

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM COARI-AMAZONAS

Resumo: A insuficiência cardíaca congestiva é uma patologia causada quando o coração não atende às necessidades metabólicas dos tecidos do nosso organismo. Com isso não consegue suprir as necessidades, principalmente as pressões de enchimento para levar suplemento sanguíneo a todo o organismo, com o tempo acaba tendo uma modificação anatômica, perdendo a sua elasticidade e funcionalidade. Tem como objetivo identificar o perfil de pacientes com insuficiência cardíaca congestiva no município de Coari do Estado do Amazonas. Trata-se de um estudo documental, descritivo e com abordagem quantitativa. A coleta foi realizada no período de 2015 a 2019, a partir de dados colhidos do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Conclui-se que torna-se possível, a partir desses resultados, que equipes multidisciplinares e gestores em saúde criem e/ou melhorem ações voltadas ao portador da Insuficiência Cardíaca Congestiva, visando melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.
 Descritores: Insuficiência Cardíaca, Perfil de Saúde, Enfermagem.

Epidemiological profile of patients with heart failure in Coari-Amazonas

Abstract: Congestive heart failure is a condition caused when the heart does not meet the metabolic needs of our body's tissues. As a result, it cannot meet the needs, especially the filling pressures to take blood supplement to the whole body, over time it ends up having an anatomical modification, losing its elasticity and functionality. It aims to identify the profile of patients with congestive heart failure in the municipality of Coari, State of Amazonas. This is a documentary, descriptive study with a quantitative approach. The collection was carried out from 2015 to 2019, based on data collected from the Hospital Information System (SIH) of the Informatics Department of the Unified Health System. It is concluded that, based on these results, it is possible for multidisciplinary teams and health managers to create and/or improve actions aimed at patients with Congestive Heart Failure, in order to improve the quality of life of these individuals.
 Descriptors: Heart Failure, Health Profile, Nursing.

Perfil epidemiológico de los pacientes con insuficiencia cardiaca en Coari-Amazonas

Resumen: La insuficiencia cardíaca congestiva es una afección que se produce cuando el corazón no satisface las necesidades metabólicas de los tejidos de nuestro cuerpo. Como resultado, no puede cubrir las necesidades, especialmente las presiones de llenado para llevar el suplemento sanguíneo a todo el cuerpo, con el tiempo termina teniendo una modificación anatómica, perdiendo su elasticidad y funcionalidad. Tiene como objetivo identificar el perfil de pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva en el municipio de Coari, Estado de Amazonas. Se trata de un estudio documental, descriptivo con enfoque cuantitativo. La recolección se realizó de 2015 a 2019, en base a datos recolectados del Sistema de Información Hospitalaria (SIH) del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud. Los gerentes multidisciplinares y de salud crean y / o mejoran acciones dirigidas a pacientes con Insuficiencia Cardíaca Congestiva, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de estas personas.
 Descriptores: Insuficiencia Cardíaca, Perfil de Salud, Enfermería.

Cliviane Farias Cordeiro

Graduanda em Enfermagem, Discente da Universidade Federal do Amazonas, Coari-AM, Brasil.

E-mail: cordeirovivi98@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8238-9720>

Deyvylan Araujo Reis

Enfermeiro. Doutor em Ciências, no Programa: Enfermagem na Saúde do Adulto.

Docente da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus-AM, Brasil.

E-mail: deyvylan@ufam.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9314-3745>

Submissão: 13/12/2021

Aprovação: 10/10/2022

Publicação: 16/12/2022



Como citar este artigo:

Cordeiro CF, Reis DA. Perfil epidemiológico de pacientes com insuficiência cardíaca em Coari-Amazonas. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(40):36-44. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.40.36-44>

Introdução

A Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) é uma patologia causada quando o coração não atende às necessidades metabólicas dos tecidos do nosso organismo. Com isso não consegue suprir as necessidades, principalmente as pressões de enchimento para levar suplemento sanguíneo a todo o organismo, com o tempo acaba tendo uma modificação anatômica, perdendo a sua elasticidade e funcionalidade. Essa síndrome tem sinais e sintomas atípicos, representando como uma crescente prevalência e um importante problema de saúde pública no Brasil¹.

