

ESTUDO COMPARATIVO DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO ENTRE GÊNEROS NO ESTADO DE ALAGOAS

Maria Victória de Moraes Born Ribeiro, Darah Yasmim Moreira Alves, Pedro Nogueira de Andrade, Maira de Lima Oliveira Mota, Monally Francielli Oliveira de Moura, Jeovana Arlessa Vidal dos Santos, Ana Vitória Ferraz Ramalho, Gabriela Ross Medeiros de Mello, Evelyn Genielly Camilo Bezerra, Laís Araújo Silva de França, Felipe Santos da Silva, Mylena Carvalho Mendonça, Lays Silva de Jesus Barbosa.

ARTIGO ORIGINAL DE PESQUISA

RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ocorre quando a falta de fluxo sanguíneo para as artérias coronárias, devido à ruptura de uma placa de ateroma ou formação de um trombo, leva à obstrução completa da artéria. Se não for tratado prontamente, pode resultar na morte do tecido cardíaco. Assim como a idade, o sexo também afeta a apresentação clínica do infarto agudo do miocárdio. Fatores socioeconômicos podem influenciar o controle da pressão arterial, sendo exemplificados pelo nível de escolaridade e renda. Diante disso, é fundamental identificar o perfil epidemiológico do IAM e comparar a mortalidade por IAM entre gêneros no Estado de Alagoas. Este estudo é um levantamento epidemiológico descritivo e retrospectivo que utilizou dados secundários disponíveis no sistema TABNET/DATASUS. Ao longo de um período de cinco anos, compreendido entre 2018 a 2022, observou-se uma predominância do sexo masculino, na faixa etária de 60-69 anos, de raça parda, sem escolaridade formal e com predomínio de homens casados. Portanto, considerando a relevância do tema e os resultados obtidos, é necessário focar na saúde pública do município em estudo, com atenção especial aos grupos que apresentaram maior risco de mortalidade por IAM. É fundamental implementar programas educativos que promovam uma alimentação saudável e a prevenção de comorbidades.

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio. Mortalidade. Mulheres. Homens.

ABSTRACT

Acute Myocardial Infarction (AMI) occurs when the lack of blood flow to the coronary arteries, due to the rupture of an atheroma plaque or the formation of a thrombus, leads to complete obstruction of the artery. If not treated promptly, it can result in the death of heart tissue. Like age, sex also affects the clinical presentation of acute myocardial infarction. Socioeconomic factors can influence blood pressure control, exemplified by the level of education and income. Given this, it is essential to identify the epidemiological profile of AMI and compare AMI mortality between genders in the State of Alagoas. This study is a descriptive and retrospective epidemiological survey that used secondary data available in the TABNET/DATASUS system. Over a period of five years, between 2018 and 2022, there was a predominance of males, aged 60-69 years, of mixed race, without formal education and with a predominance of married men. Therefore, considering the relevance of the topic and the results obtained, it is necessary to focus on the public health of the municipality under study, with special attention to groups that presented a higher risk of mortality due to AMI. It is essential to implement educational programs that promote healthy eating and the prevention of comorbidities.

Keywords: Myocardial Infarction. Mortality. Women. Men.

Instituição afiliada – Colocar aqui onde estuda ou onde trabalha.

Dados da publicação: Artigo publicado em Julho de 2024

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.104>

Autor correspondente: *Maria Victória de Moraes Born Ribeiro*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ocorre quando a falta de fluxo sanguíneo para as artérias coronárias, devido à ruptura de uma placa de ateroma ou formação de um trombo, leva à obstrução completa da artéria. Se não for tratado prontamente, pode resultar na morte do tecido cardíaco. O sintoma mais frequente é um desconforto prolongado no peito, presente em cerca de 80% dos pacientes, que pode ser descrito como uma sensação de queimação, dor ou pressão. Esse desconforto pode durar de 20 a 30 minutos de forma contínua ou intermitente (GARCIA, 2013).

A gestão de determinadas condições que elevam o risco de doença coronariana é essencial para reduzir a incidência de infarto. Essas condições são classificadas em não modificáveis, como idade, hereditariedade e gênero, e modificáveis, que são aquelas sobre as quais intervenções de saúde podem ter efeito (Bordon, et al., 2004).

