

PREVALÊNCIA DO ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA EM CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR E CAUSAS ASSOCIADAS.

Francisco Moises Ferreira de Sousa¹
José Oriano da Mota²
Gabrielle Karen Almeida Rocha²
Jeanne de Paula Bessa Sousa²
Vívien Cunha Alves de Freitas³

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e, por isso são consideradas de longa duração. Tem relação com diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física e alimentação não saudável (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). Estudos demonstram que:

as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (cardiovasculares, respiratórias crônicas, cânceres e diabetes) são responsáveis por cerca de 70% de todas as mortes no mundo, estimando-se 38 milhões de mortes anuais. Desses óbitos, 16 milhões ocorrem prematuramente (menores de 70 anos de idade) e quase 28 milhões, em países de baixa e média renda. (MALTA et al, 2017, p. 2)

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT, como o infarto agudo do miocárdio (IAM), são as principais causas de mortalidade na população brasileira, sendo uma mudança significativa em relação ao século passado no qual predominavam as doenças infecciosas.

A American Heart Association (AHA) define como hipertensão arterial (HA) a condição clínica e multifatorial que se caracteriza por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Sendo essa uma variável importante para a incidência de infarto agudo do miocárdio juntamente com a obesidade, que segundo a OMS a obesidade é uma condição crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura que traz repercussões à saúde tais como doenças cardiovasculares.

O aumento dessas condições no estado do Ceará trouxe à discussão possíveis causas associadas ao IAM no ambiente pré-hospitalar, já que o número de pacientes atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do estado foi significativo. Em virtude disso, tornou-se necessário identificar a prevalência do atendimento à queixa de IAM por equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

¹Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, moisesfms10@gmail.com;

²Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, aragarpriano@gmail.com;

²Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, gkar.gabi@gmail.com;

²Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, jeje_bessa92@hotmail.com;

³Orientadora, Enfermeira e Mestranda da Universidade Federal do Ceará - UFC, vivien-alves@hotmail.com.

Foi utilizado o referencial metodológico de Fonseca (2002) o qual afirma que os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa.

O objetivo desse trabalho é identificar a prevalência do atendimento à queixa de IAM por equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no estado do Ceará e relacionar com as possíveis causas associadas, para realização de estudos posteriores visando a prevenção do IAM e assim a diminuição dos casos no ambiente pré-hospitalar.

É essencial o conhecimento dos dados sobre os atendimentos pré-hospitalares (APH) ao infarto agudo do miocárdio e a discussão dos fatores associados para traçar políticas de prevenção e desenvolver estratégias para controlar esses casos, diminuindo, assim, o número de mortes relatados pelo SAMU 192 Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos por intermédio das fichas dos atendimentos realizados pelo SAMU 192 Ceará, no ano de 2018, mediante autorização da instituição que é vinculada à Secretaria de Saúde do Ceará (Sesa). A população de estudo constitui-se de indivíduos de ambos os sexos com faixas etárias variadas distribuídas por todo o estado para uma análise geral dos atendimentos realizados pelo SAMU 192 Ceará. Além disso, foram obtidos dados referentes à hipertensão e à obesidade por intermédio de um boletim epidemiológico referente ao ano de 2018 publicado pela Sesa sobre as doenças crônicas não transmissíveis no Ceará. O estudo foi resultado do projeto de extensão Núcleo de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar (NUEMPH) da Universidade Federal do Ceará (UFC).

DESENVOLVIMENTO

Com o passar das décadas, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis sofreram mudanças epidemiológicas em relação às causas de óbitos. No século passado as doenças infecciosas eram a principal causa de mortes entre a população brasileira, entretanto, com a mudança do século e o estilo de vida dos indivíduos da sociedade atual, as doenças cardiovasculares chegaram ao topo como a principal causa de óbito no País.

De acordo com o boletim epidemiológico disponibilizado pela Secretaria de Saúde, no ano de 1997 as DCNT no Ceará representavam aproximadamente um terço dos óbitos do Estado (35,1%). Já no ano de 2017 essa proporção atingiu quase metade dos óbitos registrados (50,2%) sendo as doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio, a principal causa de morte no estado cearense.

Realizando uma análise dos atendimentos do SAMU, o IAM não está entre as principais causas de ocorrências olhando da perspectiva quantitativa, contudo os números encontrados em 2018 são relevantes devido a gravidade desta patologia. Portanto, para futura análise esses dados devem ser monitorizados com o decorrer dos anos para concluir a evolução do IAM na população do Ceará.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2018, o SAMU 192 Ceará realizou ao todo 14.575 atendimentos no estado cearense, desde causas traumáticas à psiquiátricas, revelando a variedade das causas de ocorrência. Entretanto, especificamente relacionado ao IAM, o número de atendimentos foi de 1.136 (7,7% das ocorrências) sendo um número relevante, por se tratar de um agravo que, se não tratado o mais precocemente possível, pode causar diversas complicações para o indivíduo, inclusive levá-lo a óbito.

O estudo do infarto agudo do miocárdio (IAM) é fundamental pela alta prevalência, mortalidade e morbidade da doença. Estudos epidemiológicos revelam taxas de mortalidade geral ao redor de 30%, sendo que metade dos óbitos ocorrem nas primeiras duas horas do evento e 14% morrem antes de receber atendimento médico (PESARO; SERRANO; NICOLAU, 2004, p. 1).

