

FATORES DE RISCO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

RISK FACTORS OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AND THE NURSE'S PERFORMANCE

Gabriely da Silva Fonseca Lima¹

Mariana Aparecida Borges²

Vítor Maturi Fernandes da Silva³

Amanda Zapparoli Trandafilov⁴

Resumo: Introdução: A elevada morbimortalidade do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) está diretamente relacionada ao estilo de vida adotado pela população. Dessa forma, os principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento da patologia são: a hipertensão arterial, a diabetes mellitus, a hipercolesterolemia,

o tabagismo, a obesidade e o sedentarismo. Além disso, os mesmos podem ser efetivamente controlados através da prevenção e monitoramento das DCNT na atenção básica, por meio do programa HIPERDIA e da consulta de enfermagem. Objetivo: Analisar, por meio da revisão bibliográfica, a atuação do enfermeiro

1 Graduanda do 9º semestre de Enfermagem do Centro Universitário Braz Cubas

2 Graduanda do 9º semestre de Enfermagem do Centro Universitário Braz Cubas

3 Graduanda do 9º semestre de Enfermagem do Centro Universitário Braz Cubas

4 Enfermeira. Docente do Centro Universitário Braz Cubas



na prevenção e monitoramento de DCNT dentro da atenção primária à saúde. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa, no qual usou publicações indexadas na base eletrônica de dados do portal regional da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), entre 2016 e 2021. Resultados: Foram utilizados 18 artigos, correspondentes aos fatores de risco do IAM, a educação em saúde, a consulta de enfermagem e ao HIPERDIA. Considerações finais: A alta incidência e letalidade do IAM, decorrente de fatores de riscos como HAS e DM, além dos hábitos de vida, foi evidentemente retratada pelos artigos selecionados. Ademais, o enfermeiro que atua na atenção básica, necessita intervir nos fatores destacados e exercer o seu papel de educador em saúde, enfatizando a importância da adoção de um estilo de vida saudável, a fim de

evitar que os pacientes desenvolvessem agravos, sejam encaminhados aos outros níveis de atenção e conseqüentemente, gerem mais custos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras chaves: Infarto Agudo do Miocárdio. Programa HIPERDIA. Fatores de risco. Consulta de enfermagem.

Abstract: Introduction: The highest morbimortality of acute myocardium infarction is directly related to the lifestyle adopted by the population. Therefore, the main modifiable risk factors for the development of pathologies are: arterial hypertension, diabetes mellitus, Hypercholesterolemia, smoking, obesity, and sedentary lifestyle. Furthermore, they can be effectively controlled through the prevention and monitoring from



CNCDS in primary care, by means of HIPERDIA program's and nursing appointment. Objective: To analyze, through a literature review, the role of nurses in the prevention and monitoring of CNCDS within primary health care. Methodology: This is an integrative review study, which used publications indexed in the electronic database of the regional portal of the VHL (Virtual Health Library), between 2016 and 2021. Results: 18 articles were used, corresponding to the factors of AMI risk, health education, nursing consultation and HIPERDIA. Conclusion: The high incidence and lethality of AMI, resulting from risk factors such as SAH and DM, in addition to lifestyle habits, was evidently portrayed by the selected articles. Furthermore, nurses who work in primary care need to intervene in the highlighted factors and exer-

cise their role as a health educator, highlighting the importance of adopting a healthy lifestyle, in order to prevent patients from developing health issues, being referred to other levels of care and, consequently, generating more costs for the Unified Health System (SUS).

Keywords: Acute Myocardium Infarction. HIPERDIA program's. Risk Factors. Nursing appointment.

INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), faz parte das Doenças Cardiovasculares (DCV) que por sua vez, estão entre as principais causas de morbimortalidade no mundo. Sendo estimado que a mortalidade mundial por DCV aproxima-se de 12 milhões de pessoas anualmente.



Além disso, em 2017 ocorreram no Brasil, 92.657 óbitos por IAM representando 7,06% do total de mortes no ano referenciado. (LEITE et al., 2021)

O IAM é uma das classificações da Síndrome Coronariana Aguda, e ocorre devido ao rompimento da placa aterosclerótica, na qual conduz à redução ou ausência da perfusão do miocárdio, resultando em desequilíbrios entre a oferta e o consumo de oxigênio, levando, conseqüentemente, a lesões celulares irreversíveis e a necrose do músculo cardíaco. (SOARES et al., 2019)

Considerando isso, como qualquer doença, a patologia mencionada possui fatores de risco classificados a partir do quanto eles podem ser ou não modificáveis, por meio de intervenções como as alterações no estilo de vida e no comportamento individual. Dessa forma, são fatores de

risco modificáveis: hipertensão arterial, hiperglicemia, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, tabagismo, obesidade e sedentarismo. Já os fatores de risco não modificáveis são: histórico familiar de Doença Arterial Coronariana (DAC), idade, sexo e etnia. (SOARES et al., 2019)

É importante mencionar que o crescimento e envelhecimento da população associados aos péssimos hábitos de vida, são responsáveis por contribuir para a incidência das doenças ateroscleróticas, acrescentando-se também o consumo excessivo de álcool como um fator de risco modificável para o IAM. (LEITE et al., 2021)

As principais manifestações clínicas dessa patologia, na qual se constitui como uma emergência, requerendo, frequentemente, tratamento imediato e especializado em Unidade



de Terapia Intensiva (UTI), são: a dor precordial que pode irradiar para o membro superior esquerdo e para a mandíbula, sudorese, náusea e êmese. (SOARES et al., 2019)

Vale salientar que os indivíduos com idade superior a 60 anos e do sexo masculino são os mais atingidos pela doença, pois o risco eleva-se com o envelhecimento em decorrência da exposição prolongada aos outros fatores de risco mutáveis. (LEITE et al., 2021)

