

ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/atualizacoes-em-promocao-da-saude/41>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Alanderson Carlos Vieira Mata

Ana Graziela Soares Rêgo

Anita de Souza Silva

Antonio Alves de Fontes Junior

Cirliane de Araújo Moraes

Dayane Dayse de Melo Costa

Duanne Edvirge Gondin Pereira

Fabricia Gonçalves Amaral Pontes

Francisco Rafael de Carvalho

Francisco Ronner Andrade da Silva

Micaela de Sousa Menezes

Pollyana cordeiro Barros

Salatiel da Conceição Luz Carneiro

Sara Janai Corado Lopes

Tamires Almeida Bezerra

Iara Nadine Viera da Paz Silva

Iran Alves da Silva

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

Leandra Caline dos Santos

Lennara Pereira Mota

Lucas Pereira Lima Da Cruz

Marcos Garcia Costa Moraes

Maria Vitalina Alves de Sousa

Marques Leonel Rodrigues da Silva

Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Raissa Escandius Avramidis

Sannya Paes Landim Brito Alves

Sarah Carvalho Félix

Wanderlei Barbosa dos Santos



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Atualizações em promoção da saúde [livro eletrônico] / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-26-6

1. Saúde - Brasil 2. Saúde pública
3. Promoção da saúde 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
II. Mota, Lennara Pereira.

24-194718

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde : Promoção da saúde : Ciências médicas 613

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.20240221

ISBN: 978-65-85376-26-6



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE” através de pesquisas científicas aborda em seus 34 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe essa grande área em diversas modalidades. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde.

“A promoção da saúde compreende a ação individual, a ação da comunidade e a ação e o compromisso dos governos na busca de uma vida mais saudável para todos e para cada um”.

“A promoção da saúde como campo conceitual, metodológico e instrumental ainda em desenvolvimento, traz, em seus pilares e estratégias, potenciais de abordagem dos problemas de saúde: assume a saúde em seu conceito amplo, pauta a discussão sobre qualidade de vida, pressupõe que a solução dos problemas está no potencial de contar com parceiros e a mobilização da sociedade. Trabalha com o princípio da autonomia dos indivíduos e das comunidades, reforça o planejamento e poder local.”

A política de saúde construída no Brasil, a partir do esforço da sociedade em seu processo de redemocratização e que culminou com a Constituição de 1988, tem em seu arcabouço elementos para o desenvolvimento de ações e estratégias de promoção da saúde. Os princípios de universalidade, integralidade e equidade e as diretrizes de descentralização e organização hierarquizada podem ser potencializados a partir do olhar e de ações de promoção da saúde, contribuindo para a qualificação do Sistema Único de Saúde e a partir deste para a construção de uma ampla aliança nacional tendo como centro a qualidade de vida.

Ministério da Saúde. POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 2002.

Boa Leitura!!!



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
SUMÁRIO.....	7
CAPÍTULO 1.....	11
A ATIVIDADE FÍSICA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM PACIENTES HIPERTENSOS.....	11
10.56161/sci.ed.20240221c1	11
CAPÍTULO 2.....	22
A DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	22
10.56161/sci.ed.20240221c2	22
CAPÍTULO 3.....	32
A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA NEUROPATHIA DIABÉTICA	32
10.56161/sci.ed.20240221c3	32
CAPÍTULO 4.....	41
ABORDAGENS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL À CRIANÇAS DIAGNOSTICADA COM TUBERCULOSE	41
10.56161/sci.ed.20240221c4	41
CAPÍTULO 5.....	49
ABORDAGENS DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS NA GRAVIDEZ ECTÓPICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	49
10.56161/sci.ed.20240221c5	49
CAPÍTULO 6.....	57
ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES PARA EMERGÊNCIAS EM PEDIATRIA: INTEGRANDO SABERES E PRÁTICAS	57
10.56161/sci.ed.20240221c6	57
CAPÍTULO 7.....	65
ANÁLISE METABOLÔMICA NA IDENTIFICAÇÃO DE ALVOS TERAPÊUTICOS PARA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	65
10.56161/sci.ed.20240221c7	65
CAPÍTULO 8.....	76
ASMA NO PÚBLICO PEDIÁTRICO: PREVENÇÃO DE CRISES E MANEJO CLÍNICO	76
10.56161/sci.ed.20240221c8	76
CAPÍTULO 9.....	86
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS SUBMETIDOS À HIPODERMÓCLISE: REVISÃO INTEGRATIVA.....	86



