

CAPÍTULO 5

MORTALIDADE POR CARDIOPATIAS ISQUÊMICAS NO PIAUÍ E MARANHÃO (2019– 2024): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

ALEXANDRE ARTHUR MARTINS MOREIRA¹
CAMILO JOSÉ SOARES ARAÚJO²
CLEBER BARROS DA SILVA LIMA¹
DANILO SILVA PEREIRA¹
DIEGO GOMES MARTINS¹
FRANCILIO DE CARVALHO OLIVEIRA¹
FRANCISCO SOARES CARDOSO NETO¹
FRANCISCO TIAGO DOS SANTOS SILVA JÚNIOR¹
JOSÉ MATHEUS GONÇALVES COELHO¹
JOSÉ TEIXEIRA DE MELO GOMES ANDRADE¹
MARCOS CARDUCCI GUIMARÃES¹
PATRÍCIA LORENA FERREIRA SALES¹
PEDRO NOLASCO BATISTA NETO¹
SÉRVULO CARVALHO DE SOUSA FILHO¹
YAN CHRISTIAN LAET MILHOMEM³

¹Discente – Afya - Centro Universitário Uninovafapi – Teresina (PI).

²Bacharel – Centro Universitário Santo Agostinho – Teresina (PI).

³Docente – Afya - Centro Universitário Uninovafapi – Teresina (PI).

Palavras-chave: Mortalidade; Doenças Isquêmicas do Coração; Piauí; Maranhão.

DOI

10.59290/2029001662

INTRODUÇÃO

As Doenças Isquêmicas do Coração (DIC) configuram a principal causa de óbito cardiovascular no Brasil, gerando um impacto epidemiológico severo na estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS). O país registra um patamar alarmante de 110 mil a 120 mil mortes anuais decorrentes dessa condição crônica, o que equivale a uma proporção aproximada de 50 a 70 óbitos para cada 100 mil habitantes. Esse cenário crítico decorre diretamente da transição demográfica acelerada e do aumento da carga de morbidades metabólicas na população brasileira. A alta magnitude do agravo está intrinsecamente vinculada à prevalência expressiva de comorbidades como a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus e a obesidade, fatores de risco modificáveis que transformam as afecções isquêmicas em um grave problema de saúde pública (BRASIL, 2024).

No cenário geopolítico do Nordeste brasileiro, o monitoramento sistemático da mortalidade por essas patologias revela disparidades regionais importantes que merecem investigações científicas aprofundadas. Os estados do Piauí e do Maranhão guardam especificidades socioeconômicas e estruturais que afetam a organização da rede de atenção às urgências cardiológicas, influenciando as taxas de letalidade loco-regionais. Estudos populacionais focados nessas localidades tornam-se essenciais para mensurar o comportamento temporal da mortalidade, auxiliando gestores na identificação de lacunas de atendimento. Mapear as vulnerabilidades geográficas permite otimizar o financiamento em saúde e direcionar campanhas de prevenção voltadas às realidades dessas populações (OLIVEIRA, 2021).

A justificativa para esta pesquisa fundamenta-se na necessidade contínua de atualizar

os indicadores de saúde do meio-norte brasileiro sob recortes demográficos precisos, gerando evidências para o planejamento estratégico em saúde. Diante dessa realidade epidemiológica, o presente trabalho estabelece como objetivo central analisar a mortalidade por cardiopatias isquêmicas nos estados do Piauí e Maranhão de 2019 a 2024, segundo o sexo e a faixa etária.

MÉTODO

Este trabalho é um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo de base populacional. Os dados secundários referentes à mortalidade por Doenças Isquêmicas do Coração nos estados do Piauí e do Maranhão, com base no recorte temporal de 2019 a 2024.

Os dados epidemiológicos referentes aos óbitos foram obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com o auxílio do aplicativo TabNet para a extração dos indicadores. A análise baseou-se nos dados consolidados extraídos diretamente do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Utilizaram-se as variáveis sexo e faixa etária para estratificar o perfil da mortalidade.

Após a etapa de extração e triagem das informações nas plataformas oficiais, os dados brutos foram compilados, organizados e armazenados com o suporte do programa *Microsoft Excel* (versão 2016).

