



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

**PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE  
 2011 A 2021**

**PROFILE OF DEATHS FROM ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN BRAZIL FROM 2011 TO  
 2021**

**PERFIL DE LAS MUERTES POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN BRASIL DE 2011 A 2021**

Luis Miguel Carvalho Mendes<sup>1</sup>, Lucas Carvalho Mendes<sup>2</sup>, Sarah Brito de Siqueira<sup>3</sup>, Lucas Arruda Lino<sup>4</sup>, Heloísa Philipino Takada<sup>5</sup>, Gabriel Rodrigues Brito<sup>6</sup>, Fernando Roncato Soares<sup>7</sup>, Francicero Rocha Lopes<sup>8</sup>

e381800

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i8.1800>

PUBLICADO: 08/2022

**RESUMO**

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) corresponde a uma necrose miocárdica resultante de obstrução aguda de uma artéria coronária. Decorre, principalmente, de aterosclerose, onde placas de gordura se fixam nos vasos sanguíneos e com o rompimento formam-se coágulos e interrupção do fluxo sanguíneo, levando à isquemia do músculo cardíaco. Possui associação a fatores de risco provenientes do estilo de vida não saudável, associado a predisposições. Com isso, observa-se crescimento de mais de 1 milhão de internações no Brasil por ano. Tal pesquisa tem por objetivo analisar a quantidade e as variáveis dos índices de mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil, por um estudo quantitativo e retrospectivo, com coleta de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Foram analisados os dados disponíveis pelo CID 10 de ambos os sexos, faixas etárias e raças. Identificou no período estudado, 129.962 casos de óbitos por IAM. Quanto ao sexo, 55,94% dos casos são do sexo masculino e 44,06% do sexo feminino. Das faixas etárias, os óbitos estão mais prevalentes entre 60 e 79 anos de idade, com 56,06% dos casos totais de morte. Quanto às raças, observa-se que 55,56% das mortes são de pessoas da raça branca, 38,26% são pardos, 4,54% pretos e 1,64% outros. Depreende-se, portanto, que o número de óbitos por IAM são mais prevalentes no sexo masculino, sobretudo na faixa etária dos 60 aos 79 anos de idade, com destaque marcante em pessoas da raça branca.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infarto. Miocárdio. Necrose.

**ABSTRACT**

*Acute Myocardial Infarction (AMI) corresponds to myocardial necrosis resulting from acute obstruction of a coronary artery. It mainly results from atherosclerosis, where fatty plaques are attached to the blood vessels and with the rupture, clots form and blood flow interruption, leading to ischemia of the heart muscle. It is associated with risk factors from an unhealthy lifestyle, associated with predispositions. As a result, there is a growth of more than 1 million hospitalizations in Brazil per year. This research aims to analyze the quantity and variables of mortality rates from acute myocardial infarction in Brazil through a quantitative and retrospective study with data collection from the Department of Informatics of the Unified Health System - DATASUS. Data available from the CID 10 for both sexes, age groups and races were analyzed. During the study period, 129,962 cases of deaths from AMI were identified. Regarding gender, 55.94% of the cases are male and 44.06% are female. Of the age groups, deaths are more prevalent between 60 and 79 years of age, with 56.06% of the total cases of death. As for races, it is observed that 55.56% of deaths are of white people,*

<sup>1</sup> Universidade de Gurupi

<sup>2</sup> Universidade Federal do Tocantins

<sup>3</sup> Universidade de Gurupi

<sup>4</sup> Universidade de Gurupi

<sup>5</sup> Universidade de Gurupi

<sup>6</sup> Universidade de Gurupi

<sup>7</sup> Universidade de Gurupi

<sup>8</sup> Universidade de Gurupi



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021  
Luis Miguel Carvalho Mendes, Lucas Carvalho Mendes, Sarah Brito de Siqueira, Lucas Arruda Lino,  
Heloísa Philipino Takada, Gabriel Rodrigues Brito, Fernando Roncato Soares, Francicero Rocha Lopes

38.26% are brown, 4.54% black and 1.64% others. It appears, therefore, that the number of deaths from AMI is more prevalent in males, especially in the age group from 60 to 79 years of age, with a marked emphasis on white people.

