cadernos de graduação
ciências biológicas e da saúde

V.10 • N.1 • Edição - 2026.2
ISSN IMPRESSO 1980-1769
ISSN ELETRÔNICO 2316-3151
DOI: 10.17564/2316-3151.2026v10n1p61-79

HOSPITALIZAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM SERGIPE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2013 A 2023

Hospitalizations for Acute Myocardial Infarction in Sergipe: Epidemiological Analysis from 2013 to 2023

José Nilson Alexandre da Silva[1]
nilsonudos@hotmail.com

Ariana Pereira dos Anjos Santos[2]
ariana.pdos@souunit.com.br

Kelisson Alves Sousa[3]
kelisson.alves@souunit.com.br

Lucas Andrade de Sá[4]
lucas-saa@hotmail.com

Mayara dos Santos Cavalcante[1]
maycavalcante10@gmail.com

Geisa Carla de Brito Bezerra Lima[2]
geisa_brito@unit.br

Adenilson dos Santos[3]
adenilson_santos@souunit.com.br

Alan Santos Oliveira[4]
alan.santos91@souunit.com.br

RESUMO

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, representando importante problema de saúde pública devido ao elevado número de hospitalizações e óbitos associados às doenças cardiovasculares. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações por infarto agudo do miocárdio no estado de Sergipe entre 2013 e 2023. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e assistenciais relacionadas às internações por IAM classificadas pelo CID-10 I21. **Resultados:** Sergipe registrou 12.604 internações por IAM no período analisado, com predominância no município de Aracaju e maior frequência de atendimentos em caráter de urgência. Observou-se maior prevalência entre indivíduos do sexo masculino, na faixa etária de 50 a 69 anos e com cor/raça não identificada. Além disso, verificaram-se oscilações nas taxas de mortalidade, aumento do tempo médio de permanência hospitalar e elevados custos assistenciais. **Conclusão:** Os achados evidenciam a relevância epidemiológica do IAM em Sergipe e reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, educação em saúde e monitoramento precoce dos fatores de risco cardiovasculares.

PALAVRAS-CHAVE

Infarto Agudo do Miocárdio. Epidemiologia. Saúde Pública. Hospitalização.

ABSTRACT

Introduction: Acute myocardial infarction (AMI) is one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide, representing a major public health problem due to the high number of hospitalizations and deaths associated with cardiovascular diseases. Objective: To analyze the epidemiological profile of hospitalizations for acute myocardial infarction in the state of Sergipe between 2013 and 2023. Methods: This is an ecological, descriptive, and retrospective study conducted using secondary data obtained from the Hospital Information System of the Brazilian Unified Health System (SIH/SUS), available through DATASUS. Sociodemographic and healthcare-related variables associated with hospitalizations for AMI classified under ICD-10 I21 were analyzed. Results: Sergipe recorded 12,604 hospitalizations for AMI during the study period, with most admissions occurring in Aracaju and on an emergency basis. A higher prevalence was observed among men, people aged 50 to 69 years, and those with unreported race/color. In addition, fluctuations in mortality rates, an increase in mean length of hospital stay, and high healthcare costs were identified. Conclusion: The findings highlight the epidemiological relevance of AMI in Sergipe and reinforce the need to strengthen prevention strategies, health education, and early monitoring of cardiovascular risk factors.

KEYWORDS

Acute myocardial infarction; epidemiology; public health; hospitalization.

1 INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma condição crítica de saúde pública e uma das principais causas de mortalidade no mundo. Ocorre quando há uma obstrução prolongada das artérias coronárias, interrompendo o fluxo sanguíneo para uma parte do coração, o que resulta em lesões irreversíveis no músculo cardíaco (Silva *et al.*, 2021). A aterosclerose, caracterizada pelo acúmulo de placas de ateroma nas paredes arteriais, é o principal fator responsável por essa interferência, sendo um processo inflamatório indireto que desempenha um papel central no desenvolvimento do IAM (Ribeiro *et al.*, 2023)o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM.

A característica do infarto é causada pela redução do fluxo sanguíneo, gerada pela resistência ou bloqueio em uma ou mais artérias coronarianas, o que impede que as células cardíacas recebam oxigênio em quantidade suficiente, isso pode gerar dor torácica que irradia para membros superiores e mandíbula (Vieira *et al.*, 2016). Segundo Cavalcante *et al.* (2017)as DCV compõem a principal causa de morte, sendo responsáveis por quase 32% dos óbitos. Dentre as doenças cardiovasculares, merece destaque a síndrome coronariana aguda (SCA é importante ressaltar que essa dor pode ser confundida com sintomas comuns, como má digestão e dores musculares. Embora a dor torácica no IAM seja típica, sua avaliação permanece um desafio para os profissionais de saúde nos serviços de emergência e hospitais devido à subjetividade do sintoma e à dificuldade de medir sua intensidade.

O tratamento do IAM tem como objetivo restaurar o fluxo sanguíneo para o músculo cardíaco o mais rapidamente possível, a fim de minimizar danos e complicações (Goldstein; Wiel, 2005)and both efficacy and speed are necessary for effective management. The advent of thrombolysis therapy has transformed the care of these patients. In fact, the most frequent complication of AMI is sudden death which still occurs within the first hour after symptom onset. Thrombolytic therapy has been shown to reduce early and long term mortality about 20%. The mortality gain is dependent on the delay time of early reperfusion. A large number of studies have shown that this relationship is best described as exponential: in the first 1 to 2 hours after the onset of chest pain, the benefit of thrombolysis is greater. Reducing the time to thrombolysis must therefore be the main objective of prehospital treatment of AMI. In the last 10 years, a large number of strategies to reduce the time to reperfusion have been evaluated, including initiation of thrombolytic therapy prior to arrival to hospital. In France, prehospital emergency medicine is an integral part of the medical care system. The SAMU is a hospital department whose function is to centralize emergency medical calls and organise an appropriate response with the intention of ensuring the shortest delay between the initial call and the appropriate treatment. In the event of an emergency medical call concerning chest

pain, the medical dispatcher of SAMU may decide to send a MICU (mobile intensive care unit. As principais opções terapêuticas incluem o uso de trombolíticos, que dissolvem coágulos sanguíneos, e antiplaquetários, que impedem a formação de novos coágulos (Tembra; Pegorini; Reis, 2022).

