

ARTIGO ORIGINAL

Descrição epidemiológica de pacientes hospitalizados com IAM no Estado do Pará (de 2015 a 2019)

Epidemiological description of patients hospitalized with AMI in the state of Pará (from 2015 to 2019)

Davis Wilker Nascimento Vaz

Universidade do Estado do Pará, E-mail: daviswilkerflu@gmail.com

Ramon William da Silva Rezende

Universidade do Estado do Pará, E-mail: ramonwilliamwe8@gmail.com

Tábata Valéria Leão Barros

Universidade do Estado do Pará, E-mail: tabatavlb@outlook.com

João Felício Moreira Atta

Universidade do Estado do Pará, E-mail: jfatta@gmail.com

Luiz Carlos Castro dos Santos Filho

Universidade do Estado do Pará, E-mail: luizcsfilhomed@gmail.com

Thaynnar Laryssa Kizan da Silva Miranda

Universidade do Estado do Pará, E-mail: thaynnarkizan@hotmail.com

Resumo: As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Destas, a principal etiologia é o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Nesse sentido, o presente estudo objetivou determinar o perfil epidemiológico dos pacientes internados com IAM durante o período de 2015 a 2019 no Estado do Pará. Caracteriza-se por ser um estudo retrospectivo, quantitativo, do tipo ecológico, que analisou o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com IAM no Estado do Pará, durante o período de 2015 a 2019, sendo realizado através de informações derivadas do SIH/DATASUS (Sistema de Informações Hospitalares/ Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) do Ministério da Saúde. O estudo revelou que, apesar do aumento progressivo anual do número de internações por IAM no Estado do Pará, houve uma diminuição anual do número de óbitos por essa etiologia, sugerindo uma possível melhora no manejo do paciente com IAM no Estado, no decorrer dos 5 anos analisados pela pesquisa. Foi verificado que a maioria dos pacientes internados com IAM no Estado do Pará eram do sexo masculino, pardos e da faixa etária dos idosos, corroborando com diversos estudos preexistentes. Ademais, notou-se um elevado número de adultos diagnosticados com essa doença, reforçando a necessidade da melhora da assistência à saúde direcionada a essa faixa etária.

Palavras-chave: Epidemiologia; Cardiologia; Infarto do Miocárdio.

Abstract: Cardiovascular diseases (CVD) are the main cause of morbidity and mortality in Brazil and worldwide. Of these, the main etiology is Acute Myocardial Infarction (AMI). In this sense, the present study aimed to determine the epidemiological profile of patients hospitalized with AMI during the period from 2015 to 2019 in the State of Pará. It is characterized by being a retrospective, quantitative, ecological type study, which analyzed the epidemiological profile of patients diagnosed with AMI in the State of Pará, during the period from 2015 to 2019, being carried out using information derived from the SIH / DATASUS (Hospital Information System / Informatics Department of the Unified Health System) of the Ministry of Health. The study revealed that, despite the progressive annual increase in the number of hospitalizations due to AMI in the State of Pará, there was an annual decrease in the number of deaths due to this etiology, suggesting a possible improvement in the management of patients with AMI in the State, during the 5 years analyzed by the research. It was found that the majority of patients hospitalized with AMI in the State of Pará were male, brown and of the elderly age group, corroborating with several pre-existing studies. In addition, there was a high number of adults diagnosed with this disease, reinforcing the need to improve health care for this age group.

Key words: Epidemiology; Cardiology; Myocardial Infarction.

Recebido em: 31/01/2020

Aprovado em: 23/02/2020



INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Destas, a principal etiologia é o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), definido como a morte de células do músculo cardíaco devido ao comprometimento do fluxo sanguíneo em uma ou mais artérias coronarianas (SCHMIDT et al., 2015; MEDEIROS et al., 2018; ASSIS et al., 2019).

A grande prevalência dessas doenças pode ser explicada tanto pelo aumento da faixa etária da população quanto pela exposição desta a fatores de risco classicamente conhecidos, como hábitos alimentares inadequados, inatividade física, tabagismo, alcoolismo, aumento da prevalência da obesidade, estresse, além de fatores socioeconômicos (SANTOS et al., 2018; SILVA et al., 2018; MOREIRA et al., 2018).