10.56161/sci.ed.20240221c9	86
CAPÍTULO 10.....	96
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL A NEUROMIELITE ÓPTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	96
10.56161/sci.ed.20240221c10	96
CAPÍTULO 11.....	103
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A VÍTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.....	103
10.56161/sci.ed.20240221c11	103
CAPÍTULO 12.....	113
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRABALHO DE PARTO SEM DISTORCIA: REVISÃO INTEGRATIVA	113
10.56161/sci.ed.20240221c12	113
CAPÍTULO 13.....	141
CANNABIS MEDICINAL COMO TRATAMENTO PARA EPILEPSIA.....	141
10.56161/sci.ed.20240221c13	141
CAPÍTULO 14.....	151
DESENVOLVIMENTO DE CÁPSULAS CONTENDO MICROPARTÍCULAS DE PRÓPOLIS E <i>Mentha crispa</i> DESTINADAS AO TRATAMENTO DA GIARDÍASE	151
10.56161/sci.ed.20240221c14	151
CAPÍTULO 15.....	169
DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO E CONSTRUÇÃO CONJUNTA DE EVENTOS ONLINE POR ACADÊMICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	169
10.56161/sci.ed.20240221c15	169
CAPÍTULO 16.....	178
DISTANÁSIA EM FOCO: REFLEXÕES A PARTIR DO EVENTO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	178
10.56161/sci.ed.20240221c16	178
CAPÍTULO 17.....	187
ELABORAÇÃO DA CARTA DE SERVIÇOS “CONHECE-TE A TI MESMO”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	187
10.56161/sci.ed.20240221c17	187
CAPÍTULO 18.....	197
IMPACTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELA ENFERMAGEM NO MANEJO DA ANSIEDADE EM PACIENTES EM PRÉ-OPERATÓRIO	197
10.56161/sci.ed.20240221c18	197
CAPÍTULO 19.....	206
IMPACTO PSICOLÓGICO E SOCIAL DO CÂNCER DE MAMA: ALÉM DA DIMENSÃO FÍSICA	206



10.56161/sci.ed.20240221c19	206
CAPÍTULO 20.....	214
IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA ANÁLISE DA LITERATURA CIENTÍFICA	214
10.56161/sci.ed.20240221c20	214
CAPÍTULO 21.....	223
INCLUSÃO E ACESSO IGUALITÁRIO: ESTRATÉGIAS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DOS SURDOS NA SAÚDE PÚBLICA	223
10.56161/sci.ed.20240221c21	223
CAPÍTULO 22.....	231
INFLUÊNCIA DO CIGARRO ELETRÔNICO NO DESENVOLVIMENTO DE ENFERMIDADES CARDIOPULMONARES EM ADULTOS JOVENS	231
10.56161/sci.ed.20240221c22	231
CAPÍTULO 23.....	252
INOVAÇÃO NO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	252
10.56161/sci.ed.20240221c23	252
CAPÍTULO 24.....	260
NEUROINFLAMAÇÃO NA COVID-19 PODE SER FATOR PREDISPONENTE PARA DESMIELINIZAÇÃO E PIORA DA ESCLEROSE MÚLTIPLA	260
10.56161/sci.ed.20240221c24	260
CAPÍTULO 25.....	272
O PAPEL DA ENFERMAGEM EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE	272
10.56161/sci.ed.20240221c25	272
CAPÍTULO 26.....	282
ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO, NA BAHIA	282
10.56161/sci.ed.20240221c26	282
CAPÍTULO 27.....	291
ÓLEOS ESSENCIAIS DE <i>C. TRICOLOR</i> E ENSAIOS DE TOXICIDADE E ÍNDICES NUTRICIONAIS EM <i>TRIBOLIUM CASTANEUM</i>	291
10.56161/sci.ed.20240221c27	291
CAPÍTULO 28.....	300
PERFIL EPIDEMIOLOGICO DAS VÍTIMAS DA INSTABILIDADE DO SOLO NOS BAIRROS AFETADOS PELA EXTRAÇÃO DE SAL-GEMA	300
10.56161/sci.ed.20240221c28	300
CAPÍTULO 29.....	311
RELAÇÃO ENTRE O EIXO INTESTINO CÉREBRO E A ANSIEDADE.....	311
10.56161/sci.ed.20240221c29	311



