

Análise do conceito de risco cardiovascular: contribuições para a prática de enfermagem

Analysis of the concept of cardiovascular risk: contributions to nursing practice

Análisis del concepto de riesgo cardiovascular: contribuciones a la práctica de enfermería

Nuno Damácio de Carvalho Félix^{I,II}

ORCID: 0000-0002-0102-3023

Brenda Silva Cunha^I

ORCID: 0000-0003-2463-4705

Maria Naiane Rolim Nascimento^{III}

ORCID: 0000-0001-9115-1485

Douglas Vieira Braga^{IV}

ORCID: 0000-0003-1700-4721

Céliida Juliana de Oliveira^{IV}

ORCID: 0000-0002-8900-6833

Marcos Antônio Gomes Brandão^V

ORCID: 0000-0002-8368-8343

Alba Lucia Bottura Leite de Barros^{VI}

ORCID: 0000-0003-2691-3492

Maria Miriam Lima da Nóbrega^I

ORCID: 0000-0002-6431-0708

^IUniversidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

^{II}Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.
Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

^{III}Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

^{IV}Universidade Regional do Cariri. Crato, Ceará, Brasil.

^VUniversidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro,
Rio de Janeiro, Brasil.

^{VI}Universidade Federal de São Paulo. São Paulo,
São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Félix NDC, Cunha BS, Nascimento MNR, Braga DV, Oliveira CJ, Brandão MAG, et al. Analysis of the concept of cardiovascular risk: contributions to nursing practice. Rev Bras Enferm. 2022;75(4):e20210803. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0803pt>

Autor Correspondente:

Nuno Damácio de Carvalho Félix
E-mail: nunof05@hotmail.com



RESUMO

Objetivos: analisar o conceito de risco cardiovascular para fundamentar a prática de enfermagem. **Métodos:** trata-se de uma análise para definição do conceito de risco cardiovascular, por meio da utilização de oito etapas do referencial de Walker e Avant, utilizando uma revisão da literatura em periódicos científicos indexados. **Resultados:** define-se o risco cardiovascular de forma ampla e original como contexto de saúde e de cuidado de enfermagem que permite identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares modificáveis (cardiometabólicos, comportamentais, psicossociais, culturais e laborais) e não modificáveis (biológicos), que atuam como marcadores precoces e inter-relacionados, de etiologia múltipla e heterogênea, predispondo à vulnerabilidade cardiovascular. **Conclusões:** com a análise e definição do conceito de risco cardiovascular, percebemos que será possível fundamentar a prática de enfermagem, com implicações na prática clínica para identificação e redução dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, com protagonismo da enfermagem no cuidado desses sujeitos.

Descritores: Enfermagem; Formação de Conceito; Risco; Fatores de Risco de Doenças Cardíacas; Enfermagem Cardiovascular.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the concept of cardiovascular risk to support nursing practice. **Methods:** this is an analysis to define the concept of cardiovascular risk, through the use of eight steps of Walker's and Avant's framework, using a literature review in indexed scientific journals. **Results:** cardiovascular risk is defined in a broad and original way as a context of health and nursing care that makes it possible to identify modifiable (cardiometabolic, behavioral, psychosocial, cultural and occupational) and non-modifiable (biological) risk factors for cardiovascular diseases that act as early and interrelated markers, of multiple and heterogeneous etiology, predisposing to cardiovascular vulnerability. **Conclusions:** with the analysis and definition of the concept of cardiovascular risk, we realized that it will be possible to base nursing practice, with implications in clinical practice for identifying and reducing risk factors for cardiovascular diseases, with nursing relevance in the care of these subjects.

Descriptors: Nursing; Concept Formation; Risk; Heart Disease Risk Factors; Cardiovascular Nursing.

RESUMEN

Objetivos: analizar el concepto de riesgo cardiovascular para apoyar la práctica de enfermería. **Métodos:** se trata de un análisis para definir el concepto de riesgo cardiovascular, mediante el uso de los ocho pasos del marco Walker y Avant, utilizando una revisión bibliográfica en revistas científicas indexadas. **Resultados:** el riesgo cardiovascular se define de manera amplia y original como un contexto de salud y cuidado de enfermería que permite identificar factores de riesgo modificables (cardiometabólicos, conductuales, psicossociales, culturales y laborales) y no modificables (biológicos) de enfermedades cardiovasculares, que actúan como marcadores tempranos e interrelacionados, de etiología múltiple y heterogênea, que predisponen a la vulnerabilidad cardiovascular. **Conclusiones:** con el análisis y definición del concepto de riesgo cardiovascular, percibimos que será posible fundamentar la práctica de enfermería, con implicaciones en la práctica clínica para la identificación y reducción de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, con protagonismo de enfermería en el cuidado de estas asignaturas.

Descriptores: Enfermería; Formación de Conceptos; Riesgo; Factores de Riesgo de Enfermedad Cardíaca; Enfermería Cardiovascular.

EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa
EDITOR ASSOCIADO: Mitzy Danski

Submissão: 01-11-2021 **Aprovação:** 19-05-2022

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares refletem a principal causa de morte no mundo. Estimou-se que em 2019 tenha ocorrido cerca de 17,9 milhões de mortes por esta razão, com mais de três quartos em países com baixa e média renda⁽¹⁾. São responsáveis pelo impacto na economia e na seguridade social, assim como na qualidade de vida da população, diminuindo a produtividade, aumentando o absenteísmo e a demanda por serviços de saúde⁽²⁻³⁾. A literatura ressalta que, na ausência de fatores de risco, as doenças cardiovasculares seriam causa rara de morte, representando grande avanço na saúde populacional mundial⁽²⁾.

