

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MACEIÓ (UNIMA-AFYA)
CURSO DE MEDICINA**

**RENATA KAROLINA CABRAL MACHADO
TAMIRES RODRIGUES LEONE**

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE MORTES POR INFARTO ASSOCIADAS AO
ALCOOLISMO EM HOMENS JOVENS NO SVO DE ALAGOAS**

**MACEIÓ - AL
2024**

**RENATA KAROLINA CABRAL MACHADO
TAMIRES RODRIGUES LEONE**

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE MORTES POR INFARTO ASSOCIADAS AO
ALCOOLISMO EM HOMENS JOVENS NO SVO DE ALAGOAS**

**Trabalho de conclusão de curso entregue à
Universidade de Maceió (UNIMA - AFYA)
como pré-requisito para conclusão do curso
de graduação em medicina.**

**Orientadora: Prof. Ms. Ana Paula de Souza
e Pinto.**

**MACEIÓ - AL
2024**

RENATA KAROLINA CABRAL MACHADO
TAMIRES RODRIGUES LEONE

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE MORTES POR INFARTO ASSOCIADAS AO
ALCOOLISMO EM HOMENS JOVENS NO SVO DE ALAGOAS

BANCA EXAMINADORA

Trabalho de conclusão de curso entregue à Universidade de Maceió (UNIMA-AFYA), como pré-requisito para conclusão do Curso de graduação em Medicina.

Alunas aprovadas em ____ de _____ de _____ .

Professora Orientadora Ms. Ana Paula de Souza e Pinto.

Professora Dra. Sabrina Gomes de Oliveira

Professor Ms. Diogo Nilo Miranda Borba

AGRADECIMENTOS:

A pesquisa acadêmica foi financiada por meio da Bolsa de Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) no biênio 2023-2024, aprovada por comitê de ética com número de CEP: 6.274.200. Nega-se qualquer conflito de interesse envolvido na mesma.

As autoras declaram os sinceros agradecimentos a Deus e aos familiares por serem o alicerce firme nessa jornada, em especial às mães, Rosicleide Cabral e Tânia Rodrigues, por praticarem o amor incondicional todos os dias.

Agradecemos também à equipe do SVO de Maceió, Alagoas, em especial ao servidor Davi Melquíades. À orientadora, Professora Ms. Ana Paula de Souza e Pinto por todo apoio e contribuição. Aos avaliadores, Dra. Sabrina Gomes de Oliveira e Ms. Diogo Nilo Miranda Borba, por serem referências durante a graduação e por aceitarem agregar a pesquisa com seus conhecimentos.

RESUMO:

O estudo identificou o número de óbitos por IAM associados ao alcoolismo em homens jovens, no SVO do Estado de Alagoas. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo e documental com duração de 12 meses. Utilizou-se como amostra as declarações de óbito (DO) de homens e as anamneses clínicas coletadas de acompanhantes, entre 20 e 45 anos, que deram entrada no período de 2018 até 2022, por motivo de IAM como causa de morte associada ao alcoolismo. Cerca de 39% do total de homens jovens incluídos no estudo foram identificados como etilistas. Dentre esses, percebe-se que 85,71% dos homens eram de baixa escolaridade, 85,7% de profissão de baixa renda e 94,64% identificados como “solteiros”. A maioria, é residente do interior de Alagoas e, além disso, a raça negra/mulata não predomina de forma isolada, mas sim em conjunto com características, que são associadas à condição de vulnerabilidade social. Destaca-se, portanto, um perfil socioeconômico-demográfico e étnico-racial típico. Destarte, nota-se a relação entre o alcoolismo e o seu desfecho negativo. Por fim, a pesquisa visa alertar a população em geral e as políticas públicas, além de enfatizar a relevância da função do SVO de Maceió/AL.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo; Declaração de Óbito; Infarto do miocárdio; SVO.

ABSTRACT:

The study identifies the number of deaths from AMI associated with alcoholism in young men, in the SVO of the State of Alagoas. This is a quantitative, descriptive, retrospective and documentary study lasting 12 months. The death certificates (DO) of men and clinical anamnesis collected from companions, between 20 and 45 years old, who were admitted from 2018 to 2022, were used as a sample, due to AMI as a cause of death associated with alcoholism. About 39% of all young people included in the study were identified as alcoholics. Among these, it is clear that 85.71% of men had low education, 85.7% had a low-income profession and 94.64% were identified as “single”. The majority are residents of the interior of Alagoas and, in addition, the black/mulatto race does not predominate in isolation, but rather in conjunction with characteristics, which are associated with the condition of social vulnerability. Therefore, a typical socioeconomic-demographic and ethnic-racial profile stands out. Therefore, there is a relationship between alcoholism and its negative outcome. Finally, the research aims to alert the general population and public policies, in addition to emphasizing the relevance of the SVO's role in Maceió/AL.

KEYWORDS: Alcoholism; Death certificate; Myocardial infarction; SVO.

SUMÁRIO:

1.	INTRODUÇÃO -----	01
2.	OBJETIVO DO PROJETO -----	03
	2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO (Geral) -----	03
	2.2 OBJETIVO SECUNDÁRIOS (Específicos) -----	04
3.	MATERIAL E MÉTODOS -----	04
4.	RESULTADOS -----	07
5.	DISCUSSÃO -----	13
6.	CONCLUSÃO -----	19
	REFERÊNCIAS -----	21
	ANEXOS -----	23

1. INTRODUÇÃO

Segundo NICOLAU *et al* (2021), p. 196, a definição de infarto agudo do miocárdio (IAM) implica na presença de lesão miocárdica aguda em um contexto clínico de isquemia miocárdica. Dessa forma, o infarto do miocárdio é a morte de uma região do músculo cardíaco devido à interrupção abrupta, por um coágulo, do suprimento de sangue através da artéria que irriga aquela determinada região. A base fisiopatológica do IAM em quase todos os casos é a esclerose coronariana, que pode levar diretamente à estenose coronariana de alto grau ou à oclusão coronariana baseada na ruptura da placa com trombose secundária. A ausência de colaterais suficientes resulta em redução da perfusão e oxigenação, seguida de hipocinesia do miocárdio e finalmente necrose na área de corrente dependente MARKWERTH *et al* (2020), p. 485.

Estudos mostram que é crescente o número de pessoas jovens com diagnóstico de IAM, sobretudo em indivíduos do sexo masculino, o que pode estar associado ao aumento de fatores de risco para o desenvolvimento de doença cardiovascular (DCV), como o consumo excessivo de álcool. Desse modo, a DCV é uma das principais causas de mortalidade e morbidade, com uma estimativa anual de 17,9 milhões de mortes em todo o mundo ROSOFF *et al* (2020), p. 3.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2020), em folha informativa, constatou-se que as lesões fatais relacionadas ao álcool tendem a ocorrer em grupos relativamente mais jovens. Em todo o mundo, 3 milhões de mortes por ano resultam do uso nocivo do álcool, representando 5,3% de todas as mortes. O consumo de álcool causa morte e incapacidade relativamente cedo na vida. Na faixa etária de 20 a 39 anos, aproximadamente 13,5% do total de mortes são atribuíveis ao álcool. Nesse cenário, o álcool é considerado uma fuga da realidade para essa população e, por esse motivo, acaba sendo predominante nesse cenário.

A epidemiologia genética sugeriu que o consumo de álcool em todas as quantidades estava associado ao aumento do risco cardiovascular ROSOFF *et al* (2020), p. 15. Vale destacar também que na análise por sexo, pode-se observar que a presença de IAM prematuro é mais frequente no masculino GARCÍA *et al* (2021), p. 486.