CAPÍTULO 30.....	321
USO DE NANOPARTÍCULAS COMO SISTEMA DE LIBERAÇÃO DE FÁRMACOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE.....	321
10.56161/sci.ed.20240221c30	321
CAPÍTULO 31.....	333
UTILIZAÇÃO DA TERAPIA CELULAR CAR-T CELLS PARA O TRATAMENTO DE LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA INFANTIL: UMA REVISÃO LITERÁRIA.	333
10.56161/sci.ed.20240221c31	333
CAPÍTULO 32.....	346
TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV DESAFIO DA PREVENÇÃO E PRINCIPAIS FORMAS DE TRATAMENTO.....	346
CAPÍTULO 33.....	358
ESTRESSE E COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO UMA CORRELAÇÃO COM A DEPRESSÃO PÓS-PARTO	358





CAPÍTULO 26

ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO, NA BAHIA

DEATHS FROM ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN BAHIA

 10.56161/sci.ed.20240221c26

Daiane Brito Ribeiro

Universidade Federal da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0987-3874>

Jéssica Nayara da Silva Prado

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5648-5682>

Marcela Rossi Ribeiro

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7874-6086>

Emanuela de Jesus Souza

Centro Universitário de Excelência, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9785-6005>

Ian Reis batista

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0104-2574>

Drieli Oliveira Silva

Universidade Federal da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7735-6895>

Bruna Ataise Nogueira da Silva

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0404-1486>

Flávia Almeida dos Santos Gusmão

Universidade Federal da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4611-3816>

Iasmym Mendes de Jesus

Universidade Federal da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3926-3970>



Thais Azevedo Reis

Universidade Federal da Bahia, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9929-5763>

RESUMO

As Doenças cardiovasculares estão entre a principal causa de morbimortalidade, o que gera um impacto elevado ao Sistema de Saúde. Desde a década de 1960 que Infarto Agudo do Miocárdio se encontra como a primeira causa de mortalidade proporcional, no Brasil. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo descrever os óbitos por IAM, na Bahia, segundo as características sociodemográficas e local de ocorrência. Trata-se de um estudo descritivo epidemiológico, do tipo ecológico, que buscou analisar os óbitos decorrentes do Infarto Agudo do Miocárdio, na Bahia, no período de janeiro de 2020 a setembro de 2023 entre todas as faixas etárias. Os dados foram organizados em planilhas e calculados por meio do programa *Microsoft Excel* para análise posterior. Foram notificados no período de janeiro de 2020 a setembro de 2023, 3.394 óbitos decorrentes do Infarto Agudo do Miocárdio. A distribuição por sexo revela predominância no sexo masculino com um total de 1782 casos (52,5%). Nas variáveis cor/raça, a que apresentou maior predomínio de casos foi a parda com 2278 casos (67,1%). Referente a faixa etária, verificou-se uma maior frequência de óbitos em indivíduos com idade entre 70 a 79 anos, com um total de 1007 óbitos (29,6%). Na Bahia, é crescente os casos de óbitos decorrentes de IAM, com maior prevalência para o sexo masculino, com idade acima de 50 anos, com maior número de casos na faixa de 40 a 79 anos, entretanto cabe salientar que apesar dos óbitos de mulheres corresponder ao menor percentual, a diferença não é tão significativa.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Causa de Óbito; Infarto Agudo do Miocárdio.

ABSTRACT

Cardiovascular diseases are among the main cause of morbidity and mortality, which generates a high impact on the Health System. Since the 1960s, it has been the first cause of proportional mortality in Brazil. Therefore, the present study aims to describe deaths due to acute myocardial infarction in Bahia, according to sociodemographic characteristics and place of occurrence. This is a descriptive, ecological, epidemiological study that sought to analyze deaths resulting from Acute Myocardial Infarction, in Bahia, from January 2020 to September 2023 among all age groups. The data were organized in spreadsheets and calculated using the Microsoft Excel program for subsequent analysis. In the period from January 2020 to September 2023, 3,394 deaths resulting from Acute Myocardial Infarction were reported. Distribution by sex reveals a predominance of males with a total of 1782 cases (52.5%). In the color/race variables, the one with the highest prevalence of cases was mixed race with 2278 cases (67.1%). Regarding the age group, there was a higher frequency of deaths in individuals aged between 70 and 79 years, with a total of 1007 deaths (29.6%). In Bahia, cases of deaths resulting from AMI are increasing, with a higher prevalence among males, aged over 50 years, with a greater number of cases in



the range of 40 to 79 years, however it is worth highlighting that despite the deaths of women correspond to the lowest percentage, the difference is not that significant.

