

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: Mortalidade de Mulheres por Doenças Cardiovasculares

Bibiana Sales Antunes¹
Thamiza da Rosa dos Reis¹
Valquiria Souto¹
Emanuelli Mancio Ferreira¹
Teresinha Heck Weiller¹
Iarema Fabieli Oliveira de Barros¹

RESUMO

As doenças cardiovasculares representam as maiores causadoras de óbitos em países desenvolvidos e subdesenvolvidos. Na medida em que a mulher inicia no mercado de trabalho, tornam-se mais susceptíveis à exposição aos maus hábitos alimentares, ao fumo e ao estresse da vida moderna. Objetivo: Analisar os artigos científicos publicados sobre a mortalidade de mulheres em decorrência de doenças cardiovasculares, conhecer os principais fatores contribuintes para a mortalidade em mulheres devido a doenças cardiovasculares, além de relacionar as mudanças no estilo de vida às mudanças do perfil epidemiológico no Brasil. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a “mortalidade de mulheres por doenças cardiovasculares”. Os artigos foram obtidos através da revisão bibliográfica nas bases de dados Lilacs e Scielo. Conclusão: Identificamos a importância da enfermagem nesse contexto no âmbito da educação em saúde, além de analisarmos os fatores de risco cardiovasculares.

Palavras-chave: Mortalidade; Mulher; Doenças Cardiovasculares.

¹ Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Contatos: bibianaantunes@hotmail.com ou thamiza1@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de óbitos no Brasil e no mundo, independente da faixa etária e sexo (HARTMANN et al, 2007). Segundo dados do Ministério da Saúde (2009), no ano de 2006, as principais causas de óbitos no país foram o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral, com o índice correspondente a 300 mil pessoas, o que representa 30% do total de óbitos registrados. Em conformidade a esta realidade, dados do DataSUS (2004) demonstram que a mortalidade por doenças do aparelho circulatório no Brasil é de 74.216 óbitos, sendo 36.876 do sexo feminino. Neste mesmo ano, houve 10.991 óbitos em mulheres por doenças isquêmicas do coração e 12.165 óbitos por doenças cerebrovasculares.

No contexto histórico, no início do século XX eram raros os registros de óbitos apontando como causa as doenças cardiovasculares. Após a 2ª Guerra Mundial ocorreram mudanças no estilo de vida da população dos países ocidentais, conseqüentemente, surgiram fatores de risco como hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, tabagismo, obesidade e sedentarismo, que por sua vez contribuíram para uma acelerada ascensão da morbidade e mortalidade cardiovascular em ambos os sexos (CORREIA; CAVALCANTE; SANTOS, 2010).

Não podemos deixar de destacar que a saúde cardiovascular envolve muitos aspectos, como o lazer, a alimentação, as condições de trabalho e moradia. Com relação às principais doenças que acometem o sistema cardiovascular, pode-se destacar a hipertensão arterial, que é também o principal fator de risco para complicações mais comuns, como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio. No Brasil, a morbimortalidade devido a essa doença vem crescendo de forma alarmante, com isso a hipertensão arterial se consolida como um grave e importante problema na saúde pública. (ASSIS; STIPP; LEITE e CUNHA, 2009)

Os dados sobre mortalidade tem despertado um crescente interesse na área da saúde, sobretudo os relacionados à mortalidade da mulher. Muito desse interesse deve-se ao aumento das ações e progra-

mas de saúde da mulher, os quais pretendem abranger não só a questão da reprodução, como também aquelas questões vinculadas às suas condições específicas de trabalho e de vida. Neste sentido, verifica-se que a mulher brasileira, nas últimas décadas, vem adquirindo uma diferenciada posição na sociedade, uma acentuada presença na força de trabalho, além de alterações na organização familiar (CAVALHEIRO; MANCO, 1992).

A mulher passa então a ter uma sobrecarga de responsabilidades, como por exemplo, o trabalho e atividades domésticas, em função disto, sua saúde cardiovascular merece especial atenção (ASSIS, 2009). Sendo assim, temas relacionados à saúde, como educação e emprego, tornam-se de suma importância na determinação das condições de vida e morte da mulher. Em vista disso surge a necessidade de se tomar conhecimento sobre o quadro de mortalidade feminina atual (CAVALHEIRO; MANCO, 1992).

Tendo consciência da alta prevalência da mortalidade por doenças cardiovasculares na população feminina, a gravidade das suas conseqüências e o elevado custo para o sistema de saúde, este projeto se propõe a aprofundar conhecimentos sobre a mortalidade de mulheres por doenças cardiovasculares, pretendendo contribuir, dessa forma, para melhor dimensionar o problema e caracterizá-lo segundo nossa realidade.

Entende-se que para promoção da saúde e prevenção de doenças, é necessário conhecimento sobre os agravos prioritários à saúde da população. Nesta lógica, visamos fornecer subsídios para planejamento de intervenções de enfermagem efetivas junto à população que convive com os fatores de risco cardiovasculares, com a finalidade de auxiliar a enfermagem na realização de um plano de cuidado específico, na prevenção das doenças cardiovasculares, promoção da saúde, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida.

