



ANÁLISE DESCRITIVA DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NAS REGIÕES DO BRASIL

Natana Lais Barretta

Enfermeira Estomaterapeuta. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

Odair Bonacina Aruda

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

Jane Kelly Oliveira Friestino

Professora no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENf). Doutora em Saúde Coletiva, área da Epidemiologia

1. Introdução

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma afecção isquêmica súbita que compromete a musculatura cardíaca (miocárdio), levando à necrose do tecido por desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio e nutrientes. Essa condição pode se manifestar com ou sem supradesnivelamento do segmento ST no eletrocardiograma e apresenta sintomas como angina, fadiga, sudorese, náusea, taquicardia e arritmias (Santos *et al.*, 2018). A atuação da enfermagem é essencial na prevenção e no manejo das doenças cardiovasculares (DCVs), de acordo com a Resolução Cofen nº 736 de 2024, o Processo de Enfermagem (PE) deve ser desenvolvido em todos os espaços onde se realiza o cuidado de enfermagem, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS). Não se limita à reabilitação do paciente, mas orienta a consulta de enfermagem para identificação de fatores de risco, elaboração de planos de cuidado que contemplem promoção da saúde, prevenção de agravos e a realização de ações educativas, tanto na atenção hospitalar quanto nos demais níveis de atenção (Félix *et al.*, 2022, Silva., 2024).

As DCVs impactam significativamente a vida da população, sobretudo quando associadas a outras comorbidades, comprometendo o cotidiano e a qualidade de vida dos indivíduos. Fatores como sedentarismo, alimentação inadequada, uso de substâncias psicoativas, estresse, ritmo de vida acelerado e predisposição genética são apontados como contribuintes para o aumento da incidência dessas patologias (Félix *et al.*, 2022; Santin; Bortoloti, 2022). Diante desse cenário, torna-se imprescindível mapear a prevalência do IAM em diferentes regiões do Brasil e analisar o Coeficiente de Mortalidade (CPM), fornecendo subsídios essenciais para a formulação de políticas públicas de prevenção, manejo e cuidado



qualificado à população vulnerável a esse agravo.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritiva e exploratória, com base em dados secundários extraídos de fontes públicas oficiais. As informações foram coletadas junto ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando os registros de óbitos por IAM com CID-I21 nas regiões do Brasil, no ano de 2023. A análise de CPM foi realizada pelo cálculo: n° de óbitos/população total da faixa etária*1000. A população foi extraída pelo Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE) pelo último censo de 2022.

3. Resultados e discussão

A análise dos óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) no Brasil em 2023, segundo região e faixa etária, revela um aumento progressivo da mortalidade com o avançar da idade. Os dados absolutos (Tabela 1) mostram maior concentração de óbitos nas faixas etárias de 60 anos ou mais, com destaque para a Região Sudeste, que registrou os valores maiores: 10.921 óbitos entre 60–69 anos, 11.231 entre 70–79 e 10.682 com 80 anos ou mais. O Nordeste aparece em seguida, com elevação semelhante nas mesmas faixas etárias, especialmente a partir dos 70 anos.

A Região Sul também apresenta um número expressivo de óbitos em idosos, sendo 3.212 entre 70–79 anos e 3.075 na faixa de 80 anos ou mais. Esse dado sugere a existência de uma população envelhecida e, possivelmente, fragilizada por comorbidades associadas. As regiões Centro-Oeste e Norte, por sua vez, concentram os menores totais de óbitos em todas as faixas etárias. No entanto, é importante considerar que essas regiões possuem menor densidade populacional e possivelmente maior subnotificação de óbitos por IAM, especialmente em áreas de difícil acesso.

Apesar da concentração de óbitos em idosos, é relevante observar a ocorrência de mortes em adultos jovens. Em todas as regiões foram registrados óbitos por IAM a partir da faixa etária de 15 a 19 anos, sendo mais frequentes no Sudeste e Nordeste. Esses dados apontam para a necessidade de ampliar a prevenção em faixas etárias mais jovens, por meio do controle precoce de fatores de risco como tabagismo, alimentação inadequada, sedentarismo e histórico familiar de doenças cardiovasculares.



Faixa Etária								
	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 ou mais
Região Norte	9	46	142	428	910,00	1.382	1.553	1.433
Região Nordeste	23	153	575	1.807	3.667,00	5.883	6.605	7.646
Região Sudeste	24	267	896	2.783	6.166,00	10.921	11.231	10.682
Região Sul	4	43	203	603	1.708,00	2.969	3.212	3.075
Região Centro-Oeste	4	50	155	532	1.061,00	1.779	1.763	1.558

Tabela 1- Óbitos total por Região e Faixa Etária no ano de 2023.

Fonte: elaborado pelos autores

A Figura 1, ao apresentar os coeficientes de mortalidade proporcional por faixa etária, confirma a tendência de aumento da mortalidade por IAM com o envelhecimento. Os coeficientes se mantêm baixos até os 49 anos, mas crescem acentuadamente a partir dos 50 anos, alcançando valores superiores a 40% entre os indivíduos com 80 anos ou mais. Essa realidade é observada em todas as regiões, com destaque para o Sudeste, seguido por Sul e Nordeste.

A evolução dos coeficientes acompanha a transição demográfica e epidemiológica do país, refletindo o envelhecimento populacional e a maior exposição acumulada a fatores de risco cardiovasculares. Além disso, os elevados coeficientes nas faixas mais avançadas indicam desafios adicionais no cuidado ao idoso, como acesso a atendimento de urgência, tempo resposta ao evento agudo e limitações no uso de terapias invasivas.