Desde 1960, com os resultados iniciais da equipe *Framingham Heart Study*, o risco cardiovascular se destacou quanto à importância dos denominados fatores de risco "clássicos" para doenças cardiovasculares, como tabagismo, hipertensão, diabetes *mellitus*, dislipidemia, obesidade e sedentarismo⁽⁴⁾. Em 1998, sintetizou-se a utilização conjunta de fatores de risco, em que é possível identificar o risco cardiovascular, por sexo e faixa etária, pelo valor da pressão arterial sistólica, do colesterol total, da fração HDL-c (*High-density lipoprotein*), do diagnóstico de diabetes e do tabagismo, estratificando o risco de desenvolvimento de doença coronariana na próxima década de vida⁽⁵⁾.

O risco cardiovascular é definido como aspectos de comportamento pessoal ou estilo de vida, exposição ambiental, condições e características hereditárias, que são determinados como associados a doenças cardíacas⁽⁶⁾. Entretanto, as definições desse conceito são múltiplas e diferentes, muitas vezes incompletas e segmentadas, restritas aos atuais escores de risco cardiovascular, com parâmetros biomédicos e que podem não apresentar acurácia satisfatória e integral na predição de eventos cardiovasculares.

Diante do avanço no conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular, os autores deste estudo problematizam que a definição hoje corrente se mostra com limite conceitual biomédico. Tem-se a necessidade de analisar os elementos do referido conceito (atributos, antecedentes, consequentes e definições), por entender que existem variáveis importantes que não constam na definição. Apresenta-se uma proposta de análise considerando os fatores de risco clássicos, mas com ênfase em mudança paradigmática, em especial no campo da enfermagem.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) já enfatiza em suas publicações sobre a prevenção das doenças cardiovasculares com uma abordagem pautada nos fatores de risco, principalmente os comportamentais⁽¹⁾; entretanto, a análise do conceito de risco cardiovascular é necessária para dar um maior direcionamento para a prática dos profissionais de saúde, principalmente da enfermagem, considerando que esses profissionais têm atuação direta na promoção da saúde e prevenção de doenças.

Assim, tem-se a lacuna no conhecimento em que o conceito está centrado em fatores comportamentais. Outros fatores podem ser relevantes e precisam ser analisados no conhecimento já produzido, possibilitando o reconhecimento de traços mais amplos do conceito, evidenciados no campo da enfermagem, como a compreensão do momento em que o risco cardiovascular deve ser identificado e ser passível de intervenções de enfermagem para promover a saúde e reduzir a morbimortalidade por doenças cardiovasculares.

A identificação ampla dos fatores de risco, fundamentada em um conceito analisado, pode permitir aos enfermeiros o planejamento e

a implementação de ações individualizadas direcionadas às necessidades das pessoas com potencial lesão cardiovascular⁽⁷⁾. Tal fato demanda análise crítica, com rigor científico, para contribuir com o avanço no conhecimento do conceito, em um formato global para a identificação e implementação de intervenções eficazes na redução dos fatores de risco cardiovascular⁽⁸⁾, pois conceitos mal definidos ou incompletos podem comprometer a construção de instrumentos acurados e os métodos de pesquisa relacionados⁽⁹⁾.

OBJETIVOS

Analisar o conceito de risco cardiovascular para fundamentar a prática de enfermagem.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba.

Desenho, período e local do estudo

Trata-se de uma análise conceitual, realizada por meio da utilização das oito etapas (seleção do conceito; definição dos objetivos; identificação dos usos possíveis; determinação dos atributos; caso modelo; caso adicional; antecedentes e consequentes; referências empíricas do conceito), de acordo com o referencial de Walker e Avant⁽¹⁰⁾, para análise do conceito de risco cardiovascular. A escolha desse referencial se justifica pelo fato de ser o mais utilizado em pesquisas na área da enfermagem, incluindo etapas que descrevem os componentes e usos do conceito para facilitar a compreensão e o uso do conceito na fundamentação da prática profissional de enfermagem.

O estudo foi realizado por pesquisadores das regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, entre os anos de 2018 e 2021, como etapa inicial para a construção de uma teoria de médio alcance, derivada do referido conceito analisado no campo da enfermagem que compôs a tese de doutorado do autor principal do estudo.

A análise de conceito envolve processos rigorosos para trazer clareza à definição, utilizados na ciência, em geral, decompostos quanto ao nível de desenvolvimento, sua estrutura interna, uso, representatividade e relação com outros conceitos para promover entendimento⁽¹¹⁾. O estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura no campo da enfermagem⁽¹²⁾, por meio da *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* (PRISMA)⁽¹³⁾ enquanto estratégia de análise de conceito mais estruturada, comparando-se à estratégia de crítica acadêmica e definição atenta⁽¹¹⁾.

Protocolo do estudo

A primeira etapa envolveu a seleção do conceito risco cardiovascular enquanto problema conceitual. Na segunda etapa, estabeleceu-se a delimitação do objetivo deste estudo, apresentado na introdução.