O sintoma mais frequente do IAM é a dor ou desconforto torácico que pode se apresentar de diversas formas como aperto, opressão, queimação, peso e sufocação. Assim, diante de um quadro clínico sugestivo, o diagnóstico pode ser feito por meio do eletrocardiograma e dosagem dos níveis sanguíneos de marcadores biológicos sensíveis, tais como as troponinas e a CK-MB (PASSINHO et al., 2018; COSTA et al., 2018).

A partir de critérios eletrocardiográficos é possível classificar o IAM em dois tipos: o IAM sem supradesnivelamento do segmento ST cuja conduta assemelha-se bastante à da angina instável e o IAM com supradesnivelamento do segmento ST, em que os pacientes diagnosticados, necessitam de um tratamento que varia desde o uso de trombolíticos à angioplastia coronariana transluminal percutânea com ou sem stent (FRANCO et al., 2008; BARROS et al., 2019).

O início precoce da terapia de reperfusão é fundamental na terapêutica do IAM com supradesnivelamento do segmento ST. Todavia, diversos estudos indicam que parte considerável dos pacientes com dor torácica aguda não chegam ao setor de emergência nas primeiras duas horas do começo da sintomatologia. O desconhecimento dos sintomas e condições inadequadas de transporte até a emergência são apontados como fatores que influenciam nesse retardo (FRANCO et al., 2008; FIGUEIREDO et al., 2013).

Os fatores de risco que influenciam na ocorrência do IAM podem ser divididos em não modificáveis e modificáveis. O primeiro grupo é composto por fatores intrínsecos ao paciente, como idade, raça e histórico familiar. O segundo, por sua vez, compõe-se de elementos passíveis de mudança, como sedentarismo, alimentação desequilibrada, hipertensão arterial, dislipidemia, entre outros e, por conseguinte, devem ser o alvo das medidas de saúde (SANTOS et al., 2018a; TRONCOSO et al., 2018).

Com base nas informações acima, justifica-se a elaboração do presente estudo objetivando determinar o perfil epidemiológico dos pacientes internados com IAM durante o período de 2015 a 2019 no Estado do Pará. Desta forma, essa pesquisa poderá contribuir com a ampliação do conhecimento dos profissionais de saúde acerca dos fatores de risco do IAM, bem como favorecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de prevenção contra essa doença e, assim, ajudar a reduzir a morbimortalidade relacionada ao IAM.

MATERIAL E MÉTODOS

Caracteriza-se por ser um estudo retrospectivo, quantitativo, do tipo ecológico, que analisou o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com IAM no Estado do Pará, durante o período de 2015 a 2019, sendo realizado através de informações derivadas do SIH/DATASUS (Sistema de Informações Hospitalares/ Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) do Ministério da Saúde.

A população-alvo de análise do presente estudo foram indivíduos internados com IAM no Estado do Pará no período de janeiro de 2015 até dezembro de 2019. As variáveis epidemiológicas analisadas foram: sexo, faixa etária, cor/raça, número de internações e número de óbitos. Utilizaram-se os softwares Excel 2013, Word 2013 e Tabwin (DATASUS) para a análise estatística e representação gráfica dos resultados obtidos.