KEYWORDS: Epidemiology; Cause of Death; Acute myocardial infarction

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, as Doenças cardiovasculares estão entre a principal causa de morbimortalidade, o que gera um impacto elevado ao Sistema de Saúde, o total de óbitos corresponde a 32%. Dentre elas o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das mais prevalentes, principalmente entre o sexo masculino, com mortalidade significativa para faixa etária dos 80 anos ou mais. Desde a década de 1960 que o mesmo se encontra como a primeira causa de mortalidade proporcional no país (Fonseca et al., 2023).

O IAM ocorre quando há morte de cardiomiócitos, que pode ser causada por isquemia prolongada. Essa por sua vez tem início por trombose e/ou vasoespasmo sobre uma placa aterosclerótica. A maioria dos eventos ocorre de forma súbita, quando há ruptura de alguma destas placas, que pode causar obstrução do fluxo intermitente e embolização distal (Pesaro, Serrano, Nicolau, 2004). A literatura traz que, a maioria dos óbitos por IAM ocorrem nas primeiras horas dos sintomas clínicos, devido ao seu caráter agudo (Meireles et al., 2021).

Em relação ao diagnóstico, o mesmo baseia-se no quadro clínico, sendo então realizado eletrocardiograma para observar possíveis alterações e também por meio da elevação dos marcadores bioquímicos de necrose. É de extrema importância ter como base estes três métodos, visto que os sintomas podem ocorrer de forma variada, a elevação dos marcadores iniciais pode ocorrer cerca de seis horas após o início dos sintomas e o principal instrumento diagnóstico e determinante da conduta é o eletrocardiograma (Pesaro, Serrano, Nicolau, 2004).

Em seu estudo os autores Freitas e Padilha (2020), buscaram identificar os fatores desencadeadores do IAM, assim trouxeram como os principais fatores de risco a obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), dislipidemia (DLP), aterosclerose, tabagismo, etilismo, condições emocionais exacerbadas, além dos fatores genéticos, sexo e idade. Além disso, destaca-se fatores hereditários, sedentarismo, hipercolesterolemia, maior Índice de Massa Corporal (IMC) e hábitos alimentares irregulares (Meireles et al., 2021).

Nota-se que a maioria dos fatores de risco citados são modificáveis o que reflete o padrão de uma sociedade cada vez mais sedentária com dietas hipercalóricas e com uma baixa qualidade de vida. No entanto, cabe ressaltar sobre a grande influência dos fatores



socioeconômicos, onde reflete a falta de acesso a alimentos adequados, a falta de informação do usuário e até a falta de adesão a tratamento para as patologias que são fatores de risco (Freitas, Padilha, 2020).

Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo descrever os óbitos por infarto agudo do miocárdio na Bahia, segundo as características sociodemográficas e local de ocorrência.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo epidemiológico, do tipo ecológico, que buscou analisar os óbitos decorrentes do Infarto Agudo do Miocárdio, na Bahia, no período de janeiro de 2020 a setembro de 2023 entre todas as faixas etárias. Os dados foram provenientes das bases dos sistemas de informação do SUS, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A pesquisa foi realizada em dezembro de 2023.

Os estudos epidemiológicos descritivos buscam examinar a prevalência ou incidência de uma determinada doença ou condição de saúde de acordo com as variáveis determinantes (Costa; Barreto, 2003). Incluiu-se, no estudo, dados sobre a faixa etária do óbito, o sexo e a cor/raça, conforme a lista da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10). Os dados foram obtidos por meio Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Os dados foram organizados em planilhas e calculados por meio do programa *Microsoft Excel* para análise posterior. Por se basear em dados de domínio público esse trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados no período de janeiro de 2020 a setembro de 2023, 3.394 óbitos decorrentes do Infarto Agudo do Miocárdio. A distribuição por sexo revela predominância no sexo masculino com um total de 1782 casos (52,5%), no entanto atinge também as mulheres com 1612 casos (47,4,9%), conforme visualizado na tabela 1. Nota-se a diferença é bem pequena e em algumas regiões do estado o sexo feminino possui mais óbitos.