A terceira etapa envolveu a identificação dos possíveis usos do conceito por meio da revisão da literatura⁽¹²⁾ enquanto estratégia de análise de conceito mais estruturada, comparando-se a estratégia de crítica acadêmica e a definição atenta⁽¹¹⁾. Assim, a revisão de

documentos científicos, apresentados por meio do *link* no material suplementar, tem a finalidade de fornecer base empírica robusta para análise conceitual, sem objetivo de mapear ou sintetizar o conhecimento na literatura na área da enfermagem. Para tal, consideraram-se os critérios para identificação dos usos em artigos científicos: ser produzido por enfermeiro e/ou publicado em periódico da enfermagem ou áreas afins; contemplar diretamente o conceito no conteúdo; apresentar claramente o conceito no título e/ou no desenvolvimento do artigo; expor dados relevantes para composição da análise do conceito.

Realizou-se revisão integrativa da literatura, de acordo com as etapas pré-estabelecidas⁽¹²⁾. Foi empregada a estratégia PCC, que representa acrônimo para população de conceito e contexto, respectivamente, sendo: P – indivíduos; C – risco cardiovascular; e C – enfermagem⁽¹⁴⁾. Utilizou-se o operador “AND” e os descritores controlados indexados no *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados os DeCS/MeSH: “Nursing”, “Heart Disease Risk Factors”, “Enfermagem”, “Fatores de Risco de Doenças Cardíacas”.

A busca dos artigos ocorreu, de forma pareada, entre janeiro e maio de 2021, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PubMed), *Web of Science* (WoS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Scopus, acessadas por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (directly contemplate the concept in the content; clearly present the concept in the title and/or in the development of the article; expose relevant data for the composition of the concept analysis), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS), acessadas via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e repositório de revistas científicas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os processos de busca e seleção dos artigos, especificamente, seguiram as orientações do guia PRISMA⁽¹³⁾, detalhados na Figura 1. Após procedimento de busca, realizou-se leitura dos títulos e dos resumos dos artigos selecionados para constatar se atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos, e, posteriormente foi realizada a leitura minuciosa.

Nas produções identificadas pela revisão, buscaram-se o uso e a definição do conceito selecionado no campo da enfermagem, condição *sine qua non* para inclusão no estudo. Na triagem dos artigos, estabeleceram-se os critérios de inclusão: artigos em texto completo em inglês, português e/ou espanhol; indexados nos últimos 15 anos; com seres humanos; independentemente da faixa etária; grupo populacional ou correlação com doenças. Justifica-se o tempo de indexação, considerando que se trata do período ascendente de publicação sobre o conceito de risco cardiovascular. Foram excluídos do estudo os editoriais, teses, dissertações, pontos de vista e estudos de caso(s), considerando o elevado quantitativo dos artigos originais identificados.

A quarta etapa envolveu a determinação dos atributos essenciais do conceito selecionado, que são termos que se repetem na literatura e enfatizam a essência do conceito⁽⁹⁾, fazendo uso do questionamento: como os autores definem o conceito risco cardiovascular? Utilizou-se instrumento de coleta de dados elaborado com a caracterização dos referentes empíricos e os atributos essenciais do conceito.

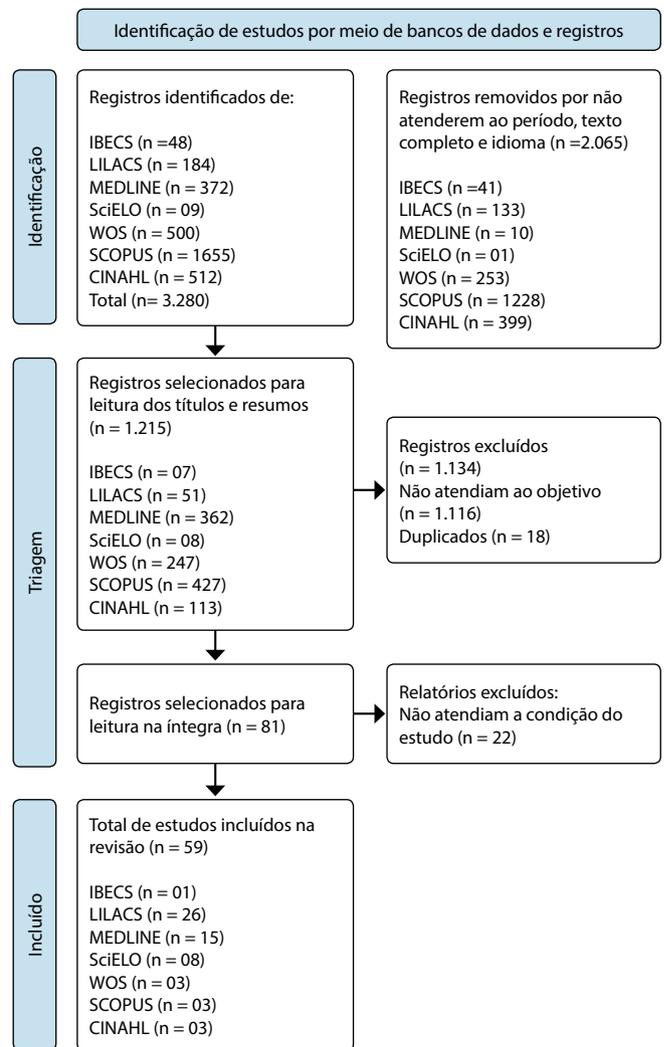


Figura 1 - Procedimento de identificação e inclusão dos estudos na análise de conceito risco cardiovascular utilizando a estratégia PRISMA, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021

A quinta etapa envolveu a construção do caso modelo, entendido como um exemplo do uso do conceito que demonstra os atributos⁽¹⁰⁾. A sexta etapa envolveu a construção de caso adicional. Neste estudo, foi construído o caso contrário, entendido como exemplo do “não conceito”, útil na decisão quanto aos atributos essenciais do conceito⁽¹⁰⁾.