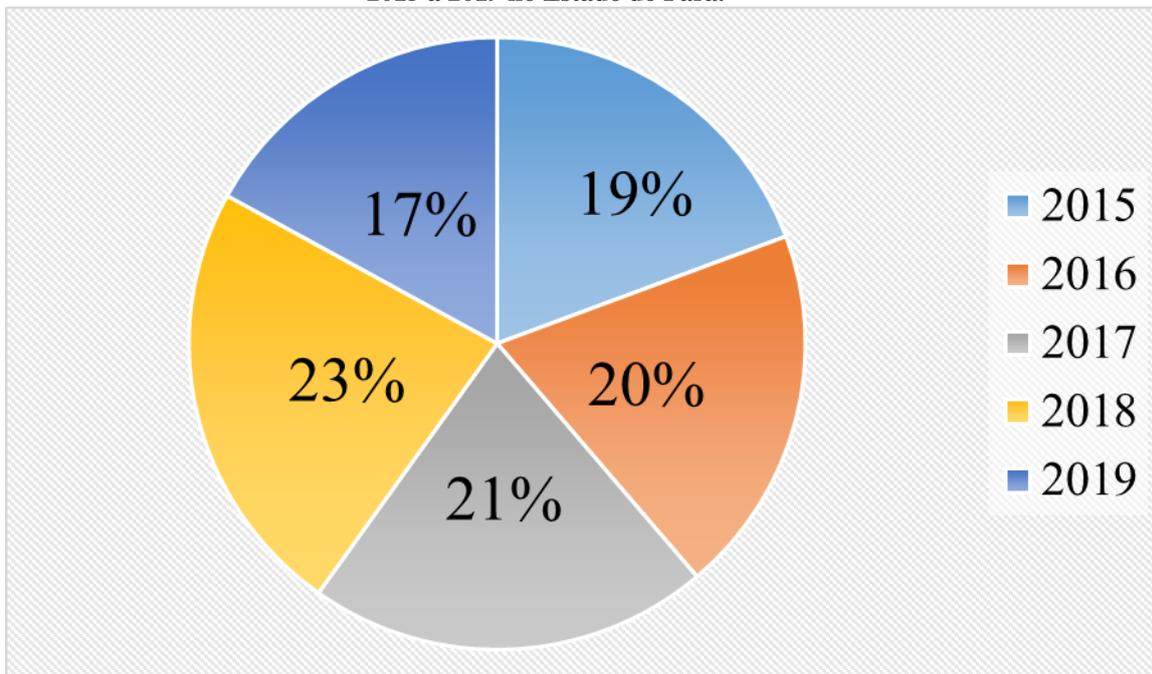
Para a correlação dos dados secundários, foram adotadas literaturas indexadas nas principais bases de dados da área da saúde (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – Lilacs; Scientific Electronic Library Online – Scielo; Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – Medline; Cochrane Library; etc.).

Todos os preceitos éticos do Código de Nuremberg e da Declaração de Helsinque foram empregados para a composição deste estudo. Por tratar-se apenas de informações secundárias, tornou-se prescindível o parecer do Comitê de Ética em pesquisa institucional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Estado do Pará, entre os anos de 2015 a 2019, registrou-se 9565 pacientes internados com IAM. Sendo 19%, 20%, 21%, 23% e 17% dos diagnósticos nos anos 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019, respectivamente, como representados na figura 1. Com exceção do ano de 2019, notou-se um aumento progressivo anual do número de internações por IAM no período analisado pela pesquisa. Dentre as DCV, o IAM é uma das doenças cuja incidência vem crescendo com maior veemência nas diversas regiões do Brasil (SANTOS et al., 2018b).

Figura 1: Distribuição das internações de pacientes diagnosticados com IAM durante o período de 2015 a 2019 no Estado do Pará.

