



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO REGISTRADAS EM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO PAULO

INGLED LORRAYNE RAMOS DA SILVA; BÁRBARA RIBEIRO CARNEIRO; ANGELA MARIA LINO; JOEL MALAQUIAS JÚNIOR; VALNICE DE OLIVEIRA NOGUEIRA

RESUMO

Introdução: as doenças cardiovasculares (DCV) são, mundialmente, a principal causa de mortalidade em adultos. Apesar da tendência ao declínio, ainda representam altos índices de morbimortalidade, gerando grande impacto na saúde pública. **Objetivo:** identificar o perfil sociodemográfico dos pacientes internados por IAM no pronto-socorro de um hospital público de São Paulo. **Método:** estudo epidemiológico ecológico, retrospectivo e descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários disponíveis no site oficial do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultado:** a maioria dos indivíduos eram do sexo masculino, 36 (65,4%), faixa etária entre 60 a 69 anos, 21 (38,1%), da raça/cor branca, 30 (54,5%). **Conclusão:** faz-se necessário a elaboração de protocolos institucionais que favoreçam a resposta rápida e eficaz às vítimas de IAM. Além disso, estimula-se a implementação de políticas públicas em outros níveis de assistência à saúde, que contribuam para a redução das internações hospitalares.

Palavras-chave: hospitalização; doenças cardiovasculares; perfil epidemiológico.

1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são, mundialmente, a principal causa de mortalidade em adultos (ALVES e POLANCZYK, 2020). Em 2020, as DCV representaram mais de 15% de todas as mortes no mundo, especialmente nos países de baixa e média renda (OMS, 2020). No Brasil, elas ainda lideram as estatísticas de óbitos em ambos os sexos, sobretudo na população acima de 65 anos (SANTIAGO et al, 2022).

Dentre as DCV, a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) se destaca por seu perfil crônico que contribui para os altos custos hospitalares (OLIVEIRA et al, 2023). Essa síndrome engloba a Angina Instável (AI) e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), sendo este último classificado em IAM com supradesnível do segmento ST ou sem supradesnível do segmento ST, conforme as diferenças observadas no traçado eletrocardiográfico e nos biomarcadores laboratoriais específicos (LIMA; MÁXIMO; ARAUJO FILHO, 2023).

O IAM é caracterizado por uma obstrução do fluxo coronariano, decorrente de depósitos de placas ateroscleróticas que culminam no fluxo inadequado de sangue para o músculo cardíaco. Apresenta-se clinicamente, de forma típica, como dor precordial, que pode se estender para o membro superior esquerdo e a mandíbula, acompanhado de sudorese, náusea e vômitos (SOARES et al, 2019).

Em relação aos fatores de risco, os modificáveis são aqueles que envolvem a alteração no estilo de vida, como hipertensão arterial, hiperglicemia, diabetes mellitus, tabagismo,

sedentarismo, obesidade e hipercolesterolemia. Já os não modificáveis incluem o histórico familiar de DCV, a idade, o sexo e a raça/cor (ALVES e POLANCZYK, 2020).

Nas últimas décadas, a mortalidade cardiovascular apresentou tendência ao declínio, devido à melhora na prevenção, no diagnóstico e no tratamento da doença isquêmica cardíaca (OLIVEIRA et al, 2023). Contudo, as mudanças no estilo de vida, as desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde continuam favorecendo as altas taxas de morbimortalidade por afecções cardíacas, especialmente nos países de média e baixa renda (LIMA; MÁXIMO; ARAUJO FILHO, 2023).

A identificação do perfil de pacientes internados em decorrência do IAM permitirá a elaboração de protocolos institucionais. O conhecimento do perfil mais acometido pela doença pode sugerir o direcionamento de políticas públicas em outros níveis de assistência à saúde, contribuindo para a redução de internações hospitalares (SANTIAGO et al, 2022).

Este estudo tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico dos pacientes internados por IAM no pronto-socorro de um hospital público de São Paulo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa faz parte do Programa de Pós-Graduação Lato Sensu, modalidade de Residência Integrada Multiprofissional em Urgência e Emergência, da Comissão de Residência Multiprofissional da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (COREMU/SMS/SP), na Unidade Executora Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio (HMCC).

Estudo epidemiológico, ecológico, retrospectivo e descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares, extraídos do site oficial do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A extração dos dados iniciou-se com o acesso à página do DATASUS, seguido da consulta ao TabNet. Em seguida, foi marcada a opção “Epidemiologia e Morbidade”, depois “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”, seguida por “Geral, por local de internação - a partir de 2008”, sendo São Paulo a área geográfica escolhida. Por fim, foi assinalado o nome do hospital em “estabelecimentos”, marcando a opção “lista de morbidades CID-10” em linha, a opção “inativa” em coluna, “internações” em conteúdo e os “meses” em período, obtendo assim a amostra considerada neste estudo.

