

Insuficiência cardíaca: perfil epidemiológico da II macrorregião de saúde do estado de Rondônia entre os anos de 2011 a 2021

Heart failure: epidemiological profile of the II health macro-region of Rondônia state between the years 2011 and 2021

DOI:10.34117/bjdv8n8-129

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

Henrique Aprijo Benetti

Enfermeiro Especialista na Modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde em
Atenção Hospitalar

Instituição: Pronto Atendimento Municipal de Cacoal (PAM)
Endereço: Rua Flor de Maracá, 3142, Jardim Itália II, Cacoal - RO
E-mail: aprijobenetti@gmail.com

Carine Thais Dias Santana

Enfermeira Especialista na Modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde em
Atenção Hospitalar

Instituição: Pronto Atendimento Municipal de Cacoal (PAM)
Endereço: Rua Flor de Maracá, 3142, Jardim Itália II, Cacoal - RO
E-mail: carinetdsantana@gmail.com

Julliana de Souza Rodrigues

Enfermeira Intensivista na modalidade de Residência Multiprofissional em
Saúde

Instituição: Centro Universitário (UNIFACIMED)
Endereço: Av. Cuiabá, 3087, Jardim Clodoaldo, Cacoal - RO
E-mail: jullianarodrigues@outlook.com

Monica Fernandes Sartori da Silva

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário
São Lucas - Porto Velho

Endereço: Rua Rio de Janeiro, 1997, Areal, Porto Velho - RO
E-mail: monicafsartori@hotmail.com

Gesnaquele Souza da Cruz

Enfermeira Residente em Atenção Hospitalar

Instituição: Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)
Endereço: Av. Rosilene Xavier Transpadini, 20200, Jardim Eldorado, Cacoal - RO
E-mail: kelifelippe@gmail.com

Loara de Assis Souza

Enfermeira Residente em Atenção Hospitalar

Instituição: Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)
Endereço: Av. Rosilene Xavier Transpadini, 20200, Jardim Eldorado, Cacoal - RO
E-mail: loaraassis@hotmail.com

Vitor Hugo Alves de Sena

Enfermeiro Residente em Enfermagem Obstétrica
Instituição: Hospital Regional de Vilhena (HRV)

Endereço: Av. Sabino Bezerra de Queiroz, 4531 - Jardim América, Vilhena - RO
E-mail: vhugo8338@gmail.com

Juliana Peixoto dos Santos

Enfermeira Residente em Atenção Hospitalar

Instituição: Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)
Endereço: Av. Rosilene Xavier Transpadini, 20200, Jardim Eldorado, Cacoal - RO
E-mail: Juliana_peixoto98@hotmail.com

RESUMO

Insuficiência cardíaca (IC) e caracterizada como uma síndrome devido a um distúrbio cardíaco, dificultando a irrigação sanguínea para todo o organismo, ocasionando perda metabólica. Nisto o músculo cardíaco é incapaz de realizar a ejeção apropriada do sangue, e manter devidamente a pressão corpórea adequada. Objetivou em caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes hospitalizado por Insuficiência Cardíaca na II macrorregião de saúde do estado de Rondônia no ano de 2011 - 2021. Tratou-se de um estudo epidemiológico a partir de dados secundário entre os anos de 2011 a 2021 no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de domínio público no Brasil. OS resultados obtidos no período houve 11.504 internações, 1.308 óbitos, sendo que o ano que houve maior número de hospitalização foi 2011 com 1.278 (11,11%), sendo do sexo masculino 57%, da raça/cor parda 21, 69%, com a faixa etária de 70 a 79 anos 29, 42%. Pode-se concluir que houve uma diminuição da taxa de paciente hospitalizado por IC nos últimos anos tendo um percentual de 19,39% nos últimos 3 anos.

Palavras-chave: insuficiência cardíaca, perfil epidemiológico por IC, hospitalização por IC.

