



## ***MORBIDADE HOSPITALAR POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA ANÁLISE NACIONAL (2018-2023)***

Clara Vitória Cavalcante Carvalho

Estefane Cavalcante Vasconcelos

Marcela Campanha Pontes

Aline Brugnera

Estela Vendrame Ramos

Maria Clara Vertelo Vale

Sabrina Regis do Nascimento

Anderson Claudio Roberto

Bryan Cedeno Garcia

Samara Venazzi Tsukada

Miguel Gonzales Costa

Artur da Rocha Coimbra

Icaro Rodrigues Mendes Pedrosa Pinto

### **ARTIGO ORIGINAL**

#### **RESUMO**

A Insuficiência cardíaca (IC) caracteriza-se como uma das principais causas de internações hospitalares, sua prevalência mostra-se em crescimento aumento, principalmente, devido ao envelhecimento da população, porém com o uso adequado de medicamentos, dispositivos de assistência ventricular (DAV) e aumento no número de transplantes, nota-se uma maior expectativa de vida. O presente estudo busca avaliar o perfil clínico e epidemiológico das internações hospitalares por insuficiência cardíaca, no Brasil, entre 2018 e 2023. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo que analisou internações por insuficiência cardíaca no Brasil entre janeiro de 2018 e dezembro de 2023, utilizando dados secundários do DATASUS e do Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH). Os dados foram organizados em tabelas e gráficos, com foco em variáveis como ano de processamento, região, faixa etária, cor/raça, sexo, taxa de permanência hospitalar, regime de atendimento e óbitos. O total de internações foi de 1.142.552, com 2022 apresentando a maior frequência. A região Sudeste concentrou a maioria das internações (42,29%), enquanto o Norte teve o menor número (5,79%). A maioria dos atendimentos foi de urgência (95%). A faixa etária mais afetada foi entre 70 e 79 anos (34,97%). A amostra foi predominantemente masculina (52%) e a cor/raça mais frequente foi branca (37,94%), com grande ausência de dados sobre cor/raça. O estudo revela um padrão significativo de internações por insuficiência cardíaca, destacando a prevalência em indivíduos mais idosos e a predominância de atendimentos de urgência. A desigualdade regional nas internações e a maior frequência de internações no Sudeste indicam disparidades no acesso e na distribuição



dos serviços de saúde. A ausência de dados completos sobre cor/raça limita a capacidade de análise mais detalhada sobre disparidades raciais. Essas informações podem orientar políticas de saúde pública e estratégias para melhorar a gestão e prevenção da insuficiência cardíaca no Brasil.

**Palavras-chave:** Insuficiência cardíaca; Internação; Brasil.

## HOSPITAL MORBIDITY DUE TO HEART FAILURE: A NATIONAL ANALYSIS (2018-2023)

### ABSTRACT

Heart failure (HF) is one of the leading causes of hospitalizations and its prevalence has been rising, particularly due to the aging population. This study aimed to assess the clinical and epidemiological profile of hospitalizations for heart failure in Brazil from January 2018 to December 2023, using secondary data from DATASUS and the Hospital Morbidity System (SIH). Variables analyzed included processing year, region, age group, race/color, sex, average hospital stay, type of care, and deaths. A total of 1,142,552 hospitalizations were recorded, with 2022 showing the highest frequency. The Southeast region accounted for 42.29% of hospitalizations, while the North had the lowest percentage (5.79%). Most cases were treated as emergencies (95%). The most affected age group was 70 to 79 years (34.97%). The sample was predominantly male (52%), and the most common race/color was white (37.94%), with significant missing data on race/color. The study highlights a high prevalence of heart failure in older adults and a predominance of emergency care, indicating regional disparities and the need for improved public health policies and strategies to manage and prevent heart failure in Brazil.