Diante do exposto, é visível a necessidade de intervir frente aos fatores de risco modificáveis que levam ao desenvolvimento do Infarto Agudo do Miocárdio, cabendo ações sobretudo nas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como Hipertensão e Diabetes Mellitus que elevam o risco cardiovascular e estão vinculadas as complica-

ções. (SANTOS et al., 2018)

Dessa forma, o presente estudo trata-se de uma revisão de literatura que busca analisar e ressaltar a importante atuação do enfermeiro dentro da atenção primária à saúde no que se refere a prevenção e monitoramento das DCNT e de grande impacto econômico para o Sistema Único de Saúde, que são fatores de risco para o IAM, destacando uma das principais ferramentas desse profissional, a consulta de enfermagem, na qual representa um atendimento contínuo e sistematizado, que proporciona a promoção da saúde e a prevenção de agravos. (MATIAS et al., 2021)

Por fim, o trabalho também enfatizará um outro instrumento fundamental, a educação em saúde, na qual se constitui como essencial para a adesão dos pacientes ao programa Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA) que tem por



finalidade a realização de atendimentos para pacientes hipertensos e diabéticos, visando a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. (SILVA et al., 2019)

OBJETIVO GERAL

Analisar, através de revisão bibliográfica, a atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde na prevenção e monitoramento das DCNT.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar os principais fatores de risco modificáveis e não modificáveis do Infarto Agudo do Miocárdio;

Caracterizar o perfil dos pacientes com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio;

Descrever a importância da consulta de enfermagem, da educação em saúde e da fer-

ramenta HIPERDIA nas intervenções sobre os fatores de risco modificáveis na atenção primária à saúde.

MATERIAL E MÉTODO

Tratou-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa que é uma análise detalhada e ampla das publicações em uma determinada área do conhecimento. O estudo foi norteado pelo debate que interroga de que modo o profissional enfermeiro é capaz de praticar atividades de prevenção e controle dos fatores de risco modificáveis associados ao Infarto Agudo do Miocárdio dentro da atenção básica. Ademais, o mesmo foi desenvolvido com produção científica indexada na base eletrônica de dados do portal regional da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), no qual salienta descritores nucleares e



a enfermagem como descritor complementar.

Os critérios utilizados para inclusão dos artigos foram: abordar sobre o assunto escolhido; terem sido publicados no período compreendido de 2016 a 2021; em português e texto completo. Além disso, a seleção foi realizada a partir da busca avançada, descrevendo as seguintes palavras-chaves: consulta do enfermeiro, consulta de enfermagem, diabetes mellitus, fatores de risco para o infarto, risco cardiovascular, hipertensão, doenças cardiovasculares, atenção primária, perfil do paciente com infarto, características, vítimas de infarto, fatores de risco cardiovasculares, lesões coronarianas, perfil, diagnóstico de síndrome coronariana aguda, infarto, epidemiologia e hiperdia. Já os critérios de exclusão foram: artigos repetidos; textos incom-

pletos; pesquisas publicadas anteriormente a 2016 e estudos que não contemplavam os objetivos em questão.

As revistas utilizadas foram: Revista de enfermagem UFSM; Revista de enfermagem UFPE; Revista online de pesquisa; Revista de enfermagem e Atenção a saúde; Revista de enfermagem para os idosos do hiperdia; Journal of nursing na health; Revista cubana de Enfermagem; Revista de salud publica; Arquivos brasileiros de ciências da saúde; Archives of health sciences; Revista de APS; Internacional Journal of cardiovascular sciences e revista da sociedade brasileira de clínica médica. Para o tratamento dos dados, utilizamos a classificação por área temática referindo-se ao estudo da saúde pública, cujo foco foi acertado ou estabelecido na melhoria de saúde para o indivíduo



e comunidades, possibilitando uma visão panorâmica sobre pesquisas desenvolvidas na área das ciências da saúde, e enfocando a atuação do profissional enfermeiro no monitoramento dos fatores de risco modificáveis, sobretudo da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus que estão entre os principais fatores de risco para o Infarto Agudo do Miocárdio.

a consulta de enfermagem para o controle efetivo de doenças crônicas como a HAS e o DM. Além disso, foram identificados artigos que exploraram o programa HIPERDIA, acompanhando o perfil desses pacientes e a adesão ao programa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra dessa revisão de literatura institui-se de 18 artigos. No quadro 1 apresenta-se as principais características de cada artigo selecionado.

Foram utilizados artigos que se relacionavam aos fatores de riscos para o Infarto Agudo do Miocárdio, bem como os de educação em saúde relacionados