**KEYWORDS:** *Infarction. Myocardium. Necrose.*

### RESUMEN

*El infarto agudo de miocardio (IAM) corresponde a la necrosis miocárdica resultante de la obstrucción aguda de una arteria coronaria. Es principalmente el resultado de la aterosclerosis, donde las placas de grasa se adhieren a los vasos sanguíneos y con la ruptura, se forman coágulos y se interrumpe el flujo sanguíneo, lo que lleva a la isquemia del músculo cardíaco. Se asocia a factores de riesgo provenientes de un estilo de vida poco saludable, asociado a predisposiciones. Como resultado, hay un crecimiento de más de 1 millón de hospitalizaciones en Brasil por año. Esta investigación tiene como objetivo analizar la cantidad y las variables de las tasas de mortalidad por infarto agudo de miocardio en Brasil a través de un estudio cuantitativo y retrospectivo con recolección de datos del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud - DATASUS. Se analizaron los datos disponibles del CID 10 para ambos sexos, grupos de edad y razas. Durante el período de estudio se identificaron 129.962 casos de muertes por IAM. En cuanto al género, el 55,94% de los casos son hombres y el 44,06% son mujeres. De los grupos de edad, las defunciones son más prevalentes entre los 60 y los 79 años, con el 56,06% del total de casos de defunción. En cuanto a las razas, se observa que el 55,56% de las muertes son de personas blancas, el 38,26% son pardas, el 4,54% negras y el 1,64% otras. Parece, por tanto, que el número de muertes por IAM es más prevalente en el sexo masculino, especialmente en el grupo de edad de 60 a 79 años, con un marcado énfasis en la raza blanca.*

**PALABRAS CLAVE:** *Infarto. Miocardio. Necrose.*

### INTRODUÇÃO

Com o advento da revolução tecnológica e industrial e, conseqüentemente, mudanças no panorama econômico e social, é visto como resultado desse cenário, mudanças do perfil de morbimortalidade da população com grande predomínio das doenças e mortes devidas às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), dentre elas o câncer e as doenças cardiovasculares. A carga econômica das DCNT produz elevados custos para os sistemas de saúde e da previdência social, uma vez que levam à mortalidade e invalidez precoce, o que traz repercussão na sociedade, famílias e às pessoas portadoras dessas doenças <sup>(1)</sup>.

A Intensidade das intervenções preventivas deve ser determinada pelo grau de risco cardiovascular estimado para cada indivíduo e não pelo valor de um determinado fator. Em termos práticos, costuma-se classificar os indivíduos em três níveis de risco para o desenvolvimento de eventos cardiovasculares maiores, sendo eles: baixo, moderado e alto. Os eventos tradicionalmente computados incluem morte por causa vascular, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Dessa maneira, nota-se que o infarto agudo do miocárdio se enquadra em uma doença de alto grau de risco não transmissível, na especificidade de problema cardiovascular, sendo uma das principais causas da morte por doenças cardiovasculares no Brasil <sup>(2)</sup>.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021  
Luis Miguel Carvalho Mendes, Lucas Carvalho Mendes, Sarah Brito de Siqueira, Lucas Arruda Lino,  
Heloísa Philipino Takada, Gabriel Rodrigues Brito, Fernando Roncato Soares, Francicero Rocha Lopes

No hodierno, as doenças cardiovasculares representam as principais causas de mortes. De acordo com o Ministério da Saúde, cerca de 300 mil indivíduos por ano sofrem Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), ocorrendo óbito em 30% desses casos. Estima-se que até o ano de 2040 haverá aumento de até 250% desses eventos no país. E, apesar das doenças do coração manifestarem-se, em sua grande maioria, na vida adulta, é na infância que o processo de aterosclerose tem seu início.<sup>(3)</sup>

Os hábitos de vida e o comportamento da saúde, nesses incluso o tabagismo, obesidade, sedentarismo, dietas ricas em gordura e sódio, história familiar e genética de cardiopatias, altos índices de colesterol e de outros lipídeos sanguíneos, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e síndrome metabólica são fatores essencialmente predisponentes ao aparecimento do IAM. De maneira contrária, a prática de atividades físicas de forma regular e a redução do estresse, associadas ao controle do colesterol elevado e a uma alimentação saudável, tendem a reduzir em 80% dos óbitos decorrentes desse episódio<sup>(4)</sup>.

