

Epidemiologia das Internações por Insuficiência Cardíaca no Brasil nos Últimos 10 Anos (2014-2024)

Pedro Vitor Maia Bettini Brito¹, Lorena Maia da Silva², Letícia Allievi Figueira⁴, Bruna Wickert⁵, Beatriz da Silveira Bortolotto⁵, Giovanna Marochi Griczinski³, Mateus de Castro Paiva³, Gabriel Takesi Samesima³, Maria Fernanda Romitti³, Larissa Thawana Leoni da Silva Fabrício³, Ellen Cristina Prado Ducini³, Barbara Fauth Furghieri³, Mayara Vedovati Ferraz de Araujo³, Andressa Carolina Nunes Paiva³, Maria Carolina Rebecchi Cruz³, João Vitor Drancka Coimbra³, Vera Sofia Berbert³, Geovane Alves Coelho³, Gabriel Brandão Campano Santini³, Kauana Vidal³.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p1916-1928>

Artigo publicado em 19 de Fevereiro de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Este artigo tem por objetivo analisar a epidemiologia das internações por insuficiência cardíaca no Brasil no período de 2014 a 2024. Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e epidemiológica. Os dados acerca das internações por insuficiência cardíaca foram obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), considerando o período de 2014 a 2024. Assim, as variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, raça e número de internações por ano. No período analisado, foram registradas 1.038.765 internações por insuficiência cardíaca no Brasil. Dessa forma, notou-se que a análise das internações entre 2014 e 2024 revela um aumento expressivo dos casos, com picos em 2022, 2023 e 2024, evidenciando a importância dessa condição para a saúde pública e a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e manejo da doença.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca, epidemiologia, hospitalização.

Epidemiology of Hospitalizations for Heart Failure in Brazil in the Last 10 Years (2014-2024)

ABSTRACT

This article aims to analyze the epidemiology of hospitalizations for heart failure in Brazil from 2014 to 2024. It is a descriptive, cross-sectional, and epidemiological study. Data on hospitalizations for heart failure were obtained from the Hospital Information System of the Department of Informatics of the Unified Health System (SIH/DATASUS), considering the period from 2014 to 2024. The analyzed variables included sex, age group, race, and the number of hospitalizations per year. During the analyzed period, 1,038,765 hospitalizations for heart failure were recorded in Brazil. Thus, the analysis of hospitalizations between 2014 and 2024 reveals a significant increase in cases, with peaks in 2022, 2023, and 2024, highlighting the importance of this condition for public health and the need for effective strategies for disease prevention and management.

Keywords: Heart failure, epidemiology, hospitalization

Instituição afiliada – Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)¹, Universidade Estadual de Maringá (UEM)², Centro Universitário Integrado³, Universidade Positivo⁴, Unicesumar⁵

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



INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca é uma síndrome clínica complexa caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue de forma eficiente para atender às necessidades metabólicas do organismo. Essa condição pode resultar de diversas doenças cardiovasculares subjacentes, como hipertensão arterial sistêmica, cardiomiopatias, doença arterial coronariana e valvopatias, sendo uma das principais causas de morbimortalidade no mundo (Benjamin, E. J. et al., 2019). A insuficiência cardíaca pode se manifestar de forma aguda ou crônica, com sintomas como dispneia, fadiga, edema e intolerância ao esforço, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes e gerando um alto custo para os sistemas de saúde (McMurray, J. J. V. et al., 2021).

A classificação da insuficiência cardíaca é baseada em diferentes critérios, sendo os mais utilizados a fração de ejeção do ventrículo esquerdo (IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada) e a apresentação clínica (IC descompensada ou estável). A identificação precoce da doença é essencial para a implementação de estratégias terapêuticas que retardem sua progressão e reduzam a necessidade de hospitalizações, uma vez que a insuficiência cardíaca é uma das principais causas de internações hospitalares, especialmente entre idosos (Santanasto, A. J. et al., 2015).