Apesar de ter avançado bastante sobre o tratamento da ICC, essa patologia continua sendo considerada grave, no mundo atingi em torno de mais de 23 milhões de pessoas. Na América Latina, com toda a sua particularidade sobre questão social, econômica e cultural, encontra-se uma característica muito diferenciada de perfil clínico, tem um atendimento inadequado nos níveis de atenção à saúde, baixos investimentos na saúde e um mau acompanhamento, isso favorece o aumento no número de casos, porque o serviço local não está prestando uma assistência eficaz, principalmente de acompanhamento².

Conforme os dados registrados pelo *Brazilian Registry of Acute Heart Failure* no Brasil foi evidenciado que a má adesão no tratamento básico da ICC é dos principais motivos de internação e para o aumento do número de casos, levando também ao elevado número de mortalidade dentro de hospitais. O Brasil é um país com as maiores porcentagens de morte no mundo ocidental. Destaca-se ainda o controle inadequado de hipertensão arterial e

diabetes, que estão entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento de ICC³.

Em virtude disso o crescimento do número de casos pode ser explicado pelo aumento da expectativa de vida, além de considerar que com decorrer da idade nosso corpo passa por transformações e afeta o funcionamento dos nossos órgãos. Um resumo bem abrangente da situação das internações por ICC no Brasil pode ser acessado através das análises dos registros do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)⁴.

Em 1991, surge o DATASUS através da criação da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), sob o decreto nº 100, de 16.04.1991 e publicações no Diário Oficial da União (DOU) no dia 17.04 e 19.04.1991. Com isso foram estabelecidas as competências, além da sua finalidade em promover o suporte necessário para a manutenção e planejamento do sistema de informação⁵.

A importância da escolha do tema investigado baseou-se no crescimento do número de pessoas acometidas por ICC, que cada vez mais ganha destaque como problema de saúde no mundo e no Brasil. Por outro lado, a inquietação em pesquisar através do levantamento de dados secundários de pacientes acometidos por ICC no Hospital Regional de um município do Estado do Amazonas, além de buscar conhecimento sobre quais são as características dessa população. Nesse sentido, poderá fornecer subsídios para o planejamento de ações de saúde por parte dos profissionais de saúde e para a formulação de políticas de prevenção.

Buscando nortear o estudo, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Qual é o perfil epidemiológico de pacientes com insuficiência

cardíaca congestiva no Hospital Regional de Coari do estado do Amazonas entre os anos de 2015 a 2019?

O presente estudo tem como objetivo identificar o perfil epidemiológico de pacientes com insuficiência cardíaca congestiva no Hospital Regional do município de Coari do Estado do Amazonas, referente aos anos de 2015 a 2019.

Material e Método

Trata-se de um estudo documental, descritivo e com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro a março de 2021 por meio do acesso aos dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) no DATASUS relativos ao período de 1º de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2019, no Hospital Regional de Coari (HRC) Odair Carlos Geraldo, localizado no município de Coari do estado do Amazonas.

O município de Coari pertence à Região Norte do Brasil. A localidade tem uma população estimada de 83.929 habitantes, dividida em área urbana e rural. Fica distante de Manaus a 363 quilômetros e, para realizar o trajeto, gastam-se, em média, 27 horas em transporte fluvial e 50 minutos em transporte aéreo⁶.

O local de realização do estudo (Hospital Regional de Coari - HRC - Odair Carlos Geraldo) é uma instituição de média complexidade do interior do Amazonas. O hospital oferece um atendimento à população da cidade de Coari quanto para às comunidades próximas ao município. Incluem nas suas atividades ambulatorial e hospitalar de média complexidade, como os serviços de apoio de ambulância, Centro de Esterilização de Material, farmácia, lactário, lavanderia e serviço social, além contar com apoio diagnóstico, assistência a emergências, assistência obstétrica e neonatal,

atenção hematológica e análises laboratoriais de vigilância em saúde.

