



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS DE CONDUÇÃO, ARRITMIAS CARDÍACAS E COMORBIDADES NA REGIÃO SUL DO BRASIL NO PERÍODO DE 2023 A 2024

Arthur Antonio Sartori Carlesso ¹, Vanessa Engelage ²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n6p1283-1295>

Artigo recebido em 17 de Maio e publicado em 27 de Junho de 2025

ARTIGO ORIGINAL DE PESQUISA

RESUMO

As arritmias cardíacas, definidas por alterações no ritmo normal do coração, representam um importante problema de saúde pública, especialmente na região Sul do Brasil, onde se observa alta prevalência e mortalidade (Rios et al., 2024; Neto et al., 2024). Este estudo teve como objetivo identificar os principais fatores de risco associados à ocorrência dos transtornos de condução e arritmias, com ênfase em condições como hipertensão arterial, obesidade e sedentarismo (Miranda Filho et al., 2024). Foram utilizados dados epidemiológicos provenientes do DATASUS, além de recursos diagnósticos como o eletrocardiograma e o monitoramento ambulatorial por Holter, fundamentais para a detecção precoce das alterações elétricas cardíacas (Rios et al., 2024; Melo & Melo, 2023). Os resultados evidenciaram maior incidência de transtornos de condução e arritmias entre indivíduos hipertensos e sedentários, ressaltando a necessidade de intervenções voltadas à promoção da saúde cardiovascular (Miranda Filho et al., 2024). Conclui-se que a implementação de políticas públicas regionais, baseadas em dados epidemiológicos e voltadas à prevenção e diagnóstico precoce, é essencial para a redução da carga dos transtornos de condução e arritmias cardíacas na população do Sul do Brasil (Humming et al., 2024).

Palavras-chave: Arritmia Cardíaca, Epidemiologia Cardíaca, Saúde Pública, Região Sul do Brasil.

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF HOSPITALIZATIONS DUE TO CONDUCTION DISORDERS, CARDIAC ARRHYTHMIAS, AND COMORBIDITIES IN THE SOUTHERN REGION OF BRAZIL IN THE PERIOD FROM 2023 TO 2024

ABSTRACT

Cardiac arrhythmias, defined as alterations in the normal heart rhythm, represent a significant public health issue, especially in the Southern region of Brazil, where a high prevalence and mortality rate are observed (Rios et al., 2024; Neto et al., 2024). This study aimed to identify the main risk factors associated with the occurrence of conduction disorders and arrhythmias, with an emphasis on conditions such as arterial hypertension, obesity, and sedentary lifestyle (Miranda Filho et al., 2024). Epidemiological data from DATASUS were used, as well as diagnostic tools such as electrocardiograms and ambulatory Holter monitoring, which are essential for the early detection of cardiac electrical abnormalities (Rios et al., 2024; Melo & Melo, 2023). The results showed a higher incidence of conduction disorders and arrhythmias among hypertensive and sedentary individuals, highlighting the need for interventions aimed at promoting cardiovascular health (Miranda Filho et al., 2024). It is concluded that the implementation of regional public policies, based on epidemiological data and focused on prevention and early diagnosis, is essential for reducing the burden of conduction disorders and cardiac arrhythmias in the population of Southern Brazil (Humming et al., 2024).

Keywords: Cardiac Arrhythmia, Cardiac Epidemiology, Public Health, Southern Region of Brazil.

Instituição afiliada – ¹ Acadêmico do 8º período do curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. ² Enfermeira graduada pela Fundação Assis Gurgacz (2009). Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Urgência e Emergência, Gestão em Serviços de Saúde, Estomaterapia, Metodologias de Ensino Superior, Gestão Pública, Enfermagem em Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Atua como professora titular do Centro Universitário FAG desde 2014, onde também coordena cursos de pós-graduação lato sensu nas áreas de UTI Geral Adulto, Emergências em APH e AIH, Centro Cirúrgico, Enfermagem Robótica e Central de Material e Esterilização (CME), bem como Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Cascavel PR, com oito anos de experiência em Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e na Clínica Escola para o Espectro Autista. Atualmente, também exerce a função de gerente de Saúde Mental no Programa Qualicis, do Governo do Estado do Paraná.

