



## IMPACTO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JOAQUIM CANDIDO DOS SANTOS NETO; VICTOR HUGO OLIVEIRA MORAES; JOÃO PAULO BARBOSA DAMASCENO; FÁBIO MARQUES CAMILO; JOÃO VICTOR COIMBRA PORTO RASSI

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, representando um desafio significativo para a saúde pública. Fatores de risco modificáveis, como hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e obesidade, interagem com condições metabólicas, como hipertensão e dislipidemia, ampliando seu impacto. Escores de estilo de vida têm sido propostos para estimar o risco de múltiplas doenças não transmissíveis (DCNTs), incluindo DCV, diabetes tipo 2 e câncer, reforçando a necessidade de estratégias integradas de prevenção. **Objetivo:** Revisar evidências sobre o impacto das DCV na saúde pública brasileira, com foco em fatores de risco modificáveis, intervenções comunitárias e padrões alimentares, visando identificar estratégias eficazes para redução da carga dessas doenças. **Metodologia:** Esta revisão analisou estudos observacionais e intervencionais, incluindo revisões sistemáticas, ensaios de campo, estudos de coorte e análises transversais. Foram priorizadas pesquisas que abordam fatores de risco compartilhados entre DCV e outras DCNTs, como obesidade, hipertensão e dislipidemia, além de intervenções comunitárias e padrões alimentares. **Resultados:** Foram identificados 15 escores de estilo de vida capazes de prever risco para 32 DCNTs, com maior precisão nos que incluem marcadores metabólicos, como pressão arterial e glicemia. Intervenções com agentes comunitários reduziram a obesidade, mas não impactaram significativamente a hipertensão ou dislipidemia em curto prazo. Perda de peso  $\geq 10\%$  do IMC em idosos aumentou a mortalidade por DCV e câncer, enquanto o ganho excessivo elevou o risco de mortalidade geral. Padrões alimentares "ocidentalizados" associaram-se a menor prevalência de hipertensão em contextos específicos, contrastando com dietas tradicionais. **Conclusão:** As DCV exigem abordagens multifacetadas, integrando avaliação de estilo de vida, intervenções comunitárias e políticas alimentares. A capacitação de profissionais de saúde primária e a adaptação de escores de risco à realidade brasileira são fundamentais para reduzir a carga dessas doenças. Estudos longitudinais nacionais são necessários para validar estratégias internacionais e garantir sua eficácia no contexto local.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; CARDIOVASCULAR; RISCOS**