



2019 ACC/AHA Guidelines on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease

A report of the American College of Cardiology/
American Heart Association task force on clinical
practice guidelines



Dr. Basil Ribeiro
Medicina Desportiva – Al Nassr
F C, Riade, KSA

Resumo

Desde 1980 que estas duas instituições americanas têm vindo a publicar diretrizes no sentido de melhorar a saúde cardiovascular, a qual é, de facto, uma preocupação, pois é a principal causa de morbili- dade e de mortalidade, apesar das melhorias verificadas. Nos EUA os custos médicos são superiores a 200 biliões de dólares por ano e a falta da implementação adequada das diretrizes e os fatores de risco ignorados são causas apontadas. Cada vez mais fatores têm sido identificados com a maior prevalên- cia das doenças cardiovasculares, pelo que importa apostar neles. Estas diretrizes têm como objetivo publicar recomendações para serem adotadas para as pessoas com e sem doença aterosclerótica cardiovas- cular (DACV) com o objetivo de melho- rar a qualidade do apoio médico. De acordo com os autores, “as diretrizes pretendem definir práticas que vão ao encontro das necessidades dos doentes”. A apresentação em blocos facilita a leitura e a aprendizagem. Para cada fator de risco é apresen- tado um Quadro com as recomenda- ções, definindo-se o nível de quali- dade científica e apresentando-se a bibliografia que as apoiam. Depois segue-se uma pequena sinopse onde se discute e apresentam as razões da validade de cada diretriz, bem como a orientação para outra informação relevante. Na Introdução, concluem:

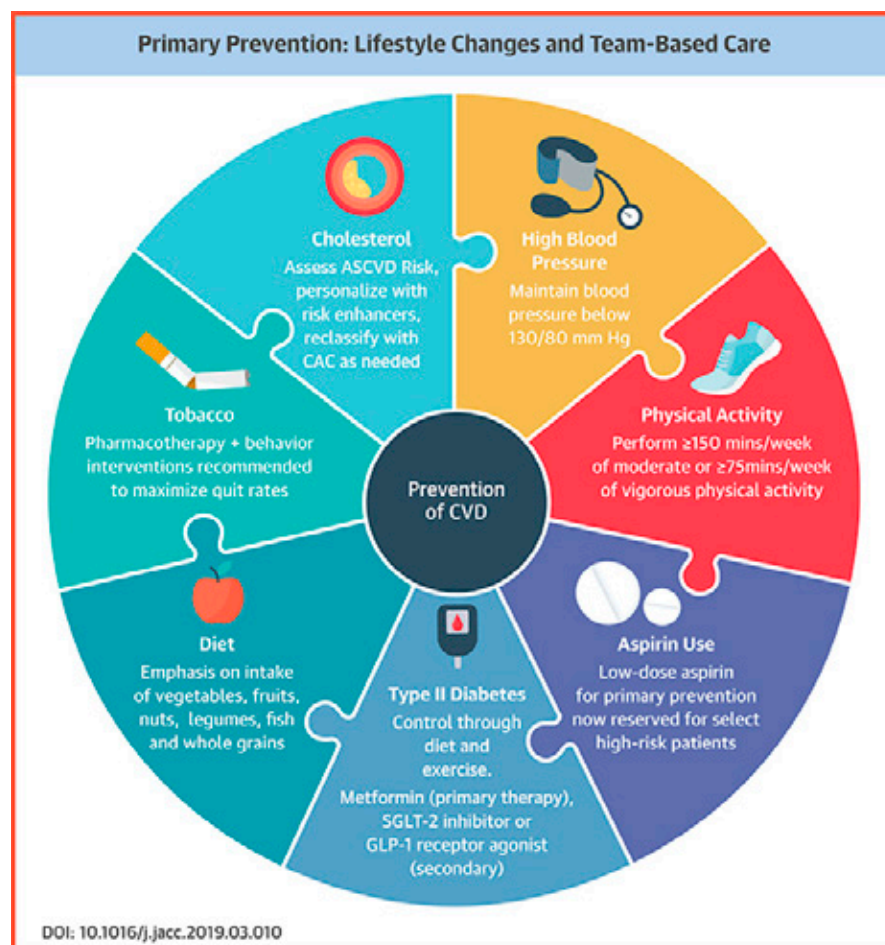
“O modo mais importante para pre- venir a DACV é promover um estilo de vida saudável ao longo de toda a vida”.

Fatores do estilo de vida que afetam o risco cardiovascular

De modo esquematizado, os autores apresentam blocos para os fatores de risco, referindo a classe de recomen- dação (força) e o nível de evidência (qualidade). Apenas serão indicadas

as recomendações para a Classe I, mas não serão indicadas para os pontos 3.3 a 3.6 para não tornar o texto demasiado longo.