Nesse contexto, a ASSOCIATION, American P. (2023), p. 553, define o transtorno por uso de álcool como um agrupamento de sintomas comportamentais e físicos, os quais podem incluir abstinência, tolerância, entre outros sintomas. É uma síndrome de caráter multifatorial que tem outros hábitos como fatores importantes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV).

O primeiro episódio de intoxicação por álcool tende a ocorrer no período intermediário da adolescência. Problemas relacionados ao álcool que não satisfazem todos os critérios para transtorno por uso, ou problemas isolados, podem ocorrer antes dos 20 anos, podendo chegar ao ápice no fim da adolescência ou entre os 20 e os 25 anos, conforme enfatiza o ASSOCIATION, American P. (2023) p. 556.

Ainda de acordo com o ASSOCIATION, American P. (2023) p. 249, homens apresentam taxas mais elevadas de consumo de álcool e de transtornos relacionados quando comparados às mulheres, embora a diferença entre os gêneros esteja diminuindo à medida que as mulheres estão iniciando o uso de álcool em idade mais precoce. Apesar do sexo feminino ter condições fisiológicas de maior propensão às condições letais do abuso do álcool, os homens possuem fatores ambientais que parecem ter mais influência para o desfecho letal. Embora não exista um único fator de risco que seja dominante, de acordo com a OMS (2020), em folha informativa, quanto mais vulnerabilidades tiver uma pessoa, maior a probabilidade de desenvolver problemas relacionados ao álcool como resultado de seu consumo.

Reflete-se sobre a influência do trabalho/profissão com a propensão ao vício no álcool. É importante salientar, no conjunto de fatores de risco associados à etiologia multicausal do alcoolismo crônico, que a própria ocupação desenvolvida pelo trabalhador pode ser considerada como fator de risco. As profissões de maior risco são aquelas em que os indivíduos trabalham por muitas horas seguidas, em trabalhos noturnos ou que exijam vigilância constante, e em que os profissionais atuam em ambiente de grande estresse FONSECA (2007), p. 601.

Além disso, há uma grande frequência de casos (indivíduos) de alcoolismo observados em ocupações que se caracterizam por serem socialmente desprestigiadas e mesmo determinantes de certa exclusão, como as que implicam contatos com cadáveres, lixo ou dejetos em geral, apreensão e sacrifícios de cães, além de atividades em que a tensão é constante e elevada FONSECA (2007), p. 601.

Dessa forma, evidencia-se a importância das necropsias para elucidação de prováveis mortes que podem ter origem no IAM como causa base, enaltecendo o papel fundamental do Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Criado pela Portaria 1405 (2006) o SVO é um serviço público estratégico que objetiva aperfeiçoar a qualidade da informação sobre mortalidade, auxiliando na promoção de ações para esclarecer as causas de óbitos, com ou sem assistência médica, especialmente aqueles sob investigação epidemiológica. Segundo o Artigo 7º, Parágrafo único, da Portaria 1405 (2006) a qual institui a Rede Nacional de Serviços de

Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis (RNSVO), “o SVO deve conceder absoluta prioridade ao esclarecimento da causa *mortis* de casos de interesse da vigilância epidemiológica e óbitos suspeitos de causa de notificação compulsória ou de agravo inusitado à saúde”.

Conforme o Art. 324-E da Portaria 1764 (2021), p. 77, também responsável por instituir RNSVO, “a responsabilidade técnica do SVO deve ser exercida por médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado onde o SVO for implantado”. Ainda no Art.324-E, I, da Portaria 1764 (2021), p. 77 "os exames necroscópicos só poderão ser realizados nas dependências dos SVO e por médico patologista”. Em concordância com o exposto, determina-se a importância do SVO para construção epidemiológica do Estado de Alagoas, identificando a prevalência do abuso do álcool com desfecho em infarto.

A partir disso, o presente estudo teve como motivação a vivência durante o processo acadêmico, que iniciou no ano de 2023, a partir de práticas da médica docente patologista com acompanhamento das acadêmicas de medicina de uma Universidade de Maceió, no SVO. Foram notados, a partir de análises quantitativas e experiências dos profissionais locais, grande quantidade de óbitos relacionados ao IAM, majoritariamente em homens jovens em idade produtiva. Isso acabou por fomentar a necessidade de um estudo que relacionasse o óbito precoce dessa parcela da população associando esse fator com suas condições socioeconômicas, dando ênfase ao etilismo como grande influenciador na saúde e vida social.

Buscam-se reflexões a nível regional, acerca desse vício e o desfecho final do estado de saúde desses homens, além da história pregressa dos falecidos. Desse modo, o intuito é alertar acerca das necessárias políticas que desestimulem a adicção ao álcool e reverbere na construção de melhores condições para a saúde pública do estado.

Por fim, o estudo inédito trará benefícios para a epidemiologia do Estado de Alagoas, visto que existem poucos trabalhos que demonstram dados concretos sobre a correlação dessa temática e as consequências para as gerações futuras.

2. OBJETIVOS DO PROJETO

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO (Geral)

- Identificar o número de óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM) associado ao alcoolismo em homens jovens, no Serviço de Verificação de Óbito (SVO) do Estado de Alagoas.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS (Específicos)

- Correlacionar dados clínicos, com o perfil socioeconômico, étnico-racial e demográfico dos pacientes;
- Refletir acerca das motivações dos usuários pela busca inconsciente do álcool;
- Promover reflexão acerca da necessidade de políticas públicas que diminuam o consumo do álcool na faixa etária estudada, mitigando os efeitos irreversíveis;
- Destacar a importância do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) para investigação epidemiológica no Estado de Alagoas.

3. MATERIAL E MÉTODOS:

3.1 - DESENHO DO ESTUDO:

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo e documental com duração aproximada de 12 meses.

3.2 - LOCAL DA PESQUISA:

O estudo foi realizado no Serviço de Verificação de Óbito (SVO), em Maceió, Alagoas.

3.3 - AMOSTRA:

Utilizou-se como amostra as declarações de óbito (DO) de homens entre 20 e 45 anos de idade que deram entrada no período de 2018 até 2022, por motivo de infarto como causa de morte associada ao alcoolismo, correlacionando determinadas atividades laborais a classes socioeconômicas médias-baixas, além das anamneses clínicas coletadas com acompanhantes no Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Maceió, Alagoas.

Durante o período de agosto até dezembro de 2023, analisou-se as declarações de óbito (DO) no SVO de Alagoas. A partir da coleta dos dados online registrados no programa Microsoft Access-TecIN do SVO de Maceió/AL referente ao intervalo de tempo de 2018 a 2022, foram aplicados os seguintes filtros de inclusão: o sexo masculino e idade entre 20 aos 45 anos, realizando a pesquisa detalhada de cada ano separadamente.

Entre os meses de janeiro até março de 2024 foram analisados, de forma presencial, os documentos adicionais, como as anamneses físicas realizadas pelas equipes de psicologia e serviço social, com o intuito de expandir as informações acerca da existência da adicção ao álcool como fator importante na construção da história do paciente e da sua causa mortis.

3.4 - CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

Homens jovens, entre 20 e 45 anos, falecidos de patologias associadas à síndrome coronariana aguda (SCA) no período de 2018 até 2022, com histórico de uso abusivo de álcool, sendo esse utilizado como a única droga recreativa em vida, e de atividades laborais relacionadas às classes socioeconômicas médias baixas.

3.5 - CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

Falecidos por IAM com outros mecanismos de morte como causa base ou que tiveram cardiopatias congênitas como *causa mortis*. Além de indivíduos com atividades laborais que se incluem em uma faixa socioeconômica elevada.

