

Enferm Bras 2019;18(6):799-815

Quadro 2 - Características dos estudos selecionadas nas bases de dados Lilacs, BDNF e Pubmed.

Título	Objetivo	Principais resultados
Race and ethnicity, obesity, metabolic health, and risk of cardiovascular disease in postmenopausal [11]	Caracterizar o risco cardiovascular de acordo com o nível de obesidade e o estado metabólico de saúde entre os subgrupos raciais e étnicos.	O risco de desenvolver DCV esteve mais fortemente associado à presença de anormalidades metabólicas do que à presença isolada de obesidade, independentemente da raça ou origem étnica. Além disso, anormalidades metabólicas parecem conferir maior risco cardiovascular entre mulheres negras do que entre mulheres brancas.
Gender differences and woman-specific trends in acute stroke: Results from a hospital-based registry (1986–2009) [12]	Avaliar as diferenças de gênero e as tendências seculares específicas de mulheres no AVC.	O Infarto Lacunar é mais frequente em homens (21,5% vs. 16,2%, $P = 0,0003$) e Infarto Cardioembólico em mulheres (26% vs. 15,6%, $P = 0,0001$). AVC Agudo em mulheres, continua sendo uma grave, doença com alto risco de morte na fase pós AVC imediata (13,5%) e baixa probabilidade de recuperação neurológica completa precoce (13,9% vs. 11,8%. $P = 0,029$).
Neighborhood street scale elements, sedentary time and cardiometabolic risk factors in inactive ethnic minority women [13]	Investigar a relação entre elementos de escala de rua de bairro e fatores de risco cardiometabólico entre mulheres de minorias étnicas inativas.	O estudo mostrou que a residência em áreas mais seguras e atraentes para caminhadas e ciclismo está associada a mais tempo gasto em veículos a motor, mas viver em lugares seguros e atraentes também pode oferecer alguns benefícios à saúde, como pressão arterial mais baixa e frequência cardíaca em repouso.
Intimate partner violence and incidence of hypertension in women [14]	Estimar a associação entre a violência por parceiro íntimo e o desenvolvimento de hipertensão.	As mulheres que relataram o abuso emocional mais grave, tiveram uma taxa de hipertensão aumentada em 24% (taxa de risco 1,24; intervalo de confiança: 1.02-1,53) em comparação com as mulheres não expostas ao abuso emocional.
Women, occupation and cardiovascular risk factors: Findings from the Tehran Lipid and Glucose Study [15]	Investigar a relação entre ocupação e fatores de risco cardiovascular em mulheres em Teerã.	As médias do índice de massa corporal, circunferência da cintura, razão cintura/ quadril, pressão arterial sistólica e diastólica, triglicerídeos e colesterol total foram significativamente maiores nas

		donas de casa quando comparadas às mulheres trabalhadoras (P <0,05). 9% das mulheres trabalhadoras e 17% das donas de casa tinham 4-6 fatores de risco cardiovascular; e 1% das donas de casa tinham 7 a 8 fatores de risco cardiovascular.
Depression, stress, and blood pressure in urban African-American women. Prog Cardiovasc Nurs. [16]	Analisar se as mulheres afro-americanas com níveis mais altos de depressão terão níveis mais elevados de pressão arterial, mais fatores de risco cardiovascular, maior estresse e menor apoio social.	Mulheres com níveis mais altos de depressão apresentaram PA diastólica mais alta e eram mais propensas a fumar, comer menos frutas e vegetais e tinham mais estresse e menos apoio social. Os resultados enfatizam a importância de avaliar fatores comportamentais e psicossociais em mulheres afro-americanas urbanas com hipertensão.
Potential Explanations for the Educational Gradient in Coronary Heart Disease: A Population-Based Case-Control Study of Swedish Women [17]	Examinar a associação entre o sucesso escolar e doença arterial coronariana e os fatores que podem explicar essa associação.	Os resultados mostraram que muito do aumento do risco de doença coronariana em mulheres com baixa escolaridade foi associada a estresse psicossocial e padrões de estilo de vida pouco saudáveis. Outros fatores que também contribuíram para o gradiente, em menor grau, foram fatores hemostáticos, lipídios e hipertensão.
Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil [18]	Estimar a prevalência de contraindicação ao uso de anticoncepcionais orais e aos fatores associados em mulheres brasileiras.	Na população total, 21,0% das mulheres apresentaram alguma contraindicação ao uso de anticoncepcionais orais, das quais 11,7% pertenciam ao grupo de usuárias de anticoncepcionais orais. A contraindicação mais frequente entre as usuárias de anticoncepcionais orais foi hipertensão (9,1%). A maior proporção de mulheres com pelo menos uma contraindicação tinha entre 45 a 49 anos e escolaridade entre zero e oito.
Fatores de risco cardiovascular e o uso de Escore de Framingham em uma população feminina [19]	Identificar fatores de risco mediante instrumento estruturado e predição pelo Escore de Risco de Framingham.	Os resultados evidenciaram a presença de alguns fatores de risco, 26,66% tinham mais de 55 anos; 6,66% eram tabagistas e diabéticas tipo 2; 20% eram hipertensas; 79,99% apresentaram

