

CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS QUE SOFRERAM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

FRANCIELLI CRISTINA MATIAS NIETTO

NELSI SALETE TONINI

MARISTELA MARASCHIN

ELIZABETH APARECIDA DE SOUZA

ANALIA FIORINI OGURA

UNIPAR- Universidade Paranaense. Cascavel-Pr, Brasil.

franciellcmn@hotmail.com, analia@unipar.br
nelsitonini@hotmail.com, maraschin@unipar.br;
elizabethsouza@unipar.br

doi:10.16887/86.a1.16

INTRODUÇÃO

A população se depara com o acelerado processo de envelhecimento, sendo uma preocupação relevante do país como da humanidade. Para Papaléu Netto (2006) embora o envelhecimento seja um fenômeno comum, há vários pontos obscuros sobre esse processo.

Motta (2004) salienta que é necessário entender o que significa chamar uma pessoa de idosa ou velha, sendo que a idade cronológica é o tempo a partir da data de nascimento, entretanto os eventos biológicos acontecem em momentos diferentes para cada pessoa, podendo ser influenciado por fatores ambientais e socioeconômicos, ou até mesmo por enfermidades. Assim, o processo de envelhecimento está diretamente ligado ao modo como as pessoas vivem durante toda a sua vida, portanto, é importante que indivíduos adquiram comportamentos e hábitos para desenvolver uma possível qualidade de vida no processo do envelhecimento.

Para Motta (2004), o envelhecimento é um fenômeno universal, na qual acomete todos os indivíduos, por meio de alterações morfológicas e funcionais, predispondo as doenças, na qual podemos citar os problemas cardiovasculares. Que para Mendes (2011), as doenças não transmissíveis crônicas como hipertensão arterial, diabetes e outras doenças cardiovasculares são doenças que mais afetam a população brasileira e estão estreitamente relacionadas com a idade.

Musse (2004) refere que a idade avançada associada a alguns fatores considerados de risco como o tabagismo, estresse, inatividade física, má alimentação, hipertensão e o diabetes não controlado e tratado, bem como aumento das gorduras sanguíneas e a hereditariedade, contribuem para o entupimento das artérias, destacando-se dentre as doenças cardiovasculares, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que contribui consideravelmente para o aumento do número de óbitos.

Smeltzer (2009) destaca que IAM é causado pela redução do fluxo sanguíneo, que ocorre na artéria coronária, através de uma placa aterosclerótica ou oclusão da artéria por um trombo. À medida que as células são privadas de oxigênio, ocorre à lesão celular, resultando em infarto ou morte das células.

O infarto ocasiona mal-estar no peito, com uma maior intensidade que o habitual, onde não se melhora com repouso ou medicação. A pessoa deve ser levada de urgência para um hospital, onde a artéria precisa ser desobstruída imediatamente, pois podem ocorrer sérias complicações na qualidade de vida do paciente, e o risco de morte é iminente. Além dos sintomas apresentados pelo paciente, o eletrocardiograma auxilia no diagnóstico do IAM, pois são observadas as alterações nas derivações, onde é localizada a área afetada do coração.

Segundo Musse (2004), o infarto ocasiona mal-estar no peito, com uma maior intensidade que o habitual, onde não se melhora com repouso ou medicação. A pessoa deve ser levada de urgência para um hospital, onde a artéria precisa ser desobstruída

imediatamente, pois podem ocorrer sérias complicações na qualidade de vida do paciente, e o risco de morte é iminente.

Assim, surgiram os seguintes questionamentos: qual a caracterização e o perfil dos idosos que sofreram infarto agudo do miocárdio, assistidos por um serviço de emergência no Oeste do Paraná?

Diante deste contexto, a pesquisa objetivou identificar os idosos que sofreram IAM em 2013, bem como descrever o perfil dos mesmos e os fatores de risco dos idosos assistidos por um serviço de emergência, em um município da região oeste do Paraná.

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa descritiva e exploratória, que segundo Gil (2009) a pesquisa descritiva busca descrever as características de um grupo ou fatos e características de uma determinada população, voltando sua atenção principalmente para fatos presentes. Enquanto a pesquisa exploratória para Marconi; Lakatos (2010) tem como objetivo a formulação de questões ou de um problema com a finalidade de desenvolver hipóteses, afirma familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido e depende da percepção do explorador.