Outro tratamento relevante é a angioplastia coronariana, com ou sem colocação de *stent*, frequentemente utilizada para desobstruir as artérias (Gaziro *et al.*, 2021; Tavares *et al.*, 2024). Além disso, o manejo do IAM envolve o controle de fatores de risco, como hipertensão, diabetes e colesterol elevado, bem como mudanças no estilo de vida, como a cessação do tabagismo e a adoção de uma dieta saudável (Santana *et al.*, 2024).

No Brasil, o IAM é uma das principais causas de mortalidade, refletindo o impacto das doenças cardiovasculares no país (Freitas; Padilha, 2021). Dados do Ministério da Saúde indicam que, anualmente, milhares de brasileiros são internados devido a complicações relacionadas ao IAM colocando enorme pressão sobre o sistema de saúde. Fatores de risco como hipertensão arterial, diabetes, sedentarismo, obesidade e, principalmente, o tabagismo, são amplamente prevalentes na população brasileira, contribuindo para o aumento significativo dos casos de infarto (Brasil, 2024).

Segundo Andrade *et al.*, (2021)among modifiable and non-modifiable. This study aimed to analyze the socioeconomic factors and their relationship to mortality in acute myocardial infarction. A systematic review (SR as desigualdades regionais e socioeconômicas também influenciam a distribuição desses fatores de risco, afetando principalmente as populações de baixa renda, que têm menor acesso a cuidados preventivos e tratamento adequado (Dias *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2024)sendo a aterosclerose a base das doenças isquêmicas do coração, incluindo disfunção endotelial e obstrução arterial, por placas de ateroma. Clinicamente, podem se manisfestar como angina estável, angina instável, infarto agudo do miocárdio, miocardiopatia isquêmica e aneurisma aórtico. O objetivo do presente estudo foi analisar o panorama epidemiológico da doença aterosclerótica e seus desfechos isquêmicos no Brasil, utilizando dados como número de internações, faixa etária, gênero e taxa de mortalidade, coletados a partir do DATASUS, a fim de avaliar a ascensão dessas doenças no país e concluir se nos encaminhamos para um melhor controle delas. Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo de coleta informações em banco de dados de domínio público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS.

A sobrecarga dos hospitais públicos, especialmente nas regiões mais distantes da capital, torna o manejo de casos graves de IAM um grande desafio (Silva *et al.*, 2020) BDENF e LILACS, MEDLINE e Google Scholar entre os anos de 2008 a 2018. Resultados: Foram incluídos 14 estudos, 12 abordavam as causas da SEH e quatro as consequências. As principais causas encontradas referem-se à má organização em gestão de cuidados e serviços, déficit na atenção primária à saúde que leva o encaminhamento de pacientes aos SEH. Quanto às consequências da superlotação, o aumento na mortalidade de pacientes, atraso nos transportes, desvio de ambulâncias a outras unidades de atenção, fuga de pacientes e maior gasto financeiro têm sido os episódios mais relatados na literatura. Conclusão: As causas e consequências da superlotação afetam o tempo de atendimento dos pacientes, fazem mais difícil a obtenção de leitos, prolonga o tempo de

internação, além de dificultar aos profissionais de saúde o exercício de suas atividades. Palavras-chave: Emergências. Aglomeração. Serviço hospitalar de emergência. Abstract Objective: To investigate and describe the causes and consequences of overcrowding in hospital emergency services (SEH. Aliado a isso o enfrentamento de obstáculos como a escassez de unidades de saúde bem equipadas em áreas remotas, dificulta o acesso imediato a tratamentos especializados, como a angioplastia de emergência (Silva *et al.*, 2020)BDENF e LILACS, MEDLINE e Google Scholar entre os anos de 2008 a 2018. Resultados: Foram incluídos 14 estudos, 12 abordavam as causas da SEH e quatro as consequências. As principais causas encontradas referem-se à má organização em gestão de cuidados e serviços, déficit na atenção primária à saúde que leva o encaminhamento de pacientes aos SEH. Quanto às consequências da superlotação, o aumento na mortalidade de pacientes, atraso nos transportes, desvio de ambulâncias a outras unidades de atenção, fuga de pacientes e maior gasto financeiro têm sido os episódios mais relatados na literatura. Conclusão: As causas e consequências da superlotação afetam o tempo de atendimento dos pacientes, fazem mais difícil a obtenção de leitos, prolonga o tempo de internação, além de dificultar aos profissionais de saúde o exercício de suas atividades. Palavras-chave: Emergências. Aglomeração. Serviço hospitalar de emergência. Abstract Objective: To investigate and describe the causes and consequences of overcrowding in hospital emergency services (SEH. A falta de equipes multidisciplinares capacitadas, a infraestrutura insuficiente, o déficit de campanhas de conscientização e as dificuldades de transporte para centros especializados agravaram o quadro, ressaltando a necessidade de políticas de saúde mais adaptadas à realidade local para reduzir a morbidade e mortalidade pelo IAM (Brito *et al.*, 2022).

Diante do exposto este trabalho tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por IAM em Sergipe durante os anos de 2013 a 2023, visando fornecer dados que possam subsidiar intervenções mais adequadas no controle e tratamento da doença, com o intuito de reduzir suas complicações e a taxa de mortalidade no estado.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, que é um delineamento de pesquisa observacional em que as unidades de análise são grupos populacionais ou agregados. Esses estudos investigam as relações entre preditores e resultados em níveis agregados, como áreas geográficas ou períodos, oferecendo uma visão abrangente das associações entre fatores ambientais, socioeconômicos e indicadores de saúde (Merchán-Hamann; Tauil, 2021). Esse tipo de estudo permite identificar padrões amplos que podem sugerir hipóteses sobre as influências desses fatores no perfil de saúde específico.

No presente estudo, foi adotada uma abordagem ecológica descritiva e retrospectiva, com análise de dados secundários. Os dados foram coletados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), de acordo com o CID-10-I21 para Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), no estado de Sergipe, disponível na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2024.