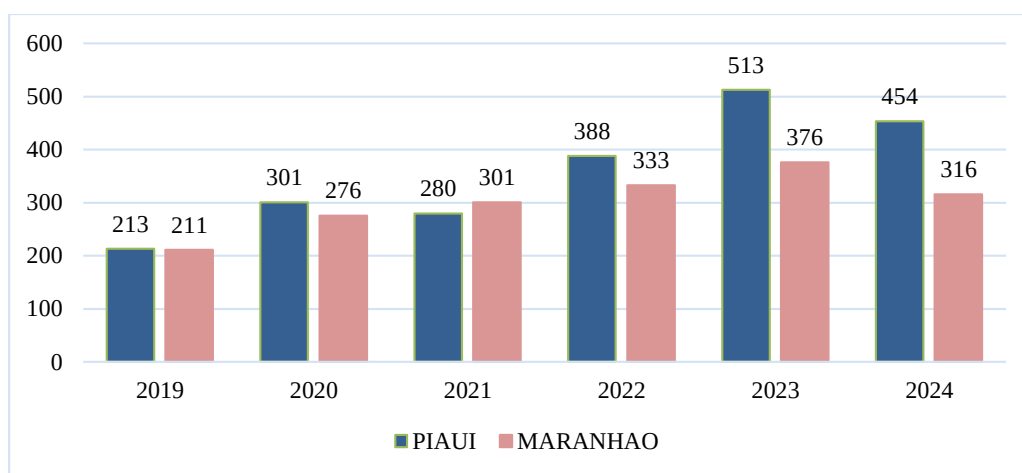
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados no **Gráfico 5.1** revelam que o estado do **Piauí concentrou um volume absoluto de óbitos por DIC superior ao do estado do Maranhão** na maior parte do período estudado (2019 a 2024), com exceção

apenas do ano de 2021 (280 óbitos no estado do Piauí contra 301 no estado do Maranhão). Em ambos os estados, o ápice da mortalidade ocorreu no ano de 2023, registrando 513 mortes em território piauiense e 376 em solo maranhense, seguido por um leve recuo nos indicadores em 2024. Esse comportamento de crescimento sustentado, interrompido por flutuações pontuais, reflete as graves disparidades sócio-

econômicas e de infraestrutura assistencial que acometem a macrorregião Meio-Norte do país. Conforme Pinheiro & Jardim (2021), os estados do Piauí e Maranhão historicamente lideram os percentuais de avanço da mortalidade por DIC no Nordeste, evidenciando as assimetrias regionais brasileiras no acesso a redes de urgência cardiológica complexas e terapias de reperfusão rápidas quando comparados ao Centro-Sul.

Gráfico 5.1 Óbitos por DIC registrados nos estados do Piauí e Maranhão no período de 2019 a 2024



Fonte: AUTORIA PRÓPRIA, 2025.

Ao estratificar os óbitos por gênero, os dados integrados dos **Gráficos 5.2 e 5.3** confirmam a hegemonia da mortalidade masculina por DIC em ambos os estados, mantendo um padrão epidemiológico assimétrico de gênero persistente de 2019 a 2024. No estado do Piauí, os óbitos em homens atingiram o pico histórico em 2023 com 302 registros, superando os 227 casos observados no mesmo ano e para o mesmo sexo no estado do Maranhão. Essa maior incidência fatal no segmento masculino encontra respaldo teórico na baixa adesão dos homens às estratégias preventivas de atenção primária, o que posterga o diagnóstico de condições basais crônicas e potencializa eventos coronarianos severos (OLIVEIRA, 2021).

Por outro lado, a mortalidade feminina também apresentou uma trajetória de ascensão

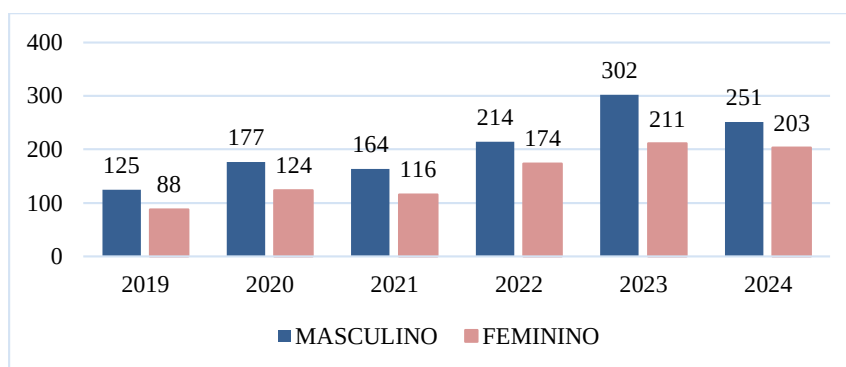
expressiva até o teto epidemiológico de 2023, alcançando 211 óbitos no estado do Piauí e 149 no estado do Maranhão. Essa curva ascendente nas mulheres é um indicador crítico debatido na literatura contemporânea, uma vez que o público feminino frequentemente manifesta sintomas isquêmicos atípicos (como dispneia e fadiga), retardando a procura por suporte médico imediato. Esse atraso no reconhecimento do infarto agudo restringe o acesso oportuno a protocolos de reperfusão mecânica ou medicamentosa nos serviços de urgência de ambas as regiões (SANTANA *et al.*, 2021).

