

Sociedade Brasileira de Cardiologia - Carta das Mulheres

João Pessoa, 17 de maio de 2019

Objetivo

O objetivo primordial desse documento é estimular a melhoria das condições de saúde das mulheres brasileiras, com foco na doença cardiovascular (DCV). A DCV é responsável por 17,5 milhões de mortes prematuras/ano no mundo, com previsão de aumento para 23 milhões em 2030. As DCV são responsáveis por um terço de todas as mortes no Brasil, com semelhança entre homens e mulheres após a menopausa. Esses dados revestem-se de maior importância quando consideramos que 80% das mortes prematuras poderiam ser evitadas com o controle de quatro fatores de risco: tabagismo, dieta inadequada, inatividade física e uso nocivo de álcool.¹

Pretende-se ainda criar um grupo de discussões permanente que exerça um papel de liderança nas políticas brasileiras para a saúde, fornecendo aos gestores uma visão geral da relevância das doenças cardiovasculares nas mulheres, para que possam traçar ações estratégicas para reduzir a prevalência de fatores de risco, melhorar o diagnóstico e a abordagem terapêutica, reduzindo assim sua mortalidade e morbidade.

Preâmbulo

Considerando-se que a carga das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), das quais as doenças cardiovasculares são o principal componente, continuará a crescer significativamente no Brasil e no mundo, e referendando a meta global de redução de 25% na mortalidade precoce por doenças não transmissíveis até 2025, estabelecida na Assembleia Mundial de Saúde (WHA), e em consonância com a Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre Prevenção e Controle das DCNT, endosa-se

as medidas propostas por essa Assembleia, que foram reunidas pelas sociedades de cardiologia na Carta do Rio de Janeiro,³ ressaltando a importância de que os objetivos também sejam alcançados no sexo feminino, que representa atualmente 48% dos 7,7 bilhões de habitantes do mundo, e 47% dos 202.768.562 de brasileiros, em abril de 2019.

Reconhecendo que a proporção de mulheres médicas aumentou nos últimos anos, saltando de 22% em 1910 para 45,6% em 2018, com predominância das mais jovens, e considerando-se que o crescimento das mulheres cardiologistas tem velocidade menor, representando hoje cerca de 30% do total,⁵ressalta-se a importância de fomentar atividades voltadas para a consolidação da especialidade entre as mulheres brasileiras, a fim de multiplicar as oportunidades do cuidado na perspectiva feminina, permitindo a integração e troca de experiências que amplifiquem a melhoria da prática clínica diária.

Enfatizando-se que a presença das mulheres na ciência representa hoje 28% dos pesquisadores em todo o mundo, segundo a UNESCO, e 49% no Brasil,⁶ e constatando-se que menos de um quarto dos palestrantes dos eventos científicos são do sexo feminino, além da pequena representatividade das mulheres nos ensaios clínicos que determinarão a utilização de terapêuticas, propõem-se a realização de fóruns que possam discutir medidas custo-efetivas para diminuir essas desigualdades no curto e longo prazo, e políticas afirmativas que acelerem a representatividade feminina na ciência e nos estudos clínicos.

Por fim, sabendo-se da relevância do papel das sociedades médicas e suas associações como agentes críticos para mudança de paradigmas e agregação de múltiplos parceiros, propõem-se o protagonismo dessas entidades na elaboração de documentos que atuem como ferramentas aceleradoras de resultados.

Deliberações

1. Trabalhar coletivamente em defesa das metas globais para prevenção e controle de DCNT, especialmente das doenças cardiovasculares,

nas mulheres brasileiras.

2. Estabelecer campanhas de prevenção cardiovascular, promovendo esforços consistentes para obter a meta de redução de 25% da taxa de mortalidade até 2025.

3. Realizar análises críticas de estatísticas de saúde, implementar registros que possam avaliar e mensurar os agravos da saúde cardiovascular, para que haja melhoria no planejamento das ações estratégicas de saúde.

4. Elaborar e sugerir políticas governamentais para promover ambientes adequados para a redução da exposição ao risco, facilitando a adoção de hábitos saudáveis por parte da população, em ambientes escolares, de trabalho e de lazer, voltadas ao combate às DCV na Mulher.

5. Atuar junto aos governos para o desenvolvimento e aplicação de programa de prevenção cardiovascular, além da incorporação de tecnologias custo-efetivas para a redução da morbimortalidade por doenças cardiovasculares.

6. Envolver os portadores de doenças cardiovasculares, e os diversos seguimentos da sociedade civil, na formulação, implementação, revisão de políticas, legislação e discussão de estratégias que possam desencadear melhorias no sistema de saúde das mulheres.

7. Desenvolver projetos colaborativos por meio das sociedades científicas que possam agregar diferentes saberes para redução das desigualdades entre os gêneros.

8. Fornecer o mais alto nível de educação médica continuada, promover o intercâmbio técnico científico, cultural e social entre as cardiologistas do Brasil e do mundo, e fomentar o conhecimento científico necessário para aumentar a participação das mulheres nas ciências e nos eventos científicos das áreas de saúde e ciências afins.

9. Mobilizar os meios de comunicação para levar informações contínuas sobre a importância das doenças cardiovasculares nas mulheres, seus principais fatores de risco e formas de prevenção, ampliando a divulgação para a população sobre a importância do diagnóstico precoce.

10. Criar um fórum internacional de discussão permanente para monitorar as ações voltadas para prevenção, diagnóstico e tratamento dos fatores de risco cardiovascula

11. Estimular ativamente a maior participação das cardiologistas nas Diretorias Executivas das Entidades Representativas, para que se possa obter os mesmos direitos e remuneração, nos diversos aspectos da carreira médica.

Referências

1. GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018;392(10159):1789-1858.

2. World Health Organization. 65th World Health Assembly document A65/54: Second report of Committee A. Netherlands: May 25, 2012. [cited 2019 Apr 29]. Available from: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_54-en.pdf

3. Andrade JP, Arnett DK, Pinto FJ, Piñeiro D, Smith Jr SC, Mattos LAP, et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia - Carta do Rio de Janeiro - III Brasil Prevent / I América Latina Prevent. *Arq Bras Cardiol*. 2013;100(1):3-5.

4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação [Internet]. 2019 [cited 2019 Apr 29]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>

5. Scheffer M, Alex Cassenote, Guilloux AGA, Bruno Alonso, Miotto BA, Mainardi GM, Matijasevich A, et al. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp; 2018. [cited 2019 Apr 29]. Available from: [http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/DemografiaMedica2018%20\(3\).pdf](http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/DemografiaMedica2018%20(3).pdf)

6. Engin K, Tran M, Connor R, Uhlenbrook S. The United Nations world water development report 2018: nature-based solutions for water; facts and figures. UNESCO; 2018. [cited 2019 Apr 29]. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000261579>