

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: CRESCIMENTO DAS INTERNAÇÕES E ELEVADA PARTICIPAÇÃO FEMININA NA MORTALIDADE

ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN BRAZIL: GROWTH IN HOSPITALIZATIONS AND HIGH FEMALE PARTICIPATION IN MORTALITY

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN BRASIL: CRECIMIENTO DE LAS HOSPITALIZACIONES Y ELEVADA PARTICIPACIÓN FEMENINA EN LA MORTALIDAD

Amanda Cristina Pinheiro Carvalho¹, Bianca Cantuária Coutinho Printes², Blenda Vargas Rodrigues Barcellos³, Singridy Ellen Freitas da Costa⁴, Hévelin Dourado de Melo⁵, Victor Nascimento Cavassani⁶, Theo Nascimento Cavassani⁷

DOI: 10.54899/dcs.v23i92.6027

Recibido: 01/06/2026 | Aceptado: 25/06/2026 | Publicación en línea: 02/07/2026.

RESUMO

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) representa uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, estando associado ao aumento das internações hospitalares e da mortalidade cardiovascular. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por IAM no Brasil entre 2015 e 2025, segundo o sexo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no DATASUS/TABNET. Foram analisadas as internações e os óbitos registrados pelo CID-10 I21, considerando sexo e ano de ocorrência. **Resultados:** Observou-se aumento expressivo das internações por IAM, passando de 101.208 casos em 2015 para 199.753 em 2025. O sexo masculino apresentou predominância nas internações e nos óbitos durante todo o período analisado. Apesar disso, as mulheres apresentaram elevada participação proporcional na mortalidade. Os óbitos apresentaram crescimento menos acentuado em relação às internações, sugerindo possível redução relativa da letalidade hospitalar. **Conclusão:** O IAM permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, evidenciando a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção cardiovascular, diagnóstico precoce e qualificação

¹ Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Formosa, Goiás, Brasil.
E-mail: amandacristina9951@gmail.com

² Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Formosa, Goiás, Brasil.
E-mail: biancacpr40@gmail.com

³ Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Formosa, Goiás, Brasil.
E-mail: blendavargas00@gmail.com

⁴ Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Formosa, Goiás, Brasil.
E-mail: singridymedicina@gmail.com

⁵ Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Formosa, Goiás, Brasil.
E-mail: hevelindmelo@gmail.com

⁶ Graduando em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Formosa, Goiás, Brasil.
E-mail: cavassanivictor@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-1628-5263>

⁷ Graduando em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Formosa, Goiás, Brasil.
E-mail: theo.cavassani@gmail.com

da assistência hospitalar.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio. Mortalidade Cardiovascular. Epidemiologia. Internações Hospitalares.

ABSTRACT

Introduction: Acute Myocardial Infarction (AMI) is one of the leading causes of morbidity and mortality in Brazil and worldwide, being associated with increased hospitalizations and cardiovascular mortality. **Objective:** To analyze the epidemiological profile of hospitalizations and deaths due to AMI in Brazil between 2015 and 2025, according to sex. **Methodology:** This is an ecological, descriptive, and retrospective study based on secondary data obtained from the Hospital Information System (SIH/SUS) and the Mortality Information System (SIM), available through DATASUS/TABNET. Hospitalizations and deaths registered under ICD-10 code I21 were analyzed according to sex and year of occurrence. **Results:** A significant increase in hospitalizations due to AMI was observed, rising from 101,208 cases in 2015 to 199,753 in 2025. Males showed predominance in both hospitalizations and deaths throughout the analyzed period. However, women presented a high proportional participation in mortality. Deaths showed a less pronounced increase compared to hospitalizations, suggesting a possible relative reduction in hospital lethality. **Conclusion:** AMI remains an important public health problem in Brazil, highlighting the need to strengthen cardiovascular prevention strategies, early diagnosis, and the qualification of hospital care.

Keywords: Acute Myocardial Infarction. Cardiovascular Mortality. Epidemiology. Hospitalizations.

RESUMEN

Introducción: El Infarto Agudo de Miocardio (IAM) representa una de las principales causas de morbimortalidad en Brasil y en el mundo, estando asociado al aumento de las hospitalizaciones y de la mortalidad cardiovascular. **Objetivo:** Analizar el perfil epidemiológico de las hospitalizaciones y muertes por IAM en Brasil entre 2015 y 2025, según el sexo. **Metodología:** Se trata de un estudio ecológico, descriptivo y retrospectivo, realizado a partir de datos secundarios obtenidos del Sistema de Información Hospitalaria (SIH/SUS) y del Sistema de Información sobre Mortalidad (SIM), disponibles en DATASUS/TABNET. Se analizaron las hospitalizaciones y muertes registradas bajo el código I21 de la CIE-10, considerando el sexo y el año de ocurrencia. **Resultados:** Se observó un aumento significativo de las hospitalizaciones por IAM, pasando de 101.208 casos en 2015 a 199.753 en 2025. El sexo masculino presentó predominio tanto en las hospitalizaciones como en las muertes durante todo el período analizado. Sin embargo, las mujeres presentaron una elevada participación proporcional en la mortalidad. Las muertes mostraron un crecimiento menos acentuado en comparación con las hospitalizaciones, sugiriendo una posible reducción relativa de la letalidad hospitalaria. **Conclusión:** El IAM continúa siendo un importante problema de salud pública en Brasil, evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención cardiovascular, el diagnóstico precoz y la cualificación de la atención hospitalaria.