**Keywords:** Heart failure; Hospitalization; Brazil.

**Instituição afiliada:** 1- Universidade Federal do Maranhão; Universidade Estadual do Piauí - CSS - UESPI, 3- Universidade Positivo, 4-Universidade de Brasília, 5-Faculdade de Medicina de Campos,6-Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF, 7-Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - unipac JF, 8- Unifacid, 9-CEUMA-Centro Universitário do Estado do Maranhão.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 13 de Julho e publicado em 03 de Setembro de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p537-546>

**Autor correspondente:** Andressa Bianca Reis Lima [andressabrl16r@gmail.com](mailto:andressabrl16r@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

### **METODOLOGIA**

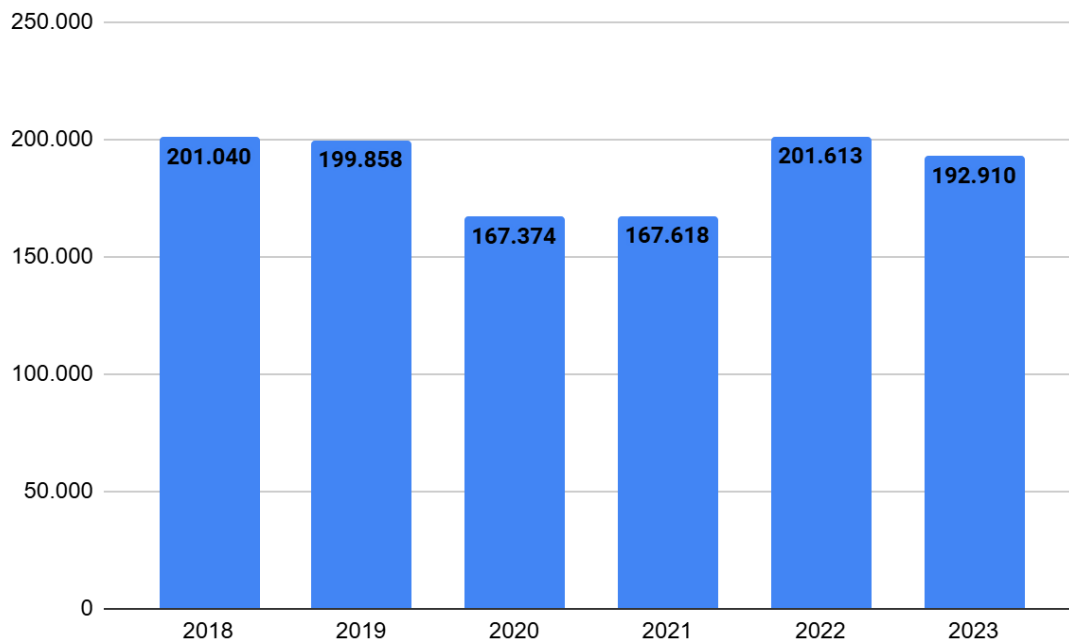
Estudo descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa com base em dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pelo Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH). O presente estudo é composto por dados de caráter público. Desse modo, não foi necessário a submissão e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), de acordo com a Resolução nº466/2013 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

À vista disso, o estudo avaliou as internações por insuficiência cardíaca, na população do Brasil, entre janeiro de 2018 e dezembro de 2023. As variáveis analisadas foram: ano de processamento, região de Brasil, faixa etária, cor/raça, sexo, taxa média de permanência no hospital, regime de atendimento e óbitos. Com relação à faixa etária, analisou indivíduos entre 20 anos e mais de 80 anos. O período da coleta de dados foi realizado em agosto de 2024. Os dados obtidos foram tabulados no Excel e, posteriormente, organizados em tabelas e gráficos, considerando a frequência absoluta (n) e relativa (%). Ademais, para fundamentação teórica, foram utilizados artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, em qualquer idioma e disponíveis na íntegra. Para busca dos estudos utilizou-se as bases de dados: Scielo, PubMed e Google Acadêmico.

## RESULTADOS

Nos anos avaliados, foram detectadas um total de 1.142.55 internações processadas por insuficiência cardíaca, no Brasil, entre 2018 e 2023. Observa-se que o ano de 2022 apresentou a maior frequência de casos, correspondendo a 17,83% (n=201.613), seguido por 2018, com 17,78% (n=201.040) dos casos, conforme o gráfico 1.

