



CONEXÃO UNIFAMETRO 2022

XVIII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

ANÁLISE DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO ESTADO DO CEARÁ

Maria Wanessa Ferreira Da Silva

Discente – Centro Universitário Fametro – Unifametro
mariaw.silva@aluno.unifametro.edu.br

Franciely Moura Costa

Discente – Centro Universitário Fametro – Unifametro
franciely.costa@aluno.unifametro.edu.br

Larissa Pinheiro Ferreira

Discente – Centro Universitário Fametro – Unifametro
larissa.ferreira02@aluno.unifametro.edu.br

Denise Moreira Lima Lobo

Docente – Centro Universitário Fametro – Unifametro
denise.lobo@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Doenças Crônicas Não-transmissíveis

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: X Encontro de Monitoria

RESUMO

Introdução: A insuficiência cardíaca é a via final de diversas doenças cardiovasculares. O conhecimento da epidemiologia da insuficiência cardíaca é importante no sentido de favorecer a criação de estratégias que possam reduzir o número de casos novos dessa doença. **Objetivo:** Analisar o número de internações e óbitos por insuficiência cardíaca no estado do Ceará. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo das internações e óbitos por insuficiência cardíaca no estado do Ceará, no período de julho de 2020 a agosto de 2022, com a busca realizada na base de dados DATASUS. **Resultados:** Foram registrados um total de 12.365 internações e 7.167 óbitos no estado do Ceará, sendo predominante na Macrorregião de Fortaleza. O número de internações e óbitos foi maior no sexo masculino (n=7.122 e n=1.010, respectivamente). Houve mais internações na faixa etária de 70 a 79 anos (n=3.196) e óbitos na faixa etária de 80 anos ou mais (n=601). A raça parda foi a mais acometida em número de internações e óbitos (n=600 e n=121, respectivamente). **Considerações finais:** No período estudado, observou-se um número considerável de internações e óbitos por insuficiência cardíaca no estado do Ceará, principalmente em indivíduos do sexo masculino e maiores de 70 anos. Esses dados fornecem subsídios para reavaliação das estratégias de ações em saúde que busquem a prevenção de doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca; Internações; Óbitos.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis são universalmente um grande problema de saúde pública. Estas acometem pessoas de todas as classes socioeconômicas, principalmente os idosos e os menos favorecidos com baixa renda e baixo nível de escolaridade, e resultam em grandes limitações e incapacidades levando ao declínio na qualidade de vida. Além disso, pode levar a impactos negativos no setor econômico da sociedade (MALTA et al, 2014).

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis, observam-se números crescentes acerca das doenças cardiovasculares e comorbidades, em decorrência do envelhecimento populacional e do estilo de vida inadequado. (FELICIX; FERRARI; FERRAZ, 2019).

Nesse contexto, dá-se destaque a insuficiência cardíaca, que é a via final de várias doenças cardiovasculares. Esta é proveniente de diversas etiologias, e é definida como a inabilidade do coração em bombear quantidades apropriadas de sangue para manter a demanda metabólica do organismo. Com isso, caracteriza-se pela diminuição do débito cardíaco em função do baixo volume sistólico, associado a hiperatividade do sistema neuro-humoral e alterações periféricas secundárias e é considerada uma síndrome clínica de alta incidência e mau prognóstico (ROHDE, 2018).

O conhecimento da epidemiologia da insuficiência cardíaca é importante no sentido de favorecer a criação de estratégias que possam reduzir o número de casos novos dessa doença. Nesse contexto de ampliação do conhecimento, sabe-se que diversas Instituições de Ensino Superior oferecem programas de extensão e monitoria que podem auxiliar no aprofundamento do saber de áreas específicas. A participação no Programa de Monitoria em Fisioterapia Cardiovascular permite um maior estudo sobre as patologias cardiovasculares e diante da complexidade e gravidade da insuficiência cardíaca, despertou o interesse em conhecer os dados epidemiológicos referentes às internações e óbitos dessa doença.