A identificação dos antecedentes e consequentes referentes à sétima etapa ocorreu por meio do seguinte questionamento: quais hábitos, atitudes, eventos, situações e fenômenos contribuem para o desenvolvimento do risco cardiovascular? Quais características e particularidades foram apontadas pelos autores? Quais as consequências do estabelecimento e não acompanhamento das pessoas com riscos cardiovascular?

A oitava etapa envolveu a definição dos referentes empíricos, para elaboração de uma definição operacional do conceito risco cardiovascular.

Análise dos resultados

Os dados extraídos e analisados foram distribuídos em categorias e subcategorias, em que a categoria *atributos essenciais* do

risco cardiovascular foi composta por características do conceito, organizado em subcategorias quanto ao potencial de mudança ou não. As categorias *anteriores* e *consequentes* foram organizadas de acordo com a pertinência e o aspecto temporal (curto, médio e longo prazo), respectivamente. Os antecedentes são os incidentes ou eventos que acontecem antes do conceito (risco cardiovascular), sendo necessários para sua ocorrência. Já os consequentes são as situações ou eventos que ocorrem após os atributos do conceito analisado⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS

O conceito foi analisado a partir de 59 artigos originais, com prevalência de indexação na base de dados LILACS (44,1%), com maioria entre os anos de 2014 e 2017 (55,9%). conforme apresentado no material suplementar. Evidenciaram-se as variadas formas de definir o conceito analisado nas publicações na área da enfermagem, prevalecendo a expressão risco cardiovascular como fatores de risco para doenças cardiovasculares que impactam a vida do ser humano, conforme o Quadro 1.

Foram construídos os seguintes casos: o modelo, entendido como um exemplo do uso do conceito que demonstra os atributos, e o adicional (contrário), para melhor decisão quanto aos atributos essenciais do conceito risco cardiovascular, pois representa o “não conceito”, a saber: caso modelo: J.N.S., 30 anos, sexo feminino, branca, motorista de ônibus, ensino médio incompleto, renda de dois salários mínimos. Histórico familiar de hipertensão e diabetes *mellitus* tipo 2. Tabagista, etilista, com sobrepeso e sedentária. Apresenta-se ansiosa e estressada durante a consulta de enfermagem. Dados antropométricos e laboratoriais: 1,75 de altura, peso corporal 76 kg, IMC (Índice de Massa Corporal) 24,8kg/m², glicemia capilar 96 mg/dl, pressão arterial 130x80 mmHg (pré-hipertensão). Apetite elevado (+5x/dia). Refere consumo de frituras, sal em excesso, gordura animal, condimentos e refrigerantes. Sem adesão ao regime terapêutico ou atitudes voltadas para o autocuidado cardiovascular. Não busca o serviço de saúde com frequência; caso contrário: S.A.A., 26 anos, sexo masculino, branco, atleta, ensino superior completo, renda de quatro salários mínimos. Nega histórico familiar de doenças cardiovasculares. Refere não fazer uso de tabaco e

Quadro 1 - Exemplos de definições do conceito risco cardiovascular pelos autores dos artigos analisados, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021

Definições do conceito do risco cardiovascular
Fatores de risco para doenças cardiovasculares e de outras comorbidades de caráter crônico, susceptíveis a mudanças e controlados para redução da mortalidade. Modificáveis e não modificáveis, inerentes ao próprio indivíduo ou à comunidade. Sinais biológicos e hábitos adquiridos que permitem a identificação de grupos com maior risco de apresentar doença cardiovascular nos próximos anos. Qualquer situação existente, desenvolvimento ou evento que predispõe um indivíduo à doença cardiovascular, medida como um fator indicativo de problemas de saúde e necessidade de cuidados. Características ou condições presentes precocemente que estão associadas à probabilidade de desenvolver doença coronariana ou cardiovascular em um determinado período. Marcadores precoces da doença cardiovascular relacionados às características sociodemográficas e clínicas do paciente. Risco percebido e fatores predisponentes, facilitadores e reforçadores para doenças cardiovasculares. Contexto de saúde que contribui para a ocorrência das doenças cardiovasculares, minimizados por meio da melhoria da qualidade de vida da população; quando associados, determina as doenças cardiovasculares, necessitando de reabilitação.

