadas por outras condições ⁶. Por exemplo, dispneia pode estar presente em distúrbios pulmonares, obesidade grave e ansiedade ⁶. Da mesma forma, a dor torácica pode ter origens diversas, além da isquemia miocárdica ⁶. O edema, indicativo de insuficiência cardíaca, também pode ser observado em doença renal primária e cirrose hepática ⁹. A síncope não está exclusivamente relacionada a arritmias cardíacas, podendo ocorrer em diversas doenças neurológicas ⁵. Um exame clínico minucioso, aliado a exames complementares como ECG, ecocardiografia e exames de imagem, é fundamental para determinar se tais sintomas têm origem cardíaca ^{2, 11}.

É importante considerar que pacientes com doença cardiovascular podem ser assintomáticos, mas apresentar achados anormais ao exame físico ou em exames subsidiários ⁶. Avaliar o risco global de doença arterial coronariana em indivíduos assintomáticos, através de sinais clínicos e exames como perfil lipídico e marcadores biológicos, é essencial para identificar aqueles em maior risco de eventos catastróficos como morte súbita, infarto agudo do miocárdio ou acidente vascular cerebral, permitindo a adoção de medidas preventivas adequadas ^{5, 9}.

Diagnóstico Completo em Cardiologia: Uma Abordagem Sistematizada

Um diagnóstico cardíaco completo requer a consideração sistemática de diversos elementos ². Primeiramente, é crucial determinar a etiologia subjacente da doença, seja ela congênita, hipertensiva, isquêmica ou inflamatória ². Em seguida, é necessário identificar as alterações anatômicas presentes, como

hipertrofia ou dilatação das câmaras cardíacas, comprometimento das valvas ou presença de infarto agudo do miocárdio ^{2, 11}. Além disso, é fundamental avaliar as alterações fisiológicas, como a presença de arritmias ou sinais de insuficiência cardíaca congestiva ou isquemia miocárdica ^{2, 6}.

A incapacidade funcional do paciente também deve ser cuidadosamente avaliada, utilizando a classificação funcional da NYHA para descrever o impacto dos sintomas na capacidade de realização de atividades físicas ⁶. Um exemplo prático pode ilustrar a importância desse diagnóstico completo. Por exemplo, um paciente que apresenta dor torácica durante o esforço pode sugerir isquemia miocárdica como etiologia primária. No entanto, a simples identificação da isquemia não é suficiente para guiar o tratamento e prognóstico. É necessário investigar as alterações anatômicas subjacentes, como a presença de aterosclerose coronariana ou estenose valvar, e considerar outras condições fisiológicas que possam contribuir para o desequilíbrio entre oferta e demanda de oxigênio pelo miocárdio, como anemia grave, tireotoxicose ou taquicardia supraventricular ^{9, 11}.

Dessa forma, a gravidade da disfunção cardíaca influencia a extensão e urgência da investigação diagnóstica, bem como a escolha da estratégia terapêutica mais apropriada ². O diagnóstico completo em cardiologia geralmente começa com uma anamnese detalhada e exame físico minucioso, que ainda são a base para identificar uma ampla variedade de doenças cardíacas ⁶. Essa avaliação clínica pode ser complementada por uma série de exames laboratoriais e de imagem, incluindo ECG, ecocardiografia e testes genéticos, dependendo da suspeita clínica e da necessidade de confirmação diagnóstica ^{6, 9}. Essa abordagem integrada é essencial para garantir um diagnóstico preciso e guiar o tratamento adequado para cada paciente.

Importância da História Familiar na Avaliação e Manejo das Doenças Cardiovasculares

Ao realizar a anamnese de um paciente com suspeita ou diagnóstico de doença cardiovascular, é fundamental dedicar uma atenção especial à história familiar ³. A agregação de casos na família é comum em diversas formas de cardiopatias ⁷. Em algumas situações, a transmissão de defeitos monogênicos pode ocorrer,

como na miocardiopatia hipertrófica, síndrome de Marfan e na morte súbita associada à síndrome do QT longo ⁶.

Além disso, distúrbios como doença coronariana prematura, hipertensão essencial, diabetes tipo 2 e hiperlipidemia, que são fatores de risco significativos para doença arterial coronariana, geralmente têm uma base poligênica ^{10,11}. Embora a transmissão familiar possa ser menos evidente nesses casos em comparação com as enfermidades monogênicas, a história familiar ainda é valiosa para avaliar o risco e o prognóstico das doenças poligênicas ^{6,7}.