Tabela 1 – Óbitos por Macrorregião de Saúde por infarto agudo do miocárdio na Bahia, segundo sexo, entre os anos de 2020 a 2023.

SEXO						
	Sexo masculino		Sexo feminino		Total	
Macrorregião de Saúde	n	%	N	%	n	%
SUL (NBS - ILHEUS)	284	15,9	246	15,2	530	15,6
SUDOESTE (NBS - VITÓRIA CONQUISTA)	301	16,8	217	13,4	518	15,2
OESTE (NBS - BARREIRAS)	83	4,6	81	5,0	164	4,8
NORTE - (NRS - JUAZEIRO)	134	7,5	156	9,6	290	8,5
NORDESTE (NRS - ALAGOINHAS)	102	5,7	85	5,2	187	5,5
LESTE - (NRS - SALVADOR)	482	27,0	502	31,1	984	28,9
EXTREMO SUL (NRS - TEIXEIRA FREITAS)	137	7,6	82	5,7	229	6,7
CENTRO-LESTE (NRS - FEIRA SANTANA)	177	9,9	172	10,6	349	10,2
CENTRO - NORTE (NRS - JACOBINA)	82	4,6	61	3,7	143	4,2

Fonte: SIH/SUS/2023

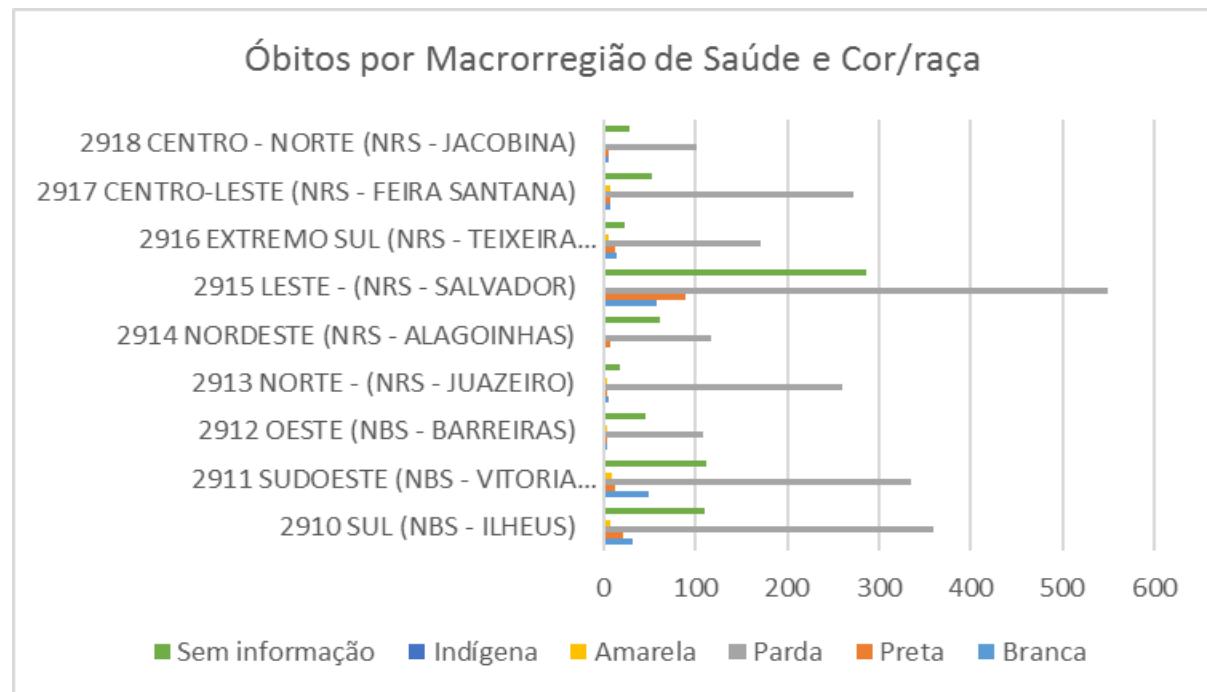
Assim como os dados encontrados, a literatura também evidencia maior prevalência de óbitos para o sexo masculino (Gava *et al.*, 2023). Um estudo Coorte evidenciou que desde os anos de 1990 já se observava um aumento acentuado nas taxas de óbitos nas regiões Norte e Nordeste, essas altas taxas se mantém até os dias atuais (Santos *et al.*, 2018).