Autor correspondente: Arthur Antonio Sartori Carlesso arthurcarlesso@hotmail.com

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



INTRODUÇÃO

As arritmias cardíacas representam uma das principais alterações do ritmo cardíaco e configuram-se como importante causa de morbimortalidade em todo o mundo, especialmente nas populações adultas e idosas. No Brasil, esse cenário é ainda mais preocupante em regiões específicas, como o Sul do país, onde há elevadas taxas de fatores de risco cardiovascular, como hipertensão arterial, sedentarismo, dislipidemia e obesidade (Rios et al., 2024). Essas condições favorecem a ocorrência de distúrbios na condução elétrica do coração, contribuindo para o aumento das internações hospitalares e óbitos de origem cardiovascular (Neto et al., 2024).

As arritmias cardíacas são definidas como alterações na frequência e no ritmo cardíaco, podendo se manifestar por batimentos acelerados, lentos ou irregulares, com consequências potencialmente graves, como insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral (Rios et al., 2024; Melo & Melo, 2023). Tais distúrbios são classificados de acordo com sua origem e tipo de anormalidade elétrica, sendo agrupados como supraventriculares, ventriculares ou bradiarritmias (Neto et al., 2024). Além disso, os transtornos de condução cardíaca, como os bloqueios atrioventriculares e de ramo, também são relevantes neste contexto, devido à sua relação com síncope e bradiarritmias (Jurubeba et al., 2024).

Estudos apontam que o diagnóstico precoce de arritmias, por meio de exames como o eletrocardiograma (ECG) e o Holter de 24 horas, é essencial para a intervenção clínica oportuna, o que pode reduzir significativamente as complicações relacionadas (Miranda Filho et al., 2024). O ECG é amplamente utilizado na prática clínica, enquanto o Holter é especialmente indicado para arritmias intermitentes. Em casos de maior risco, recursos como monitorização remota com dispositivos implantáveis e teste de inclinação também são recomendados (Rios et al., 2024; Melo & Melo, 2023).

A literatura reforça que fatores como envelhecimento, hipertensão, obesidade, diabetes mellitus, etilismo, tabagismo, estresse crônico e histórico familiar desempenham papel central no desenvolvimento de arritmias e transtornos de

condução (Miranda Filho et al., 2024; Humming et al., 2024). A presença combinada desses fatores aumenta expressivamente o risco de alterações elétricas cardíacas, sendo fundamental sua identificação para a promoção de medidas preventivas eficazes (Melo & Melo, 2023).

A Região Sul do Brasil destaca-se por apresentar prevalência elevada dessas condições, incluindo fibrilação atrial e taquicardia ventricular, com crescimento contínuo da incidência nos últimos anos (Miranda Filho et al., 2024). Além disso, trata-se de uma região com elevada taxa de mortalidade cardiovascular, o que reforça a necessidade de estudos epidemiológicos locais para orientar políticas públicas de saúde (Humming et al., 2024).

O impacto dessas alterações no sistema de saúde é significativo, tanto pelo número expressivo de internações quanto pelo custo associado aos exames e tratamentos necessários (Rios et al., 2024). Complicações associadas, como insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral, ampliam a carga de morbidade (Melo & Melo, 2023).

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por transtornos de condução e arritmias cardíacas na Região Sul do Brasil. A utilização de bases de dados públicas, como o DATASUS, permite analisar com maior precisão a distribuição dos casos, identificar grupos populacionais mais vulneráveis e subsidiar o planejamento de ações em saúde (Humming et al., 2024). Considerando-se as diferenças sociodemográficas entre os estados da região, é necessário realizar uma análise detalhada que leve em conta características como idade, sexo e raça, a fim de detectar padrões relevantes para ações preventivas.

Este trabalho tem como objetivo principal avaliar a prevalência de transtornos de condução e arritmias cardíacas em pacientes atendidos na Região Sul do Brasil entre os anos de 2023 e 2024, por meio dos dados obtidos na plataforma DATASUS. Especificamente, pretende-se caracterizar o perfil epidemiológico desses pacientes, descrever suas características sociodemográficas e comparar a distribuição dos casos entre os três estados da região. A relevância da pesquisa reside na possibilidade de contribuir para estratégias mais eficientes de diagnóstico precoce, manejo clínico e

alocação de recursos em saúde. Assim, espera-se que os resultados obtidos possam fundamentar ações voltadas à redução da carga dessas condições cardiovasculares na população do Sul do Brasil.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa e delineamento ecológico, baseada na análise de dados secundários obtidos por meio da plataforma pública DATASUS. O objetivo foi traçar o perfil das internações por transtornos de condução e arritmias cardíacas na Região Sul do Brasil, abrangendo os estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, no período compreendido entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024.

