

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM CARÁTER DE URGÊNCIA NO ESTADO DE MATO GROSSO

Karina dos Santos Alencastro¹; André Luis Neponoceno¹; Iasmim Medeiros¹; João Pedro Fortunato¹; Matheus Felipe Figueiredo dos Santos¹; Rosa Maria Elias¹;

Afiliação: 1 Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG, Várzea Grande- MT

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) representa cerca de 15 a 25% dos casos de dor torácica em departamentos de emergências, com um certo grau de ascendência dos eventos quando comparado aos anos anteriores. Tendo em vista que a instalação desse quadro é proveniente da redução súbita da perfusão miocárdica, causado por ruptura de uma placa aterosclerótica instável, faz-se necessário que o serviço esteja apto ao atendimento precoce, visando evitar consequências drásticas a morbimortalidade do paciente. **Objetivo:** Caracterizar a associação da incidência de IAM de acordo com o perfil epidemiológico e a sobrevida do paciente no serviço de atendimento de urgência, no estado de Mato Grosso. **Metodologia:** O presente estudo coletou dados por meio de pesquisa de informações sobre morbidade Hospitalar do SUS – por local de internação – de janeiro de 2008 a maio de 2019 no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** No período de 2008 a 2019, foram registradas 14101 internações por IAM no estado de MT, sendo que destas, 13556 foram em caráter de urgência. A maior prevalência foi no sexo masculino com 8989 casos, com progressão a partir da faixa etária dos 40 anos, com maior significância entre 60 a 69 (3774). A média de permanência hospitalar por tal situação é de 8,8 dias, como valor médio de R\$ 2051,87. O número de óbitos foi de 2155 casos, tendo uma taxa de mortalidade equivalente a 15,90. **Conclusão:** Esse estudo evidenciou uma persistente elevação na ocorrência de IAM nos serviços hospitalares do SUS, o que, embora difundidos os conceitos acerca de tal urgência, é notável deficiências quanto ao seu diagnóstico e tratamento precoces, bem como, a prevenção dos seus fatores de risco. Dessa forma, é necessário melhorar essas deficiências, visando, assim, reduzir os riscos à morbimortalidade do paciente acometido como, também, diminuição de gastos públicos.