As variáveis analisadas foram: número de internações, faixa etária, sexo, etnia, taxa de mortalidade, média de permanência e valor médio gasto referente aos casos de infarto agudo do miocárdio no estado de Sergipe entre os anos de 2013 e 2023.

Os dados foram transcritos para o programa Microsoft Excel 2020 que permitiu a análise estatística descritiva das internações no estado ao longo do período estudado. Por se tratar de dados públicos e secundários, o estudo não apresentou riscos e dispensou autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) estando de acordo com os princípios da Resolução nº510/2016 e nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3 RESULTADOS

A Tabela 1 mostra o número de internações por IAM em municípios de Sergipe entre os anos de 2013 a 2023, somando 12604 internações. Sendo registrados 790 casos de internações por IAM no estado de Sergipe no ano de 2013, 967 casos no ano de 2014, 1154 casos em 2015, 907 casos em 2016, 1020 casos em 2017, 1082 casos em 2018, 1236 casos em 2019, 1103 casos em 2020, 1315 casos em 2021, 1418 casos em 2022 e 1612 casos em 2023.

O município de Aracaju por possuir a maior população apresentou o maior número de internações por IAM durante os anos de 2013 a 2023, totalizando 9410 internações, seguido por Lagarto com 802 internações, Itabaiana com 635 casos e Nossa Senhora do Socorro com 552 casos de internações em decorrência do IAM.

Tabela 1 – Internações por IAM no período de 2013 a 2023 no estado de Sergipe

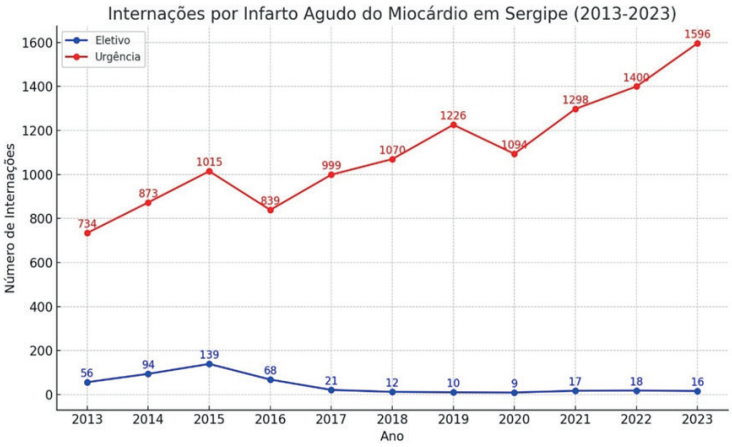
MUNICÍPIO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Aracaju	624	783	930	663	723	727	869	777	984	1079	1251	**9410**
Boquim	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2**
Canindé de São Francisco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	**2**
Capela	1	-	-	1	2	-	2	3	2	3	-	**14**
Estância	24	28	34	19	33	39	63	56	53	47	49	**445**
Itabaiana	24	29	29	51	86	91	67	51	56	52	99	**635**
Lagarto	62	72	83	86	57	85	79	56	84	75	63	**802**
Nossa Senhora da Glória	11	9	11	9	14	18	70	37	41	34	29	**283**
Nossa Senhora do Socorro	23	19	41	52	74	77	41	68	42	51	64	**552**
Propriá	19	27	26	22	31	42	38	52	42	60	36	**395**
Riachuelo	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	**1**
São Cristóvão	-	-	-	3	-	3	7	3	8	10	14	**48**
Simao Dias	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5	7	**15**
Total	**790**	**967**	**1154**	**907**	**1020**	**1082**	**1236**	**1103**	**1315**	**1418**	**1612**	**12604**

Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 1 apresenta a distribuição das internações por IAM no estado de Sergipe, entre os anos de 2013 e 2023, especificações conforme o caráter de atendimento. Durante o período analisado, predominaram internações de urgência, com uma tendência geral de aumento, que de acordo com Taxa de Crescimento Anual Composta é de aproximadamente 8,08% ao ano. Em 2013, registaram-se 734 internações de urgência, com elevação para 1.015 em 2015. No entanto, em 2016, houve uma queda para 839 internações, com elevações nos anos subsequentes, totalizando 1226 no ano de 2019. Observa-se outra queda em 2020, com 1094 casos de internações, com aumentos nos anos de 2021, 2022 e 2023 com 1298, 1400 e 1596, respectivamente.

Em relação aos atendimentos eletivos, foram registrados 56 casos de internações no ano de 2013 com aumento para 139 casos no ano de 2015. Nos anos subsequentes, observa-se uma redução no número de internações de caráter eletivo com 68 casos em 2016, e nos anos entre 2017 e 2023 os valores foram entre 9 e 21 casos de internações eletivas.

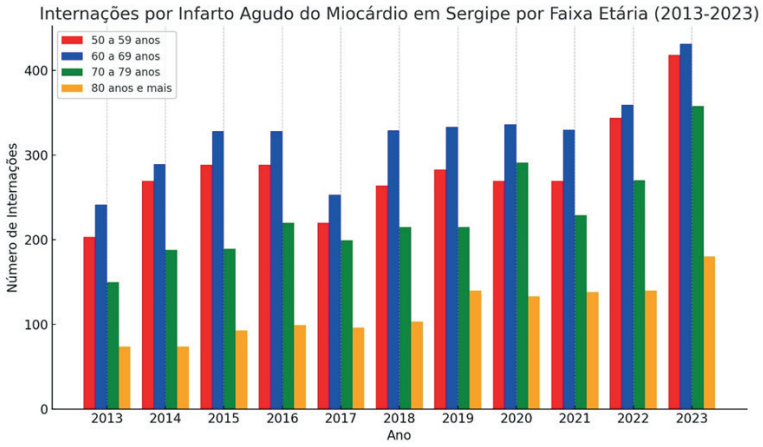
Figura 1 – Ocorrência de internações por infarto agudo do miocárdio de acordo com o caráter de atendimento no período de 2013 a 2023 no estado de Sergipe



Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 2 apresenta a distribuição das internações por IAM no estado de Sergipe, entre os anos de 2013 a 2023, especificações conforme a faixa etária. Observa-se uma prevalência de internações por IAM no estado de Sergipe na faixa etária entre 50 e 69 anos, durante os anos avaliados, com aumento expressivo ao decorrer do período. As faixas etárias entre 70 e 80 anos ou mais também apresentaram crescimento, embora em menor escala.

