

Doenças cardíacas isquêmicas ainda são as que mais matam mulheres no país

Entre as mulheres que viviam nas capitais, a diminuição das ocorrências de infarto foi de 49% enquanto nas demais cidades a queda foi de apenas 23%. Pesquisas descritas em documento da Sociedade de Cardiologia mostram que menos de 50% tomam remédio quando prescrito.

**Maria Cristina Izar*

Apesar de a incidência da doença isquêmica do coração (DIC) ter diminuído no Brasil nos últimos 20 anos – em mulheres, de 58,7% para 52,3% e, em homens, de 52,5% para 46,6% - ela ainda é a principal causa de mortes no país, responsável pelo aumento dos óbitos femininos de 35 a 54 anos. Os dados constam do Posicionamento sobre Doença Isquêmica do Coração – A Mulher no Centro do Cuidado, documento da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

O Posicionamento também apurou que as mulheres são mais vitimadas pelo infarto na ausência de obstrução arterial coronária, conhecido pela sigla MINOCA (Myocardial Infarction and Nonobstrutive Coronary Arteries). Outro achado de estudos é a significativa mortalidade feminina durante a Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (RVM), indicada quando há artérias obstruídas, criando-se um novo caminho para o sangue chegar ao coração. De acordo com as estatísticas, as pacientes submetidas ao procedimento apresentam mais complicações pós-operatórias na comparação com os homens, sendo que as mais jovens, abaixo dos 50 anos, têm três vezes mais risco de morrer.

Ao analisarmos a saúde cardiovascular geograficamente notamos disparidades provavelmente ocasionadas pela disponibilidade de recursos e tratamentos – ou pela falta deles – em cada localidade. Um exemplo é a taxa de infartos agudos fatais no país, que diminuiu 44% nos últimos 20 anos. Mas essa baixa não foi regionalmente igualitária: enquanto no Sul a queda foi de 85%, no Sudeste de 68% e no Centro-Oeste de 35%, no Nordeste houve alta de 11% e no Norte elevação de 5%. Entre as mulheres que viviam nas capitais, a diminuição das ocorrências de infarto foi de 49% enquanto nas demais cidades a queda foi de apenas 23%.

Fatores de risco gerais e específicos

As condições tradicionais que predispõem às doenças coronarianas –hipertensão, obesidade, colesterol elevado, diabetes, tabagismo e sedentarismo – são mais



evidentes nas mulheres diagnosticadas com isquemias cardíacas em relação aos homens. Também se observa mais fatores de risco considerados não tradicionais, como estresse, depressão e doenças autoimunes entre as pacientes. Mulheres ainda estão exclusivamente sujeitas a doença hipertensiva da gestação, diabetes gestacional e aos males do tratamento do câncer de mama.

Embora mais predispostas às doenças cardiovasculares são elas as menos submetidas à coronariografia e a procedimentos cirúrgicos. Além disso, pesquisas descritas no Posicionamento mostram que menos de 50% tomam remédio quando prescrito.

O acúmulo de funções e o excesso de preocupações com a família tendem a fazer com que as mulheres se coloquem em segundo plano se o assunto é saúde, o que pode explicar este cenário. Outro agravante é que são elas as maiores vítimas das desvantagens sociais devido à raça, etnia e renda, circunstâncias que chegam a impedir a busca por tratamento ou até para atenção aos sintomas. A procura por ajuda tardiamente justificaria a maior mortalidade hospitalar por causas cardiovasculares.

A passagem do Dia Internacional da Mulher, 8 de março, que nos lembra historicamente da falta de equidade social, econômica e comportamental frente aos homens, é um bom argumento para refletirmos sobre esta realidade desigual e que merece ser corrigida com ações específicas desenvolvidas a partir das características da saúde feminina.

Mas receita para combater tantos problemas graves é tão simples quanto eficaz e vale para ambos os sexos: atividade física na rotina, manter uma alimentação balanceada, não fumar e controlar os parâmetros de pressão arterial e diabetes com exames regulares e acompanhamento médico. E justamente por serem mais suscetíveis, as mulheres devem estar duplamente atentas aos sinais físicos e emocionais que deflagram as doenças do coração: afastar riscos de depressão e ansiedade e não se submeterem a abusos de qualquer natureza, torna-se tão necessário quanto controlar a pressão ou o colesterol. São iniciativas individuais que afastam fatores de risco e aproximam as mulheres de uma vida mais saudável.

** Maria Cristina Izar é cardiologista, presidente da SOCESP (biênio 2024/2025) e professora adjunta livre docente da Disciplina de Cardiologia da Universidade Federal de São Paulo.*