É importante notar que a incidência mais alta de doenças cardiovasculares em certas famílias pode estar relacionada não apenas a fatores genéticos, mas também a padrões alimentares ou comportamentais compartilhados, como o consumo excessivo de sal, calorias e tabagismo ^{7,9}. Portanto, ao avaliar a história familiar, é essencial considerar não apenas a predisposição genética, mas também os hábitos de vida e o ambiente familiar do paciente, para uma abordagem abrangente na prevenção e manejo das doenças cardiovasculares.

Avaliação do Comprometimento Funcional na Cardiopatia: Importância e Abordagem Clínica

Determinar a gravidade do comprometimento funcional em pacientes com cardiopatia demanda uma avaliação cuidadosa, onde é crucial considerar a frequência e intensidade das atividades físicas praticadas antes do surgimento dos sintomas ^{8,12}. Não basta apenas registrar a queixa de dispneia; é necessário entender o contexto em que ela se manifesta ¹². Por exemplo, a dispneia após subir dois lances de escada rapidamente indica um comprometimento funcional menos severo do que quando surge após alguns passos em terreno plano. O nível de atividade física usual no trabalho e no lazer também deve ser ponderado ¹².

A análise da história clínica deve incluir detalhes sobre o esquema terapêutico do paciente ⁶. A persistência ou aparecimento de sintomas como edema e dispneia, mesmo com doses adequadas de diuréticos e outras terapias para insuficiência cardíaca, é indicativo de um quadro mais grave ⁵. Da mesma forma, a presença de angina pectoris, mesmo com tratamento ótimo com múltiplos agentes antianginosos, é um sinal de maior gravidade da condição ⁵.

Para compreender a evolução dos sintomas e a gravidade da doença subjacente, é útil investigar quais atividades específicas o paciente era capaz de realizar há seis meses ou um ano, e que atualmente não consegue mais realizar, caso existam ⁷. Essa abordagem não apenas fornece uma perspectiva sobre a progressão da doença, mas também ajuda a determinar o impacto funcional da condição cardíaca no dia a dia do paciente.

O Papel do Eletrocardiograma na Avaliação Cardíaca

O Eletrocardiograma (ECG) desempenha um papel essencial na avaliação de pacientes com suspeita ou diagnóstico de cardiopatia, sendo especialmente útil na detecção de arritmias, alterações na condução, hipertrofia ventricular e infarto agudo do miocárdio ⁶. No entanto, é importante reconhecer que o ECG geralmente não estabelece um diagnóstico específico devido ao amplo espectro de achados eletrocardiográficos normais, além da influência de fatores não cardíacos, como idade, biotipo e níveis séricos de eletrólitos ⁵. Assim, as interpretações do ECG devem ser feitas em conjunto com outros achados clínicos cardiovasculares para uma avaliação abrangente e precisa do estado cardíaco do paciente ^{2, 11}.

Estratégias de Avaliação do Sopro Cardíaco: Uma Abordagem Sistemática

A elucidação da causa de um sopro cardíaco frequentemente é alcançada através de uma avaliação cuidadosa de suas características principais, como momento no ciclo cardíaco, duração, intensidade, qualidade, frequência, configuração, localização e irradiação ⁶. Esta análise, aliada à anamnese, exame físico geral e outras características específicas do exame cardíaco é fundamental para uma interpretação precisa ⁵.

A maioria dos sopros cardíacos é mesossistólica e de intensidade suave (graus I a II/VI) . Em crianças ou adultos jovens assintomáticos sem outras evidências de cardiopatia, esses sopros são frequentemente benignos, não necessitando, em geral, de ecocardiografia ⁹. No entanto, recomenda-se a realização de ECG bidimensional com Doppler em pacientes com sopros sistólicos intensos (graus $\geq$ III/VI), especialmente aqueles holo ou telessistólicos, bem como na maioria dos casos de sopros diastólicos ou contínuos ⁶. Esta abordagem visa uma avaliação

mais aprofundada e precisa da condição cardíaca, auxiliando na determinação do curso diagnóstico e terapêutico adequado.