A população da pesquisa foi composta por todas as internações por Infarto Agudo do Miocárdio, (CID-10 I21), registradas entre janeiro e março de 2024, no HMCC. As variáveis investigadas foram: faixa etária, sexo e raça/cor. Além destas, foram extraídas as informações sobre o número de internações gerais, de internações por doenças cardiovasculares e de internações por IAM. Quanto à análise, os dados foram exportados e agrupados no Microsoft Excel, sendo realizada a análise estatística descritiva (frequência relativa e absoluta) e apresentação em tabelas.

Por utilizar dados secundários de domínio público, gratuito e online, no qual as informações são agregadas sem a identificação dos indivíduos, este estudo não necessitou de aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconizado pela Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O HMCC é uma referência no atendimento à saúde da população da região sudeste do município paulistano, atendendo uma população aproximada de 2 milhões e 700 mil habitantes. O hospital possui 10 andares, totalizando quase 400 leitos. O pronto-socorro é formado por 50 leitos de observação, sendo 8 na sala de emergência. Em média, 80 pacientes são internados diariamente no hospital. Mensalmente, são registrados mais de cinco mil

atendimentos de urgência e emergência, além de 120 mil exames e 600 cirurgias (SÃO PAULO, 2024).

Entre janeiro e março de 2024, foram registradas 2.191 internações, sendo 389 (17,7%) por doenças cardiovasculares. Dentre as DAC's, 55 (14,1%) ocorreram por IAM (Tabela 1).

Tabela 1. Internações em um hospital público de São Paulo, no primeiro trimestre de 2024, segundo causa.

Mês	Internações no hospital	Internações por doenças cardiovasculares		Internações por Infarto Agudo do Miocárdio	
	N	N	%	N	%
Janeiro	854	179	20,9%	20	11,1%
Fevereiro	656	108	16,4%	18	16,6%
Março	679	102	15%	17	16,6%
Total	2.191	389	17,7%	55	14,1%

Fonte: DATASUS, 2024.

O Boletim CEInfo “Saúde em Dados”, da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), revelou que no ano de 2022 foram realizadas 70.509 internações por doenças do aparelho circulatório, sendo a segunda maior causa de hospitalização no município paulistano. No mesmo ano, foram registrados 86.865 óbitos no município (Boletim CEInfo, 2022). Destes, 26.353 por doenças do aparelho circulatório, configurando a principal causa de mortalidade (IBGE, 2022).

Os altos índices de internações encontrados corroboram com os números nacionais que apontam as desordens cardiovasculares como as causas mais comuns atendidas em unidades de emergências e de terapia intensiva no Brasil (SOARES et al, 2019).

No que se refere ao perfil sociodemográfico das internações, os dados apontam que a maioria dos indivíduos eram do sexo masculino, 36 (65,4%), faixa etária entre 60 a 69 anos, 21 (38,1%), da raça/cor branca, 30 (54,5%).

Tabela 2. Dados sociodemográficos de indivíduos internados por IAM em um hospital público de São Paulo, no período de janeiro a março de 2024.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	36	65,4%
Feminino	19	34,5%
Faixa etária		
20-29	-	-
30-39	2	3,6%
40-49	3	5,4%
50-59	12	21,8%
60-69	21	38,1%
70-79	10	18,1%
80+	7	12,7%
Raça/cor		
Branca	30	54,5%
Preta	4	7,2%
Parda	20	36,3%
Amarela	1	1,8%

Fonte: DATASUS, 2024.

Em relação ao sexo, os resultados estão em consonância com outras pesquisas que apontaram a população masculina como público mais acometido. Um estudo realizado no Nordeste brasileiro revelou que os fatores culturais distanciam os homens do cuidado em saúde, estando estes propícios a buscarem assistência apenas em estágios agudizados (LIMA; MÁXIMO; ARAUJO FILHO, 2023). Ademais, sabe-se que a influência genética pode corroborar para a menor ocorrência de eventos cardiovasculares nas mulheres, devido a ação protetora do estradiol nesse perfil (NASCIMENTO et al, 2022).

Dessa forma, entende-se a necessidade de ampliação e reforço das políticas públicas existentes voltadas à saúde do homem. Além disso, destaca-se a importância do processo de educação em saúde como ferramenta de sensibilização para o autocuidado (ALVES e POLANCZYK, 2020).

Em relação à faixa etária, os achados estão de acordo com um estudo realizado em um hospital do Mato Grosso, no qual houve a preponderância da faixa etária entre 65 e 74 anos. Esse fato pode ser justificado pela crescente proporção populacional desse grupo etário, decorrente do aumento da expectativa de vida (SOARES et al, 2019). Além disso, esse público encontra-se exposto aos principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças do aparelho circulatório, como hipertensão arterial e diabetes mellito (SANTIAGO, 2022).