O Infarto Agudo do Miocárdio ocorre devido a obstrução nas artérias coronárias, levando a uma necrose do músculo cardíaco como consequência de uma isquemia. A patogenia da lesão está associada, principalmente, à aterosclerose, que consiste numa resposta inflamatória crônica da parede arterial à lesão endotelial. Como consequência fisiológica, as placas podem formar tecidos fibróticos e até mesmo calcificados, que repercutem, dentre outras formas como ruptura, ulceração ou erosão da superfície luminal das placas ateromatosas, no qual expõem substâncias trombogênicas e induzem a formação de trombos, levando, por conseguinte, a oclusão de forma parcial ou completa no lúmen do vaso.<sup>(5)</sup>

Dentre os principais sinais e sintomas, surge, como mais comum o desconforto torácico, presente em 75% a 80% dos pacientes, apresentando-se sob a forma de queimação, indigestão, aperto, dor ou pressão, que pode variar quanto ao tempo de duração e intensidade, podendo irradiar para o braço esquerdo, direito, mandíbula ou nuca, e, ainda, sob forma de epigastralgia.<sup>(6)</sup>

Torna-se essencial o diagnóstico precoce a fim de se obter sucesso no prognóstico do paciente, uma vez que os números maiores de morte ocorrem nas primeiras horas de manifestação da doença. Além disso, há de considerar que o sistema público de saúde, por vezes, não possui a organização de maneira eficiente para roteirizar e homogeneizar o atendimento dos pacientes com dor torácica, o que contribui para uma defasagem no sucesso do prognóstico.<sup>(7)</sup>

Partindo desse princípio, o estudo do infarto agudo do miocárdio (IAM) é de fundamental importância devido a manutenção da mortalidade e morbidade da doença. Estudos da epidemiologia da doença revelam taxas de mortalidade geral de 3 a cada 10 pessoas, sendo que metade dos óbitos ocorrem nas primeiras duas horas do episódio de infarto e 14 a cada 100 morrem antes de receber atendimento médico<sup>(8)</sup>.

Logo, objetiva-se analisar a quantidade e variáveis dos pacientes com óbito por infarto agudo do miocárdio (IAM), nos centros de atendimento, sendo eles hospitais e unidades básicas de saúde



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021  
Luis Miguel Carvalho Mendes, Lucas Carvalho Mendes, Sarah Brito de Siqueira, Lucas Arruda Lino,  
Heloísa Philipino Takada, Gabriel Rodrigues Brito, Fernando Roncato Soares, Francicero Rocha Lopes

do Brasil, no período de 2011 a 2021, demonstrando a manutenção da doença no cenário nacional, em que se analisou o perfil epidemiológico por sexo, faixa etária, raça.

### METODOLOGIA

Foi realizado um estudo epidemiológico de caráter transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado através do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN).

O acesso à plataforma do SINAN foi realizado a partir do DATASUS, base de dados secundários, através do item "Epidemiológicas e Morbidade", seção de "Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)".

Entre os critérios de inclusão foram utilizados dados sobre o óbito, descrevendo a faixa etária, sexo e raça no período de 2011 a 2021, no Brasil. Como critérios de inclusão foram considerados registros de 2011 a 2021, a faixa etária, o sexo masculino ou feminino, tendo como zona de estudo o Brasil.

Foram utilizados como critérios de exclusão: dados anteriores e posteriores aos períodos estudados e demais dados epidemiológicos que não correspondem à temática abordada. Ademais, foram incluídos dados de notificações referentes à demais faixas etárias, porém demonstrando a faixa etária com maior prevalência (60 a 79 anos) e os dados analisados foram separados por raça/cor ou sexo.

A coleta de dados ocorreu na forma de frequências, médias e valores absolutos. Os softwares utilizados para o armazenamento de dados, criação de tabelas e gráficos foram Microsoft Excel® e Microsoft Word®.

Essa pesquisa não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando de acordo com a Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 7 de abril de 2016, artigo 1, inciso III que isenta pesquisa que utilize informações de domínio público em Ciências Humanas e Sociais de registro no Comitê de Ética em Pesquisa da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – sistema CEP/CONEP.