Assim como a idade, o sexo também parece afetar a apresentação clínica do infarto agudo do miocárdio. As mulheres que sofrem infarto agudo do miocárdio tendem a ser aproximadamente dez anos mais velhas do que os homens. Além disso, elas apresentam uma maior frequência de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, artérias coronárias normais e sinais clínicos de insuficiência cardíaca, embora a fração de ejeção não seja inferior à dos homens (Vacarino, et al., 1999)

Fatores socioeconômicos podem influenciar o controle da pressão arterial, sendo exemplificados pelo nível de escolaridade e renda. Quanto mais elevado o nível de escolaridade, maior a compreensão dos indivíduos sobre informações relacionadas à doença, medicações, hábitos de vida e fatores de risco, facilitando o manejo adequado da condição (Lemos, et al., 2010). No Brasil, o IAM permanece como uma das principais causas de morte entre homens e mulheres. No entanto, há diversas medidas que ainda podem ser implementadas para sua prevenção (Melo, Carvalho e Travassos, 2006).

Diante disso, é fundamental que os profissionais de saúde conheçam a epidemiologia do IAM no estado, a fim de desenvolver estratégias eficazes de prevenção e implementar melhorias que reduzam a morbimortalidade associada a essa condição. Assim, o objetivo do estudo foi identificar o perfil epidemiológico do IAM e comparar a mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio entre gêneros no Estado de Alagoas.

2 METODOLOGIA

Este estudo é um levantamento epidemiológico descritivo e retrospectivo que utilizou dados secundários disponíveis no sistema TABNET/DATASUS do Ministério da

Saúde. A coleta de dados foi realizada em 2024, utilizando registros de mortalidade materna cadastrados no TABNET/DATASUS.

Para descrever o perfil de mortalidade, calculamos a frequência de óbitos anuais e a frequência acumulada durante o período de estudo, utilizando dados secundários classificados como "Infarto agudo do miocárdio". Essa classificação abrange o código I21 da 10ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), que incluem causas externas de morbidade e mortalidade.

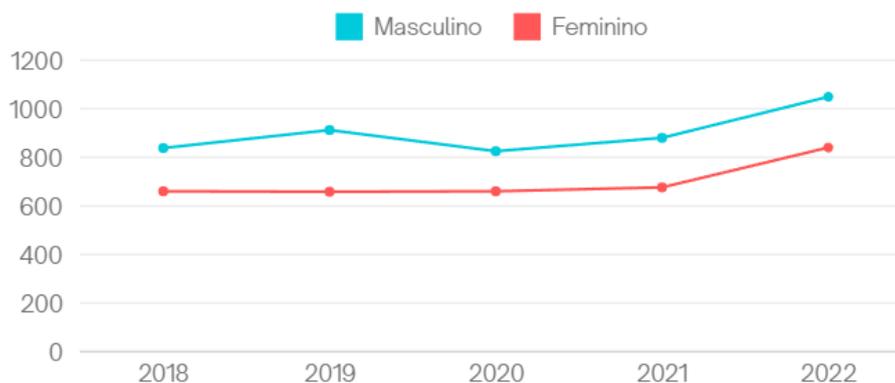
Por se tratar de dados de acesso público, o projeto não foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em conformidade com as disposições da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo participantes humanos.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Ao longo de um período de cinco anos, compreendido entre 2018 a 2022, foram registrados em Alagoas 7.998 casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio. Durante este estudo, observou-se uma predominância do sexo masculino, que totalizou 4.504 óbitos, representando aproximadamente 56,3% do total.

Por outro lado, o sexo feminino apresentou um número menor de casos fatais, com um total de 3.494 óbitos, o que corresponde a cerca de 43,7% do total registrado. Esses resultados destacam uma disparidade na distribuição de óbitos por infarto agudo do miocárdio entre os gêneros durante o período analisado. Os resultados deste estudo são semelhantes aos de uma pesquisa epidemiológica sobre IAM conduzida em âmbito nacional por Mendes et al. (2022).