Desse modo, esse estudo tem como objetivo analisar o número de internações e óbitos por insuficiência cardíaca no estado do Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo das internações e óbitos por insuficiência cardíaca no estado do Ceará, no período de julho de 2020 a agosto de 2022, efetuado a partir dos dados disponibilizados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando para a pesquisa o capítulo IX da CID-10 que aborda doenças do aparelho circulatório e a lista de morbidade CID-10 insuficiência cardíaca. Não houve restrições de sexo, raça ou local de internação (BRASIL, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados um total de 12.365 internações no intervalo de julho de 2020 a agosto de 2022, sendo 7.167 na primeira Macrorregião de Fortaleza, 1.994 na segunda Macrorregião de Sobral, 1.902 na terceira Macrorregião do Cariri, 614 na quarta Macrorregião do sertão central e 688 na quinta Macrorregião do Litoral Leste/Jaguaribe (Figura 1A). Também foram contabilizados 1.807 óbitos durante o mesmo intervalo, onde 1.018 foram na macrorregião de Fortaleza, 358 Sobral, 249 Cariri, 113 Sertão Central, 69 Litoral Leste/Jaguaribe (Figura 1B).

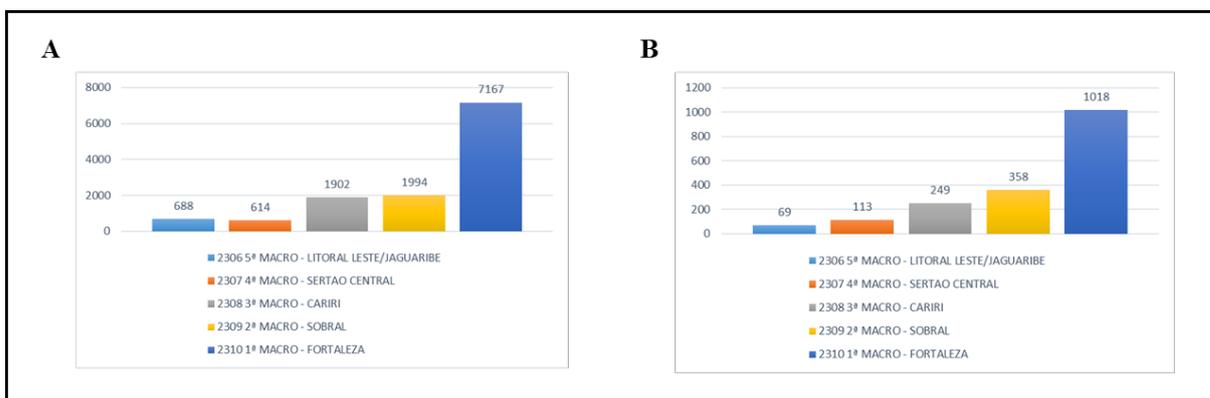


Figura 1 - Número de internações e óbitos por insuficiência cardíaca nas Macrorregiões de Fortaleza, Sobral, Cariri, Sertão Central e Leste/Jaguaribe. A: número total de internações; B: número total de óbitos.

Em relação aos sexos masculino e feminino, foi possível visualizar que, em números absolutos, o sexo masculino sofre mais internações, chegando a contabilizar 7.122 no total, visto que, esse número é a somatória de 4.280 de internações em Fortaleza, 1.123 em Sobral, 984 no Cariri, 335 Sertão central e 400 no Litoral Leste/Jaguaribe. O número total das internações do sexo feminino foram 5.243, sendo

distribuídas entre Fortaleza com 2.887, 871 em Sobral, 918 no Cariri, 279 no Sertão Central e 288 no Litoral Leste/ Jaguaribe (Figura 2A). De acordo com os óbitos por sexo, o sexo masculino teve mais registros de óbitos, com 1.010 e o feminino com 797, a macrorregião com o maior número foi Fortaleza contabilizando 1.018 (Figura 2B). Esse predomínio de internações e óbitos no sexo masculino pode estar relacionado com uma questão cultural na qual os indivíduos podem minimizar os sintomas da doença, evitando buscar os serviços de saúde para o tratamento adequado (MAGALHÃES, 2022).

