

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM HOSPITAIS DO ESTADO DE ALAGOAS

Arlene Pereira Miranda<sup>1</sup>

Jéssica Lanne de Almeida Silva<sup>2</sup>

Thainara Iasmin da Silva Delmiro<sup>3</sup>

Sabrina Gomes de Oliveira<sup>4</sup>

Enfermagem



**cadernos de  
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é caracterizado por isquemia resultante da falta de aporte sanguíneo para as artérias coronárias, causada pela ruptura de uma placa de ateroma ou trombo resultando em obstrução completa da artéria, que pode acarretar na necrose do músculo cardíaco. O objetivo do estudo foi determinar o perfil epidemiológico de indivíduos internados por infarto agudo do miocárdio no Estado de Alagoas, entre os anos de 2015 a 2019. Os dados da pesquisa foram obtidos do sistema Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), através da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 10). Após a coleta de dados, os mesmos foram sistematizados no programa Microsoft Office Excel 2007, onde foi realizada uma análise estatística de acordo com as variáveis: etnia, gênero e faixa etária. Do ponto de vista ético o estudo foi realizado com dados secundários e de domínio público, logo, sem riscos à população por identificação nominal, portanto dispensa a autorização do comitê de ética. No período analisado foram registradas 4.220 internações por infarto agudo do miocárdio, e 2018 foi o ano com maior número de hospitalizações, totalizando 972 casos. O gênero masculino foi o mais acometido, apresentando uma média de 490 internações, enquanto as mulheres apresentaram uma média de 354 hospitalizações. A faixa etária mais atingida foi entre 50 e 69 anos de idade. O perfil com maior número de hospitalizações por essa causa foram pessoas do gênero masculino, pardos, entre 50 e 69 anos de idade.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Perfil epidemiológico. Infarto do Miocárdio. Hospitalização.

## **ABSTRACT**

Acute myocardial infarction (AMI) is characterized by ischemia resulting from the lack of blood supply to the coronary arteries, that may lead to necrosis of the cardiac muscle. The objective of this study was to determine the epidemiological profile of individuals hospitalized for acute myocardial infarction in the state of Alagoas, between the years 2015 to 2019. The research data were obtained from the system Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) through the 10th revision of the International Classification of diseases (CID 10), they were systate in the program Microsoft Excel 2007, where a statistical analysis was performed according to the following variables: ethnicity, gender and age group. From an ethical standpoint, the study was conducted with secondary and public domain data, without risks to the study population and without nominal identification, so it is exempt from the ética autorizativo. In the analyzed period, 4.220 hospitalizations for acute myocardial infarction were recorded, and 2018 was the year with a bigger number of hospitalizations, totaling 972 cases. Males were mainly afetei with a media of 490 internalizations, while women had a media of 354 hospitalizations. The most affected age range was between 50 and 69 years of age. The profile with the highest number of hospitalizations records for this cause were male, mixed-race, age range between 50 and 69 years old.

## **KEYWORDS**

Epidemiological Profile. Myocardial Infarction. Hospitalization.

## **1 INTRODUÇÃO**

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é caracterizado por isquemia consequente da falta de aporte sanguíneo para as artérias coronárias, causada pela ruptura de uma placa de ateroma ou trombo resultando em obstrução completa da artéria, que se não tratada rapidamente, pode acarretar a necrose do músculo cardíaco. O sintoma mais comum é o desconforto torácico prolongado que se manifesta em 80% dos pacientes sob a forma de “queimação, dor ou pressão”; pode durar em média de 20 a 30 minutos, de forma constante ou desaparecer (GARCIA, 2013).

Certas condições aumentam o risco de incidência de doenças cardíacas isquêmicas e estas doenças podem estar atribuídas a Fatores de Risco conhecidos (fr). Os fatores de risco modificáveis sobre os quais o paciente pode apresentar principalmen-

te para o IAM e o Acidente Vascular Cerebral (AVC), incluem: o tabagismo, dislipidemia, diabetes mellitus, sedentarismo, Hipertensão Arterial Sistêmica (has), obesidade, estresse; e os fatores de risco não modificáveis são sexo, idade, raça, história familiar positiva de doença arterial coronariana (MERTINS *et al.*, 2016).

As doenças cardiovasculares, incluindo o infarto agudo do miocárdio (IAM), representam um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, apresentando altas taxas de incidência e mortalidade. A taxa de mortalidade brasileira, por esse grupo de causas (183,3/100.000), encontra-se entre as maiores do mundo e é semelhante à de países como a China e do Leste Europeu (SANTOS, 2018).

Dentre elas, o IAM foi a principal causa de óbitos em todo o mundo, sendo responsável por 8,76 milhões de mortes em 2015. Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em 2016 foram registrados 107.409 internações e 12.215 óbitos por infarto agudo do miocárdio (SILVA, 2018).