Gráfico 1 - Comparação entre os gêneros ao analisar os óbitos por infarto agudo do miocárdio no Estado de Alagoas, no período de 2018-2022.



Fonte: SIM, 2024

De acordo com os dados coletados, a faixa etária predominante dos óbitos por infarto agudo do miocárdio varia consideravelmente entre os sexos afetados. Entre os indivíduos do sexo masculino, a maior incidência foi observada na faixa etária de 60-69 anos, que compreendeu 26,2% (n=1.181) das ocorrências, seguida pela faixa etária de 70-79 anos, com um total de 26% (n=1.171) dos casos. Esses números sugerem que homens de meia-idade estão em maior risco de falecer nessas circunstâncias.

Em contrapartida, entre as mulheres, há uma preocupação específica com idosas de 80 anos ou mais, que constituem a maioria dos casos compondo 31,25% (n=1.092) das ocorrências.

Tabela 1 - Comparação entre faixa etária nos casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio em ambos os gêneros no Estado de Alagoas, no período de 2018-2022.

	Faixa etária	
	N	%
Masculino		
10 a 14 anos	-	-
15 a 19 anos	-	-
20 a 29 anos	33	0,7%
30 a 39 anos	124	2,8%
40 a 49 anos	336	7,5%
50 a 59 anos	786	17,4%
60 a 69 anos	1.181	26,2%
70 a 79 anos	1.171	26%
80 anos e mais	873	19,4%

TOTAL	4.504	100%
Feminino	N	%
10 a 14 anos	1	0,03%
15 a 19 anos	1	0,03%
20 a 29 anos	13	0,4%
30 a 39 anos	44	1,25%
40 a 49 anos	190	5,44%
50 a 59 anos	451	12,90%
60 a 69 anos	782	22,38%
70 a 79 anos	920	26,33%
80 anos e mais	1.092	31,25%
TOTAL	3.494	100%

Fonte: SIM, 2024

A análise dos dados revela uma predominância significativa da raça parda entre os óbitos por infarto agudo do miocárdio, tanto entre homens quanto mulheres. No caso dos homens, indivíduos pardos representam 62,7% (n=2.825) dos casos, evidenciando uma disparidade racial marcante neste grupo afetado por essa condição.

No sexo feminino, também há predomínio significativo da raça parda, que representa 58,2% (n=2.035) dos casos. Esse padrão sugere uma representação desproporcional da raça parda entre as vítimas fatais de infarto, independente do sexo.

Tabela 2 - Comparação entre raças nos casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio em ambos os gêneros no Estado de Alagoas, no período de 2018-2022.

Cor/Raça		
Masculino	N	%
Branca	970	21,5%
Preta	284	6,3%
Amarela	12	0,3%
Parda	2.825	62,7%
Indígena	14	0,3%

Ignorado	399	8,8%
TOTAL	4.504	100%
Feminino	N	%
Branca	912	26,1%
Preta	188	5,4%
Amarela	10	0,3%
Parda	2.035	58,2%
Indígena	9	0,2%
Ignorado	340	9,7%
TOTAL	3.494	100%

Fonte: SIM, 2024

O estudo da escolaridade dos casos de óbitos analisados revela uma semelhança entre os sexos. No sexo masculino, a maioria das vítimas não possuía escolaridade formal, representando 29,8% (n=1.341) dos casos. Este dado sugere uma possível correlação entre baixa escolaridade e maior vulnerabilidade ao infarto agudo do miocárdio em Alagoas.

Da mesma forma, no sexo feminino, houve predomínio significativo da mesma faixa de escolaridade, com 38% (n=1.330) dos óbitos ocorrendo em mulheres sem escolaridade formal. Esta realidade reforça a hipótese de que a falta de orientações educacionais pode ser um fator de risco independente do sexo.

É importante destacar que uma parcela significativa de casos em ambos os sexos teve a escolaridade ignorada: 27,5% (n=1.238) no sexo masculino e 28,1% (n=981) no sexo feminino. A falta de dados pode dificultar a análise detalhada dos fatores associados ao infarto, limitando a capacidade de implementar medidas preventivas direcionadas.