Existem alguns fatores que podem estar contribuindo para que as taxas sejam mais prevalentes no sexo masculino como os socioculturais, na qual as mulheres são mais cuidadosas e são quem mais procuram os serviços de saúde, e, o homem é tido como o que não adoece, na

maioria das vezes procurando atendimento quando o evento já está acontecendo, não tratando os fatores de risco (Santos *et al.*, 2018).

Nas variáveis cor/raça, a que apresentou maior predomínio de casos foi a parda com 2278 casos (67,1%), seguida dos casos sem identificação com 734 dos óbitos (21,6%). A menor frequência de óbitos foi na amarela, com 42 casos registrados (1,2%) e em indígenas com apenas 2 registros (0,05%) das mortes, conforme pode ser observado no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Variáveis sociodemográficas dos indivíduos que foram a óbito por IAM na Bahia, entre os anos de 2020 a 2023.

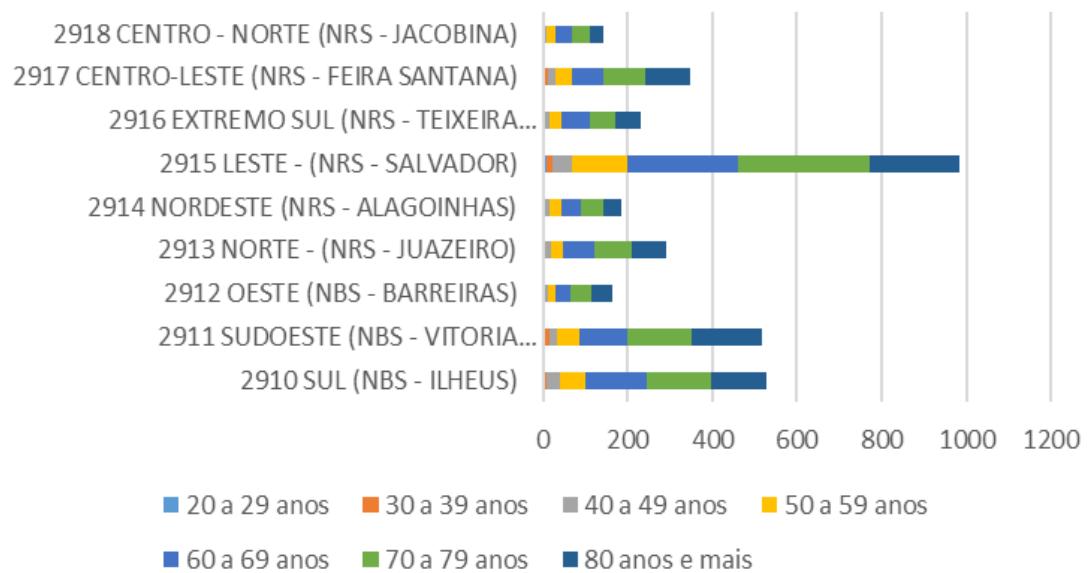


Fonte: SIH/SUS/2023

Referente a faixa etária, verificou-se uma maior frequência de óbitos em indivíduos com idade entre 70 a 79 anos, com um total de 1007 óbitos (29,6%), seguido de indivíduos com idade igual ou superior a 80 anos correspondendo a 886 mortes (26,1%). Em relação a análise pelas macrorregiões de saúde a maior taxa de óbitos corresponde a região de saúde Leste - (NRS - Salvador) com 984 óbitos (28,9%), seguida da região Sul (NBS - Ilhéus) com 530 casos (15,6%). A menor taxa foi evidenciada na região Centro - Norte (NRS - Jacobina) com apenas 143 óbitos (4,2%). Estes dados podem ser evidenciados no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Variáveis sociodemográficas dos indivíduos que foram a óbito por IAM na Bahia, entre os anos de 2020 a 2023.

Óbitos por Macrorregião de Saúde e Faixa Etária 1



Fonte: SIH/SUS/2023

No que se refere à idade, os dados desta pesquisa vão de encontro aos evidenciados na literatura, onde em todas as regiões do Brasil, a taxa de mortalidade aumenta conforme o avançar da idade. Verificando que há um aumento progressivo das taxas a partir de indivíduos com idade acima de 50 anos. Este fato, pode estar relacionado ao rápido e envelhecimento da população, visto que este viés leva também ao aumento de pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) e as Doenças Cardiovasculares (DCV), dentre outras que são fatores de risco para o IAM (Santana *et al.*, 2021).