1. Recomendações para a nutrição e dieta
 - 1.1. A dieta que realce a ingestão de vegetais, fruta, legumes, nozes, grãos integrais e peixe é recomendada para diminuir os fatores de risco de doença cardiovascular aterosclerótica.
2. Recomendações para o exercício e atividade física
 - 2.1. Os adultos devem ser aconselhados rotineiramente nas visitas às unidades de saúde para otimizarem um estilo de vida fisicamente ativo
 - 2.2. Os adultos devem envolver-se em pelo menos 150 minutos / semana de exercício físico de intensidade moderada acumulada ou 75 minutos /semana de atividade física aeróbia intensa (ou uma combinação equivalente de exercício moderado e intenso).



3. Outros fatores que afetam o risco cardiovascular

3.1. Adultos com excesso de peso e obesidade

- Para aqueles com excesso de peso e obesidade, a perda de peso é recomendada para melhorar o perfil do risco de DACV
- Aconselhamento e intervenções compreensivas no estilo de vida, incluindo restrição calórica, são recomendadas para atingir e manter a perda de peso nestes adultos
- É recomendado o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) anual ou mais frequentemente para identificar os adultos com excesso de peso e obesidade para estratégias de perda de peso.

3.2. Adultos com Diabetes Mellitus tipo 2

- Para todos os adultos com DMt2, um plano de nutrição individual, focado num padrão dietético saudável para o coração, é recomendado para melhorar o controlo glicémico, alcançar perda de peso se necessário e melhorar outros fatores de DACV.
- Os adultos devem obter pelo menos 150 minutos / semana de exercício físico de intensidade moderada acumulada ou 75 minutos / semana de atividade física aeróbia intensa para melhorar o controlo glicémico, alcançar perda de peso se necessário e melhorar outros fatores de DACV.

3.3. Colesterol elevado

3.4. Adultos com pressão arterial elevada ou hipertensão

3.5. Tratamento do consumo de tabaco

3.6. Uso de aspirina (não há nenhuma recomendação Classe I).

As 10 take-home mensagens para prevenção primária da doença cardiovascular (transcrição integral):

1. O modo mais importante para prevenir a doença vascular aterosclerótica, insuficiência cardíaca e fibrilação auricular é promover um estilo de vida saudável ao longo de toda a vida.
2. A intervenção multidisciplinar é uma estratégia efetiva para a prevenção da doença cardiovascular. Os médicos devem avaliar os determinantes sociais da saúde que afetam as pessoas para as informar as decisões terapêuticas.
3. Os adultos com idades entre 40 e 75 anos que estão a ser avaliados para a prevenção da doença cardiovascular (DACV) devem obter um risco estimado de doença cardiovascular a 10 anos e terem uma conversa sobre o risco com o seu clínico antes de iniciarem a terapia farmacológica, como seja a terapêutica anti-hipertensiva, estatinas ou aspirina. Para além disso, a avaliação de outros fatores de risco favorecedores pode ajudar a orientar as decisões sobre as medidas preventivas nos sujeitos selecionados, como o *scanning* de cálcio coronário.
4. Todos os adultos devem consumir uma dieta saudável, com realce na ingestão de vegetais, frutas, nozes, grãos integrais, proteína vegetal ou animal magra e peixe, e minimizar a ingestão de gorduras *trans*, carnes processadas, açúcares refinados e bebidas açucaradas. Para os adultos com excesso de peso ou obesos é recomendado o aconselhamento e a restrição calórica para atingir e manter a perda de peso.
5. Os adultos devem realizar pelo menos 150 minutos / semana de atividade física acumulada moderada-intensa ou 75 minutos / semana de atividade física intensa.
6. Para os adultos com DMt2, as alterações do estilo de vida, como a melhoria dos hábitos dietéticos e a adoção das recomendações para o exercício físico, são fundamentais. Se a medicação está indicada, a metformina é a terapêutica de 1ª linha, seguida da possibilidade de um *sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor* ou um *glucagon-like peptide-1 receptor agonist*.
7. Todos os adultos devem ser avaliados nas visitas médicas sobre o consumo de tabaco e aqueles que o consomem devem ser apoiadas e fortemente avisados para deixarem de fumar.
8. A aspirina deve ser usada raramente para a prevenção primária da DACV devido à falta de benefício.
9. A terapia com estatina é a 1ª linha de tratamento para a prevenção de DACV nos doentes com níveis elevados do colesterol de baixa densidade (>190 mg/dL), naqueles com diabetes Mellitus que têm entre 40 e 75 anos de idade e naqueles com risco de suficiente DACV após a consulta médica.
10. As intervenções não farmacológicas estão recomendadas para todos os adultos com pressão arterial elevada ou hipertensão arterial. Para os que precisam de terapêutica farmacológica, o objetivo dos valores para a pressão arterial é geralmente inferior a 130/80 mmHg.



Ref. Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, Buroker AB, Goldberger ZD, Hahn EJ, Himmelfarb CD, Khera A, Lloyd-Jones D, McEvoy JW, Michos ED, Miedema MD, Muñoz D, Smith SC Jr, Virani SS, Williams KA Sr, Yeboah J, Ziaeian B. 2019 ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. 2019;000:e...-e... DOI: 10.1161/CIR.0000000000000678