O diagnóstico é realizado com base no aspecto clínico, nas modificações eletrocardiográficas e no aumento dos marcadores bioquímicos de necrose. Tendo em vista que os sintomas são extremamente variados e que a elevação dos marcadores se inicia cerca de seis horas após o início da dor, o principal método de diagnóstico é o eletrocardiograma. Ele deverá apresentar o supradesnível do segmento ST ou o bloqueio agudo de ramo esquerdo, critérios suficientes para desencadear a tentativa imediata de repercussão em um paciente com história sugestiva (PESARO *et al.*, 2004).

O tratamento baseia-se na reperfusão miocárdica precoce, seja por trombolíticos, que são medicamentos com objetivo de destruir os coágulos e restabelecer o fluxo de sangue ou por procedimentos invasivos de recanalização coronariana. Quando o trombo é lisado, o fluxo é restabelecido, o que garante reduzir a disfunção ventricular e, assim, reduzir a mortalidade (SANCHEZ, 2013).

O aumento do número de internações por infarto agudo do miocárdio, é um evento indutor de padrão morbimortalidade, tendo destaque entre as doenças não transmissíveis. O Brasil possui alta prevalência de casos de infarto agudo do miocárdio, mas a quantidade de estudos acerca do perfil epidemiológico dos pacientes acometidos, com destaque no estado de Alagoas, é pequena e razoavelmente desatualizada, salientando a importância da realização de inquéritos associados a problemática.

Portanto, o objetivo deste estudo foi determinar o perfil epidemiológico de indivíduos internados por infarto agudo do miocárdio no Estado de Alagoas.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal acerca de internações por infarto agudo do miocárdio, no estado de Alagoas. Os dados da pesquisa foram obtidos do sistema Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), por meio da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 10). O período analisado foi de 1 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2019.

Após a coleta de dados da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 10), os mesmos foram sistematizados no programa Microsoft Office Excel

2007, onde realizou-se uma análise estatística de acordo com as seguintes variáveis: etnia, gênero e faixa etária.

Do ponto de vista ético o estudo foi realizado com dados secundários, sem riscos à população de estudo e sem identificação nominal dos indivíduos. Além disso, trata-se de dados de domínio público, portanto dispensou a autorização do comitê de ética.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período analisado, de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, foram registradas 4.220 internações por infarto agudo do miocárdio no Estado de Alagoas, conforme demonstra a Tabela 1. O ano em que houve maior taxa de internação foi em 2018.

Doenças do aparelho circulatório somaram 98.229 óbitos no Brasil, em 2019 (DATASUS). A síndrome coronariana aguda (SCA) é a principal causa de morte entre homens e mulheres no Brasil e no mundo (ALMEIDA e outros colaboradores, 2014). O infarto agudo do miocárdio (IAM) se configura como a patologia que mais afeta a saúde pública em países industrializados e sua incidência segue em crescimento em países em desenvolvimento (SILVA; SILVA, 2018).

Tabela 1 – Número absoluto de internações por infarto agudo do miocárdio e coeficiente de incidência por cem mil habitantes por ano, entre 2015 e 2019

Ano	Internações	Taxa de internação
2015	924	26,61
2016	690	22,11
2017	850	27,23
2018	972	31,14
2019	784	25,12

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

No estudo de Sanchez e colaboradores (2013) constatou-se que os fatores de risco para doenças coronarianas são: dislipoproteinemia, obesidade, hipertensão arterial, hábito de fumar, diabetes mellitus e alcoolismo.

Nos 5 anos em estudo, constatou-se que idosos entre 60 e 69 anos compuseram a maioria das internações em todas as mesorregiões, com uma média de 252,6 internações/ano (TABELA 2).

Tabela 2 – Frequência de internações por infarto agudo do miocárdio em Alagoas, entre 2015 e 2019

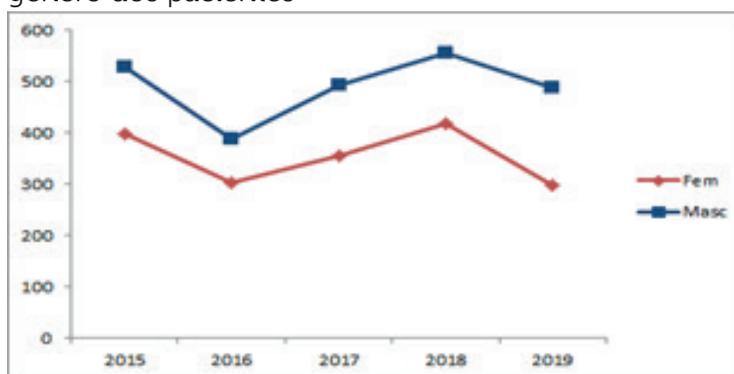
Faixa etária/Ano	2015	2016	2017	2018	2019
1-14	3	1	0	1	2
15-19	3	2	0	1	1
20-29	7	4	5	10	3
30-39	25	19	25	30	23
40-49	109	79	77	99	82
50-59	248	176	191	224	164
60-69	284	186	249	269	275
70-79	174	156	213	244	164
80+	71	167	90	94	70

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Pesquisas apontam que o IAM acomete principalmente pessoas com faixa etária acima de 50 anos, corroborando com os resultados deste estudo. Por se tratar de uma doença desencadeada por acúmulo de fatores de risco, é comum que pessoas com idade mais avançada sejam mais acometidas, pela exposição a estes fatores ao longo da vida (SANCHEZ *et al.*, 2013; SILVA; SILVA, 2018; DANTAS; AGUILLAR, 1998; MOREIRA *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2018).