Desafios na Abordagem da Medicina Cardiovascular

A crescente especialização na medicina interna e o avanço das técnicas diagnósticas em cardiologia podem acarretar diversas consequências desafiadoras ^{11, 12}. Por exemplo, médicos não especialistas em cardiologia podem deixar passar manifestações cardíacas importantes de doenças sistêmicas, como a estenose mitral ou arritmias atriais transitórias em pacientes com AVC, ou a presença de hipertensão pulmonar em casos de esclerodermia ⁸. É essencial que o exame cardiovascular seja uma prática padrão para identificar e avaliar a gravidade do comprometimento cardiovascular em distúrbios não cardíacos ⁸.

Por outro lado, cardiologistas podem negligenciar distúrbios sistêmicos subjacentes em pacientes com doenças cardíacas ⁶. Por exemplo, é importante considerar a possibilidade de hipertireoidismo em idosos com fibrilação atrial e insuficiência cardíaca inexplicada, ou investigar a presença de doença de Lyme em pacientes com bloqueio atrioventricular intermitente ^{6, 9}. Anormalidades cardiovasculares podem fornecer pistas cruciais para o reconhecimento de distúrbios sistêmicos, como um derrame pericárdico inexplicado, que pode ser um sinal precoce de tuberculose ou neoplasia ^{5, 8, 10}.

Além disso, a dependência excessiva de exames laboratoriais, especialmente os invasivos, para avaliação do sistema cardiovascular é um desafio significativo ². Embora o cateterismo cardíaco e a arteriografia coronariana forneçam informações precisas, eles não devem substituir um exame clínico detalhado ⁶. Por exemplo, uma arteriografia coronariana não deve ser realizada sem uma história meticulosa em pacientes com dor torácica e suspeita de cardiopatia isquêmica ⁵. Os resultados desses procedimentos nem sempre oferecem respostas definitivas sobre a causa da dor torácica do paciente ou a necessidade de revascularização ⁶.

Apesar de sua utilidade em certas situações, os exames invasivos apresentam pequenos riscos, desconforto e custos substanciais para os pacientes e as instituições clínicas ^{2, 11}. Portanto, devem ser realizados apenas quando há uma expectativa clara de que os resultados influenciarão o tratamento do paciente ². Assim, uma abordagem equilibrada, combinando técnicas clínicas não invasivas com exames laboratoriais e invasivos quando apropriado, é essencial para uma prática médica eficaz na cardiologia ².

Estratégias de Prevenção e Tratamento em Doenças Cardiovasculares

A prevenção da doença cardíaca, especialmente da doença arterial coronariana (DAC), é uma prioridade tanto para profissionais de saúde na atenção primária quanto para cardiologistas ⁸. Esse processo começa com uma avaliação de risco, seguida de uma abordagem focada no estilo de vida, incluindo metas para alcançar um peso saudável, praticar exercícios físicos, cessar o tabagismo e controlar agressivamente todos os fatores de risco, como hipertensão arterial, hiperlipidemia e diabetes mellitus ⁶.

Após o diagnóstico completo em pacientes com cardiopatia estabelecida, várias opções terapêuticas podem estar disponíveis ⁵. Exemplificando princípios terapêuticos em cardiologia: Se não houver evidências de cardiopatia, é importante informar ao paciente sobre esse resultado, evitando visitas periódicas desnecessárias que poderiam gerar ansiedade indevida ⁹. Para pacientes sem doença cardiovascular evidente, mas com fatores de risco, é crucial estabelecer um plano para reduzir esses riscos e realizar acompanhamentos periódicos para avaliar a adesão e eficácia da redução do risco ⁸.

Pacientes assintomáticos ou com sintomas leves de valvopatias graves devem ser avaliados regularmente, a cada 6 a 12 meses, por meio de exames clínicos e não invasivos ⁶. Alterações precoces na função ventricular podem indicar a necessidade de intervenção cirúrgica antes do aparecimento de sintomas incapacitantes ou de danos irreversíveis ao músculo cardíaco ⁹. Nos casos de DAC, é essencial considerar as diretrizes clínicas disponíveis antes de decidir sobre o tratamento (clínico, intervenção percutânea coronariana ou revascularização cirúrgica) ^{2, 11}.