No Brasil, a insuficiência cardíaca representa um dos principais problemas de saúde pública, sendo responsável por um grande número de internações anuais, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS). Fatores como o envelhecimento populacional, o aumento da prevalência de doenças cardiovasculares e a dificuldade no acesso a serviços especializados contribuem para o elevado número de hospitalizações (Brasil, Ministério da Saúde, 2024). Dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) indicam um crescimento expressivo das internações por insuficiência cardíaca na última década, com picos em 2022, 2023 e 2024, refletindo tanto o aumento da incidência da doença quanto desafios no manejo ambulatorial adequado (Yancy, C. W. et al., 2017).

As hospitalizações por insuficiência cardíaca ocorrem, principalmente, em razão de episódios de descompensação da doença, que podem ser desencadeados por infecções, falta de adesão ao tratamento, descontrole da hipertensão arterial e insuficiência renal associada. O manejo adequado inclui o uso de terapias farmacológicas, ajustes na dieta e monitoramento rigoroso do quadro clínico, além da necessidade, em alguns casos, de intervenções cirúrgicas, como o implante de dispositivos de assistência circulatória ou transplante cardíaco (Murphy, S. P. et al., 2020).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar a epidemiologia das internações por insuficiência cardíaca no Brasil entre 2014 e 2024, avaliando a evolução dos casos, os perfis populacionais mais afetados e a distribuição dos atendimentos hospitalares. A identificação de padrões epidemiológicos pode contribuir para a formulação de políticas públicas voltadas à prevenção, manejo precoce da doença e otimização dos recursos de saúde, reduzindo o impacto da insuficiência cardíaca na população brasileira (Ponikowski, P. et al., 2016).

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS). Os dados analisados referem-se ao perfil quantitativo das internações por insuficiência cardíaca no Brasil, no período de janeiro de 2014 a novembro de 2024. Para esta pesquisa, foram utilizados dados disponibilizados pelo DATASUS, obtidos por meio da pesquisa pelo Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição (CID-10), selecionando-se especificamente a insuficiência cardíaca na Lista Morb CID-10. A coleta de dados revelou informações sobre internações, sendo os dados selecionados com base em critérios de inclusão e exclusão especificados a seguir.

Os critérios de inclusão abrangeram dados quantitativos de internações



por insuficiência cardíaca no Brasil durante o período mencionado, considerando variáveis como região, faixa etária, sexo e número de internações por ano. Foram excluídos dados que não foram obtidos por meio da pesquisa pelo CID-10, mantendo-se apenas aqueles referentes à insuficiência cardíaca na Lista Morb CID-10. Os dados coletados foram organizados em tabelas e analisados no programa Microsoft Excel 2016, sendo posteriormente estruturados em documentos no Microsoft Word 10 para melhor visualização e interpretação.

Por se tratar de uma análise de dados secundários e quantitativos, que não permitem a identificação dos indivíduos e são de acesso público na internet, este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS

No Brasil, foram registradas 2.211.553 internações por insuficiência cardíaca no período de 2014 a 2024. Desse total, a Região Sudeste predomina, com aproximadamente 931.292 internações, correspondendo a 42,1%. Em seguida, a Região Nordeste apresenta 503.474 internações, o que equivale a 22,8%. A Região Norte teve o menor número de hospitalizações, totalizando 123.646 internações, ou seja, 5,6%. O Quadro 1, abaixo, representa o número total de hospitalizações em cada região do Brasil no período de 2014 a 2024.