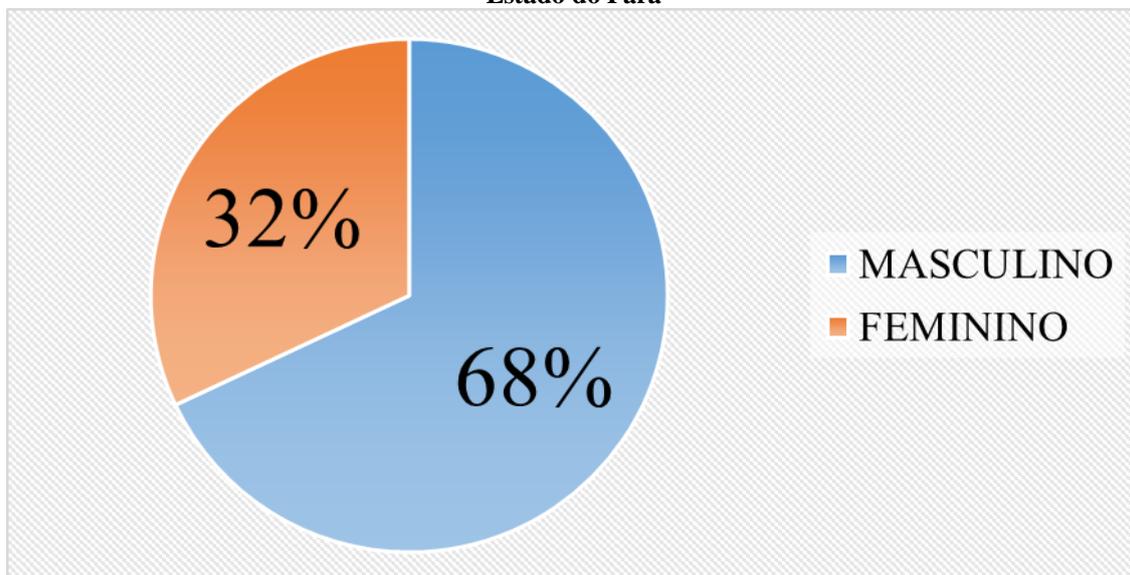


Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. 2020.

A figura 2 informa que os indivíduos do sexo masculino compuseram a maioria (68%) dos pacientes internados com IAM no Estado do Pará. Apesar do crescimento da incidência do IAM no sexo feminino, o masculino continua a ser o mais acometido. Alguns estudos hipotetizam que essa desproporção na incidência do IAM entre os sexos deve-se, em parte, a

um índice razoável de erro diagnóstico relacionado à Síndrome Coronariana Aguda (SCA) em mulheres. Não raro, as manifestações clínicas da SCA no sexo feminino são inespecíficas e/ou subjulgadas o que pode dificultar o seu correto diagnóstico (FONSECA et al., 2013; SOEIRO et al., 2018).

Figura 2: Representação do gênero dos pacientes internados por IAM durante o período de 2015 a 2019 no Estado do Pará



Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. 2020.

A tabela 1 revela que a faixa etária dos idosos foi a mais acometida (60,8%), seguida pela dos adultos (38,36%). O IAM é uma doença característica dos idosos e a sua prevalência aumenta conforme o avançar

dos anos de vida. Além da idade, os principais fatores de risco para o IAM referidos nos estudos são: a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, histórico familiar, alcoolismo, sedentarismo

e obesidade. A maior parte desses fatores são modificáveis e, por isso, devem ser o alvo de combate das ações da atenção primária (PINHEIRO et al., 2017).

Na atualidade, tem ocorrido um importante aumento do número de casos de IAM nos adultos. A tabela 1 mostra que esse intervalo etário foi

responsável por 38,6% das internações por IAM no Estado do Pará no período pesquisado. Nessa faixa etária, além dos fatores de risco já mencionados, o consumo de substância sintéticas ilícitas, como a cocaína e a metanfetamina, tem se apresentado como um importante fator de risco para o IAM (LIMA et al., 2018; LIMA et al., 2019).

Tabela 1: Distribuição da faixa etária dos pacientes internados por IAM durante o período de 2015 a 2019 no Estado do Pará.