É importante evitar a revascularização mecânica excessiva, priorizando-a para pacientes com angina refratária ao tratamento clínico ou com demonstrada melhora na história natural da doença (como na síndrome coronariana aguda ou DAC com comprometimento de múltiplos vasos e disfunção ventricular esquerda) ^{4, 6}. A decisão de revascularizar deve ser criteriosa, baseada em evidências e considerando o benefício real para o paciente ⁶.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão bibliográfica revelou que as doenças cardiovasculares continuam sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, representando um desafio significativo para os sistemas de saúde ^{2,6}. Embora tenha havido progressos na redução das taxas de mortalidade por doença arterial coronariana (DAC) nas últimas décadas, essas condições ainda são responsáveis por um número substancial de óbitos a cada ano ⁶. A ascensão da obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica tem sido associada a um aumento na prevalência de fatores de risco para aterosclerose, ameaçando o progresso anteriormente alcançado na redução da mortalidade por DAC ^{10,11}. Essa constatação destaca a importância contínua da prevenção e do manejo eficaz das doenças cardiovasculares para reduzir sua carga global de morbidade e mortalidade.

Os resultados da revisão indicam que as mulheres estão se tornando igualmente, se não mais, afetadas do que os homens pelas doenças cardiovasculares ^{6, 9}. Evidências sugerem que fatores como inflamação, obesidade e síndrome metabólica desempenham um papel mais proeminente no desenvolvimento de aterosclerose coronariana em mulheres, com a DAC muitas vezes associada à disfunção da microcirculação coronariana nesse grupo ^{6, 9}. Além disso, a revisão apontou para as disparidades de gênero na eficácia dos testes diagnósticos, como o eletrocardiograma de esforço, que apresenta uma menor precisão na detecção de obstruções coronarianas em mulheres em comparação com homens ^{2, 6}. Esses achados ressaltam a necessidade de uma abordagem diferenciada na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares, levando em consideração as diferenças de gênero na fisiopatologia e na apresentação clínica.

A revisão destacou a importância da compreensão da história natural das doenças cardiovasculares e de suas manifestações clínicas para uma abordagem adequada no diagnóstico e tratamento ^{7, 9}. Embora muitas vezes essas condições se manifestem de forma aguda, surpreendendo os pacientes, médicos experientes têm a capacidade de identificar aqueles em risco de complicações graves muito antes de sua ocorrência, permitindo a adoção de medidas preventivas e terapêuticas ². Os sintomas das cardiopatias frequentemente resultam de isquemia miocárdica, disfunção contrátil ou relaxamento do miocárdio, obstrução do fluxo sanguíneo ou alterações no ritmo cardíaco, ressaltando a importância de uma abordagem abrangente na avaliação de pacientes com suspeita de doença cardiovascular ^{5, 6, 9}.

A revisão evidenciou o papel crucial da história familiar na avaliação e manejo das doenças cardiovasculares, destacando a necessidade de considerar não apenas a predisposição genética, mas também os hábitos de vida e o ambiente familiar do paciente ⁵. Além disso, foi ressaltada a importância da avaliação do comprometimento funcional do paciente na determinação do diagnóstico e prognóstico da doença cardiovascular ^{1, 6}. Avaliar a incapacidade funcional do paciente demanda uma abordagem cuidadosa, considerando a frequência e intensidade das atividades físicas praticadas antes do surgimento dos sintomas, bem como a análise detalhada da história clínica e do esquema terapêutico do paciente ^{6, 12}.

A revisão enfatizou o papel essencial do eletrocardiograma (ECG) na avaliação inicial de pacientes com suspeita ou diagnóstico de cardiopatia, fornecendo informações valiosas sobre arritmias, alterações na condução, hipertrofia ventricular e infarto agudo do miocárdio ^{2, 6, 9}. No entanto, os resultados ressaltaram a necessidade de interpretar o ECG em conjunto com outros achados clínicos cardiovasculares para uma avaliação abrangente e precisa do estado cardíaco do paciente ². Além disso, a revisão abordou estratégias de avaliação do sopro cardíaco, destacando a importância de uma abordagem sistemática na elucidação da causa e na determinação do curso diagnóstico e terapêutico adequado ⁶.