Tabela 3 - Comparação da escolaridade nos casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio em ambos os gêneros no Estado de Alagoas, no período de 2018-2022.

Escolaridade		
Masculino	N	%
Nenhuma	1.341	29,8%

1 a 3 anos	760	16,9%
4 a 7 anos	575	12,8%
8 a 11 anos	426	9,4%
12 anos e mais	164	3,6%
Ignorado	1.238	27,5%
TOTAL	4.504	100%
Feminino	N	%
Nenhuma	1.330	38%
1 a 3 anos	478	13,7%
4 a 7 anos	395	11,3%
8 a 11 anos	225	6,4%
12 anos e mais	85	2,4%
Ignorado	981	28,1%
TOTAL	3.494	100%

Fonte: SIM, 2024

Por fim, a análise do estado civil destaca uma discrepância entre os sexos. A predominância de homens casados entre os óbitos representam 40% (n=1.803) do total de casos. Este dado pode refletir não apenas questões relacionadas ao apoio social e econômico disponível para homens casados, mas também ao potencial impacto do estresse familiar e profissional na incidência de eventos cardíacos agudos.

Já no sexo feminino, mulheres viúvas compuseram 30,6% (n=1.071) dos casos fatais de infarto agudo do miocárdio. Este estado civil pode estar associado a um conjunto de estresses emocionais e sociais, os quais podem contribuir para um maior risco cardiovascular.

Esta discrepância entre os sexos nos tipos de estado civil sugere a necessidade de estratégias de saúde pública que levem em consideração não apenas as diferenças de gênero, mas também os contextos socioeconômicos e emocionais que influenciam a saúde cardiovascular da população alagoana.

Tabela 4 - Comparação do estado civil nos casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio em ambos os gêneros no Estado de Alagoas, no período de 2018-2022.

Escolaridade		
Masculino	N	%
Solteiro	889	19,7%
Casado	1803	40%
Viúvo	512	11,4%
Separado judicialmente	206	4,6%
Outro	244	5,4%
Ignorado	850	18,9%
TOTAL	4.504	100%
Feminino	N	%
Solteiro	644	18,4%
Casado	770	22%
Viúvo	1.071	30,6%
Separado judicialmente	147	4,2%
Outro	111	3,2%
Ignorado	751	21,5%
TOTAL	3.494	100%

Fonte: SIM, 2024

4 CONCLUSÃO

Considerando a relevância do tema e os resultados obtidos, é necessário focar na saúde pública do município em estudo, com atenção especial aos grupos que apresentaram maior risco de mortalidade por IAM, como homens e idosos. É fundamental implementar programas educativos que promovam uma alimentação saudável e a prevenção de doenças como hipertensão arterial, tabagismo, diabetes mellitus e obesidade. Além disso, deve-se incentivar a prática de atividades físicas entre os idosos e divulgar a importância dos cuidados básicos de saúde para ambos os sexos.

5 REFERÊNCIAS

Bordon JG, Paiva SAR, Matsubara LS, Inoue RMT, Matsui M, Gut A, et al. Redução da mortalidade após implementação de condutas consensuais em pacientes com infarto agudo do miocárdio. **Arq. Bras. Cardiol.** 2004;82(4):370-373.

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

Lemos KF, Davis R, Moraes MA, Azzolin K. Prevalência de fatores de risco para síndrome coronariana aguda em pacientes atendidos em uma emergência. **Rev Gaúcha Enferm.** 2010;31(1):129-35. Disponível em:
<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/11067/8446>

Melo EC, Carvalho MS, Travassos C. Distribuição espacial da mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saúde Pública** [Internet]. 2006;22(6):1225-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n6/12.pdf>

Mendes, L. F. da S., et al. (2022). Análise epidemiológica das internações por infarto agudo do miocárdio no território brasileiro entre 2012 e 2021. **Research, Society and Development**, 11 (5), p.1- 10.

Vacarino V, Parsons L, Every NR, Barron HV, Krumholz HM. Sex-based differences in early mortality after myocardial infarction. **N Engl J Med** 1999; 341: 217-25.