Serão excluídos os cadáveres identificados por nomes femininos e alocados como do sexo masculino, no programa Microsoft Access-TecIN do SVO de Maceió/AL, devido à possibilidade de erro de digitação desses classificados com um sexo divergente do esperado. Além disso, também foram descartados os cadáveres encaminhados ao IML de Maceió/AL, os de causa morte indeterminada ou desconhecida e os que tinham dados em branco nas DOs.

3.6 - ANÁLISE ESTATÍSTICA E TABULAMENTO DE DADOS:

O estudo ocorreu com base na coleta de dados online das declarações de óbito (DO) dos homens incluídos no estudo admitidos no SVO para esclarecimento da *causa mortis*. A partir disso, foi analisado por intermédio do programa Microsoft Access-TecIN do SVO de Maceió/AL o cadastro de diagnósticos, o qual cita a *causa mortis* e outras condições significativas que contribuíram para o desfecho da morte, como por exemplo o alcoolismo.

Os dados coletados serão inseridos no programa Word e em planilhas no Excel, sendo analisados por estatística descritiva em frequência absoluta e relativa, demonstrados através de tabelas e gráficos de setores.

3.7 - RISCOS:

Há risco de quebra de sigilo das informações coletadas, os quais foram minimizados a partir de ações como: as informações sigilosas foram manipuladas apenas pelos pesquisadores e os resultados foram divulgados exclusivamente em ensaios científicos de restrito acesso. Dessa maneira, caso haja exposição inadequada de informações, apesar de toda a segurança do trabalho, os pesquisadores comprometem-se a acompanhar e restabelecer qualquer possível dano com suporte psicossocial aos familiares intermediado pelos pesquisadores.

3.8 - BENEFÍCIOS:

Os benefícios da pesquisa visam proporcionar uma maior compreensão do Serviço de Verificação de Óbito (SVO), evidenciando sua atuação no reconhecimento da causa de morte dos falecidos que não tiveram assistência médica. Ademais, a pesquisa busca alertar a população da relação impactante entre a influência da baixa condição socioeconômica para a progressão do uso do álcool até o vício e a mortalidade por IAM na população jovem masculina. A partir da coleta dos dados epidemiológicos, preconiza-se estimular a criação de políticas públicas que eduquem sobre o caráter negativo do abuso do álcool, evidenciando suas consequências fatais. Espera-se, por meio disso, que seja investido em promoção e prevenção de saúde no que concerne ao alcoolismo. Desse modo, a vantagem do registro científico é promover a conscientização da população em geral, identificando o álcool como um fator de risco determinante no IAM como causa de morte súbita.

3.9 - CRITÉRIOS DE CONFIDENCIALIDADE:

Os dados obtidos na pesquisa serão utilizados exclusivamente como resultado do estudo, garantindo que nada será divulgado a terceiros. Portanto, em consonância ao disposto

pela Resolução 466/2012, a presente pesquisa visa o respeito pela dignidade humana e pela proteção dos participantes.

3.10 - CRITÉRIOS DE SUSPENSÃO DA PESQUISA:

A pesquisa pode vir a ser suspensa ou encerrada se os dados eletrônicos forem perdidos ou danificados ou se o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) exigir a suspensão.

3.11 - ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS:

O projeto foi aprovado pelo CEP, sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 70860423.2.0000.5641e parecer número: 6.274.200

O estudo obedece aos critérios de Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, e demais resoluções complementares, que estabelecem os princípios da bioética em pesquisa com seres humanos.

3.12 - CONFLITOS DE INTERESSE:

Os pesquisadores declaram nenhum conflito de interesse estabelecido na área.

4. RESULTADOS:

Os gráficos abaixo (**gráfico 1 ao gráfico 5**) servem para comparar a porcentagem de homens e mulheres que deram entrada no SVO por ano e incluir dentro do gênero masculino o intervalo de idade usado para delimitar homem jovem na pesquisa. A partir disso, mostrou-se a prevalência da morte de homens comparada a mulheres e a incidência de jovens nessa população.

GRÁFICO 1. PORCENTAGEM DE HOMENS JOVENS FALECIDOS NO ANO DE 2018. (fonte autoral)

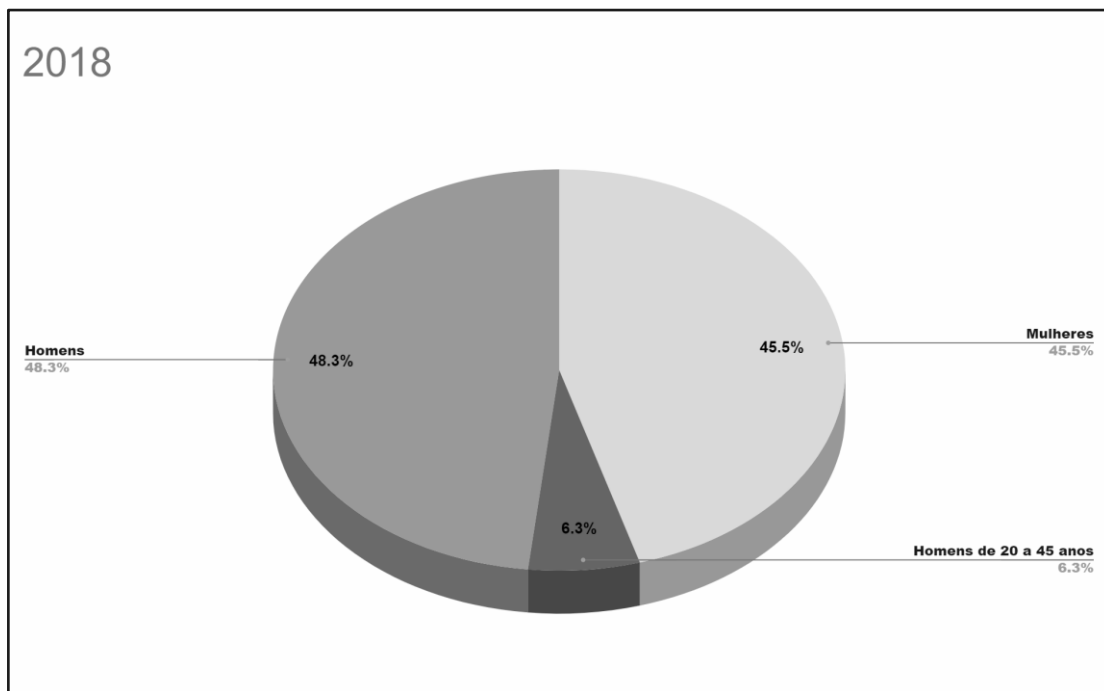


GRÁFICO 2. PORCENTAGEM DE HOMENS JOVENS FALECIDOS NO ANO DE 2019. (fonte autoral)