ABSTRACT

Heart failure (HF) is characterized as a syndrome due to a cardiac disorder, hindering the blood supply to the whole body, causing metabolic loss. In this, the heart muscle is unable to perform the proper ejection of blood, and properly maintain the appropriate body pressure. It aimed to characterize the epidemiological profile of patients hospitalized for Heart Failure in the II macroregion of health in the state of Rondônia in the year 2011 - 2021. This was an epidemiological study from secondary data between the years 2011 to 2021 on the website of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), public domain in Brazil. The results obtained in the period there were 11,504 hospitalizations, 1,308 deaths, and the year that had the highest number of hospitalization was 2011 with 1,278 (11.11%), being male 57%, race / color brown 21, 69%, with the age range of 70 to 79 years 29, 42%. It can be concluded that there was a decrease in the rate of patients hospitalized for HF in recent years having a percentage of 19.39% in the last 3 years.

Keywords: heart Failure, HF epidemiological profile, HF hospitalization.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem uma problemática de saúde pública de grande importância que simboliza 72% dos motivos de mortes, impactando fortemente a população pobre e vulneráveis (BENETTI et al., 2022). As DCNT, têm ganhado grande notoriedade na saúde, em particularmente as doenças cardiovasculares devido exibirem recentemente elevadas indicies de morbimortalidade (COSTA et al., 2020). Entre as DCNT, encontra-se a insuficiência cardíaca (IC) caracterizada como uma síndrome devido a um distúrbio cardíaco, dificultando a irrigação sanguínea para todo o organismo, ocasionando perda metabólica. Nisto o músculo cardíaco é incapaz de realizar a ejeção apropriada do sangue, e manter devidamente a pressão corpórea adequada, em razão as alterações no músculo cardíaco. (PAIVA et al., 2019).

Quando a irregularidade nas estruturas ou nas funções cardíacas, seja em grandes vasos ou distúrbios metabólicos há possibilidade em causar IC. O principal motivo da IC são as doenças cardíacas valvular, arritmias, doença arterial coronariana e as cardiomiopatias (idiopáticas ou induzidas por toxinas), e as doenças inflamatórias. (NÓBREGA, 2020). Sendo que no Brasil, é classificada como a segunda maior causadora de internação entre os idosos (SOUZA et al., 2017) Os principais sinais e sintomas da IC são dispneia, cansaço, edema de membros inferiores, Dispneia Paroxística Noturna (DPN), ortopnéia e distensão da veia jugular (ALITI et al., 2011)

A IC propaga uma incidência e dominância alta em todo o mundo. Com uma estimava de 1 a 2% dos povos de países evoluídos apresente IC, tendo uma elevação da prevalência para 10% nas pessoas com idade superior a 70 anos. (MANGINI et al., 2013) A predominância da IC dobra a cada dez anos de vida, havendo a uma hipótese que cerca de 23 milhões de habitantes do mundo vivencie de IC. E até 2030, a existência de IC está traçada um crescimento de 46%, atingindo mais de 8 milhões de habitantes do mundo (DA COSTA PERREIRA et al., 2020)

O presente estudo tem por objetivo caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes hospitalizados por Insuficiência Cardíaca na II macrorregião de saúde do estado de Rondônia no ano de 2011 a 2021.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, quantitativo e retrospectivo, com coleta de dados secundários mediante ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

(DATASUS), ao qual também estão inseridas bases de outros sistemas de informação em saúde.

Os dados foram obtidos no mês de maio e junho de 2022 através da consulta pública a base de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e Produção Hospitalar (SIH/SUS), através do CID-10 insuficiência cardíaca, selecionando a II macrorregião de saúde do estado de Rondônia, analisando as seguintes variáveis: total de internações, internações por ano, óbitos, gênero, faixa etária e cor/raça. Posteriormente foi realizado a tabulação e análise dos dados que ocorreu no mesmo mês. Em seguida os resultados obtidos foram transferidos para o programa Microsoft Excel® 365 para realização de análise estatística e percentuais e a construção de gráficos e tabelas, construindo-se um banco de dados.

A população do estudo foram os dados relativos as internações de pacientes submetidos a tratamento por Insuficiência Cardíaca na II macrorregião de saúde do estado de Rondônia. Foram incluídas as informações das internações entre os anos de 2011 - 2021 independente da idade cor/raça e gênero e o tempo da hospitalização.

Não foi necessário a submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa-CEP por se tratar de dados disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e colhidos em banco de dados de domínio público.