A análise dos **Gráficos 5.4 e 5.5** revela uma progressão diretamente proporcional entre o avanço da idade e o número total de óbitos por DIC em ambos os estados. Nas faixas etárias mais jovens (dos 15 aos 39 anos), os registros

de mortalidade mantiveram-se residuais ou nulos ao longo de todo o período estudado (2019 a 2024). Em contrapartida, observa-se uma aceleração exponencial a partir dos 50 anos, culminando com a expressiva concentração de óbitos na população idosa, especialmente no extrato de **80 anos ou mais**. Esse perfil de vulnerabilidade na senescência decorre da perda progressiva da complacência vascular, do remodelamento arterial adverso e do tempo de

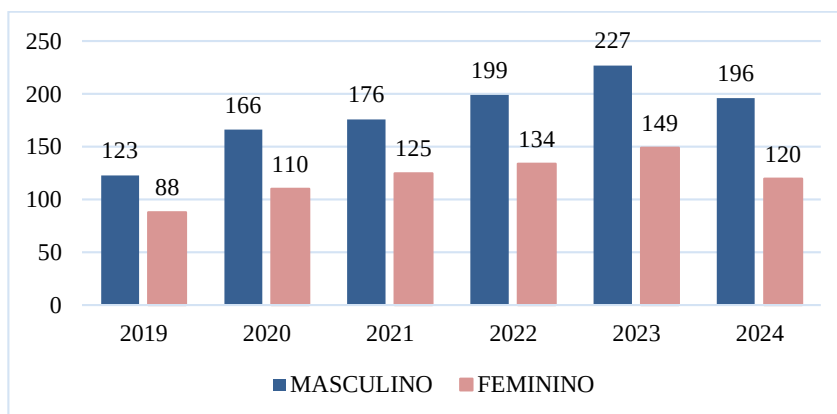
exposição prolongado a desordens metabólicas crônicas não controladas primariamente. De acordo com revisões de base populacional, o envelhecimento atua como o principal determinante biológico isolado no avanço das taxas de mortalidade associadas a disfunções isquêmicas cardíacas crônicas, justificando as curvas ascendentes observadas a partir da quinta década de vida nos cenários estudados (DE MEDEIROS *et al.*, 2025).

Gráfico 5.2 Óbitos por DIC registrados no estado do Piauí conforme a categoria sexo, no período de 2019 a 2024



Fonte: AUTORIA PRÓPRIA, 2025.

Gráfico 5.3 Óbitos por DIC registrados no estado do Maranhão conforme a categoria sexo, no período de 2019 a 2024

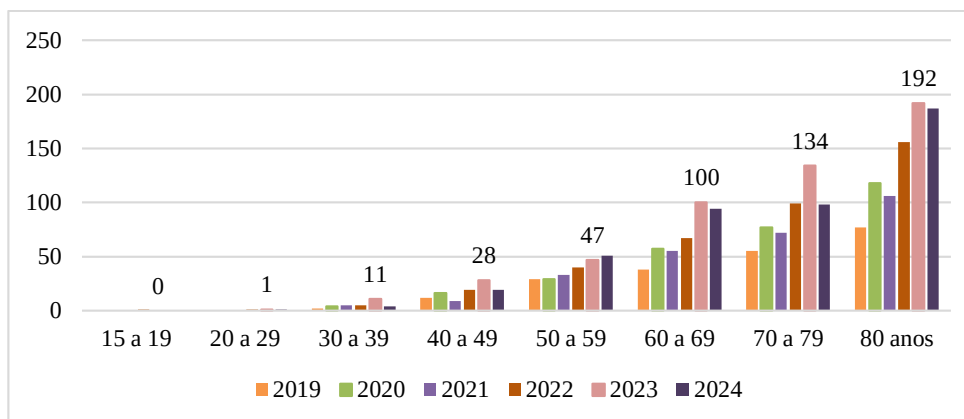


Fonte: AUTORIA PRÓPRIA, 2025.