Quadro 2 - Atributos essenciais, antecedentes e consequentes do conceito risco cardiovascular, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021

Antecedentes	Atributos	Consequentes
Mudanças nas áreas econômicas, política, social e cultural, que provocam a deterioração das condições de vida	Fatores de risco para doenças cardiovasculares Marcadores precoces e inter-relacionados em um contexto de saúde Etiologia múltipla e heterogênea Vulnerabilidade do indivíduo e coletividade	<i>Curto prazo</i> Necessidade de cuidados em saúde cardiovascular interdisciplinar Comprometimento da qualidade de vida
Limitação no acesso e disponibilidade de serviços de saúde	<i>Fatores não modificáveis</i> Fatores biológicos: Sexo, idade, raça e etnia e genética Histórico familiar de doença cardiovascular Histórico pessoal de hipertensão e/ou diabetes <i>mellitus</i>	Limitações nas atividades laborais e de lazer
Condição socioeconômica e educacional desfavorável	<i>Fatores modificáveis</i> Fatores cardiometabólicos: Sobrepeso e obesidade Dislipidemia Elevação da pressão arterial e da glicose sanguínea	Impacto econômico
Falta de conhecimento sobre as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco cardiovasculares	Fatores comportamentais: Tabagismo Sedentarismo Alimentação inadequada Ingestão excessiva de álcool e de sal Baixa adesão ao tratamento Drogas ilícitas	<i>Médio e longo prazo</i> Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares
Perfil epidemiológico da população	Fatores psicossociais e culturais: Estresse e ansiedade Fatores laborais: Ambiente e atividade ocupacional inadequado	Complicações das doenças preexistentes e desenvolvimento de incapacidades Morte súbita e/ou prematura

álcool. Eutrófico e estilo de vida ativo. Dados antropométricos e laboratoriais: 1,80 de altura, peso corporal 72 kg, IMC 22kg/m², glicemia capilar 78 mg/dl, pressão arterial 122x76 mmHg (normal). Apetite normal. Refere o consumo de frutas, legumes, cereais integrais, com pouco sal. É acompanhado rotineiramente por uma equipe de saúde que avalia sua saúde cardiovascular.

Em consonância com as etapas de análise de conceito, são apresentados os referentes empíricos do conceito risco cardiovascular (Quadro 2), relacionados aos atributos essenciais, antecedentes e consequentes a curto, médio e longo prazo, a serem evidenciados claramente nas pesquisas e na prática e saúde.

A partir das evidências da análise, dos casos modelos e dos referentes empíricos do conceito, foi produzida uma definição para o risco cardiovascular, o qual encontra-se presente no contexto de saúde e de cuidado de enfermagem, que permite a identificação de grupos com fatores de risco para doenças cardiovasculares modificáveis (cardiometabólicos, comportamentais, psicossociais, culturais e laborais) e não modificáveis (biológicos), que atuam como marcadores precoces e inter-relacionados, de etiologia múltipla e heterogênea, que predis põem à vulnerabilidade do sujeito.

DISCUSSÃO

Os elementos decorrentes da análise apontam para a multidimensionalidade do conceito risco cardiovascular e da necessária articulação para compreensão conceitual com enfoque no *continuum* saúde-doença. Um excessivo enfoque em um dos polos desta relação pode tanto ser uma interpretação reduzida do conceito quanto levar a uma pragmática e insuficiente resolução de problemas. O expressivo número de artigos incluídos em nosso estudo possibilitou uma visão ampla do conhecimento produzido no cenário nacional e internacional no período de 2009 a 2020.

Autores⁽¹⁵⁾ afirmam que o termo *fator de risco cardiovascular* é usado comumente para explicar qualquer situação existente ou evento que predispõe ou pode vir a predispor à doença cardiovascular. Afirmativa que vai contra aos nossos achados que, por sua vez, ampliam a multivariabilidade de fatores de risco, bem como possibilitam a ampliação do conceito, não necessariamente estando relacionado apenas à ocorrência de uma afecção. Assim, reafirma-se a importância dos resultados desta análise conceitual, alicerçados em evidências de respaldo científico, para que se possa difundir e utilizá-los na prática em saúde, como propõe este estudo.

Ao examinar os usos do conceito na literatura, observamos limitações quanto à definição integral do conceito de risco cardiovascular, com diminuta capacidade de contribuir significativamente para a elucidação e abordagem objetiva desta temática enquanto demanda referida na literatura⁽⁸⁾. Apresenta-se o conceito analisado com rigor, conforme os referenciais apontam, o que se evidencia ao comparar a definição apresentada neste estudo com a definição constante no vocabulário controlado de implicação nacional e internacional⁽⁶⁾. O conceito analisado impacta potencialmente o cuidado de enfermagem direcionado à população com risco cardiovascular, com alcance da prática interprofissional nos serviços de saúde, em variados contextos, em especial na Atenção Primária à Saúde, na qual observamos o

contexto da prevenção de doenças e promoção da saúde sendo trabalhados.

A sociedade tende a interpretar os fatores de risco cardiovascular como sendo as doenças cardiovasculares propriamente ditas⁽¹⁶⁾, o que podem comprometer a implementação de intervenções eficazes no panorama de prevenção de doenças e promoção da saúde. Destaca-se a relevância do conceito de risco cardiovascular, visto que se apresentam os componentes e a definição aprofundada, que podem facilitar o cuidado de enfermagem e saúde eficiente e holístico. No alcance da enfermagem, a compreensão do risco cardiovascular, por meio da análise de conceito, promove o reconhecimento de problemas e respostas da pessoa com risco cardiovascular com as quais a enfermagem lida no cotidiano.

Os atributos essenciais do conceito foram organizados em fatores não modificáveis e modificáveis, os quais são próximos aos antecedentes da síndrome metabólica⁽¹⁷⁾, a qual consideramos como fenômeno central do risco cardiovascular, por essa síndrome não se configurar como uma doença e pela questão de que os seus critérios de identificação possibilitam investigar indivíduos mais predispostos a desenvolver doenças cardiovasculares.