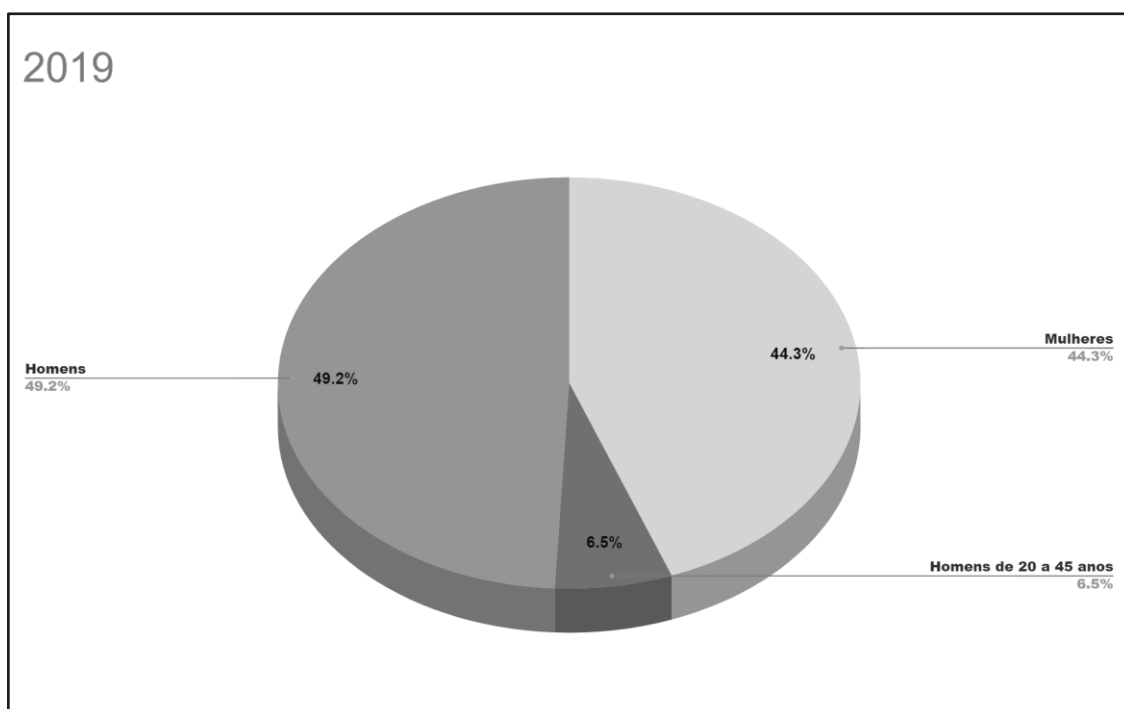


GRÁFICO 3. PORCENTAGEM DE HOMENS JOVENS FALECIDOS NO ANO DE 2020. (fonte autoral)

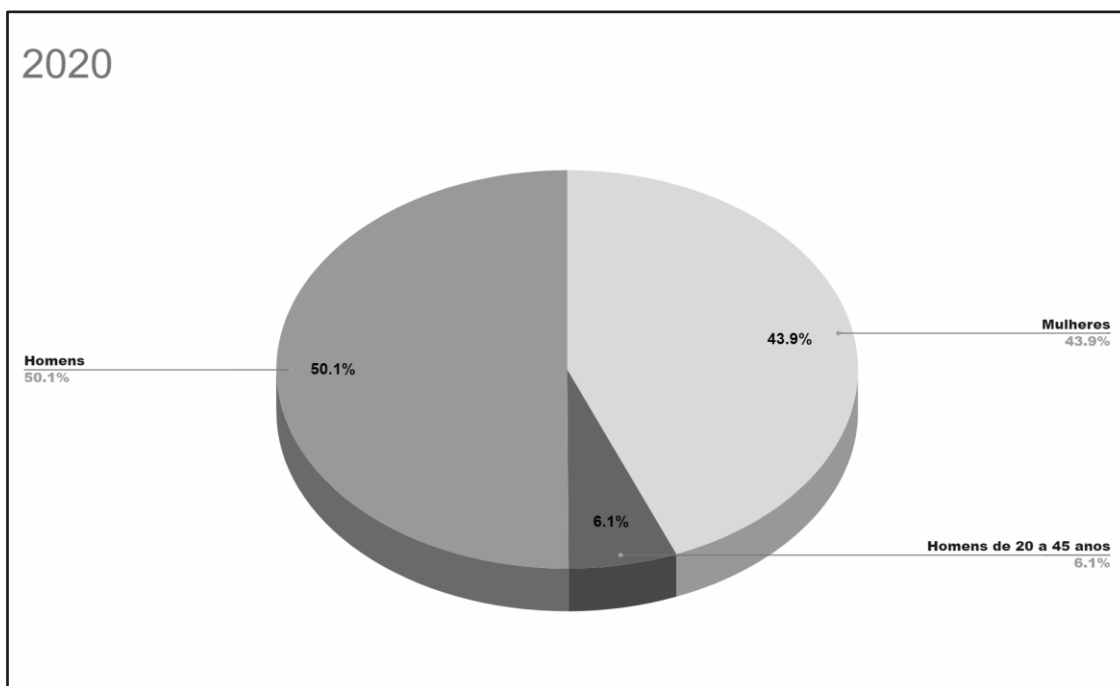


GRÁFICO 4. PORCENTAGEM DE HOMENS JOVENS FALECIDOS NO ANO DE 2021. (fonte autoral)

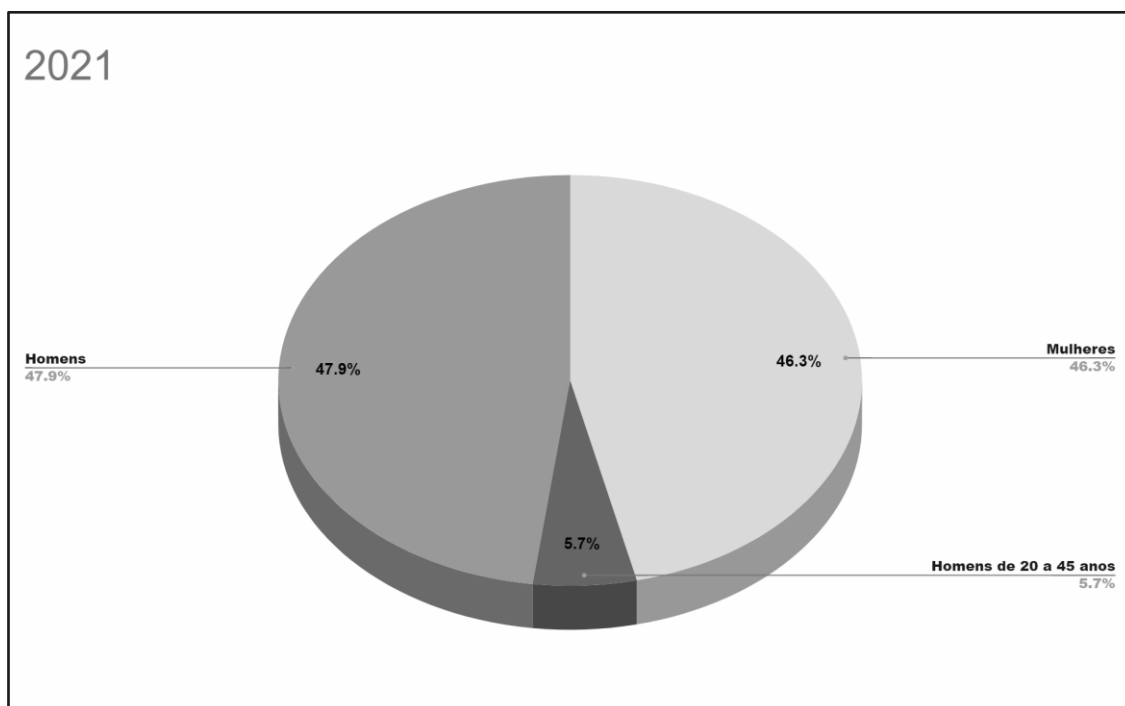
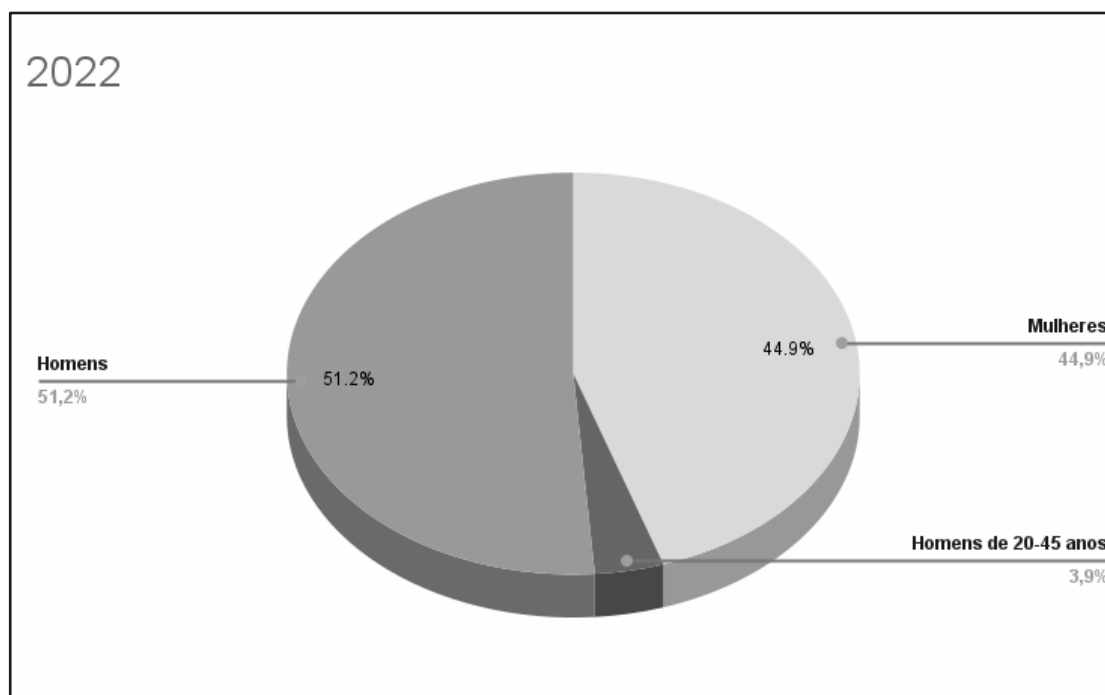