Acreditamos que a partir desse estudo será possível identificar e analisar o que se tem publicado na forma de artigo científico sobre a mortalidade de mulheres em decorrência de doenças cardiovasculares, conhecer os principais fatores contribuintes

para a mortalidade em mulheres devido a doenças cardiovasculares, além de relacionar as mudanças no estilo de vida às mudanças do perfil epidemiológico no Brasil;

MÉTODOS

Realizou-se uma revisão bibliográfica sobre a “mortalidade de mulheres por doenças cardiovasculares”. Os artigos analisados foram obtidos a partir de uma busca sistematizada na procura dos descritores através do site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para refinar os resultados, foi estabelecido como critérios de inclusão o idioma, textos em português, inglês e espanhol. A presente busca foi feita nas bases de dados LILACS e Scielo. Não foram estabelecidos períodos específicos de publicação nem restrição quanto ao delineamento do estudo.

Todas as buscas (LILACS/SCIELO) foram realizadas no período de maio a junho de 2011. A seleção dos artigos foi realizada em conformidade com o assunto proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As doenças cardiovasculares são a maior causa de morte em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, gerando enormes gastos financeiros aos cofres públicos e privados (DIAS; HEEREN e ANGELIS, 2008). No Brasil, dados do perfil de mortalidade indicam que as doenças do aparelho circulatório (com predomínio das doenças cerebrovasculares e doença isquêmica do coração) representam a primeira causa de morte.

Nota-se, ao revisar alguns estudos sobre o perfil de mortalidade da população, o quanto este é influenciado pelo avanço tecnológico e industrial (ASSIS et al., 2009). O ponto reconhecido como desencadeador dos processos causadores de mudanças que provocaram um impacto negativo à saúde e aumento da mortalidade da população em geral, é a rápida urbanização ocorrida no século XX, a partir

de então houve uma modificação do estilo de vida da população e adoção de maus hábitos alimentares (DIAS et al., 2008). Para Silva e Zanesco (2010) o crescimento da prevalência de fatores de riscos cardiovasculares, como o sedentarismo, a obesidade e alterações do perfil lipídico, marcaram as últimas décadas. Consequentemente, ocorreu o predomínio do adoecimento e mortes devido a doenças crônicas não transmissíveis, entre elas as doenças cardiovasculares.

Especificamente no gênero feminino, eventos cardiovasculares vêm assumindo valores importantes nas estatísticas de morbimortalidade. No Brasil, segundo Dias et al. (2008) elas representam 28,8% das causas de morte em homens e 36,9% para mulheres. Ainda no entendimento da autora, a entrada da mulher no mercado de trabalho, a partir dos anos 60, somada aos avanços tecnológicos tornaram o sexo feminino mais suscetível aos estresses da vida moderna, que juntamente aos maus hábitos alimentares e ao fumo, aumentaram significativamente o risco e a incidência de doenças cardiovasculares, elevando assim, rapidamente, a taxa de mortalidade devido a esta patologia. Complementando, Assis et al. (2009) acredita que outra explicação provável são as alterações do padrão de vida das mulheres: além da manutenção das responsabilidades tradicionais da casa, e afazeres com os filhos, as mulheres assumiram novas obrigações do mercado de trabalho, que antes se destinavam aos homens.

Sendo assim, para Assis et al. (2009),

atualmente uma visão simplista da doença cardiovascular na mulher não mais se justifica, a doença coronária tornou-se a principal causa de morte no sexo feminino do mundo ocidental, maior que o câncer de útero, de mama ou mortes no parto.

Em nosso país, a saúde da mulher foi introduzida nas políticas nacionais de saúde no início do século XX com o foco direcionado à gravidez e ao parto. Ainda na literatura, há diversos conceitos sobre saúde da mulher onde são encontrados desde conceitos mais restritos, que abordam somente aspectos biológicos e anatômicos, a conceitos mais amplos, que relacionam a mulher com seus direitos humanos e de cidadã. O atributo principal das con-

cepções mais restritas mostra o corpo feminino apenas na funcionalidade de reprodução e maternidade (BRASIL, 2004).

Nessa dinâmica, o Ministério da Saúde, a fim de concretizar as diretrizes do SUS em relação à saúde da mulher, em 1984, iniciou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Assim, rompeu-se com os princípios que norteavam a política de saúde das mulheres. Atualmente, o programa tem como objetivo atingir o gênero feminino em todos os ciclos de vida, incluindo todas faixas etárias e os diferentes grupos da população (negras, indígenas, moradoras de áreas rurais ou urbanas, com deficiência, dentre outras) (BRASIL, 2004). Pode-se afirmar então, segundo o Ministério da Saúde (2004), que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser capacitado para atender as mulheres em atenção integral, levando em consideração a promoção da saúde, as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias prevalentes e o direito à saúde.