As projeções populacionais estimam uma população futura composta majoritariamente por pessoas com idade superior a 60 anos. As regiões Sul e Sudeste do Brasil, comportam as maiores proporções de pessoas com 65 anos ou mais, respectivamente, 12,2% e 12,1%. (IBGE, 2022). Nesse sentido, é importante ressaltar que o processo fisiológico de envelhecimento é também um fator para o desenvolvimento do IAM, devido às alterações do metabolismo que podem cursar com o enrijecimento das artérias. Assim sendo, é fundamental a propagação de hábitos de vida mais saudável entre a população, visando melhor qualidade de vida na terceira idade (SOARES et al, 2019).

Sobre a variável raça/cor, os resultados desta pesquisa apontaram a prevalência da população branca contrariando os achados de um estudo realizado em hospital de urgência e emergência do Acre, que apontou a população parda como a mais acometida. Esse fato evidencia a influência das diferenças regionais, culturais e políticas na saúde da população.

Além disso, cabe ressaltar que, no Brasil, a raça/cor é definida por autodeclaração, podendo gerar assim distorções quanto à resposta dos indivíduos (LIMA; MÁXIMO; ARAUJO FILHO, 2023). Ademais, dados do censo de 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontam que 48% dos habitantes da região sudeste se autodeclararam de raça/cor branca (IBGE, 2022).

Convém destacar que o estudo apresenta limitações quanto à ferramenta usada para extração de dados, haja vista que depende do registro assíduo dos profissionais responsáveis por estas atribuições nos estabelecimentos de saúde. Além disso, falhas no sistema também podem comprometer a compilação dos dados.

Ademais, destaca-se que o curto período da análise, resultou em uma amostra reduzida, que não pode ser considerada para estabelecimento do perfil local. Assim sendo, sugere-se outros estudos como este que possam contribuir com o delineamento do público-alvo mais acometido por IAM.

4 CONCLUSÃO

O estudo apontou que os indivíduos mais acometidos são do sexo masculino, com idade entre 60 e 69 anos, e de raça/cor branca. Com base nesses dados, destaca-se a necessidade de elaborar políticas públicas específicas para a saúde do homem. Além disso, é

crucial ampliar as medidas de redução dos fatores de risco modificáveis para a prevenção da doença, através da adoção de hábitos alimentares saudáveis, cessação do tabagismo e etilismo, além da prática de atividade física. Ademais, ressalta-se a importância da criação de protocolos clínicos assistenciais para otimizar os cuidados às vítimas de IAM atendidas no pronto-socorro.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Leonardo; POLANCZYK, Carisi Anne. Hospitalização por infarto agudo do miocárdio: um registro de base populacional. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, p. 916-924, 2020. Brasileira de Clínica Médica, v. 20, n. 1, p. 28-34, 2022.
- DATASUS. Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - São Paulo. **Disponível em:** <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nisp.def>>. **Acesso em:** 20 de maio de 2024.
- IBGE. Censo 2022. **Disponível em:** <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>>. **Acesso em:** 27 de Maio de 2024.
- IBGE. Morbidade. **Disponível em:** <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-paulo/pesquisa/17/15752>>. **Acesso em:** 20 de Maio de 2024.
- LIMA, J. V. S.; MÁXIMO, L. W. M.; ARAUJO FILHO, A. C. A. Internações e óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio em Estado do Nordeste Brasileiro. **Rev. Rede cuid. saúde**, p. 15-24, 2023.
- NASCIMENTO, Larissa Lopes et al. Perfil de pacientes com infarto agudo do miocárdio em um pronto socorro do distrito federal. **Nursing** (Ed. bras., Impr.), p. 7516-7527, 2022.
- OLIVEIRA, Cátia Costa et al. Diferenças entre os Sexos no Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnívelamento do Segmento ST–Análise Retrospectiva de um Único Centro. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, p. e20211040, 2023.
- SANTIAGO, Mathews Barbosa et al. Perfil de indivíduos com síndrome coronariana aguda atendidos em um hospital de urgência e emergência do Acre. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 20, n. 1, p. 28-34, 2022.
- SÃO PAULO. Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio, no Tatuapé, completa 55 anos". Secretaria Municipal da Saúde. **Disponível em:** <<https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/noticias/361024>>. **Acesso em:** 20 de maio de 2024.
- SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - **CEInfo. Boletim CEInfo Saúde em Dados** | Ano XXI, nº 21, Julho/2022. São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde, 2022, 28p.
- SOARES, Danielle Santana et al. Caracterização das vítimas de infarto do miocárdio admitidas em uma unidade coronariana. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. 98-106, 2019.