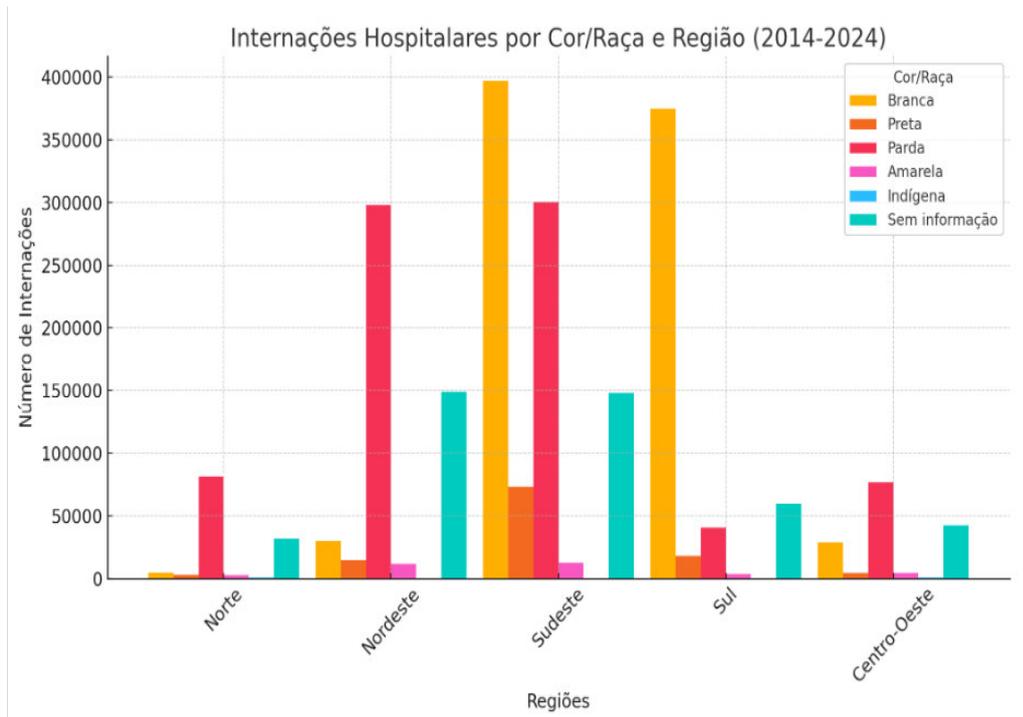
Quadro 1: Internações por Insuficiência Cardíaca segundo região (2014-2024), no Brasil

Ano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
2014	11725	54151	93882	47590	16477
2015	11104	50760	90764	48328	16094
2016	10649	48691	89194	49775	16125
2017	10853	48201	86385	48237	15486
2018	11178	45979	81775	47612	14496
2019	11010	45111	82292	48039	13406
2020	8737	34481	71871	41001	11284
2021	9505	37583	72092	36974	11464
2022	11897	46146	87489	42488	13593
2023	14011	46575	87667	43079	14238
2024	11880	42542	82518	40228	12709

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Ao analisar as internações por cor/raça, verificou-se que a população parda contabilizou 797.160 internações (36%), sendo a maioria na Região Nordeste, com 298.312 internações. Já entre pessoas brancas, a Região Sudeste se destacou, com 397.246 internações (18%). A população indígena registrou o menor índice, com apenas 2.089 internações (0,09%), sendo a maior parte na Região Norte. Além disso, um grande número de internações (430.319) não possui informação sobre cor/raça (Quadro 2).

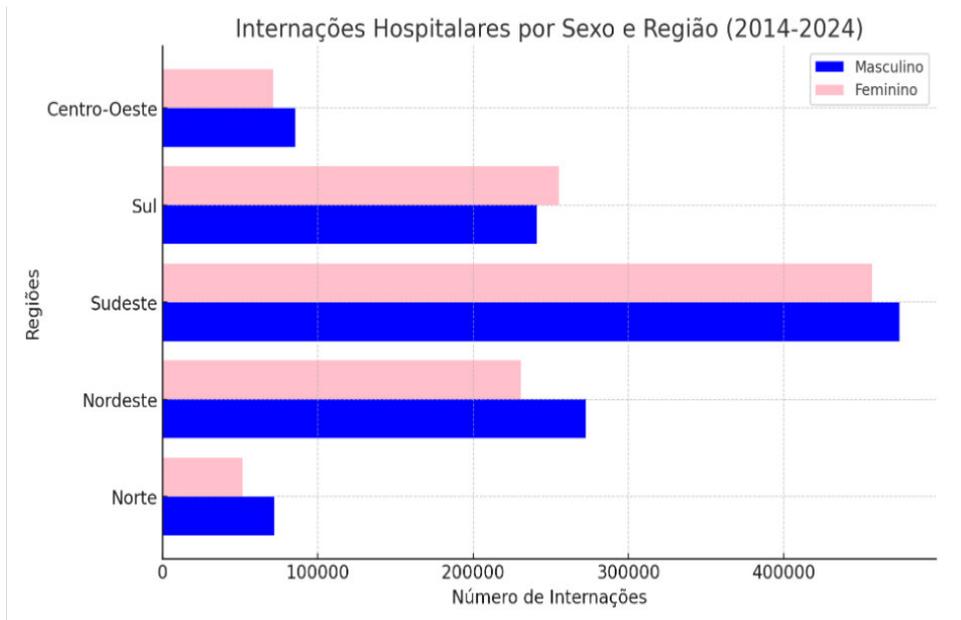
Quadro 2: Internações por Insuficiência Cardíaca segundo cor/raça e região (2014-2024), no Brasil