GRÁFICO 5. PORCENTAGEM DE HOMENS JOVENS FALECIDOS NO ANO DE 2022. (fonte autoral)



Na primeira análise feita dos 5 anos consecutivos, de 2018 até 2022 foram selecionados respectivamente 13, 14, 5, 1 e 0 homens jovens que faleceram decorrente do infarto agudo do miocárdio (IAM) como causa de morte, com história pregressa de alcoolismo explícita na parte V do item II nas declarações de óbito.

Ademais, analisou-se o perfil socioeconômico dos pacientes, como procedência, estado civil, raça, escolaridade e profissão. Constatou-se que a maioria vive em condição de vulnerabilidade social, na qual não possuem boa qualidade de vida, exercendo, majoritariamente, uma profissão em que prepondera o esforço físico. Tendo como principais exemplos:

- Auxiliares de construção civil;
- Marchantes;
- Motoristas;
- Vendedores;
- Eletricistas;
- Padeiros;
- Trabalhadores rurais.

Além disso, alguns homens foram identificados como desempregados ou considerados incapazes e, dentre estes, apenas um usuário estava relacionado diretamente ao IAM com

alcoolismo, como comorbidade. Outro dado que chama atenção é a prevalência da raça, pois há maior número de mulatos/pardos ou negros sendo acometidos por esse incidente. O estado civil também possui influência nessa problemática, visto que a maioria dos cadáveres foram registrados como solteiros. Desse modo, é importante destacar que essa condição na maioria dos casos não condiz com a realidade do paciente, pelo fato de muitos conviverem com companheiros(as) de maneira não formalizada em cartório civil, (conforme demonstra a **tabela 1**).

TABELA 1. ANÁLISE DO PERFIL SOCIOECONÔMICO DE HOMENS JOVENS QUE FALECERAM POR INFARTO ASSOCIADO AO ALCOOLISMO POR ANO.

ANO	2018	2019	2020	2021	2022
PROFISSÕES DE BAIXA RENDA	19	19	6	5	0
DESEMPREGADOS	2	2	2	0	0
INCAPAZ	1	0	0	0	0
ANALFABETOS	7	4	3	2	0
NÍVEL DE ESCOLARIDADE ATÉ O ENSINO FUNDAMENTAL	11	12	5	0	0
NÍVEL DE ESCOLARIDADE ATÉ O ENSINO MÉDIO	3	3	0	2	0
SEM ESCOLARIDADE REGISTRADA	1	2	0	1	0
NEGROS	3	1	0	0	0
MULATOS	15	14	4	5	0
BRANCOS	4	6	4	0	0
SOLTEIROS	21	17	7	5	0
CASADOS	1	4	1	0	0
PROCEDÊNCIA CAPITAL	8	9	8	4	0
PROCEDÊNCIA INTERIOR	14	12	0	1	0
TOTAL DE ÓBITOS	22	21	8	5	0

Fonte: autoral.

De acordo com a análise adicional das anamneses clínicas foram incluídos 21 cadáveres, os quais estão expressos separadamente por ano na **tabela 2**.

TABELA 2. ANAMNESES ANALISADAS NO SVO POR ANO COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA SEM ASSOCIAÇÃO COM ETILISMO NA DO.

ANO	HOMENS	DESCARTADOS	INCLUÍDOS
2018	22	15	7
2019	24	18	6
2020	15	11	4
2021	10	7	3
2022	1	0	1

Fonte: autoral.

As patologias como isquemia miocárdica, cardiomiopatia isquêmica, morte súbita cardíaca, além da cardiopatia alcoólica hipertrófica ou dilatada, associadas ao alcoolismo, foram incluídas como patologias interpretadas como SCA e clinicamente semelhantes ao IAM, sendo estas expressas na **tabela 3**. Em resumo, isso justifica as múltiplas possibilidades de inserção do termo IAM nas DOs, além das diferentes interpretações para o preenchimento a partir de cada patologista responsável.

TABELA 3. PATOLOGIAS INTERPRETADAS COMO SCA ASSOCIADAS AO ETILISMO.

ANO	QUANTIDADE DE CASOS SINÔNIMOS DE IAM
2018	• 2 MORTE SÚBITA COM ALCOOLISMO E CARDIOPATIA; • 1 ISQUEMIA MIOCÁRDICA; TOTAL = TRÊS

2019	• 1 CARDIOMIOPATIA ISQUÊMICA TOTAL = UM
2020	ZERO
2021	• 1 MORTE SÚBITA CARDÍACA COM ALCOOLISMO TOTAL = UM
2022	ZERO

Fonte: autoral.

Após análise complementar de dados registrados nas anamneses e dos termos interpretados como patologias associadas à SCA nas DOS, contabilizou-se um novo quantitativo dentro dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos na metodologia da pesquisa, finalizando-se com 56 homens jovens.

Por fim, quando analisados os cinco anos da pesquisa, destaca-se o advento da pandemia de COVID-19, declarada pela Portaria N° 913, Seção 1, p. 1 com finalização da situação emergencial apenas no primeiro semestre de 2022. Essa situação epidemiológica de importância mundial explica a discrepância de informações dentre os cinco anos analisados nos programas da Microsoft Access-TecIN do SVO-AL. Esse fator reverberou negativamente na construção da pesquisa, visto que as necropsias ficaram restritas apenas aos casos de dificuldade diagnóstica, devido ao potencial risco de transmissão do vírus e a obrigatoriedade do isolamento social. Por esse motivo, houve uma baixa de notificações de óbitos e essa realidade impediu o reconhecimento direto dos achados de patologias associadas à SCA e ao perfil de alcoolismo, impactando nos resultados finais desta pesquisa e, consequentemente, na epidemiologia do Estado.