Autor/Título	Objetivo	Resultados principais	Ano de publicação	Revista
<i>Matias et al/</i> Consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: cuidado às pessoas comdoenças crônicas cardiometabólicas	Desenvolver um instrumento para Consulta de Enfermagem às pessoas com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus tipo 2na APS	O questionário apresentou alto índice de validade de conteúdo e moderada aplicabilidade (pelo tempo de aplicação).	2021	Revista de Enfermagem UFSM
<i>Santos et al/</i> Risco cardiovascular em usuários hipertensos da atenção primária à saúde	Identificar os fatores associados aorisco de doenças cardiovasculares em usuários da atenção primária à saúde hipertensos.	Observou-se que a maioria apresentou risco elevado (59,1%), risco médio (26,1%) e baixo risco (14,8%). Estão associados ao maior risco de eventos cardiovasculares os hipertensos com diabetes mellitus, iam, insuficiência cardíaca congestiva e aqueles em uso de diuréticos.	2018	Revista de Enfermagem UFPE
<i>Silva et al/</i> Intervençãode saúde sobre hipertensão e diabetes	Apresentar a experiência de uma intervenção realizada com pacientes hipertensos e diabéticos, seguindo os parâmetros da Metodologia do Arco de Charles Maguerez.	Com o auxílio das etapas Arco de Charles Maguerez, realizou-se uma intervenção em saúde onde foram ofertadas, aos participantes, consultas de Enfermagem com: verificação da pressão arterial, teste de glicemia e peso;	2019	Revista de Enfermagem UFPE
<i>Leite et al/</i> Fatores de risco para infarto agudo do miocárdio evidenciados em pacientes hospitalizados em unidade coronariana	Descrever os fatores de risco identificados em pacientes com infarto agudo do miocárdio hospitalizados em unidade coronariana	Predominou indivíduos do sexo masculino de etnia branca e com uma média de 62 anos. os fatores derisco mais prevalentes na amostra foram: sedentarismo, hipertensão arterial, histórico familiar,tabagismo, ingesta alcoólica e diabetes mellitus.	2021	Revista Online de Pesquisa
<i>Soares et al/</i> Caracterização das vítimas de infarto do miocárdio admitidas em uma unidade coronariana	Caracterizar as vítimas de IAM admitidas em uma unidade de terapia intensiva coronariana de umhospital no sul do estado de Mato Grosso.	Foram 67,6% são do sexo masculino, 31,9% apresentaram idade entre 65 e 74 anos, sendo 58,2%provenientes dos serviços de urgência e emergência.O tempo de permanência foi de até 72 horas com 63,8% e o desfecho clínico foi 89,7% de alta hospitalar.	2019	Revista de Enfermagem Atenção à Saúde
<i>Amaral et al/</i> A consulta do enfermeiro na estratégia saúde da família: um recorte do rio de janeiro	Este artigo objetiva descrever as características do trabalho da Enfermeira durante a consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família.	Houve uma tendência à realização de abordagens verticais ao indivíduo, com foco nos programas do ministério da saúde, e no modelo biomédico-flexineriano de atenção, além de revelar repetição contínua de interrupções ao longo das consultas, fragmentando os encontros Enfermeiro-paciente.	2021	Revista Online de Pesquisa
<i>Pereira et al/</i> A representação da consulta de enfermagem para os idosos do hiperdia	Descrever a representação da consulta de enfermagem para os idosos acompanhados pelo programa do Hiperdia de uma Unidade de saúde da Amazônia	Foi identificado o papel do enfermeiro no programa Hiperdia na ótica do idoso; a representatividade da consulta de enfermagem, nessa predominou as palavras: cuidado, saúde, mudança, essencial e conversa.; e relata a contribuição do enfermeiro para amudança do estilo de vida do idoso, tendo como destaque as seguintes palavras: qualidade de vida, alimentação, caminhada, remédio, exercício.	2019	Revista de Enfermagem para os idosos do hiperdia
<i>Lima et al/</i> Atividades educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio	Relatar a experiência sobre o desenvolvimento de atividades educativas referentes à saúde cardiovascular com idosos em seu domicílio	Foram coletadas informações dos participantes, tendo como objetivo conhecer o ambiente onde o idoso reside. A realização das demais visitas tiveram como temas: atividade física, alimentação saudável, dislipidemias, obesidade e sobrepeso, hipertensão arterial e diabetes mellitus	2017	Revista de Enfermagem UFPE
<i>Cortez et al/</i> Consulta de enfermagem o cuidado na perspectiva da pessoa com diabetes mellitus tipo 2	Conhecer a percepção da pessoa com diabetes mellitus tipo 2 sobre a consulta de enfermagem, individual e coletiva, realizada na Estratégia Saúde da Família	Ao ser instituída a consulta de enfermagem, o usuáριο começa a perceber o Enfermeiro como um dos atores envolvidos em seu cuidado, além de referir mudanças de comportamento e os benefícios após serem acompanhados.	2021	Journal of Nursing and Health
<i>Mussi et al/</i> Doenças isquêmicas do coração masculinidade como fatores de risco cardiovascular	Estimar a prevalência de fatores de risco cardiovascular e doenças isquêmicas do coração em homens; discutir a relação entre masculinidade e a exposição a fatores de risco cardiovascular e a essas doenças.	Os homens, comparados às mulheres, apresentaram maior prevalência para tabagismo, sobrepeso, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, inatividade física. Foram vítimas de maior mortalidade por Angina Pectoris Infarto Agudo do Miocárdio e Doença Isquêmica Crônica do Coração com tendência crescente, nos últimos cinco anos.	2018	Revista Cubana de Enfermeria
<i>Mota et al/</i> Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica	Avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso e não- medicamentoso de usuários de um serviço de atenção primária diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica antes e após a implementação da consulta de enfermagem sistematizada.	Verificou-se uma diferença estatisticamente significativa na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica após as intervenções de enfermagem, que foram realizadas individualmente e coletivamente.	2019	Revista de Salud Pública