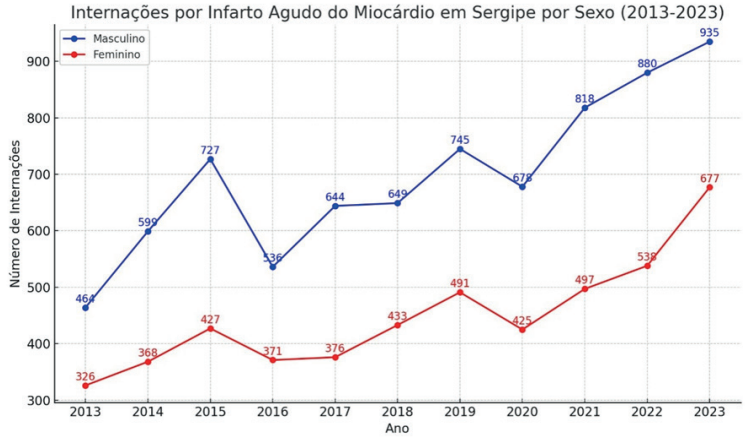
Figura 2 – Ocorrência de internações por infarto agudo do miocárdio de acordo com a faixa etária no período de 2013 a 2023 no estado de Sergipe



Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 3 apresenta a distribuição das internações por IAM no estado de Sergipe, entre os anos de 2013 a 2023, especificações conforme o sexo. Observa-se uma maior prevalência de casos de internações por IAM entre o sexo masculino em comparação com o sexo feminino. As internações masculinas aumentaram de 464 em 2013 para 935 em 2023, com uma tendência de crescimento contínuo, especialmente a partir de 2017, após uma queda em 2016. Entre o sexo feminino, as internações também cresceram, passando de 326 casos em 2013 para 677 em 2023.

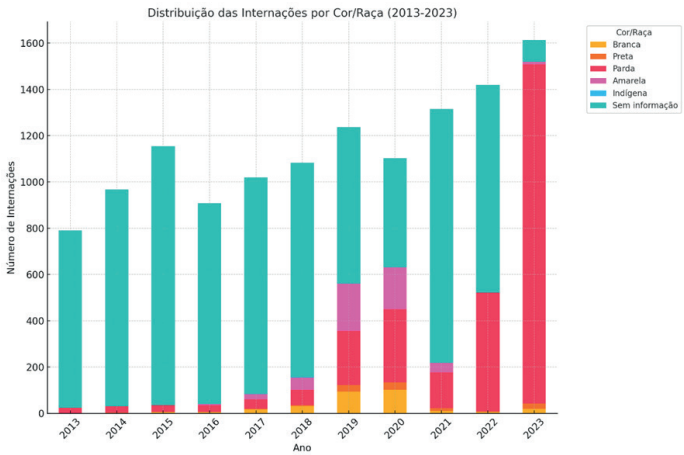
Figura 3 – Ocorrência de internações por infarto agudo do miocárdio de acordo com o sexo no período de 2013 a 2023 no estado de Sergipe



Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 4 apresenta a distribuição das internações por IAM no estado de Sergipe, entre os anos de 2013 a 2023, especificações conforme a cor/raça. Observa-se uma predominância de internações complexas como, sem informação, ao longo de quase todo o período, ocorrendo levemente nos últimos anos. A cor/raça parda se destaca com um aumento significativo, especialmente a partir de 2019. As internações de pessoas brancas, amarelas e pretas também aumentam de forma moderada, mas em números bem menores em comparação com a categoria parda.

Figura 4 – Ocorrência de internações por infarto agudo do miocárdio de acordo com a cor/raça no período de 2013 a 2023 no estado de Sergipe



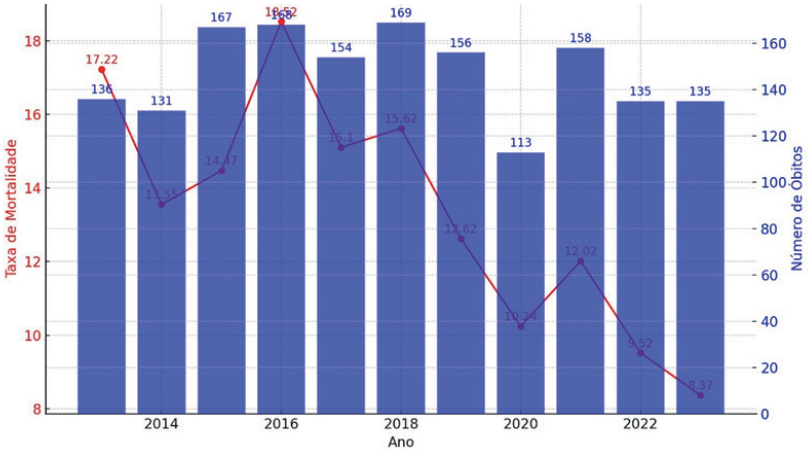
Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 5 apresenta o número de óbitos e a taxa de mortalidade em decorrência das internações por IAM no estado de Sergipe, entre os anos de 2013 a 2023. Observa-se que número de óbitos apresentou oscilações ao longo dos anos, com pico no ano de 2016 com 168 óbitos e no ano de 2018 com 169 óbitos, seguidos por uma queda acentuada em 2020, quando foram registrados 113 óbitos. Apesar de um leve aumento no ano de 2021 com 158 óbito e em 2022 e 2023 o número de óbitos reduziu com 135 casos em ambos os anos.

Em relação à taxa de mortalidade observa-se uma tendência semelhante, começando em 17,22 por 100 mil habitantes no ano 2013, caindo para 13,55% no ano de 2014 e subindo para 18,52% no ano de 2016. No ano de 2019, a taxa de mortalidade cai para 12,62%. A queda observada na taxa mortalidade e número de óbitos por IAM em Sergipe no ano de 2020 pode ser atribuída, em parte, à subnotificação de casos, a sobrecarga nos sistemas de saúde e o medo de procurar atendimento médico durante a pandemia de COVID-19, possíveis alterações nos processos de notificação também podem ter influenciado essa subestimação dos números.