É válido mencionar que os dados analisados a partir de março de 2020 até o ano de 2022 tiveram os seus diagnósticos, registrados na DOs, baseados em autópsias verbais e no exame externo. Pontua-se que essa forma de análise é um forte indicativo para o diagnóstico de IAM, mesmo sem necropsia realizada.

5. DISCUSSÃO:

A OMS (2010), p. 11, definiu como dose padrão 10g de etanol puro, além disso recomenda que homens e mulheres não excedam duas doses por dia e se abstenham de beber pelo menos 2 dias por semana. Atualmente, não existem definições oficiais para dose padrão e consumo moderado no Brasil, e por isso, o país segue as definições estabelecidas pela OMS.

Nessa condição, com intuito de instaurar um melhor panorama no consumo de álcool dentre os adultos jovens, pode-se classificar o uso de álcool de acordo com a quantidade de drinques consumida por semana, BIDDINGER *et al* (2022), p. 3:

TABELA 4. USO DE ÁLCOOL DE ACORDO COM A QUANTIDADE DE DRINQUES**/ SEMANA.

Abstêmios	0 drinques/semana
Leves	>0-8,4 drinques/semana
Moderados	>8,4-15,4 drinques/semana
Pesados	>15,4-24,5 drinques/semana
Abusivos	>24,5 drinques/semana

Fonte: Autoral, com base em BIDDINGER *et al*, (2022), p. 3. **DRINQUES: Não houve definição explícita.

Sendo assim, essa relação da quantidade ingerida de álcool e do desenvolvimento da doença cardiovascular ainda não foi elucidada por completo apesar dos esforços científicos, pois, entende-se que não é uma relação diretamente proporcional e que apenas a quantificação do abuso não é o principal determinante.

Dentre os mais variados motivos para o consumo, o álcool é uma ferramenta de socialização e diversão por grande parte dos seus usuários. É utilizado como forma de inclusão em grupos de amizade, de trabalho, como instrumento de estímulo para desempenho de atividades diárias, ou, até mesmo, como medida de evasão de problemas. Grande parte dos usuários, principalmente os de consumo excessivo, parecem reconhecer a existência do vício na população, mas não o enxergam em si mesmo. Isso reverbera na aceitação da existência de consumo fora dos limites e, conseqüentemente, no consentimento para o tratamento do

problema. Dessa maneira, o vício acaba se tornando uma ponte para o desenvolvimento de síndromes clínicas com desfecho negativo, sendo uma delas, o IAM.

Quando se trata de IAM, é possível adotar diversas interpretações para tal patologia. As definições de cardiomiopatia isquêmica e isquemia miocárdica sugerem relação direta com a definição de IAM apresentada por NICOLAU *et al* (2021), p. 196. Isso possibilita confirmar que, apesar de não haver descrição direta de IAM, comprova-se a existência do seu mecanismo de lesão como causa de morte, já que a desoxigenação do músculo é causa de lesão fisiopatológica do IAM. Desse modo, conforme demonstra a **tabela 3** dos resultados do presente estudo, identificou-se cinco cadáveres acometidos por essas síndromes reconhecidas pelos médicos patologistas de SVO de Maceió/AL.

Ademais, MARKWERTH *et al* (2020), p. 483, identifica a morte súbita cardíaca (MSC) como uma das causas de morte mais comuns em todo o mundo, com maior frequência, especialmente em jovens. No presente estudo, dentre os homens jovens alcoólatras, observou-se a presença de três descrições explícitas nas DOs como causa de morte, registradas com “morte súbita” associadas a patologias cardíacas. Ainda sobre isso, vale ressaltar que MARKWERTH *et al* (2020), p. 483, define a MSC como morte dentro de uma hora após os primeiros sintomas de uma doença cardíaca desconhecida até então. Isso compactua com o fato da definição de morte súbita não ser exatamente estabelecida como diagnóstico mas sim, um caráter de temporalidade.

Além disso, vale ressaltar que existem inúmeros problemas quanto à aplicação desse termo, pois observou-se nos relatos das anamneses clínicas físicas coletadas no SVO de Maceió/AL que os familiares não conseguiram mensurar a hora exata do início da SCA. Ainda durante a análise desses documentos adicionais foi possível identificar relatos nos quais os acompanhantes descreveram um histórico de sintomas prévios apresentados pelos falecidos, como dor precordial, astenia, náuseas e êmese que podem ter demonstrado indícios de um infarto agudo do miocárdio que, no entanto, não tiveram o devido reconhecimento. O que provoca um atraso na busca de assistência médica e impossibilita evitar o desfecho fatal. A partir disso, infere-se a importância da análise de outros documentos complementares, que possam contribuir para uma melhor interpretação da causa de morte para preenchimento do laudo na DO.

Em outra perspectiva, é de suma importância associar os fatores de risco relacionados ao consumo do álcool que podem contribuir com esse incidente. Segundo a ASSOCIATION, American P. (2023), p. 557, pode-se incluir a pobreza e discriminação, o desemprego e baixos níveis de instrução, atitudes culturais ao consumo e à intoxicação por álcool. Destaca-se, também, a disponibilidade de álcool (incluindo o preço), as experiências pessoais adquiridas com consumo e os níveis de estresse vivenciados na vida diária. Tais situações podem determinar as condições esperadas pelos usuários, como os resultados positivos do efeito do álcool e maneiras de fuga da realidade, conforme demonstram os resultados presentes no estudo.

No contexto brasileiro, o Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA), uma das principais referências no Brasil sobre o tema, atua desde 2019 nas análises de dados sobre o consumo de álcool no Brasil e do seu impacto na saúde. Fazendo uma investigação comparativa ao panorama produzido pelo CISA em 2023, a epidemiologia local do estado de Alagoas parece distanciar-se da epidemiologia nacional, na qual, a cerveja é a mais consumida pelos entrevistados do estudo, segundo ANDRADE (2023), p. 26. Nos dados do presente estudo, comprova-se que a população é majoritariamente de baixa renda, o que leva aos usuários optarem por bebidas de baixo custo de aquisição associado a um alto teor alcoólico. Isso levanta hipóteses acerca do motivo da escolha das bebidas destiladas (cachaça) como principal bebida alcoólica utilizada, informação que foi obtida por meio dos relatos familiares contactados durante as anamneses clínicas.

ANDRADE (2023), p. 57, traz a reflexão, por intermédio de opiniões dos bebedores moderados e abusivos, sobre qual o significado de “beber socialmente”. Evidencia-se que essa definição não é de conhecimento da população e pode ser considerada fator de confusão. Comparando-se ao estudo vigente, não se pode ter acesso às opiniões das vítimas desse hábito nocivo devido ao desfecho negativo delas. Além disso, não foram encontradas nas anamneses colhidas com familiares informações fidedignas que possam definir o termo “beber socialmente”. É importante destacar que, na maioria das situações, o profissional da saúde não questiona essa resposta comum para identificar quanti e qualitativamente essa informação. Esse papel do provedor de saúde é fundamental para registro epidemiológico e prevenção secundária de desfechos prejudiciais como o IAM na população jovem.