Os estudos foram selecionados por meio de busca eletrônica na base de dados google acadêmico. Foi utilizado os seguintes descritores: perfil epidemiológico IC, IC, IC Rondônia, insuficiência cardíaca, insuficiência cardíaca e gastos públicos. Optou-se em fazer um recorte dos últimos 10 anos de modo que abrangesse todas as publicações referente a temática do estudo. Sendo selecionado artigos somente em português. O critério de exclusão foi a não pertinência ao tema, além de artigos em outro idioma.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o DATASUS (2021), a II macrorregião de saúde do estado de Rondônia e composta por 34 municípios com uma população de 783.830 habitantes representando 43,18% da população do Estado.

Na II macrorregião de saúde do estado de Rondônia no período de 2011 a 2021 ocorreu 11.504 hospitalizações e 1.308 óbitos por Insuficiência Cardíaca. No que se refere as internações por ano o maior registro de internações por IC se deu nos anos de 2011 registrando 1.278 (11,11%) seguindo por 2013, 1.254 (10,90%) e 2014, 1.172 (10,19) e 2021 registrou a menor taxa de hospitalização representando 5,39% (620) (Tabela 1).

Tabela 1. Incidência das internações por ano de atendimento.

Variável	N	%
ANO		
2011	1.278	11,11
2012	1.103	9,59
2013	1.254	10,90
2014	1.172	10,19
2015	1.146	9,96
2016	1.170	10,17
2017	1.088	9,46
2018	1.063	9,24
2019	828	7,20
2020	782	6,80
2021	620	5,39

Fonte: DATASUS (2022)

Ao alisarmos os aspectos epidemiológicos, o presente estudo evidencia que o ano com maior número de hospitalização foi 2011 com 11,11% (1.278) e que esse número vem diminuindo pouco a pouco com o passar dos anos. Apesar de haver uma redução das hospitalizações por IC ao longo dos anos (2019, 2020 e 2021), para Da Costa Pereira et al., (2020) em seu estudo apontou que aproximadamente 25% dos clientes (pacientes) com IC podem voltar a ser hospitalizado no período de 30 dias depois da alta hospitalar e que dentro de um período de 06 meses, essa proporção eleva para 50%. Para a Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda (2018) está relacionado ao baixo investimento na saúde, e o acesso inapropriado a assistência e o acompanhamento escasso nos atendimentos primário ou terciário acaba sendo potencializadores dos fatores de risco, assim sendo, inúmeros processos fisiopatológicos colaboram para o desenvolvimento da IC. Ainda a diretriz apresenta que as principais causas de reinternação hospitalar são devido à má adesão ao tratamento terapêutica básica para IC.

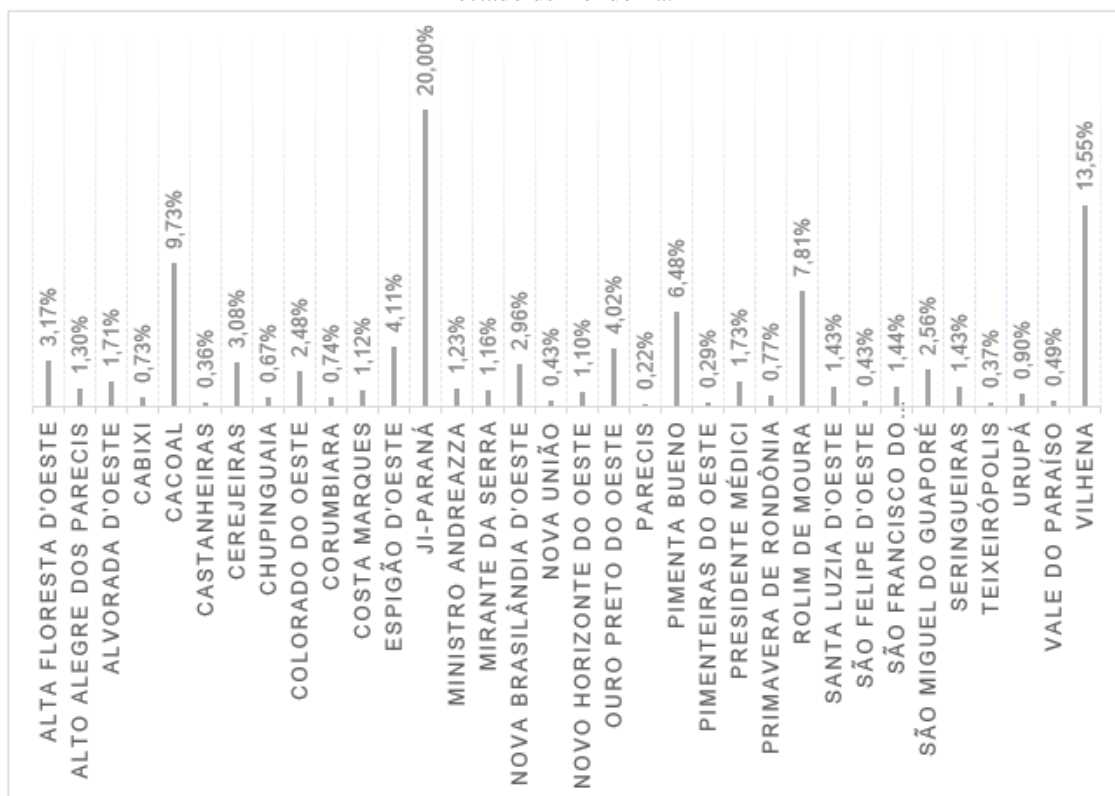
Por outro lado, em seu estudo Alexander et al., (2022) evidencio que dentro do período estudado de seis anos (2015 a 2020), houve uma queda no número de internações por IC e isso pode-se observar em outros estudos onde apresenta um decréscimo de 32% nas hospitalizações do país entre os anos de 2008 a 2017. Ressalta que tal fato pode ser comprovado devido o maior acesso da população aos tratamentos terapêutico e na melhoria na educação do paciente contribuindo assim para uma boa adesão terapêutica.