### RESULTADOS

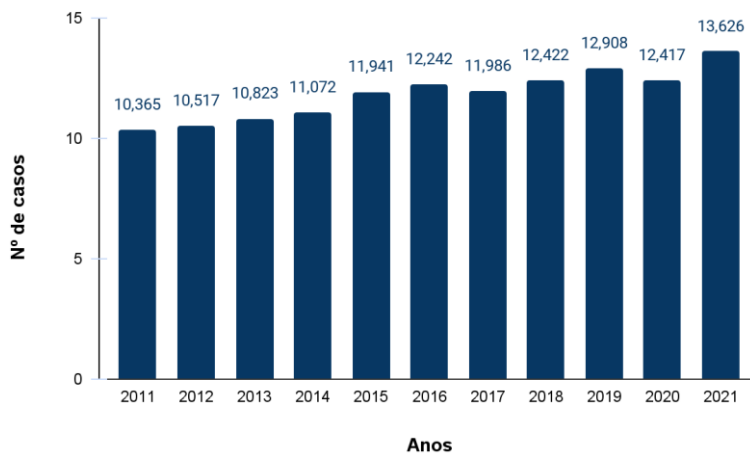
Foi observado no período de 2011 a 2021, um total de 129.962 casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM), sendo evidenciado um aumento no número de notificações de infecção ao longo dos anos. Outrossim, de 2019 a 2021, foram apresentados os maiores índices de mortes por infarto agudo do miocárdio no Brasil quando comparado aos demais anos (Figura 1).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021  
Luis Miguel Carvalho Mendes, Lucas Carvalho Mendes, Sarah Brito de Siqueira, Lucas Arruda Lino,  
Heloísa Philipino Takada, Gabriel Rodrigues Brito, Fernando Roncato Soares, Francicero Rocha Lopes

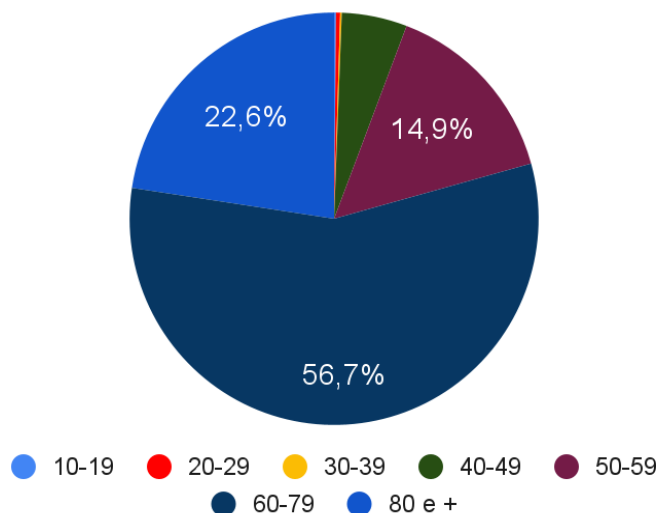
Figura 1: Análise do número de casos de óbito por infarto agudo do miocárdio em crianças, adolescentes, adultos e idosos confirmados no Brasil no período de 2011 a 2021



Fonte: Dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), enquadradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Diante dos achados, realizou-se uma filtragem e análise de dados, em que foi observada a relação entre a prevalência por faixa etária de idade. Dessa forma, nota-se a prevalência de casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio na faixa etária de 60 a 79 anos, demonstrando 56,06% dos casos de morte de 2011 a 2021. (Figura 2)

Figura 2: Análise do número de casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio por faixa etária confirmadas no Brasil no período de 2011 a 2021 segundo o ano de notificação.



Fonte: Dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), enquadradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

A partir da análise de casos por faixa etária, é importante apresentar a incidência por sexo. Dessa forma, delimitando ambos os gêneros, observa-se a maior prevalência da doença no sexo masculino com 55,94% dos casos em relação a 44,06% do sexo feminino entre os anos de 2011 e

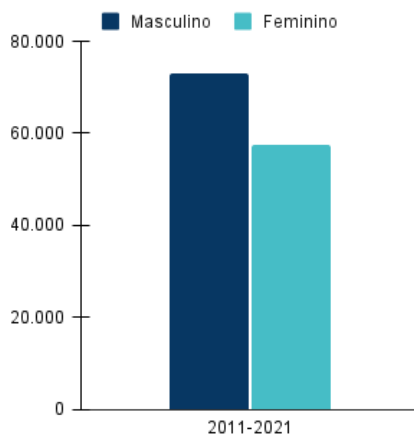


## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021  
Luis Miguel Carvalho Mendes, Lucas Carvalho Mendes, Sarah Brito de Siqueira, Lucas Arruda Lino,  
Heloísa Philipino Takada, Gabriel Rodrigues Brito, Fernando Roncato Soares, Francicero Rocha Lopes

2021. (Figura 3)