<i>Gomes et al/ Níveis pressóricos de pacientes em acompanhamento pelo Programa Hiperdia</i>	Identificar como o programa Hiperdia é uma ação importante para a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil, particularmente no controle da hipertensão arterial e diabetes.	Os pacientes do programa Hiperdia apresentaram-se como controlados e com médias de pressão arterial diastólica e sistólica menor que o grupo controle.		Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde
<i>Silva et al/ Perfil de pacientes internados com diagnóstico de síndrome coronariana aguda</i>	Descrever o perfil de pacientes internados com diagnóstico de síndrome coronariana aguda	Constatou-se maior prevalência de portadores de hipertensão arterial (88,7%), além de associação positiva entre os pacientes com idade avançada e doença multiarterial. Também foi encontrada obstrução coronariana significativa coronariana em cerca de 90% dos pacientes diabéticos.	2018	Revista de Enfermagem UFPE
<i>Soeiro et al/ Perfil dos pacientes acompanhados pelo SIS-HiperDia em um estado do nordeste brasileiro</i>	Caracterizar indivíduos com hipertensão e diabetes mellitus cadastradas no SIS-HiperDia no estado do Maranhão.	Observou-se maior prevalência de hipertensão e diabetes mellitus entre as mulheres, em idades avançadas. Faz-se necessário implementar ações de saúde que visem assistir essa população alvo, bem como estratégias que auxiliem na redução das complicações e fatores de risco associados a essas doenças crônicas não transmissíveis.	2019	Archives of Health Sciences
<i>Vale et al/ Fortalecimento longitudinalidade do cuidado aos sujeitos participantes do programa Hiperdia</i>	Descrever as estratégias de intervenção com vistas a fortalecer a longitudinalidade do cuidado aos usuários deste Programa em uma Unidade de Saúde da Família do município de Lauro de Freitas, no estado da Bahia, no Brasil. As estratégias foram propostas por residentes em saúde da família e trabalhadores de saúde, no período de outubro a dezembro de 2014.	As estratégias apresentadas neste estudo podem qualificar a referência e a contrarreferência entre os demais níveis de atenção à saúde e amenizar a "peregrinação" dos sujeitos por serviços de atenção secundária e terciária. Deseja-se que as estratégias construídas sejam implementadas com empenho, de forma participativa e continuada, consequente possibilidade de contribuição para o empoderamento de todos os atores envolvidos.	2019	Revista de APS
<i>Costa et al/ Fatores de Risco Cardiovascular em Lesões Coronarianas Críticas: Mito ou Realidade?</i>	O estudo correlaciona os fatores de risco para doença arterial coronariana em indivíduos submetidos à angioplastia e/ou revascularização miocárdica devido a lesões coronarianas críticas, esclarecendo o papel dos fatores de risco clássicos para DCV, e analisa se a condição gênero, estado marital e nível de escolaridade estariam relacionados com maior presença desses fatores de risco.	A amostra de pacientes a maioria apresentou dois fatores de risco para DCV, sendo hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes mellitus os mais prevalentes nesta população.	2016	International Journal of Cardiovascular Sciences
<i>Moreira et al/ Perfil dos pacientes atendidos por infarto agudo do miocárdio</i>	Analisar o perfil dos pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.	O perfil dos atendimentos foi marcado por pacientes do sexo masculino, nas faixas etárias de 60 aos 69 anos, de raça branca, atendidos predominantemente no sistema privado. Assim como em âmbito nacional, houve predomínio do sexo masculino. Os pacientes mais acometidos foram da raça parda e da faixa etária entre os 60 a 69 anos.	2018	Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica



Fatores de risco do Infarto Agudo do Miocárdio e características dos pacientes diagnosticados com a doença cardiovascular.

O IAM é uma epidemia na atualidade, devido a sua elevada letalidade e alto impacto socioeconômico, trazendo grandes preocupações para a saúde pública. (LEITE et al., 2021)

Segundo a Organização Mundial da Saúde, as doenças cardiovasculares serão responsáveis por 23,6 milhões de óbitos em 2030. (SILVA et al., 2018)

Considerando isso, no que concerne aos fatores de risco cardiovasculares, retrata-se acerca do perfil sociodemográfico, maior incidência do IAM em homens brancos, casados e acima de 60 anos – este último fato é justificado pela longa exposição aos fatores de risco que culmi-

nam em um evento cardiovascular adverso, e a maioria apresentava baixa escolaridade. (LEITE et al., 2021)

Vale ressaltar que, mais de um a cada três homens terão uma doença cardiovascular, e um em cada quatro morrerão por esse motivo. Ademais, os homens estão mais expostos ao tabagismo, inatividade física, comportamento sedentário, consumo abusivo de álcool, hábitos alimentares inadequados e sobrepeso, nos quais são fatores de risco cardiovasculares - justificando a prevalência dessas doenças no sexo masculino, visto que no período de 2010 à 2014, ocorreram 640.640 casos de morte por doenças isquêmicas do coração e 359.785 (56,2 %), acometeram os homens, sendo o Infarto Agudo do Miocárdio, o evento mais frequente, representando 65,5% dos casos. (MUSSI e TEIXEIRA,



2018)

Mediante o exposto, o coeficiente de mortalidade em adultos jovens é 50% maior em homens do que em mulheres, pois eles têm uma resistência ao autocuidado, vinculada aos fatores socioculturais e institucionais que juntos ou individualmente, fortalecem a exposição às situações de risco, dificultam o reconhecimento das necessidades de saúde e a busca pelos serviços. (MUSSI e TEIXEIRA, 2018)

Em síntese, o sexo masculino é citado novamente como sendo o mais prevalente dos atendimentos de vítimas de IAM representando cerca de 301.057 casos nacionais, totalizando aproximadamente 63%. Com relação à faixa etária, a maior incidência de infarto na Paraíba encontrada na pesquisa, foi dos 60 aos 69 anos, com 1.231 (27,8%) casos, seguida pela população dos 70

aos 79 anos (1.060), aproximadamente 23,9%. No que refere a etnia, o IAM apresentou maior prevalência em brancos (189.929), no entanto, 143.640 não tiveram cor identificada. (MOREIRA et al., 2018)

Logo, existe a necessidade de qualificação e fortalecimento da atenção primária para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção dos agravos evitáveis, garantindo o acesso, bem como o acolhimento dos homens nos serviços de saúde. (MUSSI e TEIXEIRA, 2018)

Vale ressaltar que a HAS, foi descrita como o fator de risco mais prevalente no estudo realizado com pacientes diagnosticados com IAM, em 88 indivíduos (55%), seguido do histórico familiar da doença citada, no qual está presente em 63 dos pacientes estudados, totalizando 50% da amostra. Ademais, o



DM foi constatado em 55 clientes (34,4%) – estando intimamente ligado a idade da população estudada, visto que a incidência da doença aumenta com o processo de envelhecimento. (LEITE et al., 2021).