O hospital possui também serviços especializados: Hospital Dia, serviço de atenção à saúde do trabalhador, ao paciente com tuberculose, ao pré-natal-parto-nascimento, além de assistência cirúrgica, psicossocial, diagnóstico por imagem, serviço de fisioterapia, hemoterapia, oftalmologia, suporte nutricional e urgência e emergência. No hospital, há um total 337 profissionais cadastrados e atuantes⁷.

Os critérios de inclusão foram pacientes adultos com idade superior a 20 anos, com ICC, internados no Hospital Regional de Coari (HRC) Odair Carlos Geraldo. Foram excluídos pacientes portadores de morbidades do Classificação Internacional de Doenças (CID 10) que não se enquadravam como insuficiência cardíaca no Brasil. As variáveis analisadas foram: faixa etária (idade igual ou superior a 20 anos), sexo (masculino ou feminino), raça (parda, branca), internação hospitalar (número, média, óbitos e outros).

A análise estatística dos dados foi realizada no Microsoft Excel (versão 2016) e apresentada de forma descritiva, bem como foi realizada a distribuição de frequências absoluta e relativa.

Esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos por se tratar de um estudo que utiliza dados secundários e os arquivos do SIH/SUS são de domínio público e disponibilizados na internet pelo Ministério da Saúde.

O estudo em questão teve apoio financeiro por meio de Bolsa da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC) da UFAM. PIB-S/035/2020. PIBIC/PAIC-2020-2021.

Resultados

A faixa etária de maior predominância foi constituída de pessoas idosas (60 anos ou mais) com 81 casos de internação registrados, que corresponde a 76,4% do total da amostra (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização demográfica das pessoas internadas por ICC no Hospital Regional de Coari, no período de 2015 a 2019. Amazonas. Brasil, 2021.

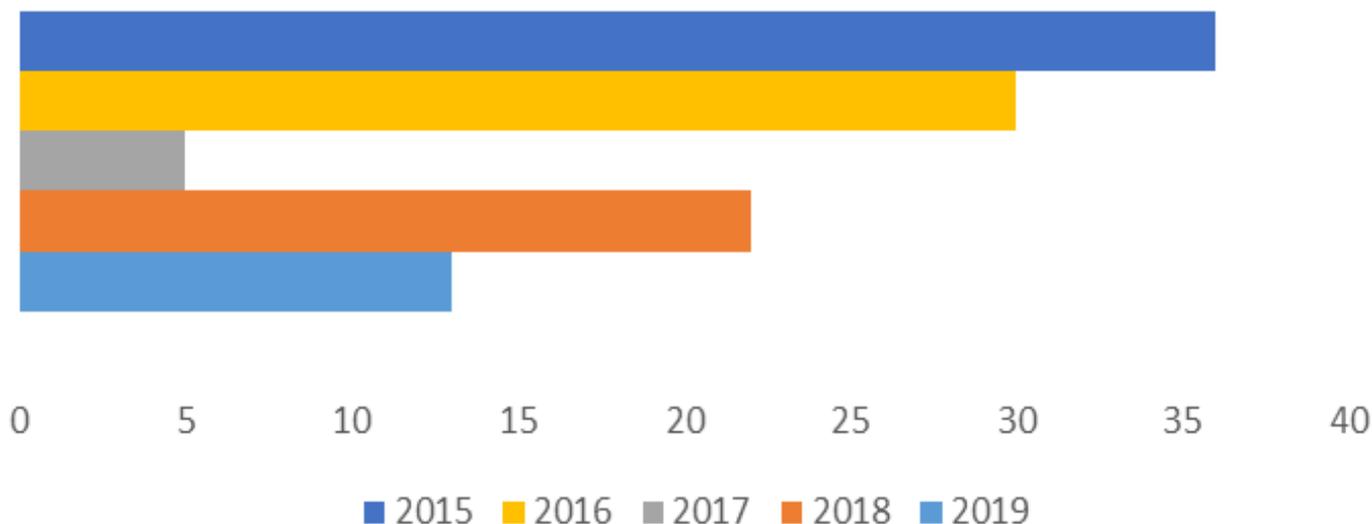
Variável	N	%
Faixa etária		
Jovem (20 a 24 anos)	2	1,9
Adulto (25 a 59 anos)	23	21,7
Idoso (60 anos ou mais)	81	76,4
Sexo		
Feminino	42	39,6
Masculino	64	60,4

Fonte: Dados extraídos do SIH/SUS, 2021.