Utilizou-se pesquisa de campo que para Marconi (2009) consiste em conseguir informações sobre um determinado problema, na qual se procura uma resposta, com análise documental.

A pesquisa foi realizada em um serviço privado de Cardiologia/Hemodinâmica em Cascavel/PR, pelo fato da mesma disponibilizar exames de hemodinâmica pelo Sistema Único de Saúde.

Foi avaliada a totalidade de 44 prontuários médicos dos pacientes atendidos pelo serviço de cardiologia/hemodinâmica no período de Janeiro a Dezembro de 2013, os critérios de inclusão foram estar registrados no livro de admissão desses pacientes, com ocorrência de IAM, terem idade igual ou maior a 60 anos, de ambos os sexos.

Foi elaborado um instrumento para direcionar a pesquisa com questões específicas ao tema escolhido, sendo coletados na segunda quinzena do mês de agosto de 2014.

Para a autorização da pesquisa na instituição foi solicitada oficialmente através de documentos pertinentes para realização da mesma. Conforme Resolução 466/2012 do CONEP/MS, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paranaense (UNIPAR) e aprovado sob o nº. 776.587 de 31 de julho de 2014.

A análise foi feita com abordagem quantitativa, onde Marconi (2009) cita que procura a precisão matemática e os modelos estatísticos para expressar a realidade, submetendo-a controles que permitem pesquisa sem fazer juízo de valor e foi utilizada percentagem simples.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os 44 prontuários selecionados dos pacientes que sofreram IAM e que foram assistidos pelo serviço de emergência, em um município da região oeste do Paraná, 32 (72,7%) dos acometidos são do sexo masculino com idade entre 60 a 84 anos e 12 (27,3%) são mulheres com idade entre 60 a 83 anos.

Moraes; Moraes; Lima (2010) refere que não se conhece com precisão os limites entre alterações fisiológicas do envelhecimento e as doenças propriamente ditas. Sabe-se, porém, que o envelhecimento gera alterações anatômicas e funcionais que aumentam a prevalência dos fatores de risco e permite uma prolongada exposição a esses efeitos, predispondo ao surgimento de doenças. Assim a idade, por si só, aumenta a incidência e a mortalidade por IAM.

No que tange ao estado civil dos idosos, foi encontrado entre as mulheres 3 (25%) casada, 6 (50%) viúva, as demais 3 (25%) amasiada, solteira e sem registro. Para os homens 2

(6.25%) divorciado, 20 (62.5%) casado, 3 (9.4%) viúvo, os demais 2 (6.25%) amasiado e solteiro, 5 (15.6%) sem registro.

Caetano; Soares (2007) afirmam que há relação entre estado civil e morbimortalidade por doenças cardiovasculares, sendo que a frequência das doenças eleva-se nos solteiros e a mortalidade é maior entre viúvos, divorciado e solteiro. Sabe-se da importância de indivíduos doentes terem o apoio de seu cônjuge para sua recuperação com excelência.

Quanto aos fatores de risco foi obtido mais de um por paciente, portanto, este dado em específico não impetram 100%. Dos indivíduos com hipertensão arterial destaca-se 7 (11.1%) com diabetes mellitus 6 (9.5%), com dislipidemia 6 (9.5%), tabagismo 4 (6.4%) e 15 (25.4%) sem registro.

Brandão (2006) afirma que a hipertensão arterial tem alta significância, estando presente em mais de 60% dos idosos, frequentemente associada a outras doenças, tornando a população vulnerável para a morbimortalidade cardiovascular.

Gravina et. al. (2010) afirma que o diabetes mellitus é uma doença crônica agravante, surge com muita frequência em idosos, sendo a mais comum o tipo 2, conseqüentemente aumentando os riscos para doença cardiovascular. Porém salienta que em pesquisa realizada ao longo de sete anos, tanto pacientes diabéticos como não diabéticos apresentaram risco semelhantes para o IAM prévio.