Os fatores não modificáveis biológicos estão relacionados à vida intrínseca do indivíduo, inseridos pelo tempo de existência, genética e/ou hereditariedade, com destaque para o histórico pessoal de hipertensão seguido do histórico pessoal de diabetes *mellitus*, assim como aspectos direcionados ao sexo, idade, raça e etnia. Autores⁽¹⁶⁾ corroboram nossos achados, uma vez que salientam que conhecer a história de cada pessoa torna possível atuar nos fatores que não são perceptíveis por meio de uma entrevista simples.

Estudo de múltiplas coortes, realizado no município de São Paulo, Brasil entre os anos 2000 e 2010, identificou maior perfil de doenças cardiovasculares em idosos do sexo feminino. O relato de cor da pele mais frequente foi a branca, seguido pelo autorrelato da cor parda, possuindo relação com o risco cardiovascular biológico, mas estando correlacionada também com o estilo de vida populacional do estudo⁽¹⁸⁾. Já em pesquisa comparando dados autorreferidos por contato telefônico com dados de exames clínicos e laboratoriais, realizados na Pesquisa Nacional de Saúde, que identificou a prevalência de fatores de risco cardiovascular na população do município de Vitória, Espírito Santo, Brasil, indicou a prevalência no sexo masculino apenas para o tabagismo, sendo mais prevalente nas mulheres a hipertensão, a diabetes, a obesidade e a dislipidemia⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Relatório americano, com atualizações globais sobre tendências de mortalidade por doenças cardiovasculares e fatores de risco tradicionais, afirma que os fatores de risco cardiovascular não modificáveis são altamente heterogêneos em países de média e baixa renda, alertando para um perfil populacional de risco. Demandam-se, então, ações pautadas na promoção da saúde e prevenção dessas doenças, por meio de educação em saúde nas mudanças no estilo de vida, direcionando as ações de cuidado para os fatores modificáveis⁽²¹⁾.

No campo da enfermagem, os achados deste estudo apontam fatores de risco cardiovascular que não são reconhecidos na prática clínica, devido à falta de clareza e completude do conceito quanto aos fatores que podem predispor o indivíduo à situação de risco cardiovascular, extrapolando os fatores clássicos e centrados no

perspectiva biomédica. Por se tratar de fatores não modificáveis, nós, enfermeiros, precisamos conhecê-los para modular o impacto que esses podem causar na saúde das pessoas, considerando as individualidades e o contexto coletivo.

Quanto aos fatores modificáveis, destacam-se os hábitos de vida, por agregar valor fundamental para o bem da saúde biopsicossocial e espiritual e causar impacto na vida do indivíduo. Os fatores cardiometabólicos estão muito próximos dos atributos da síndrome metabólica⁽¹⁷⁾. Fatores comportamentais, como uso de tabaco e bebidas alcoólicas, alimentação inadequada e a não adesão à prática de atividades físicas, são pertinentes quando entendidos como atributos essenciais para o conceito risco cardiovascular. O abuso de álcool e tabaco está diretamente associados a comportamentos e crenças pessoais, sendo relacionados geralmente a questões socioeconômicas, influenciando os aspectos laborais, de lazer, familiar e de hábitos de vida⁽²²⁾.

A literatura se refere à saúde cardiovascular dos homens que estão mais propensos a ter um maior conjunto de fatores de risco cardiovascular, como o tabagismo, atributo bastante frequente na pesquisa, e a obesidade e/ou sobrepeso, fatores esses com alta frequência neste estudo⁽²³⁾. Quanto ao excesso de peso, autores destacam a relevância do enfermeiro para desenvolver estratégias que envolvam as práticas educativas, com o objetivo de prevenir essa situação clínica, vista como fator de risco para outras comorbidades crônicas, como as doenças cardiovasculares⁽²⁴⁾.

A maior exposição do sexo masculino aos fatores de risco cardiovascular pode estar relacionada, ainda, à ideia social de que mulheres tendem a cuidar mais da sua saúde do que os homens. Várias ações podem ser coordenadas por enfermeiros para redução desses fatores na população em geral, com efetivação de políticas públicas direcionadas à saúde do homem e relacionadas aos fatores de risco cardiovascular.

Os fatores de risco inseridos nos atributos são, em sua maioria, modificáveis, uma vez que têm estrita relação com hábitos de vida que geram benefícios para a saúde. Autores⁽²⁵⁾ inferem que, mesmo em uma população com alto nível de conhecimento acerca desses fatores, ainda existe um crescente aumento na prevalência de fatores de risco cardiovascular. Quanto aos fatores laborais, a associação entre processo de trabalho e risco cardiovascular foi avaliada por uma revisão sistemática e meta-análise⁽²⁶⁾, apresentando-se de forma não linear e de início após os primeiros cinco anos de exposição ocupacional inadequado, com demandas de ações específicas para reduzir o risco dos trabalhadores, dados que convergem com o resultado deste estudo.

Os antecedentes do conceito se relacionam às demandas no âmbito educacional, laboral, econômico, social, cultural e político, e estão diretamente relacionadas às condições de vida, de modo que, se uma é afetada negativamente, a outra também tende a ser, culminando na necessidade de acesso e disponibilidade de serviços de saúde.