A maior parte dessas internações eram pacientes do gênero masculino, sendo 64 casos registrados, o que equivale a 60,4% da amostra estudada. A cor parda compôs 100% dos registros.

Evidencia-se que os anos de 2015 e 2016 foram os que obtiveram o maior número de internações, tendo sido 36 e 30 casos registrados respectivamente como apresenta na Figura 1.

Figura 1. Número total de casos de pessoas internadas por ICC no Hospital Regional de Coari, no período de 2015 a 2019. Amazonas. Brasil, 2021.



Fonte: Dados extraídos do SIH/SUS, 2021.

Ainda em relação aos casos registrados, quando observa que o ano de 2017, obteve uma diminuição significativa nos casos de internação.

As doenças do aparelho circulatório tendem a ocorrer com maior prevalência em pacientes acima de 60 anos, e, neste estudo, identificou-se que, no município de Coari, além de o número de casos ser maior na população idosa, o sexo masculino foi o que obteve a maior frequência, como se observa na Figura 2.

Figura 2. Casos de internação por ICC no Hospital Regional de Coari, no período de 2015 a 2019, separados por sexo. Amazonas. Brasil, 2021.

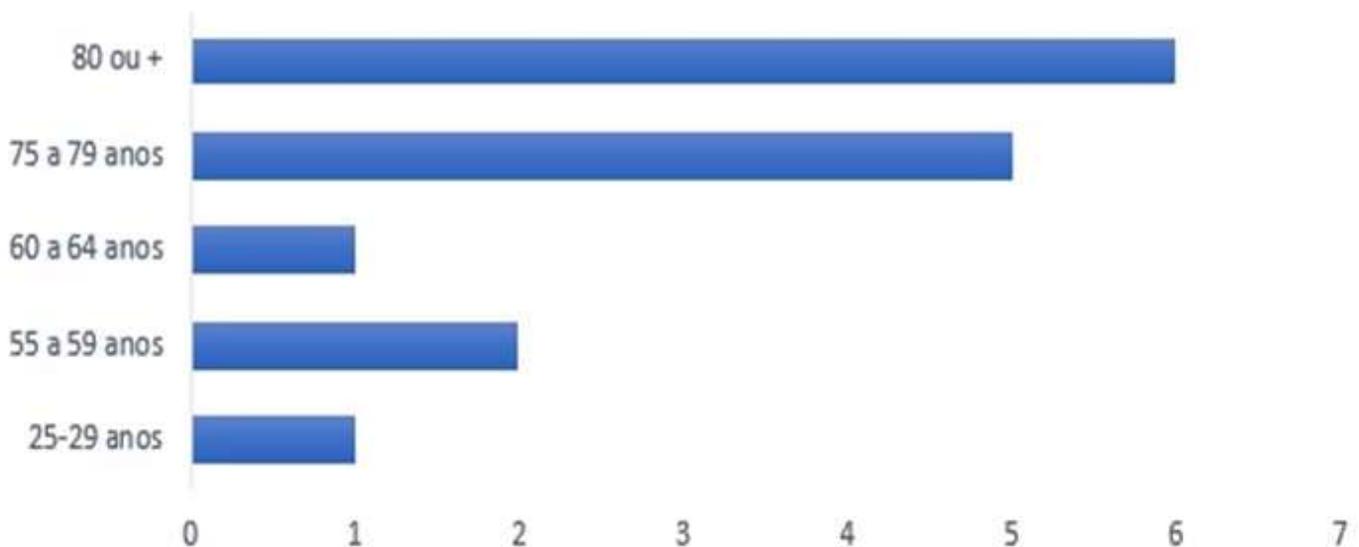


Fonte: Dados extraídos do SIH/SUS, 2021.