Grande parte dos pacientes com diabetes apresenta alto risco cardiovascular, que segundo Freitas (2006) com o aumento da população idosa a prevalência e a incidência do diabetes mellitus vem crescendo, apresentando frequentemente complicações diversas e graves.

Para Moriguchi (2006) a dislipidemia é um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, onde afeta em grande parte a população idosa, sendo um fator mais prevalente em mulheres do que em homens.

De acordo com Zaitune et. al. (2012) idosos tabagistas, que apresentem longa exposição ao fumo e altos teores de nicotina, tem maior risco de apresentar doenças, favorecendo ao risco de comorbidades e agravantes a saúde. Quanto maior o tempo de consumo e exposição ao tabagismo, maior a dificuldade do idoso parar de fumar e tais se consideram imunes ao prejuízo do tabagismo.

Gravina et. al. (2010) refere um aumento significativo de IAM, morte súbita e acidente vascular cerebral nos pacientes com idade média de 72 anos fumantes quando comparados aos da mesma faixa etária não fumante.

Salienta-se no tocante ao grau de escolaridade e raça a ausência de registro em todos os prontuários pesquisados, causando surpresa pela ausência de anotações dos diversos componentes da equipe de saúde nos prontuários, demonstrando falhas na comunicação escrita da equipe.

Destaca-se que o prontuário é o principal documento de provas judiciais na área da saúde e os dados anotados devem refletir a veracidade dos fatos. Para isso é necessário que as informações tenham sua autenticidade reconhecida, ou seja, o prontuário deve estar devidamente preenchido, datado e assinado. A ausência desses elementos demonstra má qualidade da documentação e conseqüentemente essa distorção pode comprometer a qualidade da assistência prestada ao paciente pela equipe.

Para Oliveira; Cadette (2009) deve ser considerada as dificuldades apresentadas pelos profissionais na realização de um registro qualificado, científico e que visualize o cuidado individualizado, mas se a assistência não for registrada, fica no plano da oratória, invisível, sendo a falta no preenchimento de dados uma distorção grave.

CONCLUSÃO

Já que o envelhecimento humano e os fatores de risco que levam um idoso a sofrer um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) são temas pertinentes na atualidade este breve estudo se faz

importante para refletir sobre as questões pertinentes relacionadas esta patologia, sobretudo esta comorbidade está dentre as patologias que mais ceifa a vida dos seres humanos.

Espera-se que seja oportuna e relevante para os profissionais, tanto da Atenção Básica como da área hospitalar, tendo em vista o momento favorável na atenção à saúde do idoso, bem como aos gestores no que se refere ao atendimento e às prioridades que causem impacto sobre a situação de saúde dessa população, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

A pesquisa mostrou que o perfil dos idosos que sofreram IAM entre ambos os sexos estão com maior concentração na faixa etária de 65 a 69 anos, desta forma chama atenção a importância de uma assistência sistemática e contínua nesta população vulnerável.

Quanto aos fatores de riscos responsáveis pelo desenvolvimento de doenças cardiovasculares observa-se que normalmente a hipertensão arterial bem como o diabetes mellitus estão relacionados no contexto do Infarto do Miocárdio.

Lourenço et. al. (2005) relatam que a falta de serviços na Atenção Básica com qualidade, tanto nos domicílios, como nos ambulatórios faz com que o primeiro atendimento no hospital ocorra em estágio avançado, elevando os custos e diminuindo as chances de prognóstico favorável. Lembrando que a garantia da assistência hospitalar ao idoso demanda mais recursos materiais, humanos, financeiros e tempo de atendimento.

Assim sendo, conclui-se a importância do engajamento de gestores com profissionais da saúde, a fim de adequar e melhorar uma assistência preventiva de saúde a esta demanda, bem como as necessidades dessa população.

Palavras-chave: Idosos; Caracterização; Infarto Agudo do Miocárdio.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, A. P. et al. Hipertensão Arterial no Idoso. In: FREITAS, E. V. de. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 459 – 472.

CAETANO, J. A.; SOARES, E. Qualidade de vida de clientes pós-infarto agudo do miocárdio. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, vol.11 n.1, p. 30-37, Mar, 2007.