Sabe-se também que o abuso do álcool possui características sociais diferentes mudando de acordo com o tempo em análise. Muito se questiona, por parte dos usuários, segundo ANDRADE (2023), p. 32, sobre as consequências desse consumo para a construção de uma

reputação social, mas pouco se discute acerca das consequências para a saúde física e mental do indivíduo e dos que o cercam, visto que o abuso no consumo de álcool torna-se um agravante que influencia a todos que convivem com o usuário. Assim, importa refletir sobre a função social do álcool. Destaca-se o predomínio das profissões de baixa renda no estudo atual no que tange ao consumo exacerbado do álcool, o que traz uma reflexão sobre a função de diversão do álcool para esse público que não desfruta de atividades de lazer e faz do álcool uma ferramenta de entretenimento.

Pelo caráter empírico, por intermédio de experiências do médico patologista após os preenchimentos das DOs, a escolha da faixa etária jovem (entre 20 a 45 anos) se deu devido à alta incidência da correlação desse intervalo de idade com os fatores de inclusão da pesquisa, sendo cerca de 39% dos homens jovens incluídos no estudo identificados como etilistas. Contudo, apesar de realizadas pesquisas para a definição da faixa etária do estudo, não foi possível localizar bases científicas que confirmem essa delimitação de adulto jovem, alvo deste estudo, devido à insuficiência de definições de órgãos competentes. Destaca-se, também, uma dificuldade de definições do termo “IAM em adulto jovem”. GARCÍA *et al* (2021), p. 486, infere o uso de ponto máximo entre 40-45 anos, o que pactua com o estabelecimento da faixa etária estudada.

A partir do conjunto de dados analisados na atual pesquisa em homens etilistas, dentro da faixa etária de 20 a 45 anos e dos critérios de inclusão da pesquisa, percebe-se que 85,71% homens eram de baixa escolaridade, definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010), p. 32, como a escolarização incompleta do ensino fundamental de 8,7 anos de estudo, em média, com consequente vulnerabilidade social. A partir disso, reflete-se sobre qual a influência do álcool na construção da vida social desses indivíduos que fazem uso contínuo da substância.

No que tange a esse tópico, destaca-se que um dos falecidos homens acometidos pelo transtorno por abuso de álcool, dentro do mesmo filtro de inclusão, foi identificado como “incapaz” no campo de profissão, que consta no relatório do SVO, e isso gera repercussões acerca da relação do álcool com a incapacidade. Infere-se que o abuso dessa substância pode ser uma causa de incapacidade relativa, prevista pelo Art. 4º do Código Civil Brasileiro, passível de proibição de exercício ou aptidão para exercer por si só os atos da sua própria vida civil. Assim, deve-se considerar a possibilidade de o que é causa e o que é consequência nessa conjuntura. Identificou-se, no presente estudo, um paciente com registro no item profissão

como “aposentado por invalidez”, sem mais descrições da causa, o que promove reflexão se houve ou não relação entre a invalidez e o alcoolismo.

Investiga-se, portanto, se o etilismo seria a causa da incapacidade, visto que os óbitos estudados são majoritariamente abusadores crônicos do álcool e estão em posições sociais marginalizadas, conforme visto nas profissões desempenhadas pelos cadáveres na **tabela 1**. Ou seria a incapacidade, pela falta de oportunidades de estudo e ascensão social, a consequência para o abuso da substância como tentativa de se manter socialmente ativo. Percebe-se, então, que ambas as hipóteses são prejudiciais ao indivíduo e à coletividade, sendo qualquer uma das situações citadas ou a mistura delas a realidade vigente.

Sob outra análise, a profissão também exerce papel de destaque na convivência em sociedade e no reconhecimento da dignidade dos homens, o que parece ter influência no consumo do álcool no dia a dia. Ademais, através da investigação dos dados descritos, fazendo uma análise do perfil socioeconômico dos falecidos dentro dos critérios de inclusão, foi possível identificar que 85,7% desses é de profissão de baixa renda, o que implica um possível acesso restrito à saúde, com perspectivas sociais e econômicas reduzidas. Sendo assim, essa parte da população se submete a atividades que exigem um risco maior à saúde do profissional, devido a limitação de oportunidades. Desse modo, pelo contexto social, essa parcela já se torna excluída da comunidade, estando mais frágil e propensa aos desfechos negativos, usando do álcool como refúgio.

Ainda como importante característica social, o estado civil parece ter reflexo dos desfechos de mortalidade desses homens estudados. Observa-se que 94,64% são identificados como “solteiros” e isso traz a reflexão do quanto a estrutura familiar parece reverberar no cuidado com a saúde e o abuso do álcool. Nota-se que os homens que não têm algum tipo de relacionamento estável, como união estável ou casamentos, podem ter mais comportamentos de risco para a própria saúde, como a dependência do álcool. Como consequência, acabam mais expostos a situações que podem resultar em um IAM de forma mais precoce, conforme os dados levantados na pesquisa.

Sob uma outra perspectiva, destaca-se a importância da análise da raça identificada nos documentos dos falecidos. Prepondera-se a raça negra e mulatos dentre os incluídos no estudo, corroborando as grandes desigualdades socioeconômicas entre as raças no Brasil. Discute-se se esses números se dão devido ao maior percentual de raça no estado ou devido a uma menor

assistência de saúde e qualidade de vida dessa parcela da população. De acordo com o censo demográfico do IBGE (2022) o percentual de pardos em Alagoas é variável, podendo chegar a 54,37% em Maceió (**anexo 2**), capital do estado, ou até 78,18% em um dos municípios do interior de Alagoas, como Água Branca (**anexo 3**).

Dentre o presente estudo, percebe-se ainda que a raça negra/mulata não predomina de forma isolada, mas sim em conjunto com características, que são associadas à condição de vulnerabilidade social como, por exemplo, a baixa escolaridade. Isso formula um perfil de acometimento do desfecho letal do IAM associada ao abuso do álcool, preconizando a importância do meio social do indivíduo e de como isso reflete na sua saúde e qualidade de vida, ainda como resquício de discriminação racial devido ao passado histórico do país.

Com relação ao perfil demográfico dos falecidos, percebe-se que a maioria é residente no interior de Alagoas, o que demonstra limitações de acessibilidade, educação, mercado de trabalho e infraestrutura, principalmente no que tange a assistência à saúde. Isso traz uma reflexão acerca do nível de assistência médica que esses pacientes recebem nos interiores quando comparados à capital, Maceió. Utilizando-se os dados do ano de 2023 do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), calculou-se uma média de cerca de 52,42% nos indicadores avaliados que determinam a cobertura de Atenção Primária de Saúde (APS) no município (**anexo 1**). Essa ferramenta é importante para elucidação de causa *mortis*, pois o médico da família, provedor de saúde da APS, também é responsável pela emissão da DO se o paciente é assistido por essa, sem a necessidade de análise secundária do SVO, sendo este reservado apenas para casos de dúvida diagnóstica ou com possíveis consequências epidemiológicas.

6. CONCLUSÃO:

Nota-se a importância da relação entre o alcoolismo e o seu desfecho negativo, através da quantificação do número de óbitos por IAM nessa população. Destaca-se que os pacientes analisados possuem um perfil socioeconômico-demográfico e étnico-racial típico. São homens jovens, de profissões nas quais o esforço físico é preponderante, que possuem menor acesso à educação e saúde ou não desfrutaram de uma escolarização de qualidade. Em sua maioria, eram solteiros, mulatos e procedentes do interior.

Essa problemática desperta atenção e abre reflexões sobre as motivações pela busca do álcool. Portanto, a pesquisa visa alertar a população em geral e as políticas públicas, para que essas assistam a população do Estado de Alagoas e procurem minimizar situações trágicas como a morte de homens em idade produtiva associadas ao IAM.

