**SAÚDE CARDIOVASCULAR DA MULHER: ONDE ESTAMOS ERRANDO?**

Francisco David de Souza e Silva¹; Fábio Dias Nogueira¹; Débora Karine dos Santos Pacífico¹; Maria Goreth Pearce de Sousa Silva².

¹Discente do curso de Medicina pelo Instituto Educacional do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-PI, Brasil.

2Docente do curso de Medicina do Instituto Educacional do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-PI, Brasil.

**Área temática:** Atenção em saúde.

**Modalidade:** Apresentação Oral.

**E-mail do autor:** FranciscoDavid2016@outlook.com; fdnvaq@gmail.com; deborakrine02@gmail.com;

**Categoria:** Estudantes.

**INTRODUÇÃO:** As altas prevalências das doenças cardiovasculares (DCV) são consequências das alterações nos hábitos de vida da população e esses agravos, em 2010, estavam entre os 20 maiores responsáveis por anos de vida potencialmente perdidos por morte prematura ajustada por incapacidade no Brasil. A dieta inadequada, a hipertensão, o consumo de álcool, o excesso de peso, fumo, o stress, e a falta de atividade física são, nesta ordem, os sete principais fatores de risco para essas doenças. O estresse mental, físico e social e a pressão dos dias atuais influenciam a incidência de doenças cardiovasculares (DCV). Alguns fatores psicossociais aumentam significativamente o risco de DCV, mas eles não recebem a atenção necessária. A presença expressiva de mulheres no mercado de trabalho mostra que elas vêm ampliando continuamente sua participação nos mais diversos cargos e funções, no entanto, continuam sendo as principais responsáveis pelas atividades do lar e pelo cuidado dos filhos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, as**doenças cardiovasculares em mulheres** são cada vez mais comuns. Há alguns anos, os maiores causadores de mortes em mulheres no Brasil eram o câncer de mama, de útero e de ovário. Porém, atualmente, o número de óbito por doenças cardiovasculares está em primeiro lugar. A situação agrava-se com a crescente demanda por qualificação, exigindo que essas trabalhadoras cumpram, muitas vezes, três jornadas de trabalho: profissional, familiar e educacional. Além disso, apesar da população feminina buscar frequentemente o ambiente de saúde, os sintomas referidos ainda não são levados em consideração de forma correta, sendo por diversas vezes associados à fatores emocionais. Nesse contexto, investigações epidemiológicas que permitem avaliar a saúde cardiovascular da população feminina são essenciais para o direcionamento de políticas públicas promotoras de hábitos de vida saudável. **OBJETIVO:** Identificar como as mulheres submetidas à uma tripla jornada de trabalho lidam com as pressões advindas da necessidade de conciliação de suas atividades e suas consequências, destacando-se o aumento das DCV nas mulheres brasileiras. **METODOLOGIA:** O presente estudo consiste em uma revisão sistemática de literatura, de caráter observacional, longitudinal e retrospectivo. Os descritores utilizados foram “epidemiology”; “risk factors for cardiovascular disease”; “stress”; “woman health” e “work-family conflict”, descritos na língua inglesa, portuguesa e espanhola. Selecionaram-se artigos através das bases de dados Cochrane, Pubmed, SciELO e LILACS. Somando-se os artigos, de acordo com cada descritor, foram encontrados 105 artigos, dos quais, foram selecionados 20 artigos publicados entre 2016 até 2019 que atendiam os critérios de inclusão. Segundo os critérios, foram excluídos artigos que não se relacionavam com o tema e que estavam fora do período de tempo de inclusão. **DISCUSSÃO:** Analisando-se o risco cardiovascular que afeta a população feminina no ambiente domiciliar, no trabalho, na convivência social e no aspecto financeiro, citam-se os principais fatores de risco: idade, obesidade, tabagismo, hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemias, diabetes mellitus (DM), histórico familiar, estresse e sedentarismo. Além disso, mulheres de idades mais avançadas que já atingiram a menopausa têm maior risco de doenças cardiovasculares, visto que o nível de estrogênio está diminuído e esse hormônio auxilia na estabilização da pressão arterial e na proteção da parede dos vasos. A exposição do organismo à presença desses fatores de risco cardiovasculares favorece o desenvolvimento do processo de disfunção endotelial e de eventos coronarianos. Na população feminina, a elevada prevalência de fatores de risco para DCV pode estar associada à inserção da mulher no mercado de trabalho, que a expõe ao estresse, ao sedentarismo e a hábitos alimentares inadequados. Ainda destaca-se a sobrecarga de responsabilidades com o trabalho, os cuidados com a família e as atividades domésticas atreladas entre elas. Isso deve ser observado com atenção, pois estresse e depressão são fatores de risco que globalmente aumentam entre duas a cinco vezes a probabilidade de um infarto e de [acidente vascular cerebral (AVC)](https://saude.abril.com.br/tudo-sobre/acidente-vascular-cerebral) e até mesmo a síndrome de Takotsubo (cardiopatia induzida por estresse). **CONCLUSÃO:** Após a realização do presente trabalho, foi possível observar que os mecanismos clássicos de avaliação do risco cardiovascular não levam em conta o estresse percebido, fator que é apontado estar presente, em níveis mais elevados, nas mulheres que praticam uma tripla jornada de trabalho comparadas aos homens, especialmente o domiciliar, após jornadas laborais extenuantes. Este achado pode ser um fator importante na avaliação do risco cardiovascular na mulher. Além disso, destaca-se a negligência por parte dos profissionais de saúde que, por diversas vezes, associam as queixas cardiovasculares femininas a aspectos emocionais e acabam falhando na prevenção e diagnóstico de afecções do sistema cardiovascular.

**Palavras-chaves: Conflito trabalho-família; Epidemiologia; Estresse; Fatores de risco para doenças cardiovasculares; Saúde da mulher.**