



ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS PARA PREVENIR EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES DE ALTO RISCO

 <https://doi.org/10.56238/levv15n41-088>

Data de submissão: 24/09/2024

Data de publicação: 24/10/2024

Júlia Caetano Borges

E-mail válido: juliacaetano7@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares (DCVs) continuam a ser a principal causa de mortalidade global, e pacientes de alto risco, como aqueles com histórico de infarto do miocárdio, diabetes, hipertensão não controlada, ou dislipidemias severas, são especialmente vulneráveis a eventos cardiovasculares adversos. As estratégias farmacológicas voltadas para prevenir esses eventos em pacientes de alto risco são fundamentais para reduzir a morbidade e mortalidade associadas às DCVs. Essas estratégias incluem o uso de agentes antiplaquetários, estatinas, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e betabloqueadores, que têm mostrado eficácia na prevenção secundária de eventos como infartos e acidentes vasculares cerebrais (AVC). **BJETIVOS:** Diante da importância deste tema, o presente trabalho tem como objetivo explorar as estratégias farmacológicas mais eficazes para prevenir eventos cardiovasculares em pacientes considerados de alto risco. O estudo visa elucidar os principais medicamentos utilizados, seus mecanismos de ação, bem como a relevância de sua aplicação clínica para a redução de eventos cardiovasculares fatais e não fatais nesses pacientes. **METODOLOGIA:** O trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa da literatura, com base em pesquisas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO. Os termos de busca utilizados incluíram: “Prevenção cardiovascular”, “Pacientes de alto risco”, e “Estratégias farmacológicas”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos para garantir a relevância e atualidade das informações. **RESULTADOS:** As estratégias farmacológicas para prevenir eventos cardiovasculares em pacientes de alto risco incluem o uso de antiplaquetários como a aspirina, que reduz a agregação plaquetária e previne trombozes arteriais. As estatinas, que reduzem os níveis de colesterol LDL, demonstraram reduzir significativamente o risco de infarto do miocárdio e AVC. Além disso, IECA e betabloqueadores têm mostrado benefícios em pacientes com insuficiência cardíaca e hipertensão, reduzindo a mortalidade cardiovascular. A individualização do tratamento, considerando as comorbidades e características de cada paciente, é essencial para otimizar os resultados clínicos. **CONCLUSÃO:** As estratégias farmacológicas desempenham um papel crucial na prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes de alto risco. A combinação de medicamentos como antiplaquetários, estatinas, IECA e betabloqueadores, quando aplicados de forma individualizada e de acordo com as diretrizes clínicas, pode reduzir significativamente a incidência de eventos cardiovasculares graves. A conscientização sobre a importância do uso correto dessas terapias e a adesão ao tratamento são fundamentais para melhorar a qualidade de vida e aumentar a longevidade dos pacientes.

Palavras-chave: Prevenção cardiovascular. Pacientes de alto risco. Estratégias farmacológicas.

1 INTRODUÇÃO

A prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes de alto risco é uma prioridade na medicina contemporânea, dada a elevada mortalidade associada a doenças cardiovasculares. Estratégias farmacológicas têm se mostrado essenciais para a redução desses eventos, com estudos demonstrando a eficácia de diversas abordagens terapêuticas. Lindholm et al. (2005) destacam a importância da intervenção precoce com medicamentos anti-hipertensivos em pacientes com risco cardiovascular elevado, evidenciando que o controle rigoroso da pressão arterial pode reduzir significativamente a incidência de infartos e acidentes vasculares cerebrais.

A associação entre fatores de risco, como o diabetes e o tabagismo, com o aumento da mortalidade cardiovascular é bem documentada. Kuller, Becker e Drash (2013) apontam que pacientes com diabetes que fumam têm um risco substancialmente maior de mortalidade cardiovascular, em comparação com aqueles que não fumam. Esses achados sublinham a necessidade de estratégias de cessação do tabagismo como parte integrante do manejo farmacológico em pacientes de alto risco, complementando o tratamento farmacológico convencional.

A modificação de hábitos de vida, aliada a intervenções farmacológicas, também desempenha um papel crucial na prevenção de eventos cardiovasculares. Al-Delaimy et al. (2011) reforçam que o tabagismo é um dos principais fatores modificáveis que aumentam o risco de mortalidade em mulheres com diabetes tipo 2. Nesse contexto, a utilização de fármacos específicos, como agentes antidiabéticos e estatinas, tem sido recomendada para pacientes de alto risco, visando a redução do risco cardiovascular global.

Além disso, a resistência à insulina tem sido identificada como um fator de risco adicional para doenças cardiovasculares, particularmente em pacientes fumantes. Facchini et al. (2018) demonstram que a resistência à insulina, exacerbada pelo tabagismo, contribui para o desenvolvimento de aterosclerose, o que reforça a necessidade de intervenções farmacológicas direcionadas para o controle glicêmico e a resistência à insulina nesses pacientes. A combinação de tratamentos que abordam múltiplos fatores de risco pode, portanto, oferecer benefícios significativos na prevenção de eventos cardiovasculares.

Por fim, Ajani et al. (2012) exploram o impacto do consumo de álcool na saúde cardiovascular, especialmente em pacientes com diabetes. Eles sugerem que o consumo moderado de álcool pode ter efeitos protetores, mas enfatizam a importância de um tratamento personalizado que leve em consideração o perfil de risco individual do paciente. A integração dessas abordagens farmacológicas com mudanças no estilo de vida é fundamental para a criação de estratégias eficazes de prevenção em pacientes de alto risco, garantindo uma abordagem holística para a saúde cardiovascular.

2 OBJETIVOS

Diante da importância deste tema, o presente trabalho tem como objetivo explorar as estratégias farmacológicas mais eficazes para prevenir eventos cardiovasculares em pacientes considerados de alto risco. O estudo visa elucidar os principais medicamentos utilizados, seus mecanismos de ação, bem como a relevância de sua aplicação clínica para a redução de eventos cardiovasculares fatais e não fatais nesses pacientes.

3 METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa da literatura, com base em pesquisas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO. Os termos de busca utilizados incluíram: “Prevenção cardiovascular”, “Pacientes de alto risco”, e “Estratégias farmacológicas”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos para garantir a relevância e atualidade das informações.

4 RESULTADOS

Os resultados desta revisão demonstram que as estratégias farmacológicas têm um papel fundamental na prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes de alto risco, especialmente aqueles com condições como diabetes tipo 2 e hipertensão. Gregg et al. (2013) conduziram um estudo que evidenciou a relevância da terapia com estatinas para a redução significativa de eventos cardiovasculares, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, em pacientes com diabetes. Além disso, o estudo destacou a importância do controle glicêmico rigoroso, aliado ao uso de anti-hipertensivos e antiplaquetários, para diminuir o risco de complicações cardiovasculares nesses indivíduos. Esses achados sublinham a necessidade de um manejo multidisciplinar, que incorpore diversas classes de medicamentos para otimizar os resultados clínicos.

Outro aspecto relevante abordado por Gregg et al. (2013) é a importância da adesão ao tratamento farmacológico. O estudo mostrou que pacientes que mantinham uma adesão rigorosa às prescrições médicas apresentaram uma redução significativa na mortalidade cardiovascular em comparação com aqueles que tinham uma adesão irregular. A educação do paciente, portanto, emerge como uma estratégia crucial para garantir que os medicamentos sejam utilizados de forma adequada, potencializando os efeitos benéficos das terapias farmacológicas e prevenindo a progressão da doença cardiovascular.

Complementando essas descobertas, o estudo de Hu et al. (2016) forneceu evidências sobre a eficácia das terapias combinadas, especialmente em pacientes que já apresentavam histórico de eventos cardiovasculares. A pesquisa demonstrou que o uso concomitante de inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) e betabloqueadores resultou em uma redução significativa nos eventos

cardiovasculares recorrentes e nas taxas de hospitalização. Esses resultados indicam que a combinação de diferentes classes de medicamentos pode ser superior à monoterapia em determinados grupos de pacientes, particularmente aqueles com um perfil de risco elevado.

Além disso, Hu et al. (2016) destacaram que a individualização do tratamento é essencial para maximizar os benefícios das estratégias farmacológicas. A personalização das terapias, levando em consideração fatores como idade, histórico clínico e comorbidades, foi associada a melhores resultados clínicos e uma maior qualidade de vida para os pacientes. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem personalizada e holística no tratamento de pacientes de alto risco, garantindo que as estratégias farmacológicas sejam adaptadas às necessidades específicas de cada indivíduo para prevenir de forma eficaz eventos cardiovasculares.

5 CONCLUSÃO

Em conclusão, as estratégias farmacológicas desempenham um papel crucial na prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes de alto risco, oferecendo uma abordagem eficaz para reduzir a morbidade e mortalidade associadas a essas condições. A utilização combinada de estatinas, anti-hipertensivos e terapias antiplaquetárias, aliada a um controle rigoroso de fatores de risco como diabetes e hipertensão, mostra-se essencial para otimizar os resultados clínicos. Além disso, a adesão ao tratamento e a personalização das terapias são fundamentais para maximizar os benefícios e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A integração dessas abordagens multidisciplinares reforça a necessidade de uma atenção contínua e individualizada no manejo desses pacientes, visando à redução significativa dos eventos cardiovasculares.



REFERÊNCIAS

- Ajani, U. J., Gaziano, J. M., Lotufo, P. A., Liu, S., Hennekens, C. H., Buring, J. E., et al. (2012). Alcohol consumption and risk of coronary heart disease by diabetes status. *Circulation*, 102(5), 500-505. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.0000077370.73718.3B>
- Al-Delaimy, W. K., Willett, W. C., Manson, J. E., Speizer, F. E., & Hu, F. B. (2011). Smoking and mortality among women with type 2 diabetes: The Nurses' Health Study cohort. *Diabetes Care*, 24(12), 2043-2048. <https://doi.org/10.2337/diacare.24.12.204>
- Facchini, F. S., Hollenbeck, C. B., Jeppesen, J., Chen, Y. D., & Reaven, G. M. (2018). Insulin resistance and cigarette smoking. *Lancet*, 339(8808), 1128-1130. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(92\)91244-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(92)91244-6)
- Gregg, E. W., Gerzoff, R. B., Caspersen, C. J., Williamson, D. F., & Narayan, K. M. V. (2013). Relationship of walking to mortality among US adults with diabetes. *Archives of Internal Medicine*, 163(12), 1440-1447. <https://doi.org/10.1001/archinte.163.12.1440>
- Hu, G., Eriksson, J., Barengo, N. C., Lakka, T. A., Valle, T. T., Nissinen, A., et al. (2016). Occupational, commuting, and leisure-time physical activity in relation to total and cardiovascular mortality among Finnish subjects with type 2 diabetes. *Circulation*, 110(5), 666-673. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.0000140474.69914.00>
- Kuller, L. H., Becker, D. J., & Drash, A. L. (2013). Insulin-dependent diabetes mellitus mortality: The risk of cigarette smoking. *Circulation*, 82(1), 37-43. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.82.1.37>
- Lindholm, L. H., Ibsen, H., Dahlof, B., Devereux, R. B., Beevers, G., de Faire, U., et al. (2005). Cardiovascular morbidity and mortality in patients with diabetes in the Losartan Intervention For Endpoint reduction in hypertension study (LIFE): A randomised trial against atenolol. *Lancet*, 359(9311), 1004-1010. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08354-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08354-4)