Ainda no estudo de Leite et al. (2021), é importante mencionar a relação do tabagismo com o IAM, de modo que 33 (26,2%) pacientes relatam que são tabagistas e outros 33 (26,2%) afirmam que já fumaram, porém abandonaram o tabaco, somando 66 (52,4%). Já o etilismo apresentou prevalência em 44 (35,3%) da população, o que pode ser variável. Um outro ponto relevante é o sedentarismo, visto que 107 (85,6%) dos indivíduos não realizam exercícios físicos. A Hipercolesterolemia correspondeu a 8,1%, as doenças pulmonares a 1,9% e as dislipidemias 0,6%, se mostrando como os fatores de

risco de menor prevalência.

Dessa forma, a maior parte dos fatores identificados são modificáveis, sendo essencial o conhecimento deles por parte dos profissionais de saúde para a realização do monitoramento, controle e estabelecimento das ações de prevenção, promoção, educação permanente em saúde e políticas públicas, objetivando diminuir a incidência, mortalidade e sequelas do IAM. (LEITE et al., 2021)

Acrescenta-se também, a influência da DAC no IAM, na qual é conceituada como um desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio no tecido miocárdico que ocorre quando existe insuficiência do leito arteriolar de dilatar-se para aumentar a perfusão miocárdica nas situações de estresse, sendo oriunda principalmente de aterosclerose, e os depósitos acontecem fre-



quentemente nas artérias coronárias. (COSTA et al, 2016)

Ressalta-se que, conforme o processo avança, ocorre obstrução do lúmen podendo ser parcial ou total, a diminuição da oferta de oxigênio para o miocárdio, e conseqüentemente surgem as manifestações clínicas, a exemplo da dor torácica, presente em 75-85% dos casos. Além disso, estudos relatam que o IAM se constitui como a principal evolução da DAC, demonstrando alta prevalência, morbidade e mortalidade que pode chegar até 30%, estando ligada diretamente ao local do primeiro atendimento com metade dos óbitos acontecendo nas primeiras duas horas. (COSTA et al, 2016)

Destaca-se que os fatores de risco clássicos e modificáveis para as doenças cardiovasculares identificados na pesquisa, são mais uma vez o tabagismo

(24%), a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (80%), a diabetes mellitus (38%), a obesidade (16,5%) e a dislipidemia (67%), sendo a HAS o fator de maior prevalência, seguido da dislipidemia. Ademais, a maioria dos pacientes (44,5%), apresentava dois fatores de risco cardiovasculares. (COSTA et al, 2016).

Em vista disso, menciona-se a maior incidência de IAM na região sudeste, referindo que o estresse é um fator de risco importante da patologia, e intimamente ligado à industrialização. (MOREIRA et al., 2018)

Em conformidade, as DCV são as principais causas de morte no mundo, e 1 em cada 4 mortes ocorrem devido às DCV, evidenciando novamente a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus como os principais fatores de risco. (SANTOS et al., 2018)



A HAS é definida como uma condição clínica diagnosticada em indivíduos que apresentam pressão arterial igual ou maior que 140x90 MmHg, sendo recomendado para evitar erro no diagnóstico da doença, a verificação no intervalo de 1 semana em 3 dias diferentes. (SANTOS et al., 2018)

Observa-se alta incidência de usuários com HAS combinada a DM, e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), destaca que essa associação configura elevado risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A DM consiste em alterações endócrinas e metabólicas que geram resistência à insulina, sendo o IAM, o AVE e as doenças renais, as complicações frequentes. (SANTOS et al., 2018)

Retrata-se mais uma vez, que o DM é um poderoso fator de risco para doenças arte-

rioscleróticas e está intimamente relacionado com DAC. Ademais, os pacientes diabéticos possuem a prevalência de calcificações/oclusões arteriais, fato confirmado nos resultados, que revelam que cerca de 90% dos pacientes com diabetes apresentavam pelo menos uma coronária obstruída de maneira significativa. (SILVA et al., 2018)

Por conseguinte, existe a necessidade de proporcionar uma assistência integral e pautada na prevenção que adote como objetivo não apenas a redução de complicações, mas principalmente prolongar qualitativamente a vida dos usuários da APS hipertensos. (SANTOS et al., 2018).

É importante mencionar que a prevenção e o controle dos fatores de risco e das doenças cardiovasculares evitam complicações, promovem a minimização de hospitalizações, a redu-



ção da mortalidade e dos custos para o Sistema Único de Saúde. (MUSSI e TEIXEIRA, 2018)

Em síntese, foi identificado em outro estudo, a hipertensão arterial sistêmica como fator de risco mais prevalente para a Síndrome Coronariana Aguda (88,75% dos casos), contrastando o fato de que 40% dos indivíduos com HAS não têm conhecimento sobre a existência da doença, logo não são tratados, e somente um terço possui os níveis pressóricos de pressão arterial controlados. Mediante a isso, demonstrou-se que a ausência ou ineficiência de políticas de prevenção primária, a dificuldade de manejo da população quanto aos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, incluindo também a dificuldade de atingir as metas terapêuticas, seja por falta de recursos ou capacitação, favorecem a ampliação das doenças e agra-

vos. Outrossim, o segundo maior fator de risco encontrado foi o tabagismo (48,86%), responsável por dobrar a ocorrência de DAC e aumentar a mortalidade em 50%. (SILVA et al., 2018)

Relata-se que a redução do número de doenças cardiovasculares e suas complicações, ocorrerá a partir da minimização e controle dos fatores de risco modificáveis, sendo importante insistir e orientar a população a prevenir e controlar as doenças, não se restringindo aos cuidados de saúde nas emergências. (SILVA et al., 2018)

Em outra pesquisa com pacientes diagnosticados com Síndrome Coronariana Aguda, houve a prevalência de HAS em 229 (62,4%) casos, seguida pela dislipidemia (23,7%) e DM (13,9%). Já em relação aos hábitos de vida, 31,0% referiram ser tabagistas e 31,9% etilistas. No



que se refere a outras características, a maior parte dos pacientes com diagnóstico de SCA eram homens, casados, brancos e com idade superior a 60 anos. (SILVA et al., 2018)