FREITAS, E. V. de. Diabetes Mellitus. In: FREITAS, E. V. de. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 776 – 785.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GRAVINA, C. F.; ROSA, R. F.; FRANKEN, R. A.; FREITAS, E. V.; LIBERMAN, A. Sociedade Brasileira de Cardiologia. II Diretrizes Brasileiras em Cardiogeriatría. **Arq Bras Cardiol** 2010; 95(3 supl.2): 1-112.

LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

LOURENÇO, R. A.; MARTINS, C. de S. F.; SANCHEZ, M. A.; VERAS, R. P. Assistência ambulatorial geriátrica: hierarquização da demanda. **Rev. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.39, n2, p. 311-318, 2005.

MARCONI, M. de A. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação dos dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. p. 549.

MORAES, E. N. de; MORAES, F. L. de; LIMA, S. de P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Rev Med Minas Gerais**. Minas Gerais: v.20, n1, p. 67 – 73, 2010.

MORIGUCHI, E. H. et al. Dislipidemia em Idosos. In: FREITAS, E. V. de. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 447 – 457.

MOTTA, L. B. da. Processo do Envelhecimento. In: SALDANHA, A. L.; CALDAS, C. P. **Saúde do idoso: a arte de cuidar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004. p. 117 – 124.

MUSSE, N. S. O Idoso e as Doenças no Coração. In: SALDANHA, A. L.; CALDAS, C. P. **Saúde do idoso: a arte de cuidar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004. p. 243 – 248.

OLIVEIRA, V. C. de; CADETTE, M. M. M. Anotações do Enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil. **Acta paul. enferm.** [online]. 2009, v.22, n3, p. 301-306. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a10v22n3.pdf>>. Acesso em: 20 de outubro de 2014.

PAPALÉU NETTO, M. O Estudo da Velhice: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In: FREITAS, E. V. de. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 2 – 12.

SMELTZER, S. C. et al. **Brunner & Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ZAITUNE, M. P. do A.; BARROS, M. B. de A.; LIMA, M. G.; CÉSAR, C. L. G.; CARANDINA, L.; GOLDBAUM, M.; ALVES, M. C. G. P. Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro: v.28, n3, p. 583-595, mar, 2012.

RUA DA BANDEIRA, 447 – CENTRO – CASCAVEL – PR. CEP- 85.812-270. Fone (45) 3038-1628 (45) 9104-6177; nelsitonini@hotmail.com

DESCRIPTION OF ELDERLY VICTIMS OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

ABSTRACT: The population is facing the accelerated aging process, concerning our country as well as the whole humanity. The aim was to identify the prevalence of elderly patients who suffered AMI in 2013, along with the description of their profiles and the risk factors of elderly people assisted by an emergency service in a city in western Paraná. A descriptive and documentary research with quantitative approach was chosen. Data was collected through medical records of patients who were evaluated by the cardiology/hemodynamic services and who suffered acute myocardial infarction in the period of January to December of 2013 and

collected in the second half of August 2014. The survey had shown that the profile of the elderly who suffered AMI among both genders are higher concentrated in the age group of 65 to 69 years old, among married and widowed. The prevalence was higher among men, being 32 (72.7%) and 12 women (27.3%). As to the risk factors responsible for the development of cardiovascular diseases, it is observed that usually, hypertension and diabetes mellitus are related in Myocardial Infarction. Therefore, it is understood the importance of engaging managers with health professionals in order to adapt and improve a preventive health care to this demand as well as the needs of the population.

KEYWORDS: Elderly; Description; Acute Myocardial Infarction (AMI)