A persistência de desigualdades regionais tanto nos dados absolutos quanto nos coeficientes reforça a necessidade de uma abordagem regionalizada na prevenção e tratamento do IAM. Investimentos em infraestrutura, qualificação de profissionais e acesso à linha de cuidado cardiovascular devem ser priorizados, especialmente em regiões com maiores vulnerabilidades.

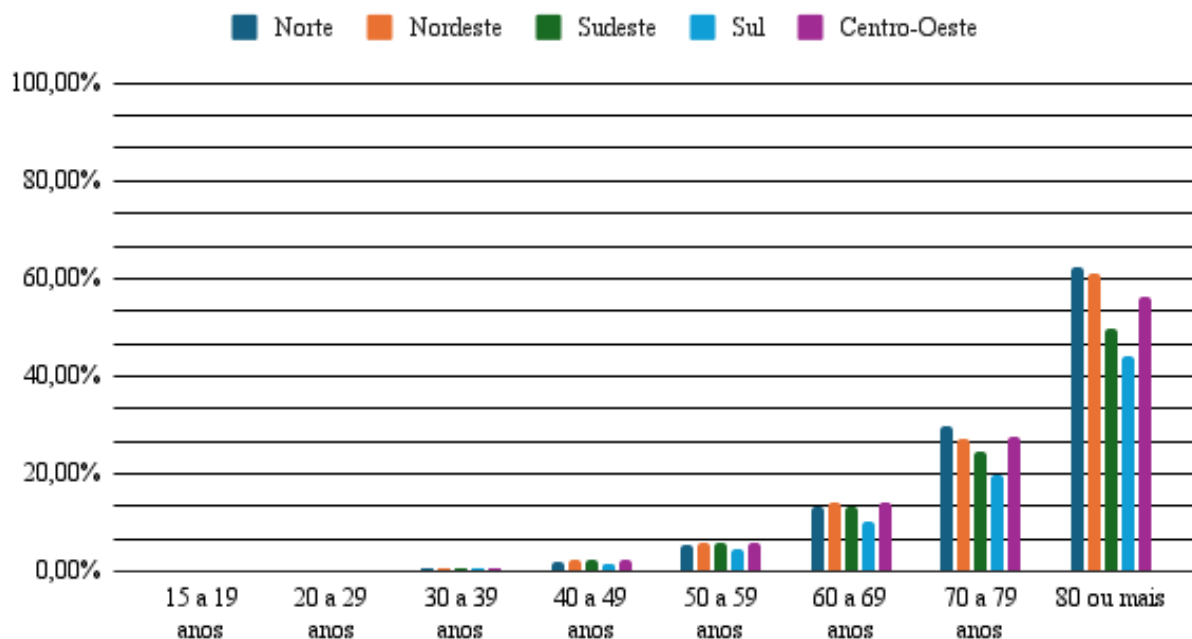


Figura 1- Coeficiente de Mortalidade por IAM nas Regiões do Brasil

Fonte: elaborado pelos autores

Em síntese, os dados de óbitos e coeficientes por IAM em 2023 demonstram a alta carga dessa condição no Brasil, com impacto significativo na população idosa, mas também com ocorrências precoces entre adultos jovens. Os resultados sustentam a importância de ações intersetoriais e políticas públicas focadas na promoção da saúde cardiovascular ao longo da vida e na equidade regional no acesso à assistência.

4. Considerações finais

A análise dos dados de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio em 2023 revela um cenário de elevada carga da doença no Brasil, especialmente entre os idosos, com aumento acentuado dos óbitos a partir dos 60 anos de idade. As regiões Sudeste e Sul concentram os maiores números, o que pode estar relacionado ao maior contingente populacional idoso e ao melhor sistema de notificação. No entanto, a presença de óbitos em adultos jovens, mesmo que em menor proporção, destaca a importância do rastreamento precoce de fatores de risco e da promoção da saúde cardiovascular desde as primeiras décadas de vida.

A persistência de desigualdades regionais, tanto nos dados absolutos quanto nos coeficientes de mortalidade, reforça a necessidade de políticas públicas direcionadas e investimentos estruturais em regiões historicamente mais vulneráveis, como o Norte e o Centro-Oeste. Assim, torna-se imprescindível a adoção de ações intersetoriais e contínuas, com foco na prevenção, no diagnóstico precoce e no acesso equitativo à linha de cuidado cardiovascular,



para que se reduza a mortalidade por IAM e se promova uma melhora efetiva nos indicadores de saúde da população brasileira.

Diante das diferenças regionais nos coeficientes de mortalidade, a enfermagem exerce papel estratégico na análise e interpretação desses indicadores, subsidiando intervenções específicas conforme o perfil epidemiológico local. O enfermeiro, por meio do Processo de Enfermagem, planeja ações de promoção, prevenção e cuidado integral, adaptadas às realidades regionais. Assim, contribui diretamente para a redução de desigualdades em saúde e fortalecimento de políticas públicas efetivas.

Referências

SANTIN, Diane Maria; BORTOLOTTI, Durcelina Schiavoni. Fatores de riscos cardiovasculares de estudantes do curso de enfermagem de uma universidade particular. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, outubro de 2022. Disponível em <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8352>.

SILVA, Marcelo Ferreira da. Resolução Cofen N° 736 De 17 De Janeiro De 2024. **Cofen**, 23 de janeiro de 2024. Disponível em <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.

FÉLIX, Nuno Damácio De Carvalho, *et al.* Análise do conceito de risco cardiovascular: contribuições para a prática de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. 1-8, 2022. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0803pt>.

SANTOS, da Costa. *et al.* Perfil demográfico de pacientes com infarto agudo do miocárdio no Brasil: revisão integrativa. **Sobral**, v. 17, n. 2, p. 66-73, 2018. Disponível em <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1263/671>.

DATASUS. **Ministério da Saúde**. Mortalidade. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>.