Quanto ao atendimento médico, dentre as SCA, predominou-se o Infarto Agudo do Miocárdio com e sem supradesnívelamento de seguimento ST e dos 367 atendimentos por SCA, 356 (97,0%) permaneceram internados no hospital e, os demais, ficaram em observação por 24 horas e após este período foram liberados com alta hospitalar. Todavia, dos clientes que ficaram internados, 47 (13,2%) foram a óbito, demonstrando que embora a maioria tenha tido alta, a letalidade pela doença é elevada. (SILVA et al., 2018)

Reafirma-se que a maneira mais eficiente para reduzir o impacto das doenças cardio-

vasculares, em especial a SCA, é a partir do desenvolvimento de ações preventivas e tratamento dos fatores de riscos modificáveis como HAS, DM, dislipidemia, sedentarismo e tabagismo, e os não modificáveis, como idade, sexo, etnia e hereditariedade. (SILVA et al., 2018)

Importância da consulta de enfermagem, educação em saúde e do programa HIPERDIA na prevenção e controle de fatores de risco cardiovasculares

A Consulta de Enfermagem é vinculada como uma estratégia tecnológica de cuidado importante e resolutive, objetivando uma assistência sistematizada de enfermagem, integral e individualizada - respaldada por lei, privativa do enfermeiro, e que colabora com a promoção da saúde, o diagnóstico, o tratamento precoce e a prevenção. (PEREIRA et al., 2019).



De mesmo modo, a atuação do enfermeiro na consulta de enfermagem não pode estar desagregada da educação em saúde, pois a mesma faz parte do contexto de atuação da enfermagem, e permite a aproximação com o usuário, fazendo com que haja uma relação e interação sobre o processo de saúde-doença das DCNTs, para que o paciente se reconheça como sujeito de transformação de sua própria vida e protagonista de seu cuidado. Ademais, esse processo torna-se mais fácil quando o enfermeiro estabelece uma relação de empatia com o idoso. (PEREIRA et al., 2019). O enfermeiro é responsável por acompanhar o indivíduo que possui diabetes mellitus, através da consulta de enfermagem realizada por meio de um processo contínuo de coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, implementação de

intervenções necessárias e avaliação deste processo, focalizados no raciocínio clínico para a tomada de decisões e em um planejamento do cuidado. (CORTEZ et al., 2021) Os estudos apontam que a consulta de enfermagem e as ações educativas, quando estruturadas, ocasionam impacto na autogestão da saúde e elevam o estímulo ao autocuidado, além de favorecer a modificação de comportamento. (CORTEZ et al., 2021)

Uma produção científica realizada com 15 indivíduos diabéticos, revelou que após a implantação da consulta de enfermagem, o paciente começou a perceber o enfermeiro como um dos atores envolvidos no cuidado prestado a ele e a consulta de enfermagem como parte integrante deste processo. (CORTEZ et al., 2021)

Relata-se também que o



usuário, apresentava desconhecimento em relação às implicações que a diabetes mellitus trará para o seu cotidiano, especialmente por questões culturais que podem influenciar em sua visão de mundo e escolhas. (CORTEZ et al., 2021)

Ressalta-se que a consulta de enfermagem individual ou em grupo, quando direcionada de forma planejada com foco na gestão do cuidado, auxilia o cliente a reconhecer sua condição crônica, e a desmistificar o medo, incentivando o empoderamento e o autocuidado. Enfatiza-se que o acompanhamento do paciente diabético requer ações de enfermagem permanentes, visto que a mudança de comportamento não ocorre em apenas um único contato. (CORTEZ et al., 2021)

De mesmo modo, torna-se necessário o empoderamento do enfermeiro no que se refere às

suas atribuições e que as consultas de enfermagem sejam implementadas nos serviços de saúde de maneira planejada e pautadas em evidências atualizadas. (CORTEZ et al., 2021)

É pontuado a aproximação do profissional enfermeiro com a realidade de vida dos usuários, durante as consultas de enfermagem, o que contribui grandemente para a transição dos modos de cuidar e abordar o processo saúde-doença dentro do Sistema Único de Saúde. (AMARAL et al. 2021).

O autor ainda destaca que além de orientar, a enfermeira preocupa-se em entender se o paciente compreende a importância da orientação. No entanto, predomina-se um caráter mais prescritivo do que necessariamente educador, uma vez que não houve espaço para o usuário fazer sugestões sobre o cuidado



de si, sendo nesse caso, uma ideia de educação em saúde equivocada, pois o melhor cuidado ao paciente deve ser construído em conjunto. Ademais, foi observado que a elevada quantidade de tarefas que o profissional enfermeiro precisa realizar ao mesmo tempo, interfere no seu processo de trabalho. (AMARAL et al. 2021).

Em relação à HAS, o enfermeiro tem papel relevante na realização de ações de rastreamento de novos casos; promoção e manutenção da saúde; além da prevenção de complicações através da consulta de enfermagem individual e coletiva direcionada aos pacientes hipertensos. (MOTA et al., 2019)

É importante chamar atenção para o fato de que os usuários se sentem valorizados e cuidados quando os atendimentos são humanizados, individu-

alizados e com ações educativas em grupo, intensificando o vínculo da equipe de saúde com a comunidade, e conseqüentemente, aumentando a adesão ao tratamento. (MOTA et al., 2019)

Considerando isso, afirma-se que no momento da consulta individual de enfermagem, bem como nos grupos de educação em saúde, é possível estimular ações de modificação do estilo de vida, motivando a redução da ingestão de sal e álcool; dieta saudável; redução do peso corporal; realização de atividade física regular; interrupção do tabagismo e o combate aos fatores estressores. (MOTA et al., 2019)