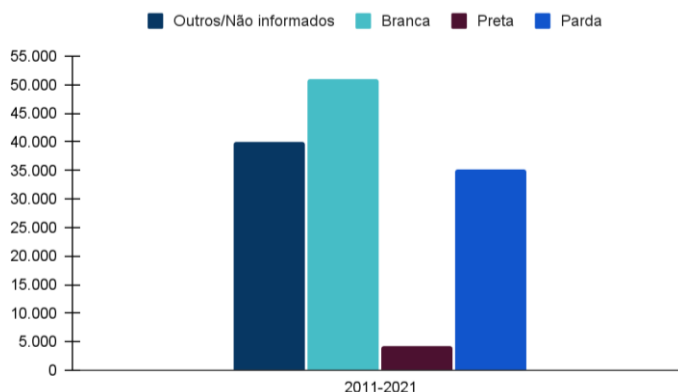
Figura 3: Comparação entre os sexos feminino e masculino quanto aos casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio entre os anos de 2011 e 2021 segundo o ano de notificação.



Fonte: Dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), enquadradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Após a análise de casos por sexo, foi analisada a incidência por raça. Dessa forma, delimitando as raças em brancos, pretos, pardos e não informado, observa-se a maior prevalência da doença na raça branca com 55,56% dos casos, 38,26% são pardos, 4,54% são pretos e 1,64% outros ou não informado.

Figura 4: Comparação entre as raças quanto aos casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio entre 2011 e 2021 segundo o ano de notificação.



Fonte: Dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), enquadradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

### DISCUSSÃO

O infarto agudo do miocárdio, conhecido popularmente como ataque do coração, é decorrente da formação de placas de ateroma, que surgem devido a obstrução de uma das artérias coronárias



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021  
Luis Miguel Carvalho Mendes, Lucas Carvalho Mendes, Sarah Brito de Siqueira, Lucas Arruda Lino,  
Heloísa Philipino Takada, Gabriel Rodrigues Brito, Fernando Roncato Soares, Francicero Rocha Lopes

que irrigam o coração e, ao atingir nível crítico, essa obstrução se rompe, formando um coágulo que fecha a artéria e reduz a circulação do sangue, o que pode ocasionar uma morte repentina do paciente. Por conta disso, há uma extrema necessidade de procura por socorro em casos de sintomas de infarto: forte dor no peito, de aparecimento súbito, dores que se irradiam para o braço esquerdo ou para o queixo, acompanhadas de mal-estar, tontura ou sudorese. Entretanto, o infarto também pode acontecer sem a presença de dor forte, como por exemplo o infarto silencioso, o qual é mais comum de ser visto em pacientes diabéticos. <sup>(9)</sup>

Ademais, é importante pontuar que o desenvolvimento do infarto agudo do miocárdio (IAM) está ligado a problemas como hipertensão arterial sistêmica (HAS), sedentarismo, sobrepeso e obesidade, dentre outras séries de fatores, em que vale destacar a exposição aguda a poluentes, estresse emocional e a idade. Logo, ao relacionar essas problemáticas ao fato de ter-se uma prevalência de infarto agudo do miocárdio na Região Sudeste frente à Região Nordeste, além de que a maior parte do atendimento ao IAM é destinado à população idosa, conclui-se que esse perfil de “idosos que moram em metrópoles” necessita de bastante atenção quando o assunto se trata dessa patologia, uma vez que são os mais propensos a desenvolvê-la. <sup>(10,11)</sup>

Outrossim, tal patologia apresenta cinco subclassificações: o primeiro tipo é resultante de trombose coronariana, em que ocorre a ruptura da placa aterosclerótica, já o tipo 2 está relacionado ao desequilíbrio entre oferta e demanda de oxigênio, que pode ser causado por uma embolia coronariana, por um desequilíbrio da pressão e até mesmo por uma disfunção endotelial. O infarto agudo do miocárdio do tipo 3 é o infarto acompanhado do óbito. O IAM tipo 4, pode ser dividido em dois: o 4A - que ocorre devido a uma intervenção coronariana percutânea, como o cateterismo e a angioplastia, e o 4B, que está relacionado a trombose do stent implantado em certa coronária. Por fim, o infarto agudo do miocárdio tipo 5 apresenta-se atrelado à cirurgia de revascularização miocárdica, em linhas gerais, à cirurgia cardíaca. <sup>(11)</sup>