Ainda em seu estudo Alexander et al., (2022) Acredita-se que pode ser resultado da atual pandemia, tenha gerado medo na população em se infectar com o vírus e levou à

uma diminuição da procura por ajuda médica durante esse período, corroborando para a queda de consultas, internações, cirurgias e demais procedimentos eletivos no ano de 2020.

Ao Analisar as taxas de internações os 34 municípios que compõem a II macrorregião de saúde e possível observa-se uma dominância de hospitalização nos municípios de Ji-Paraná (20,00%), seguida por Vilhena (13,55%), Cacoal (9,73%), Rolim de Moura (7,81%) e Pimenta Bueno (6,48%) (Gráfico 01).

Gráfico 01. Taxa de internação no período de 2011 a 2021 dos municípios da II macrorregião de saúde do estado de Rondônia.

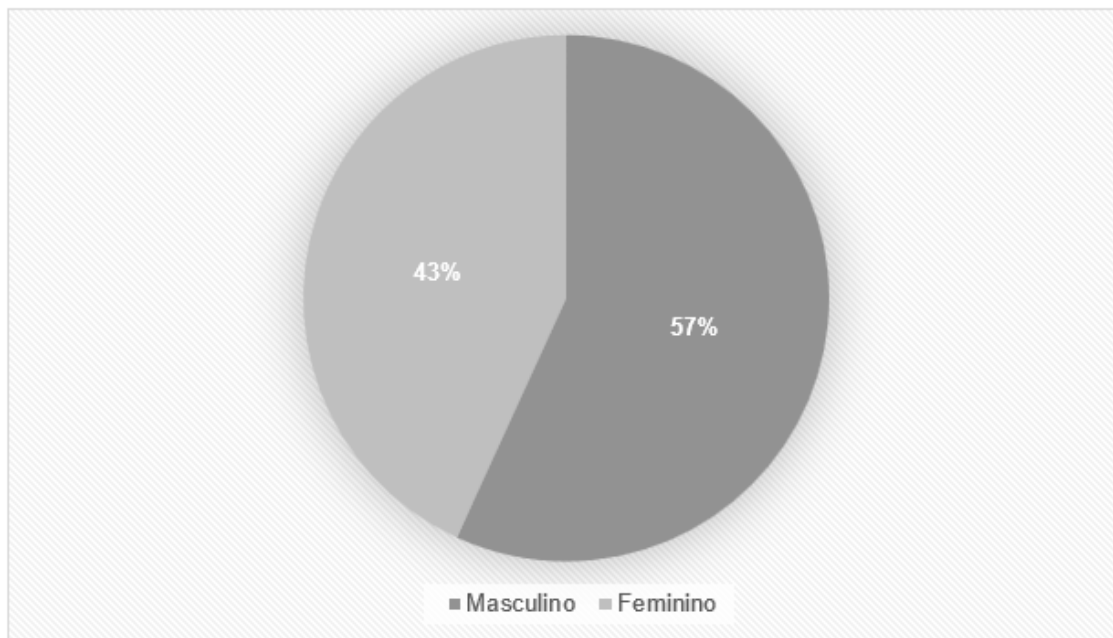


Fonte: DATASUS (2022)