		sobrepeso ou obesidade; 33,33% se enquadravam com síndrome metabólica; 53,33% apresentaram hipercolesterolemia; E 6,67% apresentaram alto risco cardiovascular segundo escore de risco de Framingham.
Comparação do perfil clínico-epidemiológico entre homens e mulheres na síndrome coronariana aguda [20]	Analisar e comparar o perfil clínico-epidemiológico de homens e mulheres na síndrome coronariana aguda.	Dentre os fatores de risco, a hipertensão arterial sistêmica e o sedentarismo foram mais frequentes nas mulheres, enquanto o tabagismo e o alcoolismo foram mais frequentes nos homens. Durante a hospitalização, os desfechos adversos e óbito foram mais frequentes nas mulheres.
Fatores associados ao excesso de peso entre mulheres [21]	Caracterizar as usuárias e identificar os fatores associados ao excesso de peso em serviço público de Promoção à Saúde.	Foram associados ao aumento do índice de massa corporal: mastigação inadequada de alimentos; consumo insuficiente de vitamina C; ter risco para doenças cardiovasculares; dislipidemias; e realizar dieta nos últimos seis meses.
Fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares em mulheres com hipertensão arterial [22]	Analisar os fatores de riscos modificáveis para as doenças cardiovasculares em mulheres hipertensas.	Dentre as variáveis comportamentais observou-se que o sedentarismo e o estresse foram os mais prevalentes com 80,68% e 75% respectivamente. As variáveis mais significantes foram: Pressão arterial elevada em 73,3% e Índice de Massa Corporal com 71,59%. Quanto a dislipidemia, o HDL-C foi a variável mais importante, estando abaixo do valor estimado para mulheres em 85,05%. A glicemia estava normal em 57,95%; Intolerância à glicose diminuída em 20,45% e Diabetes em 20,45 das pacientes.
Índices antropométricos e fatores de risco cardiovascular entre mulheres residentes em uma área rural do estado do Rio Grande do Sul [23]	Avaliar índices antropométricos e níveis de pressão arterial em mulheres residentes na área rural do município de Catuípe, Rio Grande do Sul, visando estimar o risco de doenças cardiovasculares	Das 267 mulheres, 4,5% apresentavam baixo peso, 36% eram eutróficas, 29,6% apresentavam sobrepeso, 26,6% eram obesas grau I, 33,5% obesas grau II e 3,9% obesas grau III. Entre as 79 mulheres com sobrepeso, 37,97% possuíam entre 40 e 49 anos. Das 71 mulheres

	relacionados com alterações destes parâmetros.	classificadas como obesas grau I, 47,89% tinham mais de 59 anos, e 66,66% da amostra com baixo peso estava nesta mesma faixa etária. Pelo perímetro da cintura, 19,1% das mulheres foram consideradas de baixo risco para doenças cardiovasculares, 26,21% de moderado risco e 54,7% de alto risco. Foram encontradas 48,31% de mulheres pré-hipertensas, 32,59% com níveis pressóricos normais e 19,1% de hipertensas classe I e II.
A atenção da enfermeira à saúde cardiovascular de mulheres hipertensas [24]	Estimar a frequência de hipertensão arterial na clientela feminina atendida no ambulatório de um hospital escola do município do Rio de Janeiro, traçar o perfil de risco para as doenças cardiovasculares dessa clientela e elaborar um plano de intervenções baseado em seu perfil.	Foi aplicado um questionário a 102 clientes. Encontramos 64,71% hipertensas; destas, 89,39% faziam uso de alguma medicação anti-hipertensiva, 68,18% referiram não praticarem exercícios físicos regularmente; 54,55% consideram-se estressadas; e 72,73% apresentavam história familiar de doença cardiovascular.
Factores de riesgo cardiovascular en un grupo de mujeres con sobrepeso y obesidad [25]	Descrever os fatores de risco cardiovascular detectados em grupo de mulheres com sobrepeso e obesas residentes da área de atração de saúde do programa de Atenção Integral Saúde (PAIS) do Curridabat, La Union e Montes de Oca.	75% das mulheres no estudo apresentaram níveis de colesterol LDL fora do aceitável, 50% apresentaram níveis indesejáveis de colesterol total e 51,3% apresentaram hipertensão, além destes fatores as mulheres apresentara-se sedentárias.
Clustering of risk factors for cardiovascular disease among women in Southern Brazil: a population-based study [26]	Analisar o agrupamento de diabetes mellitus, hipertensão e fatores de estilo de vida pouco saudáveis, como baixa ingestão de frutas e vegetais, obesidade, abuso de álcool, tabagismo e falta de atividade física moderada ou vigorosa como fatores de risco para doença coronariana.	O agrupamento de quatro ou cinco fatores de risco foi um forte preditor de doença cardiovascular autorreferida, independentemente da idade, cor da pele e abuso de álcool. No entanto, o conjunto de fatores de risco, incluindo hipertensão, diabetes, obesidade, baixa ingestão de frutas e vegetais e falta de atividade física vigorosa ou moderada, mostrou uma associação mais baixa com doença cardiovascular autorreferida do que o grupo