Vale salientar que ambos os sexos apresentaram risco crescente de predisposição do problema, entretanto, o sexo masculino é o com maiores taxas de mortalidade do que nas mulheres, sendo cerca de 1,78 vezes maior, e, apesar da maior suscetibilidade de casos da Região Sudeste, destaca-se a importância que deve ser dada às regiões mais pobres do Brasil, haja vista a falta de acesso a serviços de saúde e desinformação sobre as doenças, o que, conseqüentemente, ocasiona uma maior quantidade de óbitos nesses locais. <sup>(12)</sup>

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte, após análise criteriosa das estatísticas nacionais referente à Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil, o atual estudo notabiliza que os dados de saúde notificados entre os anos de 2011 e 2021 convergem ao enfoque de óbitos por IAM entre o sexo masculino, uma vez prevalente em homens brancos entre a faixa etária de 60 e 79 anos de idade. Sendo assim, avalia-se que a taxa



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021  
Luis Miguel Carvalho Mendes, Lucas Carvalho Mendes, Sarah Brito de Siqueira, Lucas Arruda Lino,  
Heloísa Philipino Takada, Gabriel Rodrigues Brito, Fernando Roncato Soares, Francicero Rocha Lopes

de óbitos se manteve estável com discreto crescimento ao longo dos anos, não ocorrendo decréscimo nas porcentagens.

Isto posto, observa-se que o Infarto Agudo do Miocárdio compreende uma patologia a qual engloba fatores extrínsecos e intrínsecos, os quais podem ser identificados, tratados e minimizados através de diagnóstico precoce, visando a redução na incidência de infartos e no índice de mortalidade por meio de estratégias de promoção à saúde, do controle efetivo dos fatores de risco identificados e estímulo a adesão de hábitos de vida saudáveis. Portanto, o estudo sobre o atual parâmetro epidemiológico do IAM deve contribuir para o desenvolvimento de futuros planos de ação voltados para redução de danos e/ou óbitos da população nos diferentes níveis de atenção à saúde, além de colaborar na ampliação de pesquisas referente aos fatores desencadeantes da doença.

### REFERÊNCIAS

1. Santos RD. III Diretrizes Brasileiras Sobre Dislipidemias e Diretriz de Prevenção da Aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq Bras Cardiol. 2001;77 Suppl 3:1-48.
2. Cardiovascular Disease Programme. WHO CVD-risk management package for low- and medium-resource settings. World Health Organization. [Acesso em: 28 julho 2003]; Disponível em: [whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545852.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545852.pdf).
3. Brasil. Ministério da Saúde lança "Use o coração para vencer as doenças cardiovasculares". Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
4. Passinho RS, Sipolatti WGR, Fioresi M. et al. Sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio. Rev enferm UFPE on line. Recife. jan., 2018;12(1):247-64.
5. Zornoff & Spadaro Remodelação ventricular após IAM. Arq Bras. Cardiol. 1997;68(6)
6. Lima MLNM, Magalhães JS, Santos TF, Peixoto PS, Rodrigues GRS. Caracterização de pessoas jovens com infarto agudo do miocárdio. Rev baiana enferm. 2019;33:e33591
7. Bett Murilo, et al. Infarto agudo do miocárdio: Do diagnóstico à intervenção. Research, Society and Development. 2022;11(3):e23811326447. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26447>.
8. Van de Werf F, Ardissimo D, Betriu A, Cokkinos DV, Falk E, Fox KA, et al. Management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. ESC task-force report. EurHeart J. 2003;24:28-66
9. Stumm EM, Zambonato D, Kirchner RM, Dallepiane LB, Berlezi EM. Perfil de idosos assistidos por unidades de Estratégia de Saúde da Família que sofreram infarto agudo do miocárdio. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2009;12(3):449-61.
10. Brum Freitas R, Chiogna Padilha J. Perfil epidemiológico do paciente com infarto agudo do miocárdio no Brasil. Revista de Saúde Dom Alberto, 2020;8(1):100-127.





**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021  
Luis Miguel Carvalho Mendes, Lucas Carvalho Mendes, Sarah Brito de Siqueira, Lucas Arruda Lino,  
Heloísa Philipino Takada, Gabriel Rodrigues Brito, Fernando Roncato Soares, Francicero Rocha Lopes

11. Moreira MADM et al. Perfil dos pacientes atendidos por infarto agudo do miocárdio. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. 2018;16(4):212-214.
12. Santos J dos et al. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. Ciência & saúde coletiva. 2018;23:1621-1634.