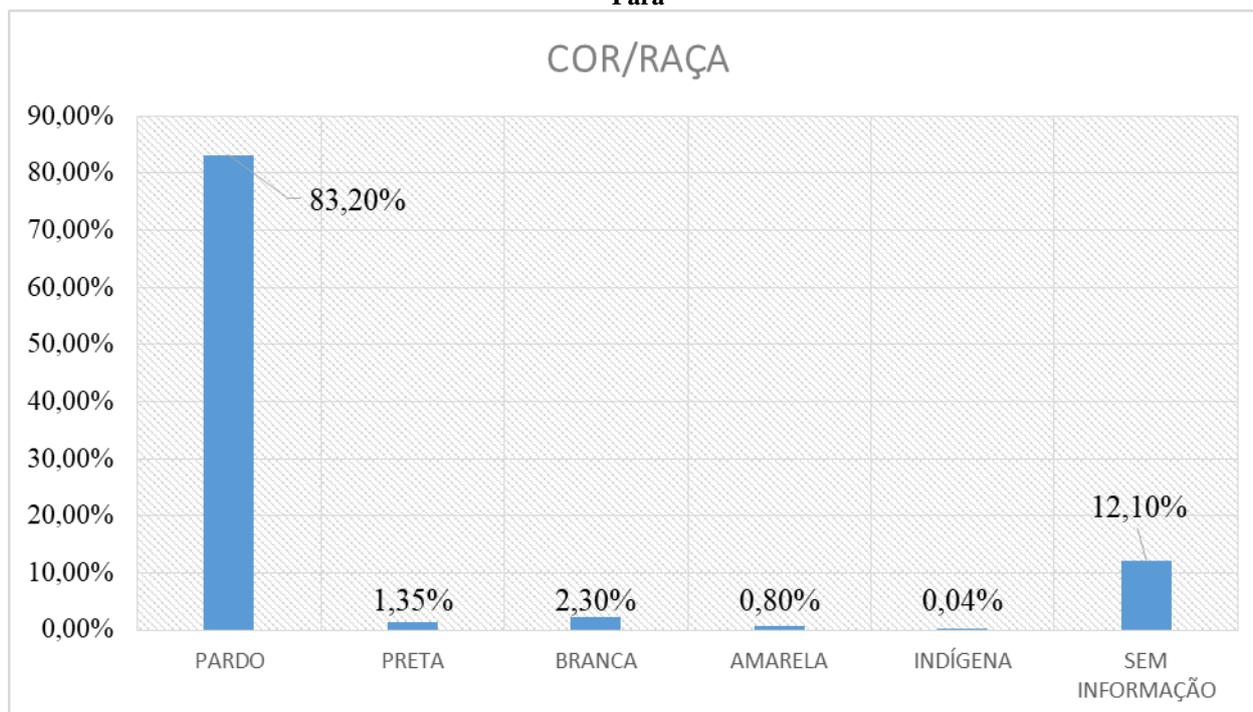
VARIÁVEL		Nº	%	P-Valor
FAIXA ETÁRIA	CRIANÇA (≤12 ANOS)	37	0,38%	P< 0,0001
	ADOLESCENTE (13-18 ANOS)	19	0,2%	
	ADULTO (19-59 ANOS)	3.696	38,6%	
	IDOSOS (≥60 ANOS)	5.819	60,8%	

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. 2020.

Com relação à etnia dos internados com IAM no Estado do Pará, a figura 3 informa que a grande maioria (83,2%) era pardo. Contudo, convém destacar que as pesquisas que tentam correlacionar o índice de DCV com a etnia no Brasil, podem ser influenciados

tanto pela grande taxa de miscigenação existente no país quanto pela subjetividade na identificação da cor da pele (ALMEIDA-SANTOS et al., 2018).

Figura 3: Representação da etnia dos pacientes internados por IAM durante o período de 2015 a 2019 no Estado do Pará