É importante ressaltar que outros fatores, como melhorias nas práticas de prevenção e tratamento do IAM e mudanças na classificação de causas de morte, também podem ter contribuído para essa redução. Em 2023 com 8,37% a taxa de mortalidade atinge o menor valor da série histórica.

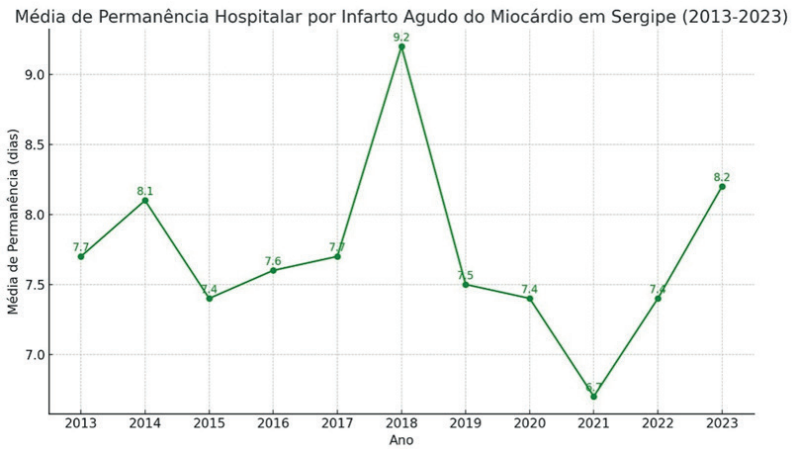
Figura 5 – Número de óbitos e a taxa de mortalidade em decorrência de internações por infarto agudo do miocárdio no período de 2013 a 2023 no estado de Sergipe



Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 6 apresenta a média de permanência hospitalar em decorrência das internações por IAM no estado de Sergipe, entre os anos de 2013 a 2023. Observa-se no ano de 2013, uma média de permanência de 7,7 dias, aumentando em 2014 para 8,1 dias, e posteriormente é demonstrado oscilações ao longo do período, com a maior média de permanência no ano de 2018 com 9,2 dias, seguida por uma redução nos anos subsequentes, atingindo a menor média de permanência no ano de 2021 com 6,7 dias, seguida de um aumento no ano de 2023 com uma média de 8,2 dias.

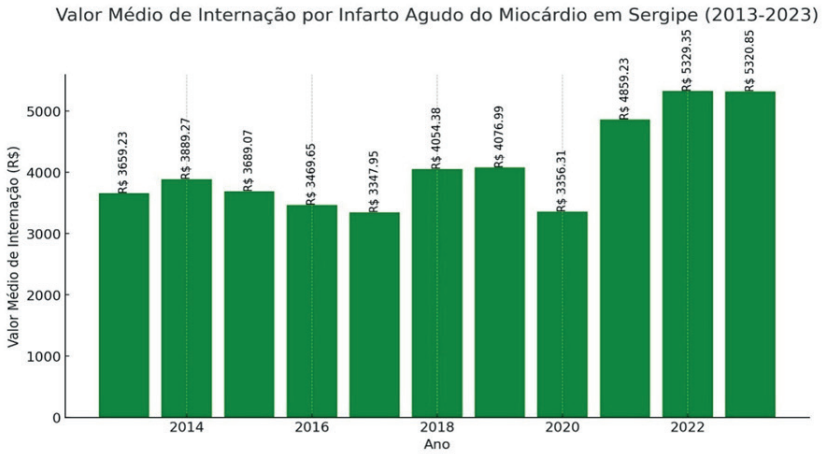
Figura 6 – Média de permanência hospitalar em decorrência de internações por infarto agudo do miocárdio no período de 2013 a 2023 no estado de Sergipe



Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 6 apresenta o valor médio gasto por internação em decorrência das internações por IAM no estado de Sergipe, entre os anos de 2013 a 2023. Observa-se que o valor médio de internação variou de forma estável, entre R$ 3.889,27 em 2014 e R$ 4.054,38 em 2018. Contudo, a partir de 2021, houve um aumento significativo nos custos, atingindo R$ 4.859,23 e totalizaram R$ 5.329,35 e 5.320,85 em 2022 e 2023, respectivamente.

Figura 7 – Valor médio gasto por internação em decorrência de internações por infarto agudo do miocárdio no período de 2013 a 2023 no estado de Sergipe



Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo traçam um perfil epidemiológico das internações por IAM no estado de Sergipe entre 2013 e 2023 descrevendo o número de internações hospitalares por município, a ocorrência desses atendimentos, faixa etária, sexo, cor/raça, número de óbitos e taxa de mortalidade, média de permanência hospitalar e valor médio gasto por internação em decorrência do IAM. Desta forma, reflete diversas dimensões do problema, como a evolução dos atendimentos, perfis demográficos, custos hospitalares e resultados clínicos.

No estado de Sergipe, o cenário de incidência do Infarto Agudo do Miocárdio também reflete as tendências nacionais, com a doença sendo uma das principais causas de internação e óbito (Brito *et al.*, 2022). Sergipe apresenta características regionais que influenciam o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos, como a alta prevalência de fatores de risco cardiovascular na população, incluindo hipertensão e diabetes (Torres *et al.*, 2020). Além disso, as disparidades no acesso aos serviços de saúde entre áreas urbanas e rurais representam um obstáculo no diagnóstico precoce e no tratamento efetivo do IAM (Oliveira *et al.*, 2021).

Observa-se que Aracaju, a capital de Sergipe, concentrou o maior número de internações em decorrência do IAM, o que pode ser explicado pelo fato de ser a cidade mais

populosa do estado, concentrando uma maior demanda por serviços de saúde. Além disso, Aracaju abriga o maior hospital público de Sergipe, que possui a melhor infraestrutura e os mais avançados recursos tecnológicos, o que torna o município uma referência para o atendimento de casos complexos, incluindo infarto agudo do miocárdio, atraindo pacientes de diversas regiões do estado em busca de tratamento especializado (Silva *et al.*, 2020).