Sabe-se que idosos são grupo suscetível ao óbito por IAM, primeiro pela elevada prevalência de outras comorbidades que atingem esse grupo, pela própria fragilidade do processo de envelhecimento, não sendo possível realizar algumas intervenções preconizadas pela linha de cuidado do IAM na rede de atenção às urgências do Ministério da Saúde (Cintra *et al.*, 2021).

Em seu estudo, os autores Silva; Melo; Neves (2019) identificaram que os fatores de risco modificáveis correspondem há cerca de 90% das causas de infarto, ou seja, o controle dessas causas representaria na redução da morbidade e mortalidade pelo IAM. Ainda, outro dado que chama atenção é em relação a demora em procurar atendimento quando os sintomas começam sendo este um fator que aumenta a mortalidade.



Neste sentido, reforça-se a necessidade de mais estudos que avaliem a mortalidade pelo IAM, visto suas altas taxas de mortalidade, já que podem contribuir para a definição de áreas prioritárias de intervenção, assim como criação de estratégias e ações voltadas para a melhoria de saúde da população, sobretudo no que diz respeito aos fatores de risco (Santana *et al.*, 2021; Lopes Dias *et al.*, 2022).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na Bahia, é crescente os casos de óbitos decorrentes de IAM, com maior prevalência para o sexo masculino, com idade acima de 50 anos, com maior número de casos na faixa de 40 a 79 anos, entretanto cabe salientar que apesar dos óbitos de mulheres corresponder ao menor percentual, a diferença não é tão significativa.

Neste sentido, estudos epidemiológicos são imprescindíveis para melhorar as ações de saúde, pois com estes dados é possível planejar ações mais direcionadas, com foco em ações de prevenção para o público alvo. É necessário ainda, que os programas já existentes sejam revistos e avaliados continuamente para melhoria da qualidade da assistência nos serviços de saúde.

Destarte, como limitação destaca-se que ainda há muita inadequação no que se refere às notificações de mortes por IAM havendo muitas subnotificações. Sendo assim, percebe-se a relevância de mais estudos que descrevam o perfil epidemiológico dessa população que está morrendo por esta patologia, no intuito de alertá-las e conscientizá-las sobre o quão grave é essa problemática.

REFERÊNCIAS

Brum Freitas, R.; Chiogna Padilha, J. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL. **REVISTA DE SAÚDE DOM ALBERTO**, v. 8, n. 1, p. 100-127. 2020.

Cintra, I. F. *et al.* Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil e Regiões: Impacto da Pandemia da Covid-19 na Taxa de Mortalidade e Hospitalizações. **Diálogos & Ciência**, v. 1, n. 42, p. 76–86, 13 dez. 2021.

Fonseca, R. R. S. *et al.* Análise da mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio: um estudo epidemiológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 2511–2520, 23 set. 2023.

Gava, F. D. *et al.* ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2017 A 2022. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 2981–2989. 2023.



LOPES DIAS, J. *et al.* Análise epidemiológica de infarto agudo do miocárdio e outras doenças isquêmicas do coração no Brasil nos últimos 10 anos. **Revista de Saúde**, v. 13, n. 1, p. 73–77, 16 mar. 2022.

Meireles, A. A. V. *et al.* Tendência e perfil da morbimortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, p. 16–31, 20 set. 2021.

Nicolau, J. C. *et al.* Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. 2021.

Pesaro, A. E. P.; Serrano Jr. , C. V.; NICOLAU, J. C. Infarto agudo do miocárdio: síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 50, n. 2, p. 214–220, 2004.

Santana, G. B. A. *et al.* Tendência Temporal da Mortalidade por Doenças Isquêmicas do Coração no Nordeste Brasileiro (1996–2016): Uma Análise Segundo Gênero e Faixa Etária. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 1, p. 51–60, 2021.

Santos, J. *et al.* Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1621–1634, 2018.

Silva, F. L.; Melo, M. A. B.; Neves, R. A. **PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM HOSPITAL DE GOIÁS**. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 5, n. 13, 11 nov. 2019.