Gráfico 1. Número de internações hospitalares por insuficiência cardíaca entre os anos de 2018 e 2023 , no Brasil.

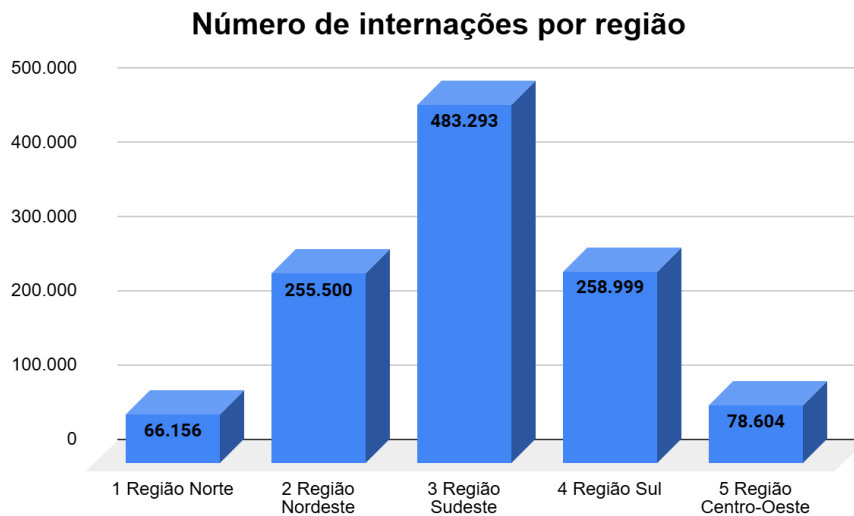


Fonte: Autores (2024)

A região Sudeste apresentou a maior parte das internações processadas, representando 42,29% (n=483.293) do total, seguida pela região Sul, que correspondeu a aproximadamente a 22,67 % (n=258.999) das internações. A região Norte foi a que

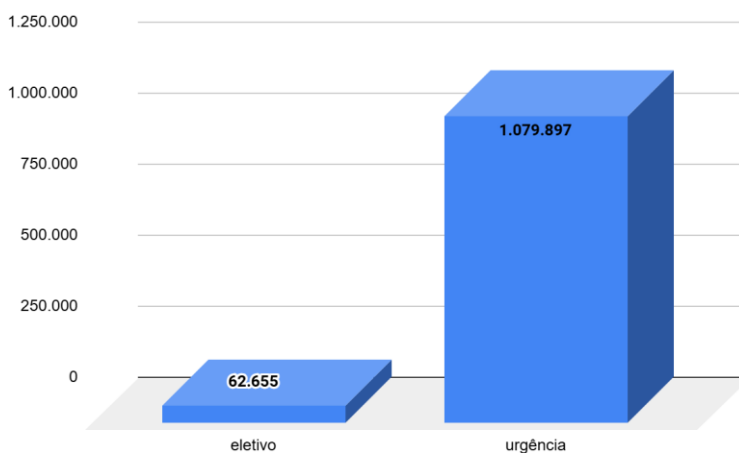
apresentou o menor número de casos, com apenas 5,79% (n=66.156) do total, conforme o Gráfico 2. Ademais, nota-se que a maioria dos casos de insuficiência cardíaca foi atendimento em caráter de urgência, correspondendo a 95% (n=1.079.897), de acordo com o gráfico 3.

Gráfico 2. Total de internações por insuficiência cardíaca, por região, no Brasil.



Fonte: Autores (2024)

Gráfico 3. Caráter de atendimento por insuficiência cardíaca, por região, no Brasil.



Fonte: Autores (2024)

A Tabela 1 apresenta a faixa etária dos indivíduos por insuficiência cardíaca, no Brasil. No período analisado, observa-se a maior frequência em indivíduos com idade entre 70 e 79 anos, correspondendo a 34,97% (n=303.313) da amostra, seguido por aqueles com idade entre 60 e 69 anos, que representam 32,01% (n=277.605). Em contrapartida, indivíduos mais jovens, na faixa etária de 20 a 29 anos corresponderam a 1,28% (n=11.128) da amostra.