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Conforme apresentado no gráfico (Quadro 3), o número de internações também foi dividido entre os sexos masculino e feminino. Observa-se um alto número de internações em ambos os sexos, com predominância do sexo masculino, que registra 1.145.152 casos, correspondendo a 51,8% do total. A Região Sudeste apresenta o maior número de internações para ambos os sexos, com 474.429 casos em homens e 456.863 em mulheres. Já a Região Norte apresenta os menores índices, com 71.917 internações masculinas e 51.729 femininas.

Quadro 3: Internações por Insuficiência Cardíaca segundo sexo e região (2014-2024), no Brasil



Fonte: Ministério da Saúde -Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Em relação à faixa etária, os pacientes com 70 a 79 anos foram os mais acometidos, representando um total de 585.294 internações (26,47%), seguidos pela faixa etária de 60 a 69 anos, com 534.310 internações (24,16%). Os pacientes entre 50 a 59 anos somaram 332.712 internações (15,05%), enquanto a faixa etária de 80 anos ou mais registrou 494.005 internações (22,34%). Já as faixas etárias mais jovens apresentaram menor número de internações, com destaque para os menores de 1 ano, que contabilizaram 13.696 casos (0,62%). No Quadro 4, observa-se o número de pacientes internados por insuficiência cardíaca, segundo a faixa etária.

Quadro 4: Internações por Insuficiência Cardíaca, segundo faixa etária (2014-2024), no Brasil

Faixa Etária	Casos	Percentual (%)
Menor de 1 ano	13.696	0,62
1 a 4 anos	7.001	0,32
5 a 9 anos	4.011	0,18
10 a 14 anos	4.236	0,19
15 a 19 anos	6.182	0,28
20 a 29 anos	22.386	1,01
30 a 39 anos	58.596	2,65
40 a 49 anos	149.124	6,74
50 a 59 anos	332.712	15,04
60 a 69 anos	534.310	24,16
70 a 79 anos	585.294	26,47
80 anos e mais	494.005	22,34

Fonte: Ministério da Saúde -Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

DISCUSSÃO

A insuficiência cardíaca é uma condição crônica de grande impacto na saúde pública, sendo uma das principais causas de hospitalização no Brasil e no mundo (Ponikowski *et al.*, 2016). No Brasil, entre 2014 e 2024, foram registradas 2.211.553 internações por insuficiência cardíaca, com a Região Sudeste liderando em número de casos (931.292 internações, 42,1%), seguida pelo Nordeste (503.474 internações, 22,8%). A Região Norte apresentou o menor número de hospitalizações, totalizando 123.646 casos (5,6%). Esses dados sugerem uma concentração significativa de casos nas regiões Sudeste e Nordeste, possivelmente refletindo a maior densidade populacional e o acesso aos serviços de saúde nessas áreas (Brasil, 2024).

Ao analisar as internações por cor/raça, verificou-se que a população branca contabilizou 835.802 internações (37,8%), sendo a maioria na Região Sudeste.

Entre pessoas pardas, a Região Nordeste se destacou, com 298.312 internações. A população indígena registrou o menor índice, representando apenas 2.089 internações (0,09%), sem nenhum caso informado na Região Sudeste. Além disso, um grande número de internações (430.319) não possui informação sobre cor/raça, o que pode alterar a precisão das análises (Brasil, 2024). Essas disparidades podem estar relacionadas a fatores socioeconômicos, acesso desigual aos serviços de saúde e variações na prevalência da insuficiência cardíaca entre diferentes grupos étnicos (Yancy *et al.*, 2017).