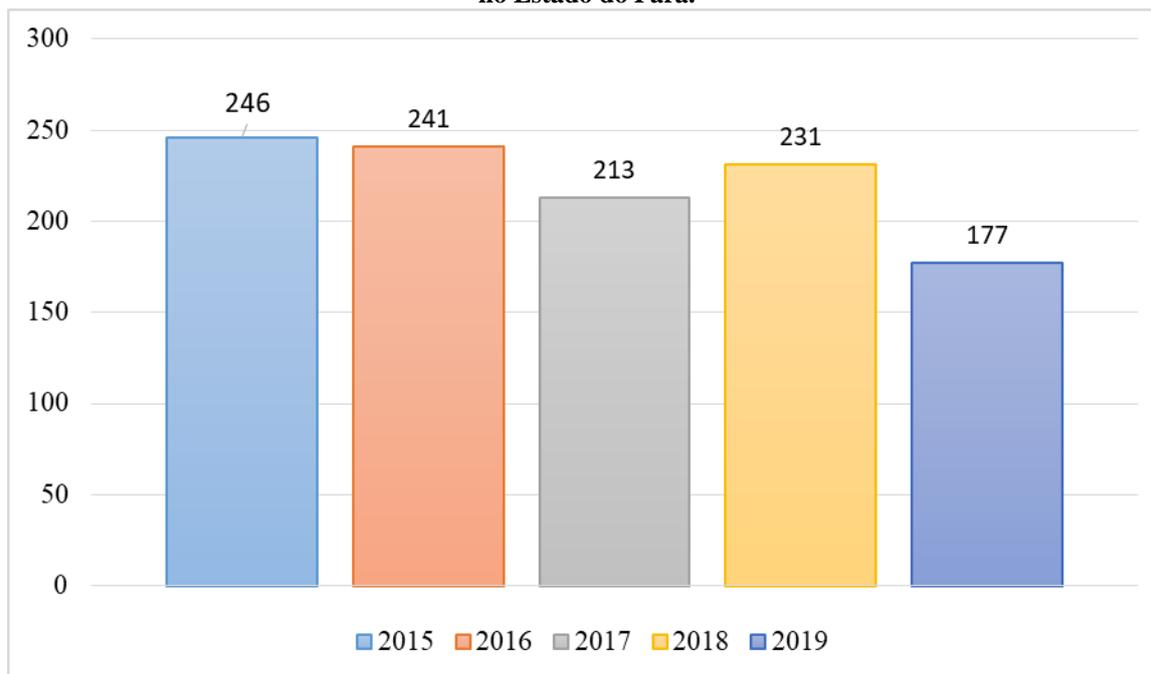


Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. 2020.

Apesar de diversos estudos indicarem um aumento progressivo na mortalidade por IAM no Brasil, a presente pesquisa identificou, no Estado do Pará, conforme demonstrado na figura 4, um padrão decrescente desta nos últimos 5 anos, exceto em 2018,

sendo de 246, 241, 213, 231 e 177, nos anos de 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019, respectivamente. Essa diminuição na taxa de mortalidade pode indicar uma possível melhora no diagnóstico e na terapêutica do paciente com IAM no Estado (COSTA et al., 2018).

Figura 4: Representação dos óbitos por IAM em relação ao ano de internação durante o período de 2015 a 2019 no Estado do Pará.



Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. 2020.

Um estudo realizado por Medeiros et al. (2018) analisou a mortalidade por IAM no Brasil, no período de 2008 a 2016, e identificou grandes diferenças na mortalidade por IAM nas regiões do país, sendo a região sudeste responsável por 50,8% das mortes, seguido pelo sul com 19,1%, o nordeste com 18,4%, o centroeste com 7,1% e, por último, o norte com apenas 4,6%. Portanto, as diferentes regiões geográficas do Brasil possuem distintas características culturais, socioeconômicas e demográficas estando assim submetidas a diferentes fatores de risco para o IAM (MEDEIROS et al., 2018).

CONCLUSÃO

O estudo revelou que, apesar do aumento progressivo anual do número de internações por IAM no Estado do Pará, houve uma diminuição anual do número de óbitos por essa etiologia, sugerindo uma possível melhora no manejo do paciente com IAM no Estado, no decorrer dos 5 anos analisados pela pesquisa.

Foi verificado que a maioria dos pacientes internados com IAM no Estado do Pará eram do sexo masculino, pardos e da faixa etária dos idosos, corroborando com diversos estudos preexistentes. Ademais, notou-se um elevado número de adultos diagnosticados com essa doença, reforçando a necessidade da melhora da assistência à saúde direcionada a essa faixa etária.

A presente pesquisa identificou que se faz necessária a intensificação das ações de saúde da Atenção Básica relacionadas à prevenção e combate aos fatores de risco modificáveis do IAM. Para isso, é imprescindível um maior engajamento dos profissionais de saúde na conscientização e orientação dos pacientes acerca da importância da adoção de

