



Trabalho 261

**CARACTERÍSTICAS DO ACESSO DE HOMENS E MULHERES COM INFARTO DO MIOCÁRDIO AOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA EM SALVADOR - BA\***

Andreia Santos Mendes<sup>1</sup>; Virgínia Ramos dos Santos Souza Reis<sup>2</sup>; Fernanda Carneiro Mussi<sup>3</sup>

**Introdução:** As doenças cardiovasculares são as principais causas de morbidade e mortalidade nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. De acordo com projeções para o ano 2020, essas doenças permanecerão liderando as estatísticas de mortalidade e incapacidade. Dentre as doenças cardiovasculares, o infarto agudo do miocárdio (IAM) destaca-se por sua magnitude. No ano de 2010, ocorreram 326.345 mortes por essas doenças no Brasil, e desse total, 79.662 dos óbitos foram por IAM. O tratamento do infarto depende do uso de terapias de reperfusão coronária (química ou mecânica) e a implementação precoce da terapêutica é primordial para diminuir a morbidade e mortalidade pela doença. Pessoas tratadas na primeira hora de evolução dos sintomas experimentam uma redução significativa da mortalidade hospitalar. Nesse sentido, conhecer as características do acesso aos serviços de saúde de homens e mulheres com sintomas do IAM contribuirá para práticas de atenção à saúde que otimizem o atendimento. **Objetivo:** Descrever o acesso aos serviços de saúde públicos de homens (H) e mulheres (M) com IAM. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, de corte transversal. Cem pessoas com diagnóstico médico de IAM foram entrevistadas no período de abril a outubro de 2009, no turno vespertino. O estudo foi realizado em dois hospitais de referência em cardiologia, localizados no município de Salvador-BA. Uma instituição é filantrópica e admite pessoas para tratamento médico por meio de convênios particulares e pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a outra instituição é pública e admite pessoas por meio do sistema de regulação do SUS do estado da Bahia. Ressalta-se que ambas não atendem usuários que se apresentam ao serviço por demanda espontânea. A escolha dessas instituições deu-se ao fato das mesmas serem centros de referência em cardiologia. Oferecem serviços com diferentes níveis de complexidade, possuem unidades de internação, de terapia intensiva e semi-intensiva e realizam exames e procedimentos de alta complexidade em cardiologia, com intervenção coronária percutânea e cirurgias cardíacas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética das instituições hospitalares e respeita os princípios éticos de acordo com a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Aos participantes foram assegurados o sigilo pessoal, a privacidade e o direito a desistência em qualquer etapa da pesquisa, sem gerar prejuízos de qualquer natureza. Eles foram também orientados sobre a finalidade da pesquisa e o conteúdo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados em números absolutos e índices percentuais. **Resultados:** A média de idade para as M foi de 58,97 anos (dp 12,10) e para os H de 58,70 anos (dp 11,08). Predominou o sexo masculino (71% vs 29%); o tipo de IAM com supradesnivelamento do segmento ST (H=74,5% vs M=48,28%); a procedência de Salvador ou região metropolitana (H=74,6% vs M=69%); o domicílio como local do início dos sintomas (H=73,2% vs M=82,7%); o turno noturno como o turno de início dos sintomas (H=46,5% vs M=37,9%); a ida-

\*Trabalho integrante de projeto de pesquisa intitulado "Retardo pré hospitalar face ao infarto do miocárdio: diferenças de gêneros", financiado pela Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) e coordenado pela professora Fernanda Carneiro Mussi.

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUFBA. e-mail: [andry\\_mendes@hotmail.com](mailto:andry_mendes@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em enfermagem pelo programa de Pós Graduação em Enfermagem da EEUFBA. e-mail: [virginiaramosreis@yahoo.com.br](mailto:virginiaramosreis@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada II da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA). e-mail: [femussi@uol.com.br](mailto:femussi@uol.com.br)



## Trabalho 261

de <60 anos (H=52,1% vs M=65,5%); a raça/cor negra (H=73,2% vs M=65,5%); o estado civil casado(a)s ou em união estável (H=81,7% vs M=58,6%); a baixa escolaridade (H=70,3% vs M=65,5%) e a baixa renda (H=62% vs M=65,5%) e pessoas com atividade laboral (H=69% vs M=62,1%). A maioria utilizou automóvel ou táxi como meio de transporte (H=76% vs M=62%) e, apenas 8% (H=7,0% vs M=10,3%) acionaram o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Oitenta e um por cento (H=83% vs M=75,9%) dirigiu-se a hospitais ou serviços de emergência e 81% (H=83,1% vs M=75,9%) referiu como conduta no primeiro local de atendimento a admissão e posterior transferência. Noventa por cento (H=90,2% vs M=89,6%) foram admitidos nos hospitais de referência em cardiologia no terceiro atendimento e a insuficiência de recursos para o atendimento foi a principal razão referida para a perambulação pelos serviços de saúde. Conclusão: Constatou-se inadequação dos meios de transportes utilizados para chegar a serviços de saúde; insuficiência de recursos para o tratamento do IAM; e condutas terapêuticas inapropriadas. A admissão em hospitais de referência em cardiologia foi retardada, pois a maioria das pessoas foi previamente submetida a pelo menos 3 atendimentos. Há falta de estrutura da rede atenção à saúde para o atendimento de pessoas com IAM. Assim sendo, é imprescindível a necessidade de re-discussão das políticas públicas de saúde no Brasil para o atendimento à pessoas com IAM, no sentido de estruturar adequadamente o serviço médico de emergência pré e intra-hospitalar em todos os estados brasileiros para o tratamento dessa afecção. Além disso, é fundamental que a equipe de saúde utilize estratégias junto a população para diminuir os tempos de chegada ao hospital face ao evento cardiovascular.

**Descritores:** Infarto do Miocárdio; Acesso aos Serviços de Saúde; Enfermagem.

**Eixo I** - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável

### Referências

1. Bittencourt RJ, Hortale VA. A qualidade nos serviços de emergência de hospitais públicos e algumas considerações sobre a conjuntura recente no município do Rio de Janeiro. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2007; 12 (4): 929 - 34.
2. Brant LCC, Nascimento BR, Junqueira LL, Castro LRA, Marcolino MS, Ribeiro ALP. A importância da criação de rede de cuidado para o tratamento do IAM com supra de ST e a experiência da Unidade Coronariana do Hospital das Clínicas / UFMG. *Rev. méd. Minas Gerais* 2012; 22 (1): 1 - 128.
3. Mussi FC, Passos LCS, Menezes AA, Caramelli B. Entraves no acesso à atenção médica: vivências de pessoas com infarto agudo do miocárdio. *Rev Assoc Med Bras*, São Paulo, 2007; 53 (2): 184 - 9.
4. Perkins-Porras L, Whitehead DL, Strike PC, Steptoe, A. Pre-hospital delay in patients with acute coronary syndrome: Factors associated with patient decision time and home-to-hospital delay. *Eur j cardiovasc nurs*, Amsterdam, 2009; 8 (1): 26 - 33.
5. Timerman S, Marques FBR, Pispico A, Ramires JAF. Tratamento pré-hospitalar da síndrome isquêmica aguda com supradesnívelamento do segmento ST: já temos suficiente evidência para implantar rotina? *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo*. 2004; 14 (6): 868 - 83.