Nos cinco anos avaliados neste estudo, 15 mortes foram registradas ao total, sendo que a faixa etária de 80 anos ou mais foi mais frequente com 6 (seis) dos dados.

Importar registrar que os anos de 2016, 2018 e 2019 apresentaram com o maior número de óbitos, quatro em cada ano (Figura 3) no Hospital do município de Coari do Estado do Amazonas.

Figura 3. Número de óbitos separados por faixa etária, distribuídos conforme o ano de internação (2015 a 2019) no hospital do município de Coari.



Fonte: Dados extraídos do SIH/SUS, 2021.

Discussão

O DATASUS é um programa de *softwares* que serve para as secretarias estaduais e municipais de saúde, que tem como finalidade de avaliar as ações de todas as informatizações do SUS, utilizando essa ferramenta de livre acesso. Com acesso ao programa, foi possível analisar alguns dados relacionados à média de internação de cada ano e verificar o sexo mais acometido, além da taxa de mortalidade por ICC nos anos de 2015 a 2019 no município de Coari-Amazonas⁵.

A ICC é uma patologia que cada vez acomete mais pessoas, e com isso reflete também nas despesas para prestar a assistência a esses pacientes pelo SUS. Dessa forma, os estudos epidemiológicos, são fundamentais para buscarem respostas que ajudarão para o controle e prevenção da doença⁸. Por outro lado, a dificuldade na pesquisa durante a busca por estudos sobre a questão no município de Coari representa como esse tipo de estudo é escasso e que precisamos incentivar estudos com esse foco.

Constatou-se que a faixa etária com maior predomínio foi acima ou igual a 60 anos, esse resultado corrobora com a descrita no estudo de perfil epidemiológico de pacientes com ICC em município de referência regional, em que identificaram que a idade média dos pacientes era de 68 a 70 anos, acometendo mais pessoas idosas⁹. Infere-se que com o aumento da expectativa de vida possa existir também um aumento no número das Doenças Cardiovasculares, sendo uma das principais a ICC. Estima-se que no ano de 2030 possa ter 8 milhões de casos de ICC, o que significa um aumento gradativo de até 46% e tornando-se um grave problema de saúde pública¹⁰.

O gênero prevalente neste estudo diferiu de um estudo com pacientes internados com insuficiência cardíaca no Hospital das Clínicas de Teresópolis, no qual a maioria dos participantes eram mulheres. Uma hipótese para justificar essa diferença pode ser atribuída ao fato de as populações estudadas serem de regiões diferentes, uma do interior do Amazonas e a outra de uma cidade metropolitana¹¹. Outra possível explicação é que um expressivo número dos homens não busca atendimento primário de saúde, o que pode levar ao diagnóstico tardio da doença.

A maior frequência de casos no sexo masculino pode ser devida também ao tabagismo, fator de risco sabidamente associado às doenças cardiovasculares. Tal fato demonstra a importância da atenção primária em promover a promoção e prevenção em saúde, principalmente na orientação e incentivo para parar de fumar, além de utilizar uma abordagem psicossocial ou terapia farmacológica¹².

A saúde do homem vem sendo foco de atenção no Brasil, tanto que no ano de 2012 foi implantada uma política específica para a saúde do homem, chamado de Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. No entanto, existe várias dificuldades para organizar e manter o programa, principalmente em relação de como incentivar o homem a procurar o serviço de saúde, porque ainda tem muita questão social e cultural que impedem esse vínculo. Dentre várias barreiras encontradas se destacam, uma das principais é sobre a incompatibilidade de horário para consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS), devido coincidir com a hora de trabalho dessas pessoas. Isso faz com que os homens procurem atendimento somente quando

estão numa situação de emergência e em um quando clínico bem avançado¹³.