Ao analisar os 34 municípios da II macrorregião de saúde evidencia-se elevadas taxas de internações em cidades onde sua população é maior. Corroborando com esta pesquisa segundo o DATASUS (2021) as cidades com maior número de habitantes da II macrorregião de saúde são: Ji-Paraná (131.026), seguido da cidade de Vilhena (104.517), Cacoal (86.416), Rolim de Moura (55.748), Pimenta Bueno (37.098), Ouro Preto do Oeste (35.445) e por último Espigão D'Oeste (33.009).

Referente ao gênero, no presente estudo pôde-se constatar que os pacientes do gênero masculino prevaleceram em relação ao gênero feminino [(6.539) 57,00% versus (4.965) 43,00%, respectivamente] (Gráfico 02)

Gráfico 02. Demonstração da prevalência referente ao gênero na amostra estudada



Fonte: DATASUS (2022)

Corroborando com o presente estudo Da Silva Viana et al., (2018) em seu estudo percebeu que a IC e uma relevante causadora de mortes e acomete preferivelmente o sexo masculino. Ressalta ainda que o número de acometidos seja a maioria homens, o sexo feminino sente maior impacto em relação a qualidade de vida. De modo em geral pesquisas realizada sobre qualidade de vida em pacientes portadores de doenças crônicas confirmam o sexo feminino em geral as entendem de forma pior que os homens. (AZEVEDO et al., 2013). Em um estudo realizado com idosos internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI), no ano de 2015 no município de Salvador – BA o sexo masculino houve uma maior predominância (62,9%) reforçando os dados do estudo. (SOUZA et al., 2017).

A tabela 02 apresenta a distribuição das hospitalizações referente a raça/cor. Verificou-se que a maioria das internações por IC na II macrorregião de saúde do estado de Rondônia ocorreram entre pessoas pardas 21,69% (2.495), seguida por pessoas brancas 7,10%, (817). A quantidade de internações ocorridas com pessoas pretas, amarelas foram respetivamente 1,39% (160), 1,55% (178), sendo que a etnia indígena registrou o menor

percentual 0,24% (28). Vale ressaltar que 68,03% (7.826) das internações não houve a autodeclaração de raça/cor.

Tabela 2. Porcentagem referente à cor/raça.

Variável	N	%
RAÇA/COR		
Branca	817	7,10
Preta	160	1,39
Parda	2.495	21,69
Amarela	178	1,55
Indígena	28	0,24
Sem informação	7.826	68,03

Fonte: DATASUS (2022)

Avaliando a faixa etária das internações por IC, a maior frequência se deu na faixa etária de 70 a 79 anos com 29,42% (3.385), seguida da faixa etária de 60 a 69 anos 23,32% (2.683) e da faixa etária 80 anos ou mais com 21,26% (2.446). A faixa etária de 50 a 59 anos apresentaram 1.553 (13,50%), 40 a 49 anos com 790 hospitalização (6,87%), 30 a 39 com 345 internações (3,0%), 20 a 29 com 128 (1,11%), do nascimento (0 meses) aos 14 anos de idade com 122 internações (1,07%) e por último a faixa etária entre 15 a 19 anos, com um total de 52 internações (0,45%).

Tabela 3. Relação das internações por faixa etária.

Variável	N	%
FAIXA ETÁRIA		
0 a 14	122	1,07
15 a 19	52	0,45
20 a 29	128	1,11
30 a 39	345	3,00
40 a 49	790	6,87
50 a 59	1.553	13,50
60 a 69	2.683	23,32
70 a 79	3.385	29,42
+ 80 anos	2.446	21,26

Fonte: DATASUS (2022)

Costa et., al (2020) em sua pesquisa realizado na cidade de Terezinha - PI analisando os anos de 2011 a 2015 confirma que a faixa etária de maior predominância acometida por IC foi a de 70 a 79 anos representando 23,4% 1.506 internações, seguido

da faixa etária de 60 a 69 anos com 1.378 (21,4%) e da faixa de 80 anos ou mais com 1.218 (18,9%). Esse estudo atesta os dados dessa presente pesquisa tendo a mesmas semelhanças em relação a faixas etárias de maior predominância.