O conhecimento dos fatores de risco pelas pessoas não é suficiente para a correção de sua conduta, pois, ao buscar o serviço, depara-se com a baixa qualidade na prestação de serviço e/ou a dificuldade na infraestrutura ou carência de políticas de saúde direcionadas à promoção da saúde cardiovascular⁽²⁷⁾. Notamos que existe uma falta de conhecimento sobre medidas de prevenção e controle dos fatores de risco como um antecedente do

risco cardiovascular, assim como a condição socioeconômica e educacional desfavorável.

O fator educacional é indicado pela literatura como fator de risco de efeito global abrangente, não dependendo do nível econômico e social do país. Entende-se, também, que o perfil epidemiológico da população está correlacionado com o local em que estão situados os indivíduos, apresentando relação direta com os principais problemas existentes em um território⁽²⁸⁻²⁹⁾.

Posto isto, os consequentes de curto prazo estão relacionados ao comprometimento significativo na qualidade de vida, posto proporcionar mudança na realidade e na forma com que acontecem as consequências do risco cardiovascular. Quanto a médio e longo prazo, tem-se expressividade das doenças cardiovasculares, corroborando para busca incessante por conhecimento teórico para respaldo da prática por parte dos profissionais de saúde.

Assim, a análise do conceito e a definição apresentada neste estudo contribuem para a construção de uma fundamentação teórica para os fenômenos e fatores inseridos no contexto de risco cardiovascular, com impacto econômico, social e político, estruturados e implementados por enfermeiros. Do mesmo modo, possibilita a inclusão de outros fatores de risco cardiovascular, a ser inseridos futuramente, por meio de pesquisa e ampla divulgação científica.

É contributiva e basilar para o desenvolvimento de teorias de enfermagem, sendo substancial para a criação de teorias focais, como teorias de médio alcance e teorias de situação específica, que poderão utilizar a presente análise conceitual em seu processo. Concernente às implicações para a enfermagem, temos o respaldo teórico que impactará os serviços de saúde, o aumento da qualidade de vida dos usuários e a criação de novos programas, grupos, o que contribuirá para a criação de novas políticas de saúde pública específicas para pessoas com risco cardiovascular, abarcando toda sua amplitude que discutimos neste estudo. Tudo isso poderá ser mensurado pelos índices de saúde existentes e o estímulo para elaboração de novos, caso venham a serem necessários.

Limitações do estudo

Tem-se como limitação a possibilidade de não ter contemplado todos os fatores de risco cardiovascular que estão estabelecidos na literatura, além de constantemente esse conceito estar atrelado diretamente à doença cardiovascular. Outro ponto limitante é o fato de uma definição de um conceito ser algo mutável, ou seja, daqui a alguns anos, podem ser necessários novos estudos para analisar a evolução que ocorreu com o passar do tempo com o conceito risco cardiovascular.

Contribuições para a área da enfermagem

Como implicação, tem-se o avanço no conhecimento sobre o risco cardiovascular, por meio da análise conceitual com rigor metodológico, possibilitando compreensão abrangente e objetiva no campo da enfermagem. Tem-se o potencial para complementação da definição de vocabulários controlados, para construção de teorias e protocolos para prática clínica de enfermagem e saúde, com foco no desenvolvimento das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças cardiovasculares.

CONCLUSÕES

Foi possível analisar e definir o conceito de risco cardiovascular. Apresentamos atributos relevantes que apontam para um contexto de saúde e de cuidado de enfermagem que permite identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares modificáveis (cardiometabólicos, comportamentais, psicossociais, culturais e laborais) e não modificáveis (biológicos), que atuam como marcadores precoces e inter-relacionados, de etiologia múltipla e heterogênea, que predis põem à vulnerabilidade cardiovascular.

Com a análise e definição do conceito de risco cardiovascular, percebemos que será possível fundamentar a prática de enfermagem, pois o mesmo é abrangente e envolve múltiplos atributos, como fatores de risco relevantes, compostos de dimensões psicossociais, culturais, laborais e terapêuticos com fatores de risco similaridades e adicionais com relação aos apontados na literatura. Logo, têm-se implicações na prática clínica para identificação e redução dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, com protagonismo da enfermagem no cuidado desses sujeitos.

Notamos, por meio dos achados, a potencial contribuição na prática profissional da enfermagem, seja na prática ou na teoria, pois guia o cuidado direcionado aos fatores identificados que diz respeito a uma melhor compreensão do risco cardiovascular, a fim de se evitar consequências a curto, médio e longo prazo. Para além disso, pode subsidiar a criação de teorias de enfermagem, protocolos, procedimentos padrões, além de subsidiar a criação de políticas públicas com foco na prevenção de doenças cardiovasculares e promoção da saúde no nível primário, contribuindo no avanço no conhecimento sobre o conceito analisado e seu refinamento.

MATERIAL SUPLEMENTAR

<https://doi.org/10.48331/scielodata.IB7TJ1>.

AGRADECIMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Cardiovascular diseases (CVDs)[Internet]. 2021 [cited 2022 mar 04]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>
2. Roth GA, Mensah GA, Johnson CO, Addolorato G, Ammirati E, Baddour LM, et al. Global burden of cardiovascular diseases and risk factors: 1990–2019. *JACC*. 2020;76(25). <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.010>
3. Katz IP, Smith JA, Norsen L, Devoe J, Singh R. Reducing cardiovascular disease risk for employees through participation in a wellness program. *Popul Health Manag*. 2019;12. <https://doi.org/10.1089/pop.2019.0106>
4. Assmann G, Paul C, Helmut S. Simple scoring scheme for calculating the risk of acute coronary events based on the 10-year follow-up of the prospective cardiovascular Münster (PROCAM) Study. *Circulation*. 2002;105:310-15. <https://doi.org/10.1161/hc0302.102575>
5. Lotufo PA. O escore de risco de Framingham para doenças cardiovasculares. *Rev Med*. 2008;87(4):232-7. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v87i4p232-237>
6. World Health Organization (WHO). Health Sciences Descriptors: DeCS[Internet]. São Paulo: 2017 [cited 2021 Jun 20]. Available from: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=59351&filter=ths_termall&q=risco%20cardiovascular
7. Mendez RDR, Santos MA, Wysocki AD, Ribeiro BDAB, Stauffer LF, Duarte SJH. Cardiovascular risk stratification among hypertensive patients: the influence of risk factors. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4):1985-91. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0528>
8. Félix NDC, Nóbrega MML. Cardiovascular risk as a context of care. *Int J Food Sci Nutr Diet [Internet]*. 2020 [cited 2020 Jul 16];9(5):555772 Available from: <https://juniperpublishers.com/nfsij/NFSIJ.MS.ID.555772.php>
9. Morse JM. Exploring the theoretical bases of nursing using advanced techniques of concept analysis. *ANS Adv Nurs Sci*. 1995;17(3):31-46 <https://doi.org/10.1097/00012272-199503000-00005>
10. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 6th ed. New York: Pearson; 2019.
11. McEwen M, Wills EM. Bases teóricas de enfermagem. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
12. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(2):335-45. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
14. Peters M, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Trico A, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z, organizadores. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
15. Pires CGS, Azevedo SQR, Mussi FC. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de enfermagem: elaboração de procedimentos de avaliação. *Rev Baiana Enferm*. 2014;28(3):294-302. <https://doi.org/10.18471/rbe.v28i3.10483>
16. Machado MC, Pires CGS, Lobão WM. Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença. *Ciênc Saúde Colet*. 2012;17(5):1357-63. <https://doi.org/10.1590/S141381232012000500030>
17. Félix NDC, Nóbrega MML. Metabolic Syndrome: conceptual analysis in the nursing context. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019;27:e3154. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3008.3154>

18. Massa KHC, Duarte YAO, Chiavegatto Filho ADP. Analysis of the prevalence of cardiovascular diseases and associated factors among the elderly, 2000-2010. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.02072017>
19. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância de fatores de Risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2019 [cited 2022 Mar 05]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf
20. Borgo MV, Pimentel EB, Baldo MP, Souza JB, Malta DC, Mill JG. Prevalência de fatores de risco cardiovascular na população de Vitória segundo dados do VIGITEL e da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013. *Rev Bras Epidemiol*. 2019;22. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190015>
21. Jagannathan R, Patel SA, Ali MK, Narayan KMV. Global updates on cardiovascular disease mortality trends and attribution of traditional risk factors. *Curr Diab Rep*. 2019;20(19-7);44. <https://doi.org/10.1007/s11892-019-1161-2>
22. Paredes ML, Hautala D, Gonzalez M, Greenfield B, Aronson BD, Onello E. Percepções e prevalência do uso de álcool e cigarro entre adultos indianos americanos com diabetes tipo 2. *Clin Diabet*. 2019;37(3):260-8. <https://doi.org/10.2337/cd18-0078>
23. Hirakawa Y, Ninomiya T, Kiyohara Y, Murakami Y, Saitoh S, Nakagawa H, et al. Age-specific impact of diabetes mellitus on the risk of cardiovascular mortality: an overview from the evidence for Cardiovascular Prevention from Observational Cohorts in the Japan Research Group (EPOCH-JAPAN). *J Epidemiol*. 2017;27(3):123-9. <https://doi.org/10.1016/j.je.2016.04.001>
24. Santiago JCS, Moreira TMM, Florêncio RS. Association between overweight and characteristics of young adult students: support for nursing care. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23(2):250-8. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0174.2549>
25. Jardim TV, Sousa ALL, Povoá TR, Barroso WS, Chinem B, Jardim PCV. Comparação entre fatores de risco cardiovascular em diferentes áreas da saúde num intervalo de vinte anos. *Arq Bras Cardiol*. 2014;103(6):493-501. <https://doi.org/10.5935/abc.20140150>
26. Torquati L, Mielke GI, Brown WJ, Kolbe-Alexander T. Shift work and the risk of cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis including dose-response relationship. *Scand J Work Environ Health*. 2018;44(3):229-38. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3700>
27. Negesa LB, Magarey J, Rasmussen P, Hendriks JML. Patients' knowledge on cardiovascular risk factors and associated lifestyle behaviour in Ethiopia in 2018: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2020;15(6):e0234198. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234198>
28. Powell KL, Stephens SR, Stephens AS. Cardiovascular risk factor mediation of the effects of education and Genetic Risk Score on cardiovascular disease: a prospective observational cohort study of the Framingham Heart Study. *BMJ Open*. 2021;11(1):e045210. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045210>
29. Precoma DB. Education as a social determinant associated with cardiovascular risk. *Arq Bras Cardiol*. 2021;117(1):13-4. <https://doi.org/10.36660/abc.20210444>