A revisão identificou vários desafios na prática clínica da medicina cardiovascular, incluindo a dependência excessiva de exames invasivos, a

crescente especialização na medicina interna e a necessidade de uma abordagem equilibrada na escolha das estratégias terapêuticas ^{2, 6}. Apesar desses desafios, foram discutidas estratégias eficazes de prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares, enfatizando a importância da abordagem multifacetada na redução dos fatores de risco, do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para melhorar os resultados clínicos e reduzir o impacto dessas condições na saúde pública ^{2, 5, 6, 9}.

CONCLUSÃO

Em conclusão, esta revisão bibliográfica oferece uma visão abrangente da epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico e manejo das doenças cardiovasculares, destacando sua relevância contínua como um dos principais desafios de saúde pública em todo o mundo. Os resultados apresentados evidenciam a importância da prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz dessas condições para reduzir sua carga global de morbidade e mortalidade.

A análise das disparidades de gênero na apresentação clínica e eficácia diagnóstica ressalta a necessidade de uma abordagem diferenciada na avaliação e manejo das doenças cardiovasculares, levando em consideração as características específicas de cada grupo populacional. Além disso, a ênfase na história familiar e na avaliação funcional dos pacientes destaca a importância de uma abordagem individualizada e holística na prática clínica da medicina cardiovascular.

Os desafios identificados na prática clínica, como a dependência excessiva de exames invasivos e a crescente especialização na medicina interna, destacam a necessidade de uma abordagem equilibrada e integrada na escolha das estratégias terapêuticas. Estratégias eficazes de prevenção e tratamento, incluindo a redução dos fatores de risco, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, são essenciais para melhorar os resultados clínicos e reduzir o impacto das doenças cardiovasculares na saúde pública.

Portanto, esta revisão tem relevância significativa para a sociedade e a comunidade acadêmica, fornecendo informações valiosas para profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas no desenvolvimento e implementação de estratégias eficazes de prevenção e manejo das doenças

cardiovasculares. Ao aumentar a conscientização sobre a importância da prevenção e do tratamento precoce, espera-se contribuir para a melhoria da saúde cardiovascular da população e a redução da carga global dessas doenças.

REFERENCIAS

1. ANDERSON, L. et al. Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Coronary Heart Disease: Cochrane Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 67, n. 1, p. 1 – 12, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26764059/> Acesso em: 17 mar. 2024
2. CARVALHO, T. et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, mai. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/WT7xLVrC4KZnNf7xNMkijy6N/?lang=pt#>. Acesso em: 25 fev. 2024
3. CRISTO, D. et al. Telerreabilitação em Pacientes Cardiopatas: Revisão Sistemática. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 31, n. 4, jul-ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ijcs/a/JD4fDTXnCcDKJm8SpgYJ4Nt/?lang=pt#> Acesso em 03 fev. 2024
4. FUCHS, Flávio Danni; WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia clínica e terapêutica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
5. GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil Medicina Interna**. 26ª ed. GEN Guanabara Koogan, 2022
6. KASPER, Dennis L. et al. **Medicina interna de Harrison**. 19 ed. Porto Alegre - RS: AMGH Editora, 2017
7. KATZ, I. P. et al. Reducing cardiovascular disease risk for employees through participation in a wellness program. **Population Health Management**, v. 23, n. 3, p. 212-219, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31513466/>. Acesso em: 03 mar. 2024

8. ROTH, G.A. et al. Global burden of cardiovascular diseases and risk factors: 1990–2019. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 76, n. 25, p. 2982-3021, dez. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33309175/>. Acesso em: 05 mar. 2024
9. RUNGE, Marschall S. Netter. **Medicina Interna**. 2. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2010
10. SANTOS, V. P. Influência dos fatores de risco para aterosclerose na distribuição anatômica da doença arterial periférica em pacientes com isquemia crônica crítica de membros: um estudo transversal. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 22, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/GCXHpCKLw5tWNqQHF3BH8Xz/?lang=pt> Acesso em: 27 fev. 2024
11. SIMÃO, A.F. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arq. Bras. Cardiologia**, v. 101, n. 6, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/Y4YsXjwWkv8Wj6SpdLz9XHG/?lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2024
12. ZOBOLI, E. L. C. P. et al. Pacientes difíceis na atenção primária à saúde: entre o cuidado e o ordenamento, **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 59, out. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Z59WjdVLLrDzXm5swH9Hbbk/?lang=pt#> Acesso em: 22 mar. 2024