

Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio em Pernambuco entre 1996 e 2019, de acordo com a Macrorregião de Saúde: Análise Temporal.

Introdução/Fundamentos. A mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) no Brasil sofreu mudanças epidemiológicas heterogêneas nas últimas décadas. Em Pernambuco (PE), observou-se um padrão decrescente de 2016 a 2020, com uma Variação Percentual Anual (APC) de - 5,5 ($p=0,012$).

Objetivos. Analisar a mortalidade por IAM nas macrorregiões de PE, a fim de auxiliar no direcionamento das medidas de gestão em saúde.

Delineamento/Métodos. Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais que analisou dados de óbitos por IAM (CID 10 - I21) nas macrorregiões de PE entre 1996 e 2019. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Estimativas populacionais disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística foram utilizadas para avaliar o coeficiente de mortalidade. Após, foi feita análise por regressão linear segmentada por Joinpoint com o *software* Joinpoint Regression Program. Foi calculado o intervalo de confiança de 95% (IC95%) e adotou-se o nível de significância estatística de 5%. Como os dados são públicos, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados. Na Região Metropolitana, entre 2011-2019, encontrou-se uma APC de -1,3 (IC95% - 2,4; -0,2; $p=0,024$), indicando uma tendência decrescente. O Agreste apresentou entre 2002-2011 uma APC de 4,2 (IC95% 2,8; 5,7; $p<0,001$), indicando uma tendência crescente. Contudo, entre 2011-2019, apresentou uma APC de -1,8 (IC95% -3,1; -0,5; $p=0,008$). O Sertão apresentou entre 1996-2012 uma APC de 2,2 (IC95% 1,4; 3,0; $p<0,001$). A Região do Vale do São Francisco-Araripe apresentou entre 1996-1999 uma APC de -10,0 (IC95% -18,8; -0,2; $p=0,046$) e entre 2002-2019 de 1,7 (IC95% 1,3; 2,1; $p<0,001$).

Conclusões/Considerações finais. Dessa forma, demonstrou-se uma tendência decrescente nas macrorregiões Metropolitana e Agreste. Assim, os dados refletem a expansão das Unidades de Pronto Atendimento, além de que a implementação do serviço de hemodinâmica no Hospital Mestre Vitalino (2016) esteve ligada a essa queda de mortalidade nessas macrorregiões. Porém, no Vale do São Francisco-Araripe a tendência foi crescente e no Sertão não foi detectada mudança com significância estatística, o que pode refletir a necessidade de investimento em unidades que possuam trombólise e a expansão de centros de hemodinâmica. Logo, são necessários estudos para identificar o porquê dessa tendência, porém infere-se que a centralização dos recursos para o manejo do IAM impacte neste achado.

Descritores. Infarto Agudo do Miocárdio; Análise Temporal; Pernambuco.