O estudo *BREATHE* definiu que a não adesão ao tratamento proposto não depende apenas do paciente, faltando muitas vezes a adequada orientação em relação à forma de usar os medicamentos. Ele indicou que cerca de 50% dos pacientes tiveram orientação correta sobre o seu tratamento. E a não adesão ao tratamento ou a sua interrupção é um dos principais motivos de reospitalização⁴.

Em um estudo, os dados colhidos comprovaram que os pacientes não sabem relatar a dose, nem ao menos a frequência com que administram os seus medicamentos, podendo ser esse um fator importante no inadequado tratamento da Insuficiência Cardíaca (IC). No *BREATHE*, fica evidente que ainda ocorrem falhas no tratamento da IC no Brasil, contribuindo para elevada morbidade, mortalidade e alto custo ocasionado por essa doença¹⁴.

Outra questão importante é sobre o contexto ambiental em que o profissional fará sua educação em saúde, evidenciou que o melhor lugar seria nos hospitais ou no domicílio, assim os pacientes estariam orientados individualmente sobre seu tratamento e seguir a terapêutica focando no resultado e principalmente sem dúvida se está sendo eficaz ou não os medicamentos. Assim teríamos menos pessoas sendo internadas, menos gastos no ambiente hospitalar e uma melhora a qualidade de vida e o autocuidado deles¹⁵.

No presente estudo, os resultados mostraram que, nos anos de 2015 e 2016, houve maior número de internações. Em um estudo de 2014, Albuquerque e colaboradores afirmam que cuidados específicos

sugerem a diferença nas diversas características dos pacientes que se internam no hospital com ICC no Brasil. Tal fato pode ser resultado de terapias inadequadas, assistência prestada de forma ineficaz ou piora da função cardíaca. Entretanto, em aproximadamente 30% a 40% dos casos, não terá como identificar o motivo da descompensação clínica⁴.

Apesar dos índices indicarem as maiores taxas de internação à ICC, observando de maneira geral nos estados do Brasil, esse número vem diminuindo se comparado com outros anos¹⁶. Evidenciou-se, neste estudo, que houve uma diminuição dos casos se comparados aos de anos anteriores, o que pode ser atribuído a avanço das terapias para a doença, maior acesso às medicações, educação do paciente para a conscientização sobre os prejuízos do tabagismo e do consumo excessivo de álcool e a necessidade de controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) tem demonstrado resultados positivos, principalmente na redução no consumo de tabaco (19,8%), consumo abusivo de álcool (9,3%), além do aumento no consumo de frutas e legumes (21%) e a elevação do índice de atividades físicas¹⁷.

Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça os cuidados e criou estratégias que contribuem com a saúde, como o "*Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020*", o objetivo é prevenir e controlar doenças que vão comprometer a função cardiovascular, envolvendo a pressão arterial e aconselhamento para prevenir ataques cardíacos e Acidente Vascular Encefálico (AVE)¹⁸.

A população idosa segue com uma estatística maior para os acometidos por ICC, resultando no aumento no número de internações e óbitos¹⁹. Tal fato demonstra a importância de obter informações sobre as principais causas de internação hospitalar desse grupo etário e, a partir disso, buscar estratégias para melhorar a qualidade da assistência a esses pacientes.

Limitação do estudo

Uma limitação do estudo é o fato de que muitas variáveis nos dados do Sistema de informação, como a cor do paciente, podem não ter sido apresentadas fielmente. E, em relação ao número de pacientes, um único paciente pode ser sido internado mais de uma vez no mesmo ano, e, no sistema, essas hospitalizações podem ter sido contabilizadas como sendo de pacientes diferentes.

Conclusão

Os dados colhidos neste estudo permitiram identificar o perfil do paciente internado com insuficiência cardíaca no Hospital Regional de Coari (HRC). Apesar de algumas informações importantes não estarem presente nos dados, que seriam essenciais, nós conseguimos filtrar dados específicos e que não comprometeram o resultado da pesquisa, sendo informações que podem auxiliar no planejamento de estratégias de prevenção para a população local. Com os resultados obtidos nesta pesquisa, podem-se traçar abordagens mais adequadas aos pacientes, visando melhorar a qualidade de vida e a estabilização do quadro.