De forma geral, esses atendimentos ocorreram em caráter de urgência, pois o infarto agudo do miocárdio é um quadro clínico que requer um atendimento rápido e eficaz para minimizar os danos ao músculo cardíaco e reduzir o risco de complicações graves ou morte (Gonçalves *et al.*, 2023). A agilidade na identificação e no tratamento do IAM, incluindo a administração de medicamentos trombolíticos ou a realização de procedimentos como a angioplastia, é crucial para restabelecer o fluxo sanguíneo coronariano e melhorar as chances de recuperação do paciente (Barbosa; Cunha; Vador, 2021). Por isso, a infraestrutura adequada e o acesso a tecnologias avançadas desempenham um papel fundamental na qualidade do atendimento prestado (Bett *et al.*, 2022).

O atendimento ao paciente com IAM continua sendo um desafio para os profissionais de saúde, podendo ocorrer tanto na Atenção Primária quanto na Atenção Terciária ou Especializada. Na Atenção Primária, o atendimento inicial realizado por enfermeiros na sala de emergência se baseia nos sintomas clínicos apresentados pelo paciente. Para isso, é fundamental uma sistematização dos procedimentos a serem executados, bem como o conhecimento das necessidades básicas do paciente, além do atendimento baseado em sinais e sintomas, o suporte diagnóstico é auxiliado por exames complementares, como o Eletrocardiograma (ECG) e exames laboratoriais (Motanya, 2020).

A predominância de internações de urgência sugere falta de diagnóstico precoce e monitoramento preventivo (Lima *et al.*, 2024). Assim, destaca-se a importância de políticas públicas eficazes voltadas à prevenção e ao controle de doenças cardiovasculares, com foco nas faixas etárias mais afetadas (Reis *et al.*, 2022).

No que diz respeito à faixa etária, observou-se uma prevalência significativa de internações hospitalares devido ao IAM em adultos-velhos, o que pode ser atribuído ao envelhecimento populacional, um fenômeno que tem crescido nas últimas décadas, e à maior exposição acumulada a fatores de risco ao longo da vida, como hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, tabagismo e sedentarismo. Esses fatores de risco tendem a se somar com o avançar da idade, aumentando a probabilidade de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (Barbosa *et al.*, 2021).

É essencial implementar, considerando que a maioria das internações por infarto agudo do miocárdio ocorre em adultos-velhos, estratégias de saúde que promovam a conscientização sobre os fatores de risco e a adesão a hábitos saudáveis desde a juventude (Sousa *et al.*, 2021). Além disso, o fortalecimento do atendimento primário à saúde, com a oferta de serviços de rastreamento e acompanhamento contínuo para essa população, pode facilitar a detecção precoce de condições como hipertensão e diabetes, reduzindo assim a incidência de casos graves (Vieira *et al.*, 2022).

Os resultados da pesquisa revelaram uma maior prevalência de internações hospitalares por IAM no sexo masculino em comparação ao sexo feminino no estado de Sergipe. Nos homens, isso pode ser explicado visto que estes apresentam um maior risco cardio-

vascular. Aliado a isso, outros fatores de risco, como tabagismo e consumo de álcool, são mais prevalentes nessa população, o que pode contribuir para uma incidência mais alta de eventos como o IAM (Silva *et al.*, 2023)com aspectos relevantes entre as mortes mundiais. Das enfermidades cardiovasculares as doenças isquêmicas do coração evidenciam como principal causa de óbito. O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM. Ademais, é importante destacar que os homens costumam procurar menos os serviços de saúde, o que pode atrasar o diagnóstico e o tratamento de condições cardiovasculares (Barbosa *et al.*, 2023).

Embora o número total de casos no sexo feminino tenha sido menor, o aumento observado é significativo e ressalta a necessidade de maior atenção às doenças cardiovasculares nesse grupo. Esses resultados indicam a urgência de intervenções preventivas direcionadas tanto para homens quanto para mulheres. Além disso, reforça-se a importância de políticas públicas que vão além da prevenção e controle de doenças cardiovasculares, com ênfase na educação em saúde e no monitoramento precoce de fatores de risco (Melo *et al.*, 2024).

Em relação a cor/raça, observou-se uma lacuna significativa nas informações notificadas. Contudo, os dados disponíveis indicam que a cor parda apresentou um número elevado de internações hospitalares por infarto agudo do miocárdio. Esses resultados sugerem que, apesar das deficiências nas informações raciais nos anos anteriores, está havendo um aumento nas internações de indivíduos que se identificam como pardos (Hildebrandi *et al.*, 2024). Essa tendência pode refletir não apenas mudanças nos padrões de notificação, mas também uma possível alteração no perfil demográfico da população afetada pelo IAM (Silva *et al.*, 2018).

É imperativo que se melhore a coleta de dados sobre cor/raça para uma compreensão mais precisa das desigualdades em saúde e para a implementação de políticas públicas que sejam mais eficazes e direcionadas. A análise mais aprofundada desses dados pode auxiliar na identificação de fatores sociais e econômicos que influenciam a incidência de doenças cardiovasculares, promovendo um atendimento mais equitativo e adequado às necessidades da população (Bussons; Santo; Gonçalves, 2022; Silva *et al.*, 2018).

Em adição, foram observadas oscilações significativas tanto no número de óbitos quanto na taxa de mortalidade, tempo médio de internação hospitalar e nos custos associados durante o período de 2013 a 2023. A elevada demanda por hospitalizações devido ao IAM resulta em um impacto considerável no sistema de saúde, sobrecarregando os serviços de emergência e os leitos hospitalares, além de aumentar os gastos públicos (Oliveira, 2023). A média de permanência hospitalar, que é frequentemente prolongada, contribui para o incremento nos custos, especialmente considerando que os pacientes com IAM podem necessitar de tratamentos intensivos e prolongados, como procedimentos cirúrgicos e terapia medicamentosa (Franco *et al.*, 2020).

