

## INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO CEARÁ: ANÁLISE COMPARATIVA DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ENTRE OS TRIÊNIOS PRÉ E PÓS-PANDEMIA

**Denise Moreira Lima Lobo**

Docente – Centro Universitário Fametro – Unifametro

denise.lobo@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Doenças Crônicas Não-transmissíveis

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** VI Encontro de Experiências Docentes

**Introdução:** O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das principais causas de internação e mortalidade, com grande impacto nos custos em saúde. A pandemia de COVID-19 alterou o acesso aos serviços e influenciou fatores de risco cardiovasculares. Estudos apontam queda nas internações e atrasos diagnósticos no auge da pandemia, mas ainda há lacunas sobre seus efeitos prolongados. Assim, análises do perfil epidemiológico e custos hospitalares são essenciais para compreender esse impacto. **Objetivo:** Comparar os indicadores relacionados a internações e óbitos por IAM nos três anos subsequentes à pandemia (2022–2024) com os três anos que a antecederam (2017–2019). **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de análise de série temporal. Os dados de IAM foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - DATASUS, referentes ao período de 2017 a 2019 e 2022 a 2024, relativos ao estado do Ceará. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 10.008 internações e 1.393 óbitos por IAM no estado do Ceará no triênio pré-pandemia, contra 16.020 internações e 2.008 óbitos no triênio pós-pandemia, representando aumento de 60,1% e de 44,1%, respectivamente. Esses resultados sugerem que, embora o acesso ao sistema de saúde tenha se normalizado após a pandemia, houve maior demanda por internações, possivelmente relacionada a fatores como piora de hábitos de vida, atrasos diagnósticos e maior incidência de comorbidades. Quanto ao sexo, os homens permaneceram como maioria nos casos de internação e óbito em ambos os períodos. Contudo, o crescimento relativo foi maior entre as mulheres: aumento de 65,2% nas internações e 46,4% nos óbitos, contra 57% e 42,2% nos homens. Esse achado reforça a necessidade de maior atenção à saúde cardiovascular feminina.

A faixa etária de 50 a 79 anos concentrou a maioria das internações e a de 60 anos ou mais os óbitos, em ambos os períodos. Entretanto, observou-se aumento expressivo de internações em crianças e jovens, especialmente entre 1 a 4 anos (200%), 10 a 14 anos (200%), 15 a 19 anos (75%) e 20 a 29 anos (95,7%). O aumento de óbitos em jovens também foi relevante, especialmente entre 20 a 29 anos (133,3%) e 30 a 39 anos (91,7%). Tais resultados sugerem hipóteses como complicações cardiovasculares pós-COVID ou mudanças de estilo de vida, exigindo investigação mais aprofundada. Os custos hospitalares para o tratamento do IAM aumentou 63% no período pós-pandemia, refletindo não só maior número de casos, mas também complexidade assistencial, com impacto direto no financiamento do SUS.

**Considerações finais:** O IAM apresentou crescimento expressivo em internações, óbitos e custos no triênio pós-pandemia em comparação ao período prévio. O aumento relativo entre mulheres, crianças e jovens sinaliza mudanças no perfil epidemiológico da doença e reforça a necessidade de estratégias de prevenção e atenção cardiovascular. Assim, políticas públicas devem priorizar tanto a redução de fatores de risco quanto o fortalecimento da rede assistencial para minimizar os efeitos da pandemia sobre a morbimortalidade por IAM e reduzir o impacto econômico sobre o sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Infarto Agudo do Miocárdio; Epidemiologia; Ceará.

#### Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Morbidade hospitalar do SUS - por local de internação - Ceará.** Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nice.def>>. Acesso em: 23 Set. 2025.

OLIVEIRA, G. M. M. DE et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2023. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 121, n. 2, mar. 2024.

TSAMPASIAN, V. et al. Cardiovascular disease as part of Long COVID: A systematic review. **European Journal of Preventive Cardiology**, v. 31, n. 6, 2025.