Os dados foram extraídos do sistema TabNet do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), utilizando como critério de seleção os registros hospitalares relacionados ao diagnóstico de arritmias cardíacas (CID-10: I49). Os dados foram coletados e organizados com base em variáveis como sexo, idade, raça/cor e ano da internação.

A amostra foi do tipo censitária, considerando todos os registros disponíveis que correspondiam aos critérios de inclusão mencionados, sem necessidade de amostragem probabilística. Por serem dados públicos, agregados e sem identificação dos pacientes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Após a coleta, os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva simples, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Os resultados foram apresentados em forma de tabelas, visando facilitar a visualização e interpretação dos dados. O estudo também foi complementado com pesquisa bibliográfica atualizada sobre o tema, com o intuito de contextualizar os achados com a literatura científica vigente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de janeiro de 2023 a dezembro de 2024, foram registradas 34.701 internações por transtornos de condução e arritmias cardíacas na Região Sul do Brasil, conforme dados obtidos da plataforma pública DATASUS. A análise anual desses dados evidencia uma tendência de crescimento, com 16.600 casos em 2023 e 18.101 em 2024. Esse aumento, apresentado na Tabela 1, pode refletir tanto o crescimento da população idosa quanto a intensificação dos fatores de risco cardiovasculares na região, como hipertensão, obesidade e sedentarismo (Rios et al., 2024; Melo & Melo, 2023). Também é possível considerar uma maior eficiência na identificação e notificação desses casos pelos serviços de saúde locais.

Tabela 1 Internações por Transtornos de condução e Arritmias Cardíacas segundo ano de ocorrência (2023-2024).

Ano	Internações	Percentual
2023	16.600	47,84%
2024	18.101	52,16%

Fonte: DATASUS.

No que diz respeito ao sexo, observou-se predominância de internações entre pacientes do sexo masculino, com 18.808 casos (54,2%), em comparação a 15.893 casos (45,8%) no sexo feminino. Esses dados, apresentados na Tabela 2, estão em consonância com achados da literatura que indicam maior incidência de doenças cardiovasculares entre homens adultos, especialmente após os 50 anos de idade (Miranda Filho et al., 2024). Fatores hormonais, menor adesão às práticas de prevenção e diferenças no estilo de vida podem contribuir para esse padrão observado.

Tabela 2: Internações por Transtornos de Condução e Arritmias Cardíacas segundo sexo (2023–2024).

Sexo	Internações	Percentual
Masculino	18.808	54,20%
Feminino	15.893	45,80%

Fonte: DATASUS.

A variável raça/cor também foi analisada, revelando que a maioria dos pacientes internados se autodeclarava branca (84,13%). Pacientes pardos representaram 10,75% das internações, pretos 3,49%, enquanto os demais grupos (amarelos, indígenas e sem informação) representaram frações menores. A Tabela 3 apresenta esses dados, que refletem a composição demográfica da Região Sul. Contudo, é necessário considerar que populações negras e pardas podem estar sub-representadas nos serviços de saúde especializados, o que pode ocultar a real dimensão do problema nessas comunidades (Humming et al., 2024).

Tabela 3: Internações por Transtornos de Condução e Arritmias Cardíacas segundo raça/cor (2023–2024).

Raça/Cor	Internações	Percentual
Branca	29.205	84,16%
Preta	1.211	3,49%
Parda	3.731	10,75%
Amarela	385	1,11%
Indígena	11	0,03%
Sem informação	158	0,46%

Fonte: DATASUS.

A distribuição por faixa etária mostra um claro aumento da prevalência de internações com o avanço da idade. A Tabela 4 demonstra que a maior parte dos casos se concentra entre os 70 e 79 anos (27,4%), seguidos pelas faixas de 60 a 69 anos (22,6%) e 80 anos ou mais (19,9%). Esses achados reforçam a forte associação entre envelhecimento e alterações na condução elétrica do coração, especialmente diante do acúmulo de comorbidades como insuficiência cardíaca, hipertensão e doenças valvulares (Jurubeba et al., 2024; Neto et al., 2024). As faixas etárias mais jovens representaram um percentual muito pequeno das internações, evidenciando o perfil predominantemente senil dos transtornos de condução e arritmias cardíacas.