Portanto, o valor médio gasto com o atendimento ao IAM que é de 4.505,21 não é apenas uma preocupação financeira, mas uma questão de saúde pública que demanda atenção. É fundamental que sejam implementadas políticas públicas eficazes e focadas na promoção da saúde cardiovascular, na educação da população sobre fatores de risco e na criação de programas de monitoramento e prevenção, a fim de reduzir a incidência do IAM e, por conseguinte, os gastos associados ao seu tratamento.

Em síntese, a avaliação do perfil epidemiológico das internações hospitalares por IAM no estado de Sergipe evidencia um problema de saúde pública que exige atenção urgente. O aumento dos custos e a média de permanência prolongada, combinados com a complexidade crescente dos casos, destacam a necessidade de intervenções eficazes e sustentáveis.

Embora a taxa de mortalidade tenha apresentado um leve declínio, a média de 162,2 óbitos continua a ser alarmante, evidenciando a urgência de estratégias de prevenção e manejo. Além disso, as disparidades relacionadas à cor/raça e ao sexo acentuam a importância de abordagens equitativas que considerem as especificidades demográficas.

Este trabalho, ao abordar esses aspectos, oferece uma base sólida para a formulação de políticas públicas que visem não apenas a redução da incidência do IAM, mas também a promoção da saúde e a educação da população. Assim, contribui para o fortalecimento do sistema de saúde, visando melhorar a qualidade do atendimento e, consequentemente, a qualidade de vida dos cidadãos.

5 CONCLUSÃO

Este estudo ressalta a necessidade urgente de fortalecer as políticas públicas de saúde para a prevenção de doenças cardiovasculares. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é fundamental, tanto na atenção primária, promovendo ações educativas e de prevenção, quanto na atenção terciária, atuando diretamente no atendimento de emergência e monitoramento dos pacientes. O crescimento de 45,41% nos custos e a complexidade dos casos exige também uma gestão mais eficiente dos recursos hospitalares para garantir que a qualidade dos atendimentos não seja comprometida, além de promover intervenções preventivas que possam reduzir tanto as internações quanto a mortalidade por IAM em Sergipe.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vinícius Marques ***et al.*** Fatores socioeconômicos e mortalidade no infarto agudo do miocárdio/ Socioeconomic factors and mortality in acute myocardial infarction. **Brazilian Journal of Development**, [*s. l.*], v. 7, n. 7, p. 73734-73748, 2021.

BARBOSA, Richarles Gleison Fernandes ***et al.*** Avaliação do perfil de internações por descompensação da hipertensão arterial sistêmica na macrorregião de saúde norte maranhense, Brasil. **Research, Society and Development**, [*s. l.*], v. 10, n. 8, p. e42110817391-e42110817391, 2021.

BARBOSA, Ana Patrícia Santos Silva ***et al.*** Avanços e desafios na saúde do homem: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [*s. l.*], v. 12, n. 2, p. e10012240006-e10012240006, 2023.

BARBOSA, Isabelle Reis Cyrino; Cunha, Fabíola Vieira; VADOR, Rosana Maria Faria. O Enfermeiro Frente Ao Infarto Agudo do Miocárdio (Iam): Um Olhar Para Além da Assistência. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [*s. l.*], v. 2, n. 4, p. 161-161, 2021.

BETT, Murilo Santos ***et al.*** Infarto agudo do miocárdio: Do diagnóstico à intervenção. **Research, Society and Development**, [*s. l.*], v. 11, n. 3, p. e23811326447-e23811326447, 2022.

BRASIL. **Infarto**. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto/infarto. Acesso em: 18 set. 2024.

BRITO, Gabriela Menezes Gonçalves de ***et al.*** Perfil epidemiológico das internações por infarto agudo do miocárdio em caráter de atendimento de urgência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e352111133706-e352111133706, 2022.

BUSSONS, Ana Julia Correa; Santo, Janicleia Nascimento do Espírito; GONÇALVES, Paulo Victor Vieira. Fatores de risco associados ao infarto agudo do miocárdio: Revisão sistemática. **Research, Society and Development**, [*s. l.*], v. 11, n. 16, p. e374111638499-e374111638499, 2022.

CAVALCANTE, Anderson ***et al.*** Identificação Precoce da Síndrome Coronariana Aguda: Uma Revisão Bibliográfica. **Caderno de Graduação -** Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE, v. 4, n. 2, p. 218-218, 2017.

DIAS, Juliana Lopes ***et al.*** Análise epidemiológica de infarto agudo do miocárdio e outras doenças isquêmicas do coração no Brasil nos últimos 10 anos. **Revista de Saúde**, v. 13, n. 1, p. 73-77, 2022.

FRANCO, Maria Angélica Eloi ***et al.*** Impacto econômico da morbimortalidade hospitalar por infarto agudo do miocárdio em idosos no Brasil / Economic impact of hospital morbimortality for acute myocardial infarction in the elderly in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 18487-18501, 2020.

FREITAS, Ricardo Brum; PadilhA, Janaína Chiogna. Perfil Epidemiológico do Paciente com Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil. **Revista De Saúde Dom Alberto**, v. 8, n. 1, p. 100-127, 2021.

GAZIRO, Angelita Kerche Constantino ***et al.*** Trombos intracardíacos: um desafio de grande importância para a prática médica e cirúrgica. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2021. Disponível em: https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/467. Acesso em: 14 out. 2024.

GOLDSTEIN, P; WIEL, E. Management of prehospital thrombolytic therapy in ST-segment elevation acute coronary syndrome (<12 hours). **Minerva anestesiologica**, v. 71, n. 6, p. 297-302, 2005.

GONÇALVES, Camila Bautz ***et al.*** Infarto Agudo do Miocárdio (IAM): casos atendidos no Hospital Estadual de Urgência e Emergência na 2ª Macrorregião de saúde de Rondônia no Triênio de 2019 – 2021. **Brazilian Journal of Health Review**, [*s. l.*], v. 6, n. 6, p. 32522-32535, 2023.

HILDEBRANDI, Isabella Pacifico ***et al.*** Perfil clínico dos pacientes submetidos a angioplastia coronária em hospital universitário do interior paulista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 5, p. e16287, 2024.