Para Da Costa Pereira et al., (2020) em seu estudo realizado na cidade de Juiz de Fora – MG alega que aproximadamente 2% da população global entre 40 a 49 anos são portadores IC, sendo que na população de 60 aos 69 anos essa porcentagem eleva para 5% e uma em cada cinco pessoas em algum período de sua vida poderá desenvolver IC, Ainda em seu estudo indica que a prevalência por IC é dobrada a cada década de vida levando a uma hipótese que cerca de 23 milhões de pessoas no mundo sofram de IC. E que até 2030, a incidência de IC está traçada um grande aumento em 46%, acometendo mais de 8 milhões de pessoas.

4 CONCLUSÃO

Pode-se concluir que houve uma diminuição da taxa de paciente hospitalizado por IC nos últimos anos tendo um percentual de 19,39% nos últimos 3 anos. Podemos relacionar com a atual vivência da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (COVID-19) com isso fez reduzir a busca por auxílio médico sendo demonstrada nos anos de 2019 a 2021. Observa-se uma predominância de internações em municípios com maior número de habitantes sendo eles, Ji-Paraná, Vilhena, Cacoal, Rolim de Moura e Pimenta Bueno, prevalecendo o sexo masculino com uma faixa etária de 70 a 79, acometendo pessoas da raça parda.

Percebe-se que no estado de Rondônia há poucos estudo a cerca do tema sendo de grande importância a caracterização de paciente com determinadas doenças. Espera-se que o presente estudo contribua para incentivar estudos sobre a temática e considera necessário mais estudo acerca do tema e estimulando cada vez mais o interesse em novas pesquisas sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

ALITI, G. B. et al. Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada: inferência dos diagnósticos de enfermagem prioritários. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 590–595, set. 2011.

ALEXSANDER, R. et al. Análise Epidemiológica por Insuficiência Cardíaca no Brasil. *Brazilian Medical Students*, v. 6, n. 9, 12 abr. 2022.

AZEVEDO, A. L. S. DE et al. Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 9, p. 1774–1782, set. 2013.

Brasil. DataSUS: **População Residente - Estimativas Para o TCU - Rondônia**, 2021. Disponível: ><http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptro.def><

Brasil. DataSUS: **Morbidade Hospitalar SIH/SUS**, 2011 a 2021, por insuficiência cardíaca – Rondônia. Disponível: ><http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/niro.def><

Brasil. DataSUS: **Produção Hospitalar SIH/SUS**, 2011 a 2021, por insuficiência cardíaca – Rondônia. Disponível: ><http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/qiro.def><

BENETTI, H. A. et al. Desafios enfrentados pelos enfermeiros frente à parada cardiorrespiratória em um hospital de urgência e emergência / Challenges faced by nurses in front of cardiorespiratory arrest in an urgency and emergency hospital. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 112925–112943, 29 dez. 2021.

COSTA, J. O. et al. Análise do perfil epidemiológico das internações por insuficiência cardíaca no município de Teresina-PI. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 3, p. e126932694, 27 fev. 2020.

DA SILVA VIANA, P. Á. et al. PERFIL DE PACIENTES INTERNADOS PARA TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 1, 30 maio 2018.

DA COSTA PEREIRA, Fernanda Ávila; DA SILVA CORREIA, Dayse Mary. A insuficiência cardíaca em uma cidade brasileira mineira: um panorama epidemiológico de 10 anos. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, 2020.

MANGINI, S. et al. **Insuficiência cardíaca descompensada**. p. 9, 2013.

NÓBREGA, L. S. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com insuficiência cardíaca no serviço de urgência. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 18–24, 13 jul. 2020.

PAIVA, L. A. et al. **UMA ABORDAGEM SOBRE AS CAUSAS DE DESCOMPENSAÇÃO EM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA: RELATO DE CASO**. p. 5, 2019.

ROHDE, L. E. P. et al. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2018.

SOUZA, M. P. et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 42–48, 24 abr. 2017.