Observa-se, por fim, a relevância da função desempenhada pelo SVO de Maceió/AL para contribuição epidemiológica para o Estado.

REFERÊNCIAS:

1. ANDRADE, A. G, 2023. Álcool e a Saúde dos Brasileiros: Panorama 2023. **Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA)**, 2023 - 1. ed. - São Paulo, SP. Disponível em:
https://cisa.org.br/images/upload/Panorama_Alcool_Saude_CISA2023.pdf?utm_source=sitecisa&utm_medium=cpc&utm_campaign=panorama_2023&utm_id=panorama2023&utm_term=panorama%2Bsaude%2Balcool&utm_content=btnlink Acesso em: 09 de fev. de 2024.
2. ASSOCIATION, American P. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR: Texto Revisado**. [Porto Alegre]: Grupo A, 2023. E-book. ISBN 9786558820949. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820949/> Acesso em: 13 de maio. 2024.
3. BRASIL. Lei N.10.406, 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm Acesso em: 09 de fev. de 2024.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) 2023: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS)**. Disponível em:
<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml> Acesso em 14 de maio de 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1764**. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1764, Seção 1, p.77, de 29 de julho de 2021. Brasília, 2021. Acesso em: 09 de fev. de 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.764-de-29-de-julho-de-2021-335340105> Acesso em: 17 de maio de 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1405**. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1405, de 29 de junho de 2006. Brasília, 2006. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1405_29_06_2006.html Acesso em: 17 de maio de 2024.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 913**. Gabinete do ministro. Portaria nº 913, Seção 1, p. 1, de 22 de abril de 2022. Disponível em:
<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=PRT&numero=913&ano=2022&data=22/04/2022&ato=340kXTq1kMZpWT0cf> Acesso em 09 de fevereiro de 2024.
8. BIDDINGER, K. *et al* 2022. **JAMA Netw Open**. 2022 Mar 1;5(3):e223849. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.3849. Association of Habitual Alcohol Intake With Risk of Cardiovascular Disease. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35333364/> Acesso em: 09 de fev. de 2024.
9. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/> Acesso em: 14 de maio de 2024.

10. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira.** Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/biblioteca/visualizacao/livros/liv95011.pdf> Acesso em: 14 de maio de 2024.
11. FONSECA, F., 2007. Knowledge and opinions of the workers about the use and abuse of alcohol. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2007 dez; 11 (4): 599. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000400007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/JdvrRvNDXZP6GbMJyHrxxCf/?lang=pt> Acesso em: 13 de maio de 2024.
12. GARCÍA, C. *et al* 2021. Infarto agudo de miocardio: revisión sobre factores de riesgo, etiología, hallazgos angiográficos y desenlaces en pacientes jóvenes. **Arch Cardiol Mex.** 2021 Nov 1;91(4):485-492. doi: 10.24875/ACM.20000386. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33471784/> Acesso em: 09 de fev. de 2024.
13. MARKWERTH, P. *et al* 2020. Sudden cardiac death-update. **Int J Legal Med.** 2021 Mar;135(2):483-495. doi: 10.1007/s00414-02481-z. Epub 2020 Dec 21. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33349905/> Acesso em: 09 de fev. de 2024.
14. NICOLAU J.C, *et al* 2021. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.117, n.1, p. 181-264, jul. 2021. Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-117-01-0181/0066-782X-abc-117-01-0181.x47225.pdf Acesso em: 09 de maio de 2023.
15. Organização Mundial de Saúde (2010). Estratégias de autoajuda para reduzir ou interromper o uso de substâncias: um guia. **Organização Mundial de Saúde.** Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/44322> Acesso em: 09 de fev. de 2024.
16. Organização Mundial de Saúde (2020). Álcool. **Organização Pan-Americana da Saúde.** Álcool, s.d. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/alcool> Acesso em: 09 de fev. de 2024.
17. ROSOFF, D. *et al* 2020. Evaluating the relationship between alcohol consumption, tobacco use, and cardiovascular disease: A multivariable Mendelian randomization study. **PLoS Med.** 2020 Dec 4;17(12):e1003410. doi: 10.1371/journal.pmed.1003410. eCollection 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33275596/> Acesso em: 09 de fev. de 2024.

ANEXOS:

ANEXO 1: Indicadores de cobertura de Atenção Primária de Saúde em Maceió, Alagoas.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	Ministério da Saúde MS												
2	Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS												
3	Painel Indicador												
4	Estratégia eSUS- AB												
5	IBGE 270430												
6	Município: MACEIÓ - AL												
7	Quadrimestre: 2023 Q3												
8	Dados Preliminares:												
9	Dados sujeitos à alteração												
10													
11													
12	UF	IBGE	Município	Pré-Natal	Pré-Natal	Gestantes	Cobertura	Cobertura	Hipertens	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)			
13	AL	270430	MACEIÓ	50	82	64	28	84	32	27			
14													
15													
16	Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB												
17	Dado gerado em: 14 de Maio de 2024 - 16:18h												

FONTE: Excel, SISAB, 2023.

Disponível em:

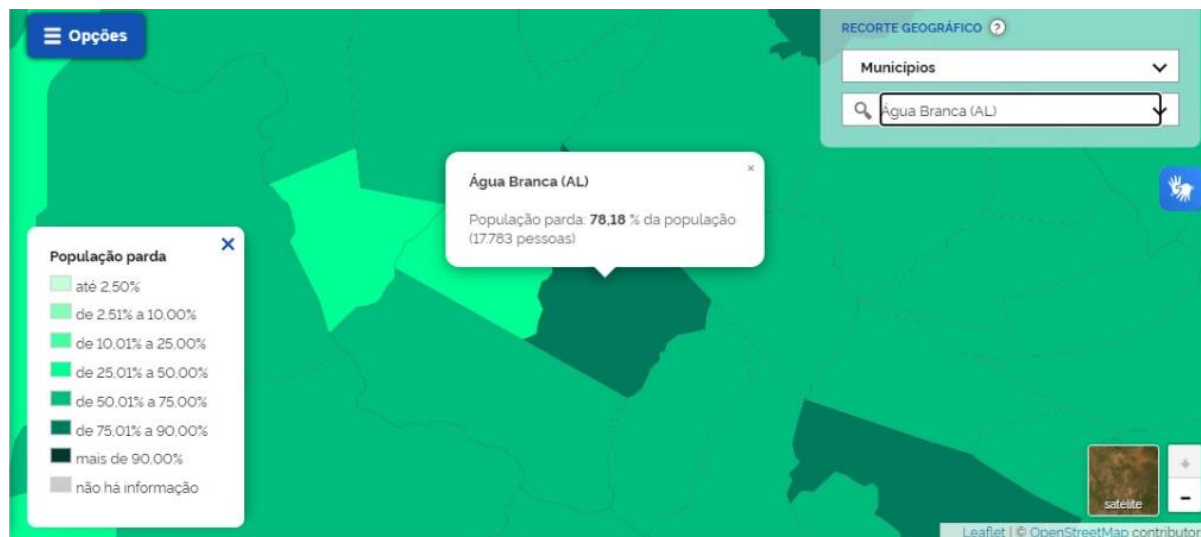
<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>. Acesso em: 14 de maio de 2024.

ANEXO 2: Percentual de pardos em Maceió, Alagoas.



Fonte: IBGE, 2022. Disponível em:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/mapas.html?localidade=&recorte=N6>. Acesso em: 14 de maio de 2024.

ANEXO 3: Percentual de pardos em Água Branca, Alagoas.

FONTE: IBGE, 2022. Disponível em:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/mapas.html?localidade=&recorte=N6>. Acesso em: 14 de maio de 2024.