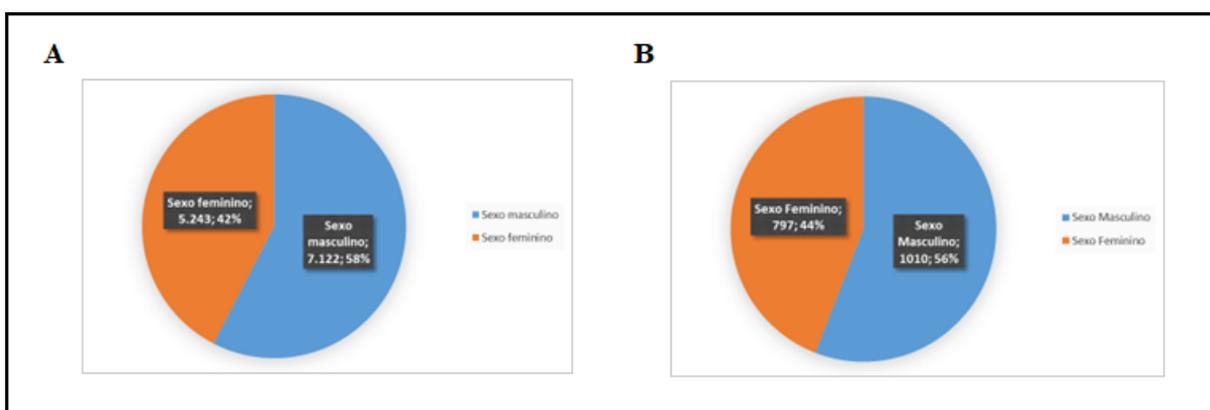


Figura 2 - Número de internações e óbitos por insuficiência cardíaca por sexo no estado do Ceará. A: número total de internações; B: número total de óbitos.

Ao analisar esses achamos, surgiu o questionamento referente a qual faixa etária foi mais acometida por óbitos e internações. Houve mais internações na faixa etária de 70 a 79, abrangendo 3.196 casos (Figura 3A), e um maior número de óbitos na população com 80 anos e mais, abrangendo 601 casos (Figura 3B). A macrorregião mais afetada foi Fortaleza em relação às internações com 3.782 e 525 óbitos, Sobral com 1.026 internações e 176 óbitos, Cariri com 930 internações e 110 óbitos, Sertão Central com 281 internações e 34 óbitos e Litoral Leste/Jaguaribe com 342 internações e 29 óbitos. Baseado na literatura pertinente ao tema, pode-se observar que a precarização de informações no âmbito da atenção primária e terciária corrobora para o crescente acometimento de idosos que desenvolvem IC. As comorbidades que são associadas a IC, como hipertensão e diabetes, é um fator que favorece aos elevados índices de mortalidade em idosos com idade acima de 80 anos, tendo em vista algumas das razões, o controle inadequado e a difícil adesão da terapêutica básica da doença (ROHDE, 2018).

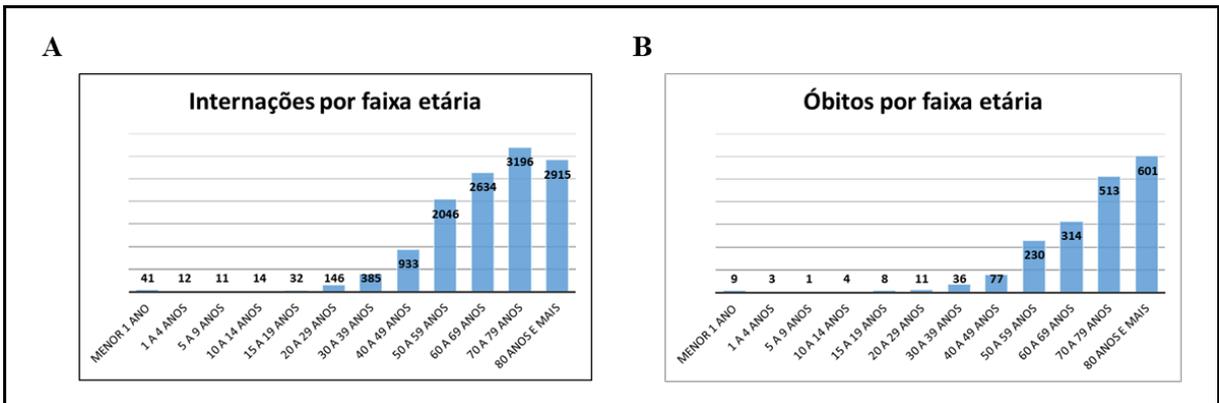


Figura 3 - Número de internações e óbitos por insuficiência cardíaca por sexo no estado do Ceará. A: número total de internações; B: número total de óbitos.

