

# PERFIL DA POPULAÇÃO SUBMETIDA A DIAGNÓSTICO DE NECROSE MIOCÁRDICA PELA DOSAGEM DE TROPONINA SÉRICA NO MUNICÍPIO DE VILHENA, RONDÔNIA

I Simpósio Regional da Amazônia Ocidental em Saúde Coletiva, 1ª edição, de 26/04/2023 a 28/04/2023  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-028-1

LIMA; FILIPE THIAGO DA SILVA<sup>1</sup>, ZANINI; HÉLIO DA SILVA<sup>2</sup>, PASSARELLO; DIAN CLARICE DE ALMEIDA<sup>3</sup>, BILHEIRO; ADRIANA BENATTI<sup>4</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Segundo estudos da GBD, no Brasil, o número de pacientes com IAM, angina estável e insuficiência cardíaca isquêmica aumentou de 1,48 milhão em 1990 para mais de 4 milhões em 2019. O diagnóstico precoce e o monitoramento continuado são fundamentais para garantir o melhor prognóstico. A troponina é o biomarcador de necrose mais específicas para lesão miocárdica e permanece elevada por mais de 24 horas, fornecendo informações clínicas pertinentes ao prognóstico do indivíduo acometido. Trata-se de um marcador de prognóstico independente, que permite prever a evolução a curto, médio e até mesmo longo prazo dos doentes com síndrome coronária aguda. A troponina cardíaca foi também reconfirmada como marcador preferencial de lesão do miocárdio nas novas diretrizes para o diagnóstico e tratamento de infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil da população submetida a análise de enzimas cardíacas e verificar a frequência de resultados alterados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo de caráter qualitativo e quantitativo conduzido a partir do levantamento de dados secundários obtidos a partir dos resultados de troponinas séricas conduzidas do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Regional de Vilhena no período de maio a outubro de 2022. **RESULTADOS:** Em relação às análises de marcadores de necrose miocárdica, foram dosadas um total de n=1128 troponinas séricas de pacientes atendidos pela unidade de pronto atendimento- UPA e o Hospital Adamastor Teixeira de Oliveira. Dessas dosagens 59,22% (n=668) estavam dentro dos valores de referência e 40,78% (n=460) encontravam-se acima dos valores de referência normais, evidenciando necrose miocárdica nesses indivíduos. Ao analisar a estratificação por sexo das dosagens acima do valor de referência de marcadores de necrose miocárdica, o laboratório objeto da pesquisa, apresentou n=272 dosagens >0.015 de indivíduos do sexo masculino e n= 188 para o sexo feminino, evidenciando uma maior frequência de necrose miocárdica em indivíduos do sexo masculino. **DISCUSSÃO:** Segundo Sant’Anna e cols. (2022) em estudo realizado com pacientes internados em um setor de cardiologia hospitalar com diagnóstico de IAM, 60% dos pacientes eram do sexo masculino corroborando aos dados obtidos neste estudo. Almeida (2014), observou uma maior prevalência de IAM em indivíduos do sexo masculino de 50 a 80 anos, o autor relacionou essa prevalência à alguns fatores de risco ligados as doenças crônicas adquiridas no decorrer da vida, como: hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, obesidade e diabetes mellitus tipo II, sedentarismo, estresse emocional e tabagismo. **CONCLUSÃO:** Para distinguir entre as elevações de troponinas agudas e crônicas, a Definição Universal de IAM requer amostras em série para observar um aumento e/ou queda do biomarcador com, pelo menos, um valor acima do limite superior de referência do percentil 99. Os marcadores bioquímicos de lesão miocárdica são importantes ferramentas diagnósticas de suporte para o IAM. Mais do que para o diagnóstico, possuem papel prognóstico nesses pacientes destacando a fundamentalidade da observação desses parâmetros e sua correta interpretação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Troponina, Necrose Miocárdica, Epidemiologia, Amazônia

<sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Município de Vilhena, Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena – UNINASSAU – Vilhena, Rondônia., filipethiago97@gmail.com  
<sup>2</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Município de Vilhena, Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena – UNINASSAU – Vilhena, Rondônia., ZANINIHELIO13@GMAIL.COM  
<sup>3</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Município de Vilhena, Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena – UNINASSAU – Vilhena, Rondônia., div.epid.vha@hotmail.com  
<sup>4</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Município de Vilhena, Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena – UNINASSAU – Vilhena, Rondônia., adrianabbilheiro@hotmail.com

- <sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Município de Vilhena, Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena – UNINASSAU – Vilhena, Rondônia., filipethiago97@gmail.com
- <sup>2</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Município de Vilhena, Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena – UNINASSAU – Vilhena, Rondônia., ZANINIELIO13@GMAIL.COM
- <sup>3</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Município de Vilhena, Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena – UNINASSAU – Vilhena, Rondônia., div.epid.vha@hotmail.com
- <sup>4</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Município de Vilhena, Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena – UNINASSAU – Vilhena, Rondônia., adrianabbilheiro@hotmail.com