Inclusive as ações de educação em saúde são uma responsabilidade de todos os profissionais, especialmente do enfermeiro, no qual é formado academicamente para ser um educador em saúde. Contudo,



a categoria apresenta déficits de conhecimento sobre o tema. (MOTA et al., 2019)

Salienta-se através dos resultados, que apesar de não gerar a redução da pressão arterial após a implementação da consulta de enfermagem, foi observado uma melhor adesão ao tratamento da doença, a diminuição das crises hipertensivas e melhora na classificação do IMC - expressando mudanças de sobrepeso para o peso normal, após as intervenções de enfermagem. (MOTA et al., 2019)

Com relação aos diagnósticos de enfermagem mais encontrados na primeira consulta de enfermagem, 42,9% dos pacientes participantes, apresentaram: “Disposição para controle aumentada do regime terapêutico” e “Estilo de vida sedentário”. Já na segunda consulta de enfermagem, 42,6% dos participantes

receberam o diagnóstico de “Disposição para controle aumentada do regime terapêutico”. (MOTA et al., 2019)

A partir de um relato de experiência referente às atividades educativas sobre risco cardiovascular, desenvolvido nos domicílios de idosos, notou-se que existe uma resistência com relação a mudança de estilo de vida e que esse processo requer tempo para aceitação por parte dos pacientes. (LIMA et al., 2017),

Afirma-se que, no cenário da educação em saúde, o enfermeiro desempenha um papel imprescindível com relação ao idoso e sua família, principalmente na promoção de ações educativas. (LIMA et al., 2017),

Uma outra ferramenta para prevenção e controle de fatores de risco cardiovasculares, é o HIPERDIA, um programa



de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e/ou diabéticos voltado ao controle da DM e HAS, visando uma melhor qualidade de vida aos usuários. (PEREIRA et al., 2019)

Em resumo, a portaria nº 371/GM de 4 de março de 2002, dispõe sobre a criação do HIPERDIA, mediante um Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

Recapitula-se que a educação em saúde, além das ações clínico-assistenciais, pode possibilitar a mudança do estilo de vida dos indivíduos cadastrados no HIPERDIA, trazendo como estratégia os grupos de educação em saúde, realizados em rodas de conversa e que possibilitam reflexões dos usuários sobre sua condição de saúde e, a responsabilização por seu autocuidado, tornando-os protagonistas e os

ensinando a conviver com a HAS e DM. (VALE et al., 2019)

No estudo de SOEIRO et al. (2019), dos clientes cadastrados no SIS- HIPERDIA, observou-se maior prevalência da HAS e DM no sexo feminino, em mulheres de 60 a 79 anos, sendo o acidente vascular cerebral e o sedentarismo as complicações, bem como o fator de risco mais referidos, simultaneamente.

Quanto as atividades desenvolvidas no programa HIPERDIA, apresentou-se resultados benéficos no manejo da hipertensão e no controle de alguns fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações cardiovasculares, e no que se refere aos níveis pressóricos, houve melhor aderência tanto no tratamento farmacológico como não-farmacológico, promovido pelas ações do mesmo. (GOMES; BEZERRA, 2018).



Salienta-se que existe uma necessidade de desenvolver campanhas educativas e ações de promoção de saúde, uma vez que grande parte da população apresenta a hipertensão de forma silenciosa, favorecendo o não tratamento da patologia - enquanto o programa HIPERDIA se mostra como uma estratégia gratuita e eficaz para o controle da doença e a promoção da saúde. (GOMES E BEZERRA, 2018).

Por fim, os enfermeiros das unidades de saúde da família devem estar atentos aos pacientes hipertensos, e o acompanhamento do controle pressórico demonstra-se como uma ferramenta indispensável para o manejo terapêutico individual e coletivo, podendo ser considerado um bom indicador da eficiência das ações realizadas. Ademais, deve-se buscar sempre alternativas com o intuito de melhorar a

adesão terapêutica ao tratamento, o autocuidado, o vínculo e participação na unidade. (GOMES E BEZERRA, 2018).

Reforça-se que os pacientes do HIPERDIA, pronunciaram-se sobre a importância do enfermeiro durante todo o tratamento, caracterizando o profissional como aquele que avalia, cuida, conversa, orienta, se preocupa com a alimentação, com a forma certa de se medicar e que corrige se necessário, incentivando o autocuidado a fim de que o usuário possa ter autonomia e conhecimento a respeito da doença e tratamento. (PEREIRA et al., 2019).

Aponta-se que o enfermeiro é fundamental no tratamento dos idosos do programa HIPERDIA, visto que este é um profissional capacitado para fazer as orientações e cuidados necessários para a promoção da saúde



dos portadores de HAS e DM.

Portanto, também seria significativo uma maior valorização do enfermeiro, a fim de que este possa desenvolver tecnologias que contribuam para a transformação do estilo de vida dos idosos. (PEREIRA et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa evidenciou que o IAM trata-se de um grave problema de saúde pública em virtude de sua alta morbimortalidade.

O IAM possui como principais fatores de risco mutáveis: a hipertensão arterial sistêmica, a diabetes mellitus, a dislipidemia, o tabagismo, o sedentarismo, a obesidade e o consumo excessivo de álcool. Além disso, no que se refere aos fatores de risco imodificáveis, podem ser citados: a idade, visto que a do-

ença é mais prevalente em indivíduos acima de 60 anos, o sexo masculino, devido a questões socioculturais, a negligência do autocuidado, a etnia branca e a hereditariedade familiar.