Com relação à etiologia das doenças cardiovasculares em mulheres, é essencial sabermos os fatores de risco contribuintes para elevação da sua incidência. Dias et al. (2008) diz que “a presença de um fator de risco juntamente com a manutenção de maus hábitos de vida favorece o aparecimento de outros fatores de risco, sendo responsáveis pela crescente deterioração da saúde cardiovascular das pessoas”. Ainda em conformidade com a autora, dentre os principais fatores destacam-se o sedentarismo, a obesidade, o Diabetes Mellitus e a dislipidemia, além da hipertensão, principalmente a sistólica, que é o mais importante fator de risco. É importante destacar que a menopausa, apesar de ser uma das grandes discussões entre os epidemiologistas, também tem sido avaliada como marco no qual a mulher perde uma possível proteção cardiovascular em razão a diminuição da concentração dos hormônios ovarianos, tornando-se assim, também, um fator de risco (DIAS et al., 2009).

Em função dos avanços na compreensão das doenças cardiovasculares que afetam a população feminina, viu-se a necessidade de alertá-las sobre

as doenças cardiovasculares e seus fatores de riscos como a HAS, tabagismo, colesterol alterado, diabetes e outras patologias associadas, assim como a importância de um estilo de vida saudável e de bem-estar. Diante dessa situação, há uma necessidade de desenvolver ações de saúde pública para conscientizar as mulheres sobre a vulnerabilidade aos fatores de risco. A partir de então haverá a possibilidade de um estilo de vida saudável e um controle adequado desses riscos à saúde dessas mulheres (CARRAGETA, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças cardiovasculares representam as maiores causadoras de óbitos em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, conseqüentemente, geram gastos gigantescos nos cofres públicos e privados. Quadro esse, agravado pela entrada da mulher no mercado de trabalho, visto que elas tornaram-se mais susceptíveis à exposição aos maus hábitos alimentares, ao fumo e ao estresse da vida moderna. O que aumentou de forma exponencial o risco e a incidência de eventos cardiovasculares no sexo feminino.

Tendo consciência da realidade atual, dos impactos que as doenças cardiovasculares causam a saúde pública, além do conhecimento proporcionado ao revisarmos alguns estudos, percebemos a importância de realizarmos esforços para redução da mortalidade devido a doenças cardiovasculares. Pode-se destacar como principal ação investir na prevenção primária e promoção da saúde. Como futuras profissionais da área da saúde, especificamente da enfermagem, compreendemos a importância da consulta de enfermagem, identificando os fatores de risco cardiovasculares, além da realização da educação em saúde, que se constitui um dos principais instrumentos para qualificar as condições de vida de pessoas portadoras de doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

ASSIS, L. S. de; STIPP, M. A. C.; LEITE, J. L. e CUNHA, N. M. da. A atenção da enfermeira à saúde cardiovascular de mulheres hipertensas. *Esc. Anna Nery* [online]. 2009, vol.13, n.2, pp. 265-270. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 de maio de 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Mortes por doenças cardiovasculares caem 20,5% no Brasil. Portal da saúde, 2009 Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_a rea=124&CO_NOTICIA=10817>. Acesso em 16 de maio de 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de atenção à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília, DF, 2004.

CARRAGETA, M. A Problemática das Doenças cardiovasculares na mulher. Editorial. Disponível em: <http://www.saude-cardio.net/pdf/BJC_vol2_n3e4_editorial1.pdf> Acesso em: 20 de maio de 2011.

CARVALHEIRO, C. D. G.; MANCO, A. R. X.. Mortalidade feminina no período reprodutivo em localidade urbana da região sudeste do Brasil: evolução nos últimos 20 Anos. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 26, n. 4, ago. 1992. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101992000400005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 maio 2011.

CORREIA, B. R.; CAVALVANTE, E.; SANTOS, E. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. *Rev. Brasileira de Clínica Médica*. Vol. 8, n. 25-29. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/0D/abc/v84n5/a07v84n5.pdf>> Acesso em 20 de maio de 2011.

DATASUS. Sistema de informações sobre mortalidade. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2006/matriz.htm#mort>>. Acesso em 26 de maio de 2011.

DIAS, D. S. da; HEEREN, M.V.; ANGELIS, K. de. Doença cardiovascular na mulher: importância do estilo de vida. *Revista eletrônica de iniciação científica*, São Paulo, ano II, n. 2, pp. 17-33, agosto, 2004. Disponível em: <ftp://www.usjt.br/pub/revistaic/pag17_edi02.pdf> Acesso em 25 de maio de 2011.

HARTMANN, M. et al . Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados: um estudo de base populacional em mulheres no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, Agosto, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000800012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 de maio de 2011.

SILVA, A. S.; ZANESCO, A. Exercício físico, receptores â-adrenérgicos e resposta vascular. *Jornal Vascular Brasileiro*, Porto Alegre, v. 9, n. 2, Junho, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492010000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 de maio de 2011.