LIMA, Andressa Bianca Reis ***et al.*** Perfil De Incidência de Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral em Adultos Jovens: Análise de Uma Década. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 3984-3997, 2024.
MELO, Ana Lara Araújo Silva ***et al.*** Impacto do Infarto Agudo do Miocárdio na Saúde Pública: Desafios e Estratégias de Intervenção. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 4, p. e3843-e3843, 2024.

MERCHÁN-HAMANN, Edgar; Tauil, Pedro Luiz. Proposal for classifying the different types of descriptive epidemiological studies. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2018126, 2021.

MOTANYA, Angela W. Quality of nursing care for patients with myocardial infarction in accident and emergency Kenyatta National Hospital. 2020. **Thesis - University of Nairobi,** 2020. Disponível em: http://erepository.uonbi.ac.ke/handle/11295/154234. Acesso em: 14 nov. 2024.

OLIVEIRA, Emanuel Cardoso de. Indicadores de desempenho hospitalar relacionados ao infarto agudo do miocárdio em hospitais do Estado de Sergipe. 2023. Disponível em: https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/18349. Acesso em: 16 out. 2024.

OLIVEIRA, Jeferson Cunha ***et al.*** Influência da Localização Geográfica no Acesso às Terapias de Reperfusão e Mortalidade de Pacientes com IAMcSST em Sergipe: Registro VICTIM. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, p. 120-129, 2021.

REIS, Bianca Mendonça ***et al.*** Análise de casos de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) no período da pandemia da COVID-19 no Brasil. 2022. Disponível em: http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/19113. Acesso em: 16 out. 2024.

RIBEIRO, Felipe Silva ***et al.*** Exploração da Aterosclerose e infarto agudo do miocárdio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 24516-24521, 2023.

SANTANA, Amanda Henrique ***et al.*** Doença Arterial Coronariana: Causas, diagnóstico e abordagens terapêuticas. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 1, n. 2, p. 20-30, 2024.

SANTOS, Nicole Stephanie Silva ***et al.*** Caracterização epidemiológica da mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil no período de 2013 a 2022. **A.R International Health Beacon Journal** (ISSN 2966-2168), v. 1, n. 4,
p. 32-45, 2024.

SILVA, Ananda Sodré *et al.* Características sociodemográficas das vítimas de Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 6, p. 568-575, 2018.

SILVA, Dênison Pereira da *et al.* Impactos da superlotação dos serviços hospitalares de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 17, 2020. Disponível em: https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1066. Acesso em: 14 out. 2024.
SILVA, Maria Nauside Pessoa da *et al.* Infarto Agudo do Miocardio no Público Masculino: Fatores De Riscos e as Estratégias Preventivas. **Revista Contemporânea**, [*s. l.*], v. 3, n. 9, p. 14515–14528, 2023.

SILVA, Maria Gilmara Herculano Pereira *et al.* O enfermeiro como gestor no cuidado ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio (IAM) / The nurse as manager in care for patients affected by acute myocardial infarction (AMI). **Brazilian Journal of Development**, [*s. l.*], v. 7, n. 4, p. 41390–41407, 2021.

SOUSA, André Carvalho *et al.* O conhecimento de leigos sobre os sinais e sintomas do infarto agudo do miocárdio: revisão integrativa / Laymen's knowledge about the signs and symptoms of acute myocardial infarction: an integrative review. **Brazilian Journal of Development**, [*s. l.*], v. 7, n. 6, p. 60692–60706, 2021.

TAVARES, Lavínia Ribeiro *et al.* Angina Estável: Uma Revisão de Literatura. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, [*s. l.*], v. 3, n. 2, p. 1747–1755, 2024.

TEMBRA, Samantha; Pegorini, Henrique José; REIS, Lucimar de Lara Aires. Diagnóstico, tratamento e impactos dos problemas de saúde mental no pós-infarto: uma revisão sistemática. **Revista de Medicina**, [*s. l.*], v. 101, n. 3, 2022. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/185514. Acesso em: 14 out. 2024.

TORRES, Ruth Cristini *et al.* Perfil de idosos hipertensos e diabéticos de um município de Sergipe. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [*s. l.*], v. 10, n. 59, p. 4376–4387, 2020.

VIEIRA *et al.* Internações por Condições Cardiovasculares Sensíveis à Atenção Primária à Saúde no Estado de Sergipe no período de 2010 – 2020. **Research, Society and Development**, [*s. l.*], v. 11, n. 7, p. e30411730184–e30411730184, 2022.

VIEIRA, Aline Costa *et al.* Percepção dos Enfermeiros de Emergência na Utilização de um Protocolo para Avaliação da Dor Torácica. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [*s. l.*], v. 25, p. e1830014, 2016.

1 Enfermeiro, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. ORCID: 0009-0009-4772-523X.
E-mail: nilsonudos@hotmail.com

2 Enfermeira, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. ORCID: 0009-0002-6734-3940
E-mail: ariana.pdos@souunit.com.br

3 Enfermeiro, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. ORCID: 0009-0002-0705-5517.
E-mail: Kelisson.alves@souunit.com.br

4 Doutor em Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe – UFS; Enfermeiro; Professor do curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
ORCID: 0000-0001-8965-3275. E-mail: lucas-saa@hotmail.com

5 Mestra em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe – UFS; Enfermeira; Professora do curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
ORCID: 0009-0009-3789-4638. E-mail: maycavalcante10@gmail.com

6 Mestra em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe – UFS; Professora do curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
ORCID: 0000-0002-1192-3201. E-mail: geisa_brito@unit.br

7 Doutor em Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe – UFS; Biólogo; Professor do curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
ORCID: 0000-0002-8960-960X. E-mail: adenilson_santos@souunit.com.br

8 Doutor em Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe – UFS; Enfermeiro; Professor do curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
ORCID: 0000-0001-8426-3710. E-mail: alan.santos91@souunit.com.br

Recebimento: 19/5/ 2026

Avaliação: 30/8/2026

Aceite: 28/10/2026

https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas

****** Uma publicação exclusiva para alunos de graduação dos cursos de ciências biológicas e da saúde da Universidade Tiradentes

Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

UNIVERSIDADE TIRADENTES

EDITORA UNIVERSITÁRIA TIRADENTES

cadernos de graduação
ciências biológicas e da saúde