Conclui-se, com base no conhecimento dessas informações, que a equipe de saúde, especialmente o enfermeiro, tem papel fundamental no processo de melhora do paciente acometido pela Insuficiência

Cardíaca Congestiva, sendo no tratamento ou prevenção.

Referências

1. Mann D, Zipes D, Libby P, Bonow R. Braunwald's heart disease: a textbook of cardiovascular medicine. 10th ed. Elsevier: Philadelphia. 2015.
2. Bocchi EA, Arias A, Verdejo H, Diez M, Gómez E, Castro P. J Am Coll Cardiol. 2013; 62(11):949-958.
3. Shen Li, Ramires F, Martinez F, Bodanese LC, Echeverría LE, Efraín A, et al. Contemporary characteristics and outcomes in chagasic heart failure compared with other nonischemic and ischemic cardiomyopathy. Circ Heart Fail, 2017; 10 (11).
4. Albuquerque DC, Souza NJD, Bacal F, Rohde LEP, Bernardes PS, Berwanger O, et al. I Brazilian registry of heart failure – clinical aspects, care quality and hospitalization outcomes. Arq Bras Cardiol. 2015; 104(6):433-442.
5. Promover DO. Datasus. Histórico / Apresentação. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br>>. Acesso em 4 mar 2021.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Agencia Notícias do IBGE. 2016.
7. Cadastro nacional de estabelecimento de saúde. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=C OARI>>. Acesso em 12 nov 2020.
8. Nogueira PR, Rassi S, Corrêa KS. Perfil epidemiológico, clínico e terapêutico da insuficiência cardíaca em hospital terciário. Arq Bras Cardiol. 2010; 95(3):392-97.
9. Miriam MCG, Vanessa CL, Hugo SJ, Vitória CM. Perfil epidemiológico e assistencial de pacientes com insuficiência cardíaca em município de referência regional. Rev Med Minas Gerais. 2015; 25(2):199-207.
10. Azad N, Lemay G. Management of chronic heart failure in the older population. J Geriatr Cardiol. 2014; 11(4):329-37.
11. Rafaela CR, Figueiredo LF. O Perfil do paciente internado com insuficiência cardíaca no hospital das clínicas de Teresópolis. Rev Faculdade Medicina Teresópolis. 2019; 3(1):69-78.

12. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Congestiva Crônica. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_ic_93su pl01.pdf>. Acesso em 12 nov 2020.
13. Couto MT, Pinheiro TF, Valença O, Machin R, Silva GSN, Gomes R, et al. O homem na atenção primária à saúde. *Perspectives*. 2010; 14(33):257-70.
14. Poffo MR, Amberson VA, Maíra F, Ozir MLF, Sulyane M, Menezes A, et al. Perfil dos Pacientes Internados por Insuficiência Cardíaca em Hospital Terciário. *International Journal Of Cardiovascular Sciences*. Santa Catarina. 2017; 30(3):189-198.
15. Dunlay SM, Roger VL. Understanding the epidemic of heart failure: past, present and future. *Curr Heart Fail Rep*. 2014; 11(4):404-15.
16. Nicolao CZ, Ferreira JB, Paz AA, Linch GFC, Rover M, Souza EN. Heart failure: an overview of morbidity and mortality in Rio Grande do Sul. *Int J Cardiovasc Sci*. 2019; 32(6):596-604.
17. Malta DC, Silva JJB. Strategic action plan to combat non-communicable diseases in Brazil after three years of implementation, 2011-2013. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014; 23(3):389-95.
18. Organização Pan-americana de Saúde. Doenças cardiovasculares. Washington: OPAS. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096>. Acesso em 20 jun 2021.
19. Araújo AA, Sousa MM, Silva EP, Santos SR, Costa MML, Silva FIG. Clinical and epidemiological profile of patients suffering from heart failure. *J Nurs UFPE Online*. 2014; 8(3):509-13.