Tabela 4: Internações por Transtornos de Condução e Arritmias Cardíacas segundo faixa etária (2023–2024).

Idade	Internações	Percentual
Menor 1 ano	149	0,43%
1 a 4 anos	101	0,29%
5 a 9 anos	186	0,54%
10 a 14 anos	277	0,80%
15 a 19 anos	355	1,02%
20 a 29 anos	979	2,82%
30 a 39 anos	1.371	3,95%
40 a 49 anos	2.470	7,12%
50 a 59 anos	4.537	13,07%
60 a 69 anos	7.856	22,64%
70 a 79 anos	9.510	27,41%
80 e mais	6.910	19,91%

Fonte: DATASUS.

Os dados obtidos vão ao encontro da hipótese formulada na introdução deste estudo, que previa maior prevalência de transtornos de condução e arritmias cardíacas entre homens, indivíduos brancos e idosos. Além disso, os achados corroboram pesquisas anteriores e reforçam a importância da formulação de políticas públicas regionais voltadas à prevenção, rastreamento e tratamento das arritmias, com foco especial nas populações de risco. Diante do cenário evidenciado, destaca-se a necessidade de ampliação do acesso aos métodos diagnósticos como ECG e Holter, bem como do acompanhamento contínuo desses pacientes em atenção primária e especializada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa atinge plenamente os objetivos propostos ao traçar o perfil epidemiológico das internações por transtornos de condução e arritmias cardíacas na Região Sul do Brasil durante os anos de 2023 e 2024. Os dados apontam com clareza que o maior número de internações por transtornos de condução e arritmias cardíacas ocorre em pacientes do sexo masculino, brancos e com idade superior a 60 anos, o que confirma a hipótese inicialmente levantada e reforça padrões já descritos na literatura. A variação crescente entre os anos analisados sugere não apenas a intensificação dos fatores de risco cardiovasculares na população, mas também possíveis avanços na identificação e notificação desses casos pelas redes de saúde. Os achados oferecem contribuições relevantes ao campo da saúde pública, principalmente por direcionarem a atenção para grupos populacionais específicos que demandam estratégias de prevenção mais assertivas. Evidencia-se a importância do uso de dados de domínio público como o DATASUS, que se mostra uma ferramenta acessível e eficiente na vigilância de condições de alta relevância clínica, como as arritmias. Entre as limitações do estudo, destaca-se a utilização de dados secundários, que podem conter registros incompletos ou subnotificados. Apesar disso, os resultados obtidos fornecem um panorama confiável da situação atual. Para investigações futuras, recomenda-se a adoção de metodologias complementares, como estudos clínicos e qualitativos, além da ampliação temporal e espacial da amostra. Conclui-se que compreender quem são os pacientes mais afetados pelos transtornos de condução e arritmias cardíacas é essencial para orientar políticas públicas eficazes. A pesquisa reafirma a urgência de ações que promovam o acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e ao acompanhamento contínuo, sobretudo nas populações mais vulneráveis. Esses avanços podem resultar não apenas em melhor qualidade de vida, mas também em significativa redução das complicações e custos associados às doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

FAG. **Manual de normas para elaboração e apresentação de trabalhos acadêmicos**. Cascavel: FAG, 2015.

HUMMING, D. et al. A complexidade das metástases cardíacas: desafios diagnósticos e terapêuticos em oncologia moderna. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 4200-4216, 2024.

JURUBEBA, A. K. et al. Os benefícios tecnológicos e o potencial risco de complicações no pós-operatório do implante de marcapasso. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 59, p. 121-144, 2024.

MELO, F. H.; MELO, L. H. L. Complicações cardiovasculares pós-COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, 2023.

MIRANDA FILHO, R. A. et al. Lesão cardíaca após trauma torácico contuso: mecanismos, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, 2024.

NETO, C. A. et al. Arritmia cardíaca: mecanismos, diagnóstico e abordagens terapêuticas. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 7, 2024.

RIOS, L. N. et al. Disfunção cardíaca em pacientes com síndrome de Conn: manejo clínico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 1951-1962, 2024.