Tabela 1- Faixa etária das internações por insuficiência cardíaca, no Brasil, entre 2018 e 2023

Idade (anos)	n (%)
20-29 anos	11.128 (1,28%)
30-39 anos	29.687 (3,42%)
40-49 anos	76.461 (8,81%)
50-59 anos	169.045 (19,49%)
60-69 anos	277.605 (32,01%)
70-79 anos	303.313 (34,97%)
Total	867.238 (100%)

Fonte: Autores (2024)

Com relação ao sexo, a amostra foi composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino, com um percentual de 52% (n=594.581), seguido pelo sexo feminino, que corresponde a 48% (n=547.971), conforme a Tabela 2.

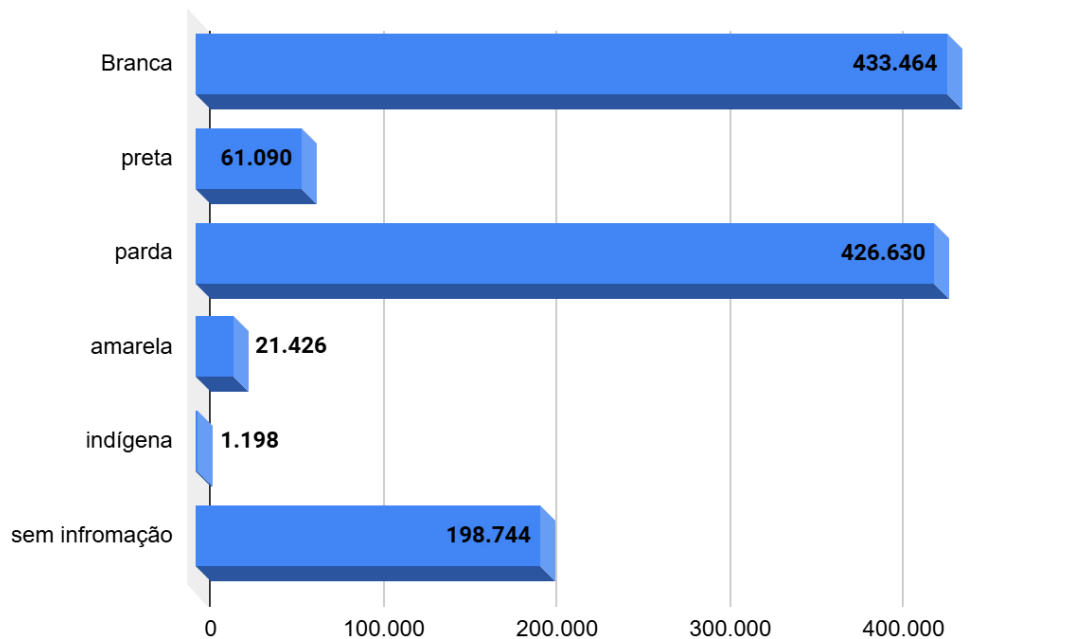
Tabela 2 - Casos de internação por insuficiência cardíaca de acordo como sexo, no Brasil, entre 2018 e 2023

Sexo	n (%)
Masculino	595.581 (52%)
Feminino	547.971 (48%)
Total	1.142.552(100%)

Fontes: Autores (2024)

A cor/raça mais frequente na amostra analisada foi a branca, correspondendo a 37,94% (n=433.464) dos casos. Em seguida, estão os indivíduos autodeclarados pardos, com percentual de 37,34% (n=426.639). Os indígenas apresentam a menor frequência, equivalente a 0,10% (n=1.198). Entretanto, nota-se uma grande ausência de informações sobre cor ou raça, o que compromete uma análise mais assertiva dessa variável, conforme o gráfico

Gráfico 4 - Casos de internação por insuficiência cardíaca no Brasil, de acordo com a cor/raça, entre 2018 e 2023.