Em relação ao sexo, observou-se um alto número de internações em ambos os sexos, com predominância do sexo masculino, que registrou 1.145.152 casos, correspondendo a 51,8% do total. Estudos anteriores corroboram essa tendência, indicando uma maior prevalência de insuficiência cardíaca em homens, possivelmente devido a fatores hormonais, metabólicos e comportamentais (Murphy *et al.*, 2020). No entanto, é crucial considerar que a expectativa de vida das mulheres é maior, o que pode influenciar a distribuição das internações entre os sexos (Santanasto *et al.*, 2015).

A análise por faixa etária revelou que pacientes entre 70 e 79 anos foram os mais acometidos, representando um total de 585.294 internações (26,47%), seguidos pela faixa de 60 a 69 anos, com 534.310 internações (24,16%). Os pacientes entre 50 e 59 anos somaram 332.712 internações (15,04%). Esses achados estão alinhados com a literatura existente, que aponta uma maior incidência de insuficiência cardíaca em faixas etárias mais avançadas, possivelmente devido ao envelhecimento natural da população e ao aumento dos fatores de risco associados à idade, como hipertensão arterial e diabetes mellitus (Benjamin *et al.*, 2019).

Quanto à natureza do atendimento, a maioria dos casos ocorreu de forma eletiva, totalizando 1.783.198 internações (80,6% do total). Os atendimentos classificados como urgência somaram 428.355 casos (19,4%). A predominância de internações eletivas sugere que muitos casos de insuficiência cardíaca são diagnosticados e manejados de forma planejada, permitindo intervenções

programadas (McMurray et al., 2021). No entanto, a presença de atendimentos de urgência indica que ainda há uma parcela significativa de pacientes que busca atendimento apenas em estágios avançados da doença, possivelmente devido à falta de conscientização ou acesso limitado aos serviços de saúde (Yancy et al., 2017).

Esses dados ressaltam a importância de estratégias de saúde pública focadas na prevenção, detecção precoce e no manejo adequado da insuficiência cardíaca, especialmente em populações de maior risco. Campanhas de conscientização, ampliação do acesso a exames cardiológicos regulares e educação sobre os fatores de risco são essenciais para reduzir a carga da doença e prevenir complicações graves (Ponikowski et al., 2016). Além disso, é fundamental abordar as disparidades regionais e étnicas no acesso aos cuidados de saúde cardiovascular, garantindo que toda a população tenha oportunidades equitativas de diagnóstico e tratamento (Murphy et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das internações por insuficiência cardíaca no Brasil entre 2014 e 2024 mostra uma alta prevalência da doença, com maior concentração de casos na Região Sudeste (42,1%) e predominância no sexo masculino (51,8%). O grupo etário mais afetado foi de 60 a 69 anos (24,2%), seguido por 70 a 79 anos (26,4%). A maioria das internações ocorreu de forma eletiva (80,6%), indicando que muitos casos são manejados de maneira planejada, enquanto os atendimentos de urgência (19,4%) evidenciam diagnósticos tardios. Esses dados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas para o rastreamento precoce, ampliação do acesso ao tratamento e distribuição equitativa dos recursos de saúde para minimizar o impacto da insuficiência cardíaca no país.

REFERÊNCIAS

- Benjamin, E. J., et al. (2019). Heart Disease and Stroke Statistics—2019 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation*, 139(10), e56-e528.



- Brasil. Ministério da Saúde. (2024). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
- McMurray, J. J. V., et al. (2021). ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 42(36), 3599-3726.
- Murphy, S. P., et al. (2020). Sex Differences in Cardiovascular Aging. *Circulation Research*, 126(4), 553-570.
- Ponikowski, P., et al. (2016). 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 37(27), 2129-2200.
- Santanasto, A. J., et al. (2015). Impact of longevity on health and function in older adults. *Journals of Gerontology: Medical Sciences*, 70(4), 438-446.
- Yancy, C. W., et al. (2017). ACC/AHA/HFSA Focused Update on the 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(6), 776-803.