Em relação ao gênero, nota-se que as taxas de internação foram maiores para os indivíduos do gênero masculino em todos os anos estudados, com uma média de 490 internações durante o período estudado, enquanto as mulheres apresentam uma média de 354 hospitalizações (GRÁFICO 1).

**Gráfico 1** – Ocorrência de internações por infarto agudo do miocárdio em Alagoas de acordo com o gênero dos pacientes



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Sabe-se que o gênero masculino é o mais afetado por IAM (SANCHEZ *et al.*, 2013; MOREIRA *et al.*, 2018). Considerando que homens e mulheres envelhecem de

maneiras diferentes, Santos e colaboradores (2018) apontam que esta realidade pode indicar que o gênero masculino tem maior exposição aos fatores de risco da doença. Também pode-se levar em conta questões socioculturais, como a construção da masculinidade, o que leva os homens a cuidarem menos da saúde.

Embora a informação sobre raça/cor da pele tenha sido omitida por uma grande parcela, sendo registrados como sem informação (3.098 casos), a cor parda foi a mais frequente, com 993 ocorrências no total dos 5 anos estudados (TABELA 4).

A maioria das internações por transtornos mentais e comportamentais por uso de álcool ocorreram em pessoas do sexo masculino (58%), na faixa etária dos 60 a 69 anos (29,92%) de cor de pele parda (23,53%).

No período de 2012 a 2016 a maior parte dos pacientes acometidos por IAM no Nordeste do Brasil eram pardos (MOREIRA *et al.*, 2018). Observa-se que corroborando o estado de Alagoas segue com o mesmo perfil em relação a cor da pele. Tal fato pode se dar já que a grande parte da população da região apresenta este tom de cor da pele.

Tabela 4 – Incidência de internações por infarto agudo do miocárdio em Alagoas entre 2015 e 2019

Cor da pele/Ano	2015	2016	2017	2018	2019
Branco	18	24	18	12	14
Preto	1	1	10	3	2
Pardo	158	195	231	195	214
Amarelo	2	5	5	4	9
Indígena	0	0	0	1	0
SI	745	465	586	757	545

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

## 4 CONCLUSÕES

O número de casos de internações por infarto agudo do miocárdio vem aumentando com o passar dos anos, inclusive entre as mulheres. No período analisado, o perfil com maior número de registros de hospitalizações por essa causa foram pessoas do gênero masculino, pardos, com faixa etária entre 60 e 69 anos de idade.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA *et al.* Comparação do Perfil Clínico-Epidemiológico entre Homens e Mulheres na Síndrome Coronariana Aguda. **Rev Bras Cardiol.**, Recife, 2014.

DANTAS, R. A. S.; AGUILLAR, O. M. Infarted patient's profile concerning the "health area" model. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 51, n. 4, p. 571-588, dez. 1998.

GARCIA, R. P. *et al.* Vivências da família após infarto agudo do miocárdio. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 34, n. 3, p. 171-178, 2013.

MERTINS, S. *et al.* Prevalência de fatores de risco em pacientes com infarto agudo do miocárdio. **Rev. Enferm.**, ed. 34, v. 1, p. 30-38, 2016.

MOREIRA, M. A. D. M. *et al.* Perfil dos pacientes atendidos por infarto agudo do miocárdio. **Rev Soc Bras Clin Med.**, 2018.

PESARO, A. E. P.; SERRANO, J. R.; JOSÉ, C. V. N. Infarto agudo do miocárdio: síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 214-220, 2004.

SANCHEZ, R. Z. V. *et al.* Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con infarto agudo del miocardio no trombolizados en el Hospital General Orlando Pantoja Tamayo, del municipio Contramaestre. **Rev. Med. Electrón.**, Matanzas, v. 35, n. 4, p. 364-371, 2013.

SANTOS, *et al.* Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1621-1634, 2018.

SILVA, I. M.; SILVA, I. G. Infarto agudo do miocárdio: assistência ao paciente pós-infarto internado em unidade de terapia intensiva. **Rev. Amazônia Science & Health.**, v. 6, n. 1, p. 12-21, 2018.

---

**Data do recebimento:** 6 de Outubro de 2022

**Data da avaliação:** 20 de Outubro 2022

**Data de aceite:** 20 de Outubro de 2022

---

---

1 Biomédica pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.E-mail: arlene.pereira@souunit.com.br

2 Biomédica pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.E-mail: jessica.lanne@souunit.com.br

3 Biomédica pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.E-mail: thainara.iasmin@souunit.com.br

4 Professora do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: sabrinaoliveiramedvet@yahoo.com.br