Palabras clave: Infarto Agudo de Miocardio. Mortalidad Cardiovascular. Epidemiología. Hospitalizaciones.



INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais manifestações da aterosclerose e ocorre quando há interrupção súbita do fluxo sanguíneo coronariano, levando à isquemia e necrose do músculo cardíaco. Na maioria dos casos, o IAM resulta da ruptura de placas ateroscleróticas vulneráveis presentes nas artérias coronárias, expondo material altamente trombogênico e desencadeando a formação de trombos que obstruem parcial ou totalmente o vaso sanguíneo. A formação dessas placas está intimamente relacionada ao acúmulo de lipoproteínas de baixa densidade (LDL) na parede arterial, associado a processos inflamatórios, necrose e fibrose. (Bentzon *et al.*, 2014)

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) configura-se como uma das principais causas de morbimortalidade em escala mundial, representando importante problema de saúde pública devido ao elevado número de internações, óbitos e impactos socioeconômicos associados (Oliveira *et al.*, 2025). No Brasil, as doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de morte, destacando-se o IAM como a manifestação aguda mais frequente da doença arterial coronariana e uma das maiores responsáveis pela sobrecarga dos serviços hospitalares (Facuri *et al.*, 2025). Nesse contexto, a análise epidemiológica do IAM torna-se fundamental para compreender o comportamento da doença, identificar grupos mais vulneráveis e subsidiar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Nas últimas décadas, observou-se aumento expressivo da prevalência de fatores de risco cardiovasculares na população brasileira, incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade, dislipidemias e sedentarismo, condições diretamente relacionadas ao desenvolvimento e à progressão da aterosclerose coronariana (Magalhães *et al.*, 2025). Associado a isso, o processo de transição demográfica e o envelhecimento populacional contribuíram para o aumento da incidência de eventos cardiovasculares, especialmente entre indivíduos idosos, ampliando a demanda por atendimento especializado e por serviços de urgência e emergência (Oliveira *et al.*, 2025).

Além dos fatores clínicos e demográficos, as diferenças entre os sexos no contexto do IAM têm despertado crescente interesse científico. Historicamente, os homens apresentam maior

incidência da doença e tendem a desenvolver eventos cardiovasculares em faixas etárias mais precoces. Entretanto, as mulheres apresentam participação expressiva nos índices de mortalidade, sobretudo após a menopausa, período marcado pela redução do efeito protetor hormonal estrogênio (Oliveira *et al.*, 2023). Estudos demonstram ainda que pacientes do sexo feminino frequentemente apresentam sintomas atípicos, maior atraso na procura por atendimento e diagnóstico mais tardio, fatores associados a piores desfechos clínicos e maior risco de complicações e óbito (Barbosa *et al.*, 2015).

Diante desse cenário, compreender o perfil epidemiológico das internações e dos óbitos por IAM segundo o sexo torna-se fundamental para a identificação de grupos mais vulneráveis, permitindo melhor entendimento das diferenças na apresentação clínica, evolução e desfechos da doença entre homens e mulheres. Além disso, essa análise contribui para a elaboração de políticas públicas e estratégias assistenciais mais direcionadas, visando à prevenção, ao diagnóstico precoce e à redução da morbimortalidade cardiovascular no Brasil.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa ecológica, descritiva e retrospectiva, com abordagem de série temporal, desenvolvida a partir de dados secundários de acesso público. As informações utilizadas foram obtidas por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através da plataforma TABNET.

Foram analisadas todas as internações hospitalares e os óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM) registrados no Brasil entre os anos de 2015 e 2025, identificados conforme a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), código I21.

A análise teve como foco a comparação entre os sexos masculino e feminino, considerando as variáveis ano de ocorrência, número de internações e número de óbitos hospitalares. Também foram determinadas as frequências absolutas e percentuais referentes a cada sexo ao longo do período avaliado.

Os dados coletados na plataforma DATASUS/TABNET foram organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel, sendo posteriormente submetidos aos processos de tabulação, consolidação e análise estatística descritiva.

Por utilizar exclusivamente dados secundários, públicos, agregados e sem identificação individual, o presente estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Internações por IAM (n absoluto e %)