

RESUMO - EPIDEMIOLÓGICO

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ÚLTIMA DÉCADA NO BRASIL: EVOLUÇÃO HISTÓRICA E TENDÊNCIAS REGIONAIS

Mariana Eleni Trovão (maritro04@hotmail.com)

Luka David Lechnewski (luka.dlechnewski@pucpr.br)

Paulo Ricardo Franciozi Gois (paulo.gois@pucpr.br)

INTRODUÇÃO: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo, sendo responsável por aproximadamente 300 a 400 mil óbitos anuais no país e 17,9 milhões globalmente. Embora avanços terapêuticos e estratégias de prevenção tenham reduzido a mortalidade no Brasil, essa queda ainda é menos intensa comparada a países desenvolvidos, onde reduções anuais variam de 3 a 4% nos Estados Unidos e 2 a 5% na Europa, contra aproximadamente 1,7% no Brasil. Apesar de centros cardiológicos de referência, como o Incor, suspeita-se que a alta mortalidade decorra de disparidades regionais no acesso a serviços especializados, como emergência, hemodinâmica, cardiologia intervencionista, unidades de terapia intensiva e profissionais capacitados. A análise regional da mortalidade por IAM permite compreender essas desigualdades e orientar políticas públicas mais eficazes. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo analisar a evolução da mortalidade por IAM no Brasil entre 2015 e 2024, comparando regiões para evidenciar possíveis disparidades no acesso à assistência médica. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), via DATASUS, de janeiro/2015 a

dezembro/2024. Consideraram-se óbitos com causa básica IAM (CID-10: I21), estratificados por região. As variáveis incluíram número absoluto de óbitos e mortalidade por 100 mil habitantes, conforme disponibilizados pela plataforma. Por se tratar de dados públicos e anônimos, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. RESULTADOS: Entre 2015 e 2024, registraram-se 130.153 óbitos por IAM no Brasil. Em 2015, o maior número absoluto ocorreu no Sudeste (5.862) e o menor no Norte (549). Em 2024, Sudeste manteve o maior número (6.657), e Norte, o menor (582). A taxa de mortalidade média nacional variou de 11,80 para 7,65/100 mil habitantes, queda de 35,17%. O maior decréscimo proporcional foi observado no Centro-Oeste (-47,14%), e o menor no Nordeste (-31,85%). As menores taxas médias ocorreram no Centro-Oeste (8,27) e Sul (8,93), enquanto Norte (10,11) e Nordeste (10,92) mantiveram médias mais elevadas, com picos em anos específicos. A mortalidade no Norte foi 7,1% superior à no Sudeste (9,44). CONCLUSÃO: Com base na análise desse estudo, é evidente uma redução na taxa de mortalidade por IAM no Brasil na última década, atribuída à implementação de protocolos de atendimento rápido, descentralização da urgência, maior uso de medicamentos redutores de mortalidade (estatinas potentes e inibidores de P2Y12), maior acesso à angioplastia primária e trombólise, e campanhas educativas para o reconhecimento precoce dos sintomas. A prevenção primária também contribuiu, com melhor controle de multimorbidades de risco cardiovascular, por programas como o HiperDia e ações de promoção da saúde, como combate ao tabagismo e incentivo a hábitos saudáveis. Entretanto, a persistência de altas taxas no Norte e Nordeste revela desigualdade no acesso a serviços especializados e barreiras logísticas, especialmente em áreas de difícil acesso, como comunidades ribeirinhas da Amazônia. Essas disparidades evidenciam a necessidade de políticas públicas que fortaleçam a rede de atenção cardiovascular nas regiões mais vulneráveis, priorizando o acesso equitativo ao diagnóstico precoce, ao tratamento intervencionista e ao suporte intensivo.

Palavras-chave: infarto agudo do miocárdio; mortalidade; acesso à saúde.