Fonte: Autores (2024)

A Insuficiência cardíaca (IC) caracteriza-se como uma das principais causas de internações hospitalares, sua prevalência mostra-se em crescimento aumento, principalmente, devido ao envelhecimento da população, porém com o uso adequado de medicamentos, dispositivos de assistência ventricular (DAV) e aumento no número de transplantes, nota-se uma maior expectativa de vida (Fernandes et al., 2020). Desse modo, tem-se que a IC é uma complicação prevalente, principalmente, em indivíduos cardiopatas, configurando-se como um importante problema de saúde pública, atualmente. À vista disso, constata-se que a IC é a principal causa de internação por doenças cardiovasculares, apresentando um elevado índice de morbidade e mortalidade e, conseqüentemente, ocasionado em altos custos financeiros ao Sistema único de Saúde (SUS) (Silva et al., 2021).

Dessa maneira, constata-se que a IC é uma síndrome clínica complexa, de caráter sistêmico, conceituada como disfunção cardíaca que ocasiona inadequado suprimento sanguíneo para atender às necessidades metabólicas tissulares. Nota-se que a insuficiência cardíaca foi uma das principais causas cardiovasculares de hospitalizações, no Brasil, entre 2008 e 2017, com 2.380.133 autorizações de internações hospitalares



(AIH). Nesse sentido, estudos apontam que a mortalidade por IC, assim como os casos de internação, estão associados com a avaliação da fração de ejeção (FE) do ventrículo esquerdo, empregada para diagnóstico e prognóstico desta síndrome (Dutra *et al.*, 2022).

Sob esse viés, tem-se que a mortalidade ocasionada pela IC possui associação com indicadores individuais, sociais, econômicos e de serviços de saúde. Nesse sentido, torna-se extremamente relevante a obtenção de um conhecimento aprofundado acerca da distribuição espacial da mortalidade causada por insuficiência cardíaca, para que ocorra o planejamento de intervenções que reduzam essa situação (Cestari *et al.*, 2022).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise das internações hospitalares por insuficiência cardíaca, no Brasil, entre 2018 e 2023 revela dados significativos sobre a prevalência e as características desta condição. Com um total de 1.142.552 internações, observa-se uma clara predominância dos casos em indivíduos idosos, particularmente na faixa etária de 70 a 79 anos, e uma maior concentração geográfica na região Sudeste. O caráter de urgência predominante em 95% das internações indica a gravidade e a necessidade de intervenções rápidas para o manejo da doença. O perfil demográfico dos pacientes reflete uma ligeira predominância do sexo masculino e uma maior incidência entre as etnias branca e parda, embora a falta de dados completos sobre cor/raça limite uma análise mais detalhada. O aumento no número de internações ao longo dos anos, especialmente em 2022, pode estar associado ao envelhecimento da população e à maior incidência de doenças cardíacas crônicas.

Diante deste panorama, é crucial que políticas de saúde pública sejam ajustadas para atender à demanda crescente por tratamento de insuficiência cardíaca. A implementação de estratégias que promovam o manejo precoce e a prevenção da doença, assim como a otimização dos recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir os custos associados à doença. Além disso, uma abordagem mais detalhada da distribuição espacial e demográfica das internações pode fornecer informações valiosas para o planejamento e a execução de intervenções direcionadas.





## REFERÊNCIAS

FERNANDES, Amanda DF et al. Insuficiência cardíaca no Brasil subdesenvolvido: análise de tendência de dez anos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, p. 222-231, 2020.

SILVA, Mariana Manhezi Bonifacio De Sousa et al. Qualidade de vida de idosos com insuficiência cardíaca. **Ciencia y enfermería**, v. 27, 2021.

CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa et al. Distribuição Espacial de Mortalidade por Insuficiência Cardíaca no Brasil, 1996-2017. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, n. 1, p. 41-51, 2022.

DUTRA, Giovanni Possamai et al. Mortalidade por insuficiência cardíaca com fração de ejeção intermediária. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, n. 4, p. 694-700, 2022.