Além disso, também foram verificadas as internações e óbitos por cor/raça. Houve um número maior de internações e óbitos em pessoas de cor/raça parda, com 7.413 internações e 804 óbitos (Figura 4). Um dado relevante a ser observado é que não havia registros de cor/raça em 4.169 internações e 858 óbitos, o que dificulta a análise desses dados.

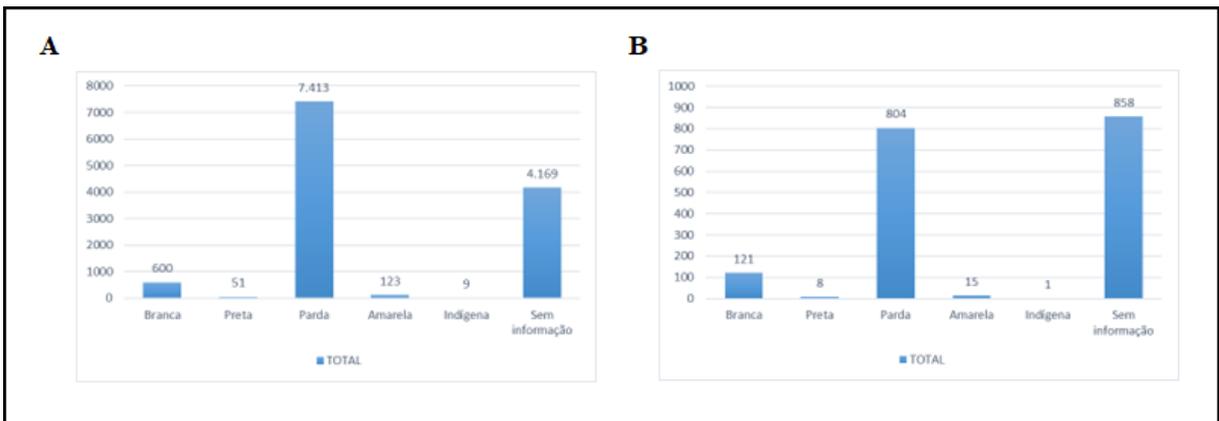


Figura 4 - Número de internações e óbitos por insuficiência cardíaca por cor/raça no estado do Ceará. A: número total de internações; B: número total de óbitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de julho de 2020 a agosto de 2022 observa-se um número considerável de internações por insuficiência cardíaca no estado do Ceará. Esse número foi mais expressivo na Macrorregião de Fortaleza. O sexo masculino e a população acima de 70 anos foram os mais acometidos. Houve um número maior de internações e óbitos em pessoas de cor/raça parda.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2022

XVIII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

Esses dados permitem maior reflexão acerca da condução das políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e fornecem subsídios para reavaliação das estratégias de ações em saúde que busquem a prevenção de doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Banco de dados do sistema único de saúde - DATASUS. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em 06/10/2022

FELICIX, Letícia; FERRARI, Gerson; FERRAZ, Renato Ribeiro Nogueira. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em pacientes geriátricos de uma clínica particular em São Bernardo do Campo-SP. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 16, n. 44, p. 68-75, 2019.

MAGALHÃES, Horácio Augusto Macedo et al. Epidemiologia da insuficiência cardíaca no Tocantins de 2016 a 2020 e artifícios para sua mitigação. **Revista de Patologia do Tocantins**. v. 9; n.1. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 599-608, 2014.

ROHDE, Luis Eduardo Paim et al. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. **Arquivos brasileiros de cardiologia**., v. 111, n. 3, p. 436-539, set. 2018.