CARACTÉRISATION DES PERSONNES ÂGÉES VICTIMES D'INFARCTUS DU MYOCARDE AIGU

RÉSUMÉ: La population est confrontée avec le processus de vieillissement accéléré et celle est une préoccupation importante du pays et de l'humanité. Nous avons visé à identifier la prévalence des patients âgés qui ont souffert un infarctus du Myocarde en 2013, et à décrire des facteurs de risque des personnes âgées aidées par un service d'urgence dans une ville de l'ouest de l'État du Paraná, Brésil. Nous avons choisi la recherche descriptive et documentaire avec une approche quantitative. Les données ont été recueillies dans le cadre des dossiers médicaux des patients qui ont été évalués par les services de cardiologie / hémodynamique qui ont subi un infarctus du myocarde aigu, dans la période de Janvier à Décembre 2013 et rassemblés dans la seconde moitié du mois de Septembre 2014. L'enquête effectuée a montré que le profil des personnes âgées qui ont subi un infarctus du myocarde aigu entre les deux sexes sont plus de concentration dans le groupe d'âge 65-69 ans entre mariés et veufs. La prévalence est plus élevée chez les hommes, 32 (72,7%) et 12 femmes (27,3%). En ce qui concerne les facteurs de risque responsables de l'apparition de maladies cardio-vasculaires, on observe que normalement l'hypertension et le diabète mellitus sont liés dans le contexte d'Infarctus du Myocarde. Par conséquent, il est clair que l'importance de l'engagement des gestionnaires avec des professionnels de la santé afin d'adapter et d'améliorer une assistance de santé préventive à cette demande ainsi que les besoins de la population.

Mots - clés: Personnes âgées; Caractérisation; Infarctus Aigu du Myocarde.

CARACTERIZACIÓN DE LOS ANCIANOS QUE SUFREN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

RESUMEN: La población se enfrenta con el proceso de envejecimiento acelerado, es una preocupación relevante del país así como de la humanidad. Tuvo como objetivo identificar la prevalencia de pacientes ancianos que sufrieron IAM en 2013, y describir el perfil de tales y los factores de riesgo de las personas de edad avanzada con la asistencia de un servicio de emergencia en una ciudad del oeste de Paraná. Optamos por la investigación descriptiva y documental con un enfoque cuantitativo. Los datos fueron recolectados por medio de las historias clínicas de los pacientes, que fueron evaluados por el servicio de cardiología / hemodinámica que sufrieron Infarto Agudo de Miocardio, en el período de enero a diciembre de 2013 y recogidos en la segunda quincena de agosto de 2014. La investigación mostró que el perfil de las personas mayores que han sufrido un Infarto agudo de Miocardio, entre ambos sexos, la concentración es en el grupo de edad de 65-69 años entre casados y viudos. La prevalencia fue mayor entre los hombres, 32 (72,7%) y 12 mujeres (27,3%). En cuanto a los factores de riesgo responsables del desarrollo de enfermedades cardiovasculares observase que normalmente la hipertensión arterial y la diabetes mellitus se relacionan en el contexto de Infarto de Miocardio. Por lo tanto, es evidente la importancia de involucrar a los administradores

con profesionales de la salud, con el fin de adaptar y mejorar la atención preventiva de la salud a esta demanda, así como las necesidades de la población.

Palabras- Clave: Ancianos; Caracterización, Infarto Agudo de Miocardio.

CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS QUE SOFRERAM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

RESUMO: A população se depara com o acelerado processo de envelhecimento, sendo uma preocupação relevante do país bem como da humanidade. Objetivou identificar a prevalência de idosos que sofreram IAM em 2013, bem como descrever o perfil dos mesmos e os fatores de risco dos idosos assistidos por um serviço de emergência, em um município da região oeste do Paraná. Optou-se pela pesquisa descritiva e documental com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de prontuários médicos dos pacientes que foram avaliados pelos serviços de cardiologia/hemodinâmica que sofreram Infarto Agudo do Miocárdio, no período de janeiro a dezembro de 2013 e coletados na segunda quinzena do mês de agosto de 2014. A pesquisa realizada mostrou que o perfil dos idosos que sofreram Infarto Agudo do Miocárdio entre ambos os sexos estão com maior concentração na faixa etária de 65 a 69 anos, entre casados e viúvos. A prevalência foi maior entre os homens, sendo 32 (72,7%) e 12 mulheres (27,3%). Quanto aos fatores de riscos responsáveis pelo desenvolvimento de doenças cardiovasculares observam-se que normalmente a hipertensão arterial bem como o diabetes mellitus estão relacionados no contexto do Infarto do Miocárdio. Assim sendo, conclui-se a importância do engajamento de gestores com profissionais da saúde, a fim de adequar e melhorar uma assistência preventiva de saúde a esta demanda, bem como as necessidades da população.

Palavras - Chave: Idosos; Caracterização; Infarto Agudo do Miocárdio.