		isolado de hipertensão e diabetes.
Factores de riesgo cardiovascular en dos grupos de mujeres con cardiopatía coronaria y sin ella. [27]	Conhecer como diferentes fatores de risco cardiovascular se comportam no sexo feminino.	Os resultados mostraram maior prevalência de hipertensão arterial, diabetes mellitus, histórico de infarto familiar e obesidade no grupo que teve um ataque cardíaco. Os triglicerídeos também foram relatados como significativamente elevados no grupo de mulheres com ataque cardíaco em comparação com mulheres saudáveis; valores mais altos também foram observados na relação colesterol total/HDL no grupo com ataque cardíaco.
Predictors of health promotion behavior in women without prior history of coronary heart disease. [28]	Determinar o comportamento de promoção de saúde e os melhores preditores de promoção de saúde em mulheres sem história prévia de doença arterial coronariana.	As mulheres não possuem muitos conhecimentos a respeito de doença cardíaca coronária e percebem barreiras para o desenvolvimento de comportamento de promoção à saúde, não praticando regularmente. História de tabagismo e história familiar de doença coronariana neste estudo foram os únicos fatores de risco pessoais de doença cardíaca coronária que foram associados e preditivo para não realizar comportamentos de promoção à saúde.
Fatores associados à obesidade global e à obesidade abdominal em mulheres na pós-menopausa [29].	Avaliar a prevalência de obesidade global e obesidade abdominal, em mulheres pós-menopausa, segundo o grau de instrução, nível de atividade física, uso de terapia hormonal na menopausa e paridade.	A prevalência de obesidade global foi 34,4% (segundo o IMC), 40,1% (segundo o %Gordura Corporal) e 73,8% de obesidade abdominal. Foi constatada maior prevalência de obesidade global no grupo de mulheres sedentárias ou insuficientemente ativas e no grupo de não usuárias de terapia hormonal na menopausa. Quanto à obesidade abdominal, fator de risco para doenças cardiovasculares, apenas o grau de instrução mostrou-se associado à relação cintura quadril.
Perfil lipídico da dieta alimentar como fator de risco para doenças cardiovasculares em idosas ativas. [30]	Avaliar o perfil lipídico da dieta e sua correlação com os fatores de risco para doenças cardiovasculares, em	Observou-se que 65,4% da amostra encontra-se em sobrepeso, 32,3% em eutrofia e 2,3% com baixo peso. Quanto ao fator de risco, avaliado através da