Os dados também expõem um padrão comum: **tanto no estado do Piauí quanto no estado do Maranhão, o pico absoluto de mortes na faixa etária de 80 anos ou mais ocorreu em 2023**, atingindo 192 e 124 óbitos, respectivamente. Adicionalmente, estudos loco-regionais reforçam que a severidade da mortalidade

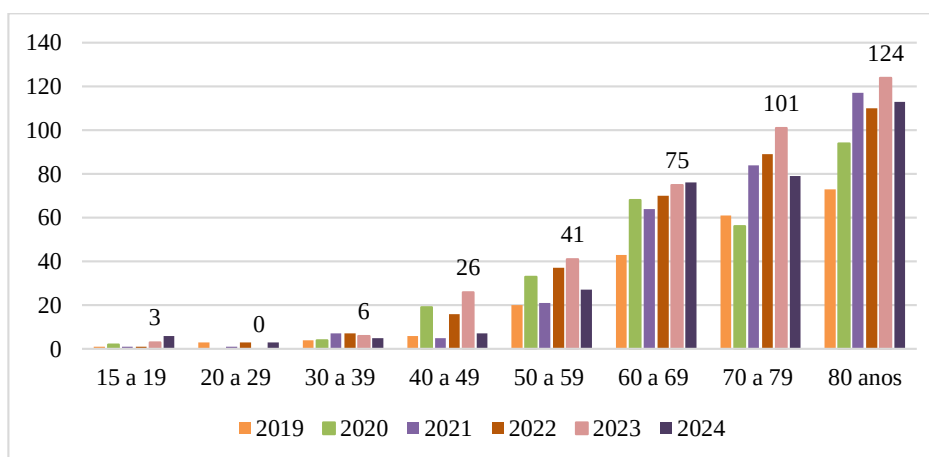
por DIC em idosos no Meio-Norte é intensificada por desigualdades socioeconômicas estruturais, as quais limitam o acompanhamento preventivo regular e dificultam o manejo adequado de comorbidades basais como a hipertensão arterial crônica e o diabetes mellitus (MOTA *et al.*, 2020).

Gráfico 5.4 Óbitos por DIC registrados no estado do Piauí conforme a categoria faixa etária, no período de 2019 a 2024



Fonte: AUTORIA PRÓPRIA, 2025.

Gráfico 5.5 Óbitos por DIC registrados no estado do Maranhão conforme a categoria faixa etária, no período de 2019 a 2024



Fonte: AUTORIA PRÓPRIA, 2025.

CONCLUSÃO

A análise epidemiológica de 2019 a 2024 evidenciou o impacto crítico da mortalidade por DIC nos estados do Piauí e Maranhão, com o Piauí concentrando a maior carga absoluta de óbitos e ambos atingindo o ápice em 2023. Esse cenário reflete vulnerabilidades estruturais no Meio-Norte, onde desigualdades socioeconômicas e a centralização tecnológica dificultam o manejo ágil de urgências cardiológicas na região.

As estratificações demográficas confirmaram a predominância histórica de mortes no sexo masculino e uma forte correlação entre o avanço etário e a letalidade, culminando no topo de óbitos no extrato de 80 anos ou mais em 2023. O crescimento concomitante da mortalidade feminina e a fragilidade dos idosos longevos reforçam a urgência de políticas públicas voltadas à descentralização da alta complexidade cardiovascular e ao fortalecimento da atenção primária local.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 19 jul. 2026.

DE MEDEIROS, I. A. S. *et al.* Análise da morbimortalidade por doenças do aparelho circulatório nas regiões do Brasil: uma avaliação retrospectiva de 2015 a 2024. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales (RCCS)*, v. 14, n. 8, p. 6, 2025. DOI: 10.55905/rcssv14n8-006.

MOTA, M. S. *et al.* Perfil epidemiológico da mortalidade por doenças isquêmicas do coração. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 32, n. 2, p. 07-10, 2020.

OLIVEIRA, G. M. M. Mortalidade por Doença Isquêmica do Coração no Brasil: disparidades no Nordeste. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 1, p. 52-53, 2021.

PINHEIRO, D. S.; JARDIM, P. C. B. V. Mortalidade por doença isquêmica do coração no Brasil – Disparidades no Nordeste. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, p. 61-62, 2021. DOI: 10.36660/abc.20210419.

SANTANA, G. B. A. *et al.* Tendência temporal da mortalidade por doenças isquêmicas do coração no nordeste brasileiro (1996–2016): uma análise segundo gênero e faixa etária. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, p. 51-60, 2021. DOI: 10.36660/abc.20200222.