Considerando isso, existe a necessidade de intervir frente aos fatores de risco mutáveis da patologia, especialmente sobre a hipertensão e diabetes mellitus que elevam os riscos cardiovasculares, na atenção básica, a fim de evitar que este indivíduo desenvolva complicações, seja encaminhado aos outros níveis de atenção e conseqüentemente, gere mais custos para o Sistema Único de Saúde. Dessa forma, o enfermeiro enquanto educador em saúde, precisa ter como objetivo sensibilizar os seus pacientes sobre a importância da mudança de estilo de vida e do autocuidado, sempre levando em consideração que este é um



longo trabalho. Ademais, a consulta de enfermagem se constitui como uma ferramenta essencial para estabelecer o vínculo com os usuários, e a partir disso, identificar as suas necessidades de saúde, por meio da escuta qualificada, além de explicar sobre o processo saúde-doença e realizar o plano de cuidado com efetiva participação e corresponsabilidade do indivíduo. Dessa forma, cabe ao enfermeiro se empoderar e utilizar a mesma de maneira planejada e estruturada para atingir resultados benéficos no seu processo de trabalho.

Em suma, o HIPERDIA, também é uma estratégia de prevenção e promoção da saúde que trouxe expressivos resultados para o controle e adesão ao tratamento da HAS e DM, e o enfermeiro foi reconhecido pelos pacientes, como fundamental no manejo terapêutico diante das

orientações, do cuidado, da atenção, bem como das avaliações realizadas aos clientes – chamando atenção para o quanto é indispensável a valorização deste profissional.

REFERÊNCIAS

SILVA Alexandre; SOUZA, Simone; REIS, Juliana Ázara. Perfil de pacientes internados com diagnóstico de síndrome coronariana aguda. Rev. Soc. Bras. Clín. Méd, p. 104–107, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/biblio-913370>>. Acesso em: 18 set. 2021.

AMARAL, S. B. D. S. T; SILVA, A. L. A. D. A CONSULTA DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RECORTE DO RIO DE JANEIRO. Revista de Pesquisa



(Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online), BVS, mar./2021. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidado-fundamental/article/view/8250/pdf_1. Acesso em: 1 set. 2021.

AUGUSTO, Fernando et al. Fatores de Risco Cardiovasculares em Lesões Coronarianas Críticas: Mito ou Realidade? *Int. j. cardiovasc. sci. (Impr.)*, p. f:378-1:384, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-832714>>. Acesso em: 30 set. 2021.

CARNEIRO MUSSI, FERNANDA; RAMON, Jules. Doenças isquêmicas do coração e masculinidade como fatores de risco cardiovascular. *Rev. Cuba. enferm*, p. e1613– e1613, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099040>>. Acesso em: 14

set. 2021.

CORTEZ DANIEL NOGUEIRA; SANTOS MARINE TAVARES; LANZA FERNANDA MOURA. Consulta de enfermagem: o cuidado na perspectiva da pessoa com diabetes mellitus tipo 2 / Nursing consultation: care from the perspective of the person with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Nursing and Health*, v. 11, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18810/12509>>. Acesso em: 1 set. 2021.

DIAS, Adriana et al. Perfil dos pacientes atendidos por infarto agudo do miocárdio. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd*, p. 212–214, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025797>>. Acesso em: 30 set. 2021.



- GOMES, Eduardo Tavares; MARIÁ, Simone. Níveis pressóricos de pacientes em acompanhamento pelo Programa Hiperdia. ABCS health sci, p. 91–96, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908970>>. Acesso em: 16 ago. 2021.
- LEITE, D. H. B. et al. Fatores de risco para infarto agudo do miocárdio evidenciados em pacientes hospitalizados em unidade coronariana. Revista online de pesquisa, BVS, jul./2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252874>. Acesso em: 16 ago. 2021.
- LIMA, P. A. D. et al. ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE SAÚDE CARDIOVASCULAR PARA IDOSOS EM DOMICÍ- LIO. Revista de Enfermagem UFPE, BVS, nov./2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33386>. Acesso em: 5 set. 2021.
- MATIAS, M. C. M; KAIZER, U. A. D. O; SÃO-JOÃO, Thaís Moreira. Consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: cuidado às pessoas com doenças crônicas cardiometabólicas. Revista de Enfermagem UFSM, BVS, v. 11, n. 22, p. 1- 22, mar./2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/hansen/resource/pt/biblio-1177744?src=similardocs>. Acesso em: 16 ago. 2021.
- MENESES DA SILVA, Fernando Henrique et al. Intervenção de saúde sobre hipertensão e diabetes. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 13, 2019. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenferma>



gem/article/view/240593>. Acesso em: 20 ago. 2021.

MOREIRA, Vanessa et al. Perfil dos pacientes acompanhados pelo SIS-HiperDia em um estado do nordeste brasileiro. Arch. Health Sci. (Online), p. 28–31, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046050>>. Acesso em: 18 set. 2021.

MOTA, Beatriz Amaral-moreira; NOGUEIRA-CORTEZ; F. M. E. D. Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. Revista de saúde pública, BVS, jun./2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1115857>. Acesso em: 5 set. 2021.

PEREIRA, C. E. A. et al. A REPRESENTAÇÃO DA CONSUL-

TA DE ENFERMAGEM PARA OS IDOSOS DO HIPERDIA.

Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, BVS, dez./2019. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3738>. Acesso em: 5 set. 2021.

SANTOS, L. B. D. et al. Risco cardiovascular em usuários hipertensos da atenção primária à saúde. Revista de Enfermagem UFPE, BVS, mai./2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980604>>. Acesso em: 5 set. 2021.

SILVA, Luma Nascimento et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com síndrome coronariana aguda. Rev. enferm. UFPE online, p. 379–385, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/>



biblio-965793>. Acesso em: 27 set. 2021.

SOARES, D. S. et al. CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS DE INFARTO DO MIOCÁRDIO ADMITIDAS EM UMA UNIDADE CORONARIANA. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, BVS, set./2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095094>. Acesso em: 16 ago. 2021.

VALE, Paulo Roberto Lima Falcão do et al. Fortalecendo a longitudinalidade do cuidado aos sujeitos participantes do programa Hiperdia. Revista de APS, v. 22, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15918>>. Acesso em: 20 set. 2021.