hábitos de vida saudáveis, visando assim, diminuir a morbimortalidade associada ao IAM.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA-SANTOS, M. A. et al. Análise espacial e tendências de mortalidade associada a doenças hipertensivas nos estados e regiões do Brasil entre 2010 e 2014. *International Journal of Cardiovascular Sciences*. v. 31, n. 3, p. 250-257. 2018. ISSN: 2359-5647.
- ASSIS, M. P. et al. Perfil dos pacientes internados por infarto agudo do miocárdio em hospital de referência em cardiologia, relação de custo e tempo de internação. *Revista de Saúde Dom Alberto*. v. 4, n. 1, p. 160-168. 2019. ISSN: 2318-7700.
- BARROS, J. V. R. et al. A relação do supra-desnível do segmento ST e o infarto agudo do miocárdio. *Revista Caderno de Medicina*. v. 2, n. 2. 2019. ISSN: 2595-234X.
- COSTA, F. A. S. et al. Perfil demográfico de pacientes com infarto agudo do miocárdio no Brasil: revisão integrativa. *SANARE*. v. 17, n. 2, p. 66-73. 2018. ISSN: 2317-7748.
- FIGUEIREDO, A. E. et al. Determinação do tempo de apresentação a emergência de pacientes com infarto agudo do miocárdio. *Rev Enferm UFSM*. v. 3, n. 1, p.93-101. 2013. ISSN: 2179-7692.
- FONSECA, A. M. et al. Infarto agudo do miocárdio: Levantamento de sua ocorrência em homens atendidos de 2008-2012 em um serviço de urgência e emergência

- de Passos (MG). **Ciência et Praxis**. v. 6, n. 12. 2013. ISSN: 1983-912X.
- FRANCO, B. et al. Pacientes com infarto agudo do miocárdio e os fatores que interferem na Procura por serviço de emergência: implicações para a educação em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 16, n. 3. 2008. ISSN: 518-8345.
- LIMA, D. M. et al. Fatores preditores para infarto agudo do miocárdio (IAM) em adultos jovens. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. v. 5, n. 1, p. 203-216. 2018. ISSN: 2316-3161.
- LIMA, M. L. N. M. Caracterização de pessoas jovens com infarto agudo do miocárdio. **Rev baiana enferm**. 2019. DOI: 10.18471/rbe.v33.33591.
- MEDEIROS, T. L. F. et al. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio. **Rev enferm UFPE on line**. v. 12, n. 2, p. 565-72. 2018. DOI:10.5205/1981-8963-v12i2a230729p565-572-2018.
- MOREIRA, M. A. D. M. et al. Perfil dos pacientes atendidos por infarto agudo do miocárdio. **Rev Soc Bras Clin Med**. v. 16, n. 4, p. 212-4. 2018. ISSN: 2525-2933.
- PASSINHO, R. S. et al. Sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio. **Rev enferm UFPE on line**. v. 12, n. 1, p. 247-64. 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i01a22664p247-264-2018.
- PINHEIRO, R. H. O. et al. Prevalência de fatores de risco relacionados ao infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos: uma revisão integrativa. **Uningá Review**. v. 30, n. 3, p. 83-88. 2017. ISSN: 2178-2571.
- SANTOS, J. et al. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 5, p. 1621-1634. 2018a. DOI: 10.1590/1413-81232018235.16092016.
- SANTOS, V. et al. Perfil epidemiológico dos óbitos por infarto agudo do miocárdio em cacoal – RO, no período de 2007 a 2016. **Revista Eletrônica FACIMEDIT**. v. 7, n. 1. 2018b. ISSN 1982-5285.
- SCHMIDT, M. M. et al. Prevalencia, etiologia e características dos pacientes com infarto agudo do miocardio tipo 2. **Rev Bras Cardiol Invasiva**. v. 23, n. 2, p.:119-123. 2015. ISSN: 2179-8397.
- SILVA, L. N. et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com síndrome coronariana aguda. **Rev enferm UFPE on line**. v. 12, n. 2, p. 379-85. 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i2a22563p379-385-2018.
- SOEIRO, A. M. et al. Diferenças prognósticas entre homens e mulheres com síndrome coronariana aguda. Dados de um registro brasileiro. **Arq Bras Cardiol**. v. 111, n. 5, p. 648-653. 2018. DOI: 10.5935/abc.20180166.
- TRONCOSO, L. T. et al. Estudo epidemiológico da incidência do infarto agudo do miocárdio na população brasileira. **Revista Caderno de Medicina**. v. 1, n. 1. 2018. ISSN: 2595-234X.