	<p>uma amostra de 130 mulheres acima de 60 anos.</p>	<p>circunferência abdominal, constatou-se que 38,5% das idosas estavam dentro da normalidade, 20,8% estavam em risco aumentado e 40,8% em risco muito aumentado, representando 61,6% da população estudada em risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Identificou-se forte associação entre índice de massa corporal e circunferência abdominal nas idosas avaliadas. Avaliando-se a dieta alimentar das idosas, notou-se que em média o consumo de calorias é de 1440,56 (+39,04), o consumo médio de lipídios totais e insaturados em relação ao valor energético total (VET) foram de 29,28% (+8,87) e 13,31% (+5,77) respectivamente. A média de colesterol alimentar foi de 156 mg (+91,62) e de fibras, 16,84 g (+8,87). Observou-se consumo de gordura saturada próximo a 17%, sendo que o recomendado é de que não deve ultrapassar 10%.</p>
<p>Ideal cardiovascular health and psychosocial risk factors among Finnish female municipal workers. [31]</p>	<p>Avaliar as relações entre os fatores de risco psicossocial e as métricas de saúde cardiovascular ideal entre as mulheres finlandesas nas unidades de trabalho municipais.</p>	<p>Ansiedade (31,3%), stresse no trabalho (30,7%) e personalidade tipo D (26,1%) foram os fatores de risco psicossociais mais prevalentes. A prevalência de sintomas depressivos e personalidade tipo D diminuiu linearmente de acordo com a soma das métricas ideais de saúde cardiovascular após o ajuste por idade e anos de escolaridade.</p>
<p>Trait anger, cynical hostility and inflammation in Latinas: variations by anger type? [32]</p>	<p>Investigar se os maiores níveis de hostilidade cínica e raiva traço estão associados a níveis mais elevados de sICAM-1 (molécula de adesão intercelular-1) em mulheres mexicanas-americanas.</p>	<p>Emoções e cognições negativas, particularmente aspectos específicos de raiva e hostilidade se relacionam com caminhos fisiológicos com potencial de influenciar a saúde a longo prazo, além disso, estão relacionados a vias inflamatórias que potencialmente influenciam o risco de DCV em mulheres latinas.</p>
<p>Women, loneliness, and incident coronary heart disease [33]</p>	<p>Examinar associações entre solidão e risco de</p>	<p>A solidão foi associada a idade mais jovem, status de</p>

	doença cardíaca coronária incidente durante um período de acompanhamento de 19 anos em uma amostra comunitária de homens e mulheres.	solteira, menos exercícios, menor colesterol, menos amigos/ parentes e maiores sintomas depressivos. A solidão mostrou um forte gradiente socioeconômico, maior entre aquelas com menor renda e escolaridade. As mulheres tiveram duas vezes mais chances de altas classificações de solidão em relação aos homens. Além disso, as mulheres apresentaram sintomas depressivos mais altos. A presente investigação indicou que, entre as mulheres, a solidão estava associada a eventos de doença cardíaca coronária incidentes.
Determinants of depressive symptoms in hospitalised men and women with heart failure [34]	Explorar a presença de sintomas depressivos e sua relação com os fatores demográficos e clínicos em uma coorte de homens hospitalizados com insuficiência cardíaca e separadamente em mulheres hospitalizadas com insuficiência cardíaca.	No geral, 40% dos pacientes apresentaram sintomas depressivos, mais comuns em mulheres do que em homens. É importante que os profissionais de saúde estejam cientes de que pacientes com insuficiência cardíaca (IC) correm risco de desenvolver sintomas depressivos, especialmente mulheres.
Lifestyle factors and risk of cerebrovascular disease in women. [35]	Determinar como o estilo de vida influencia o risco de doença cerebrovascular em mulheres que participam do Copenhagen City Heart Study.	O tabagismo foi um fator de risco significativo doença cerebrovascular, entretanto nenhuma relação significativa foi estabelecida entre o número de cigarros fumado e o risco de doença cerebrovascular. A inatividade física esteve associada a um risco significativamente maior de doença cerebrovascular. Consumo diário de pílulas para dormir ou tranquilizantes mostraram tendência a influenciar o risco de doença cerebrovascular. Nas mulheres na pós-menopausa, houve uma interação estatisticamente significativa entre tabagismo e terapia de reposição hormonal.
Dietary fat consumption, readiness to change, and ethnocultural association in midlife African American Women [36].	Examinar a dieta média diária de mulheres afro-americanas de meia-idade urbana, especificamente a relação entre gordura dietética, prontidão	65% dos participantes relataram evitar alimentos com alto teor de gordura, com outros 25% planejando evitar alimentos com alto teor de gordura. Embora 90% dos participantes evitassem ou

	para mudança, associação etnocultural e variáveis sociodemográficas selecionadas.	planejassem evitar alimentos ricos em gordura, 77% consumiam dietas com mais de 30% de suas calorias provenientes de gordura. Das 11 variáveis, consideradas, a associação etnocultural foi a única variável encontrada de forma consistente e positivamente relacionada ao consumo de gordura na dieta.
Coronary heart disease knowledge tool for women [37]	Desenvolver uma ferramenta que mensure o conhecimento das doenças coronarianas especificamente para mulheres.	As mulheres possuem baixo nível de conhecimento sobre doença cardíaca coronária e enfermeiros devem fornecer educação em saúde para melhorar a doença cardíaca coronária das mulheres, sendo o conhecimento uma estratégia para promover práticas de estilo de vida saudáveis e prevenção dos riscos.

Fonte: Autores.