Um dos fatores que podem ocasionar esse agravo são a obesidade e as doenças hipertensivas. Estas, no período de 1997 a 2017, a prevalência passou de 5,2 para 22,2 casos por 100.000 habitantes um aumento de (326,8%), enquanto que a obesidade, no mesmo período, revela o aumento de 26,5% na prevalência do excesso de peso, passando de 42,2% em 2005 para 53,4 % no ano de 2017, segundo dados do município de Fortaleza. Mertins et al (2016), corroboram com esses dados ao afirmarem que:

certas condições aumentam o risco de ocorrência de doenças cardíacas isquêmicas e estas doenças podem estar atribuídas a Fatores de Risco conhecidos. Os fatores de risco modificáveis sobre os quais o paciente e equipe de saúde podem atuar são a dislipidemia, diabetes mellitus, tabagismo, 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.

Outra importante contribuição sobre o tema em comento são os estudos de coorte, prospectivos, observacionais, como o de Framingham, o Nurse's Health Study, o Health Professionals Follow-up Study, o Buffalo Health Study, o Cancer Prevention Study II e o PROCAM (The Munster Heart Study), que apontam evidências epidemiológicas de que o sobrepeso / obesidade constituem importantes fatores de risco cardiovascular (PIEGAS, 2015)

Esses dados epidemiológicos de hipertensão arterial e obesidade tornam-se relevantes quando analisados juntamente com os números de pacientes de IAM atendidos pelo SAMU 192 Ceará. Ao notar uma possível relação do aumento de causas associadas com o número significativo de casos de infarto, pode-se fazer uma análise de que o atendimento pré-hospitalar está também vinculado com medidas preventivas primárias das DCNT para que esses casos de doenças cardiovasculares possam diminuir substancialmente no APH.

Ademais, os dados apresentados, no recorte temporal, demonstram a co-dependência entre as áreas da saúde e suas conexões, sendo a prevenção das doenças

cardiovasculares um grande exemplo disso, pois se ações preventivas, no período estudado tivessem tido uma eficiência maior, os casos de infarto agudo do miocárdio analisados poderiam ser sido menores do que os atualmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das estatísticas acima, entre os dados de atendimento em casos de IAM prestados pelo SAMU 192 Ceará e os índices de hipertensão e obesidade crescentes, percebe-se a necessidade de estudos mais aprofundados. Cabe aos profissionais de saúde a realização de tais estudos para discorrer, com mais propriedade, sobre a relação do atendimento à vítima de infarto e casos de obesidade e/ou hipertensão como causas associadas, trazendo, assim, contribuições relevantes na área da prevenção.

Constata-se a importância da prevenção ao IAM ao se combater tais fatores de risco em todos os níveis de saúde desde a atenção primária à terciária, pois notou-se que os dados coletados podem ser reduzidos substancialmente com a implementação de medidas que melhorem o estilo de vida da população, interferindo, assim, nas causas associadas mutáveis, como hipertensão e obesidade.

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio, Doenças não Transmissíveis, Serviços Médicos de Emergência, Fatores de Risco.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Boletim Epidemiológico.** Ceará, 14 nov. 2018. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim-Epidemiologico-DCNT-2018-14_11_2018-final.pdf. Acesso em: 09/06/2019.

BRASIL. Governo do estado do Ceará - Secretaria de Saúde. **Relatório Hipótese Diagnóstica.** Ceará, 2019.

BRUNELLI, V. **Avaliação de Incidência de Eventos Cardiovasculares de Pacientes Hipertensos Resistentes: Análise de Coorte Retrospectiva em Ambulatórios Especializados.** Tese (Doutorado em farmacologia) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, p. 1-74, 2018. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/331727/1/Brunelli_Veridiana_D.pdf Acesso em: 11/06/2019.

DIAS, P. C. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, p. 1-12, jul. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017000705001&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 11/06/2019.

DOENÇAS CRÔNICAS. **PAHO**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=569:conceito-doencas-cronicas-nao-transmissiveis&Itemid=463 Acesso em: 11/07/2019.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.51, p. 1-10, jan. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000200306&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 11/07/2019.

MERTINS, S. M. et al. Prevalência de fatores de risco em pacientes com infarto agudo do miocárdio. **Avances en enfermería**, Bogotá, v.36, n.1, p. 30-38, jan-mar, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n1/v34n1a04.pdf>. Acesso em: 11/07/2019.

PESARO, E.P; SERRANO JR, C.V; NICOLAU, J.C. Infarto agudo do miocárdio-síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento st. **Rev Assoc Med Bras**, São Paulo, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v50n2/20786.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2019.

PIEGAS, L.S *et al.* V diretriz da sociedade brasileira de cardiologia sobre o tratamento do infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento st. **Revista da sociedade brasileira de cardiologia**, Rio de Janeiro, ano 2015, v. 195, n. 2, 2015. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2015/02_TRATAMENTO%20DO%20IAM%20COM%20SUPRADESNIVEL%20DO%20SEGMENTO%20ST.pdf. Acesso em: 12 jul. 2019.