



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VINICIUS DA SILVA MARCELINO

SCORE DE FRAMINGHAN: A IMPORTÂNCIA DE ESCORES DE RISCO E
DESDOBRAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA.

SÃO PAULO
2020

VINICIUS DA SILVA MARCELINO

SCORE DE FRAMINGHAN: A IMPORTÂNCIA DE SCORES DE RISCO E
DESDOBRAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: CAROLINA OZAWA

SÃO PAULO
2020

Resumo

O presente estudo, baseado em revisões de literatura, estudos quantitativos, objetiva demonstrar a importância do uso de escores de fatores de risco, tal como o Escore de Framingham, para a individualização da abordagem dos pacientes da atenção básica, aumento ou espaçamento dos intervalos de consultas, e identificação dos inúmeros fatores que levam a um desfecho negativo. Visto que possui fácil entendimento e boa aplicabilidade e pouco uso em diversas unidades de saúde, estima-se que seu uso pode ter grande valia na capacitação de profissionais de saúde e redução a longo prazo de fatores de risco cardiovasculares e em números de mortes evitáveis.

Palavra-chave

Saúde Preventiva. Fatores de Risco. Hipertensão.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Há alguns meses, na USAFA Jardim Praia Grande, no município de Mongaguá-SP , foi observado o aumento nos números de diagnósticos de hipertensão e dislipidemias além da ausência de estratificações de riscos. Não obstante, foi notada, após consultas de retornos e estudos retrospectivos, o aumento de desfechos desfavoráveis, tais como Infarto Agudo do Miocárdio (5 casos), Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (3 casos) e Edema Agudo de Pulmão (1 caso).

Na USAFA Jardim Praia Grande, no município de Mongaguá-SP a equipe é responsável por cerca de 12 mil pessoas cadastradas, entre crianças, adultos e idosos.

O objetivo desse estudo é retratar a importância de escores de estratificação, para o controle, acompanhamento e redução de desfechos negativos, além de orientar pacientes sobre os fatores de risco e agravos de doenças cardiovasculares.

ESTUDO DA LITERATURA

Na Revisão Integrativa da Literatura escrito por Oliveira, et al. (2018), é notada a realidade da unidade de saúde em estudo, pois avaliou entre suas abordagens, os principais fatores de risco encontrados na população estudada da unidade, entre elas: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Tabagismo, Obesidade e Dislipidemia. Tais fatores, denotam importância no tocante a serem fatores de risco facilmente modificáveis e de fácil aplicabilidade, de modo a permitir mudanças nas abordagens para com tais pacientes, além de orientar e traçar estratégias para ações mais efetivas a prevenir desfechos negativos e internações.

No estudo de abordagem quantitativa de Sousa, et al. (2016), vemos a abordagem para com pacientes hipertensos e sua relação com as maiores causas de morte no Brasil, como o Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico e Insuficiência Cardíaca. Em tal estudo, é possível notar que a estratificação de Framingham, estabelece graus de risco, dos quais se pode abordar os pacientes de modo mais individualizado, de maneira que possibilita diminuir ou espaçar frequências de retornos, além de melhorar a eficiência de distribuir recursos de forma mais intensa para altos estratos e menos para os de menores estratos. Este estudo, encontra validade para a população circunscrita à unidade de saúde estudada, ao abordar a faixa etária de 30 a 74 anos, a mesma atendida cotidianamente, com a doença Hipertensão Arterial Sistêmica a ser a de maior prevalência, além de possibilitar o acompanhamento do paciente de forma coletiva.

O estudo realizado por Junior et al. (2017) corrobora para a importância do controle de prevenção do aparecimento de comorbidades da população, abordando de maneira geral, os principais fatores de risco de uma UBS fluminense, não diferindo de maneira gritante da população do USAFA Jardim Praia Grande, no qual (44,8%) dos indivíduos pontuaram risco em dislipidemias; mais de 50% para hipertensão, (16,2%) para diabetes e (20%) ao tabagismo, de um total de 100 participantes de 30 a 74 anos de maneira randomizada. Tal estudo, analisa que o risco de doença cardiovascular em 10 anos em 79,2% dos participantes é menor que 15% e dentro dos outros 20,8%, cerca de 4,8%, os quais tem 27% de risco cardiovascular na próxima década, caracterizando alto risco. A importância atual do uso de Escores está em evidenciar os fatores de risco diagnosticados e encorajar os pacientes a tratá-los.

AÇÕES

Planejar estabelecer o uso de estratificadores de fator de risco como o escore de Framingham para avaliar e abordar de maneira mais eficaz e individual, pacientes de baixo a alto risco, avaliando por meio de consultas periódicas, otimização de fármacos, orientação dietética, mudança de estilo de vida, além de aproximar o paciente da unidade de saúde.

Capacitar agentes comunitárias para avaliar de maneira sucinta, seja em momentos de cadastro ou acompanhamento domiciliar, para acompanhar de maneira mais próxima a adesão do tratamento e reclassificar os pacientes, de acordo com os resultados, para dessa forma, corroborar para a redução de agravos à saúde e complicações de doenças basais.

Criar um dia de consultas coletivas para pacientes de médio e alto risco, de modo a estabelecer interação entre os pacientes, apoio de uns com os outros, além de realizar palestras, abrir espaço para a discussão de casos e convites para outros profissionais de saúde, também levarem ações de acordo com sua especialidades e elucidação de dúvidas.

RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados são: melhor abordagem e avaliação de fatores de risco dos pacientes da USAFA Jardim Praia Grande, otimização do tratamento de doenças de base, redução de complicações de doenças cardiovasculares, redução do número de internações, alívio do dispêndio excessivo de recursos para pacientes de baixo risco em detrimento dos de alto risco, inclusão de abordagem multiprofissional e capacitação de agentes comunitários para avaliação e aproximação do paciente de sua unidade de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira, S. X. ; Araújo, R. F. ; Camboim, F. E. F. ; Nóbrega, M. M. S. ; Rodrigues, A. R. G. M. ; Melo, A. C.; A Importância do Escore de Framingham na prevenção das doenças cardiovasculares. 2018. 20f. Faculdades Integradas de Patos (FIP), João Pessoa (PB), Brasil. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201848.pdf>>
2. Sousa, N. P. ; Sousa, M. F. ; Araújo, D. E. R. ; Santos, W. S. ; Lima, L. R. ; Rehem, T. C. M. S. B.; Estratificação de Risco Cardiovascular na Atenção Primária segundo Escore de Framingham. 2016. 12f. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 10(1), 157-168, mar, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v10i1.1862>>
3. Junior, W. F. ; Altoé, G. M. ; Rodrigues, N. S. ; Gravina, T. C. ; Fernandes, K. ; Bedim, J. G. L.; Aplicação da escla de Framingham na unidade básica de saúde do bairro Horto Florestal do município de Itaperuna-RJ. 2017. 9f. Universidade Iguaçu, campus V. Itaperuna, Rio de Janeiro, Brasil. Acta Biomedica Brasiliensia / Volume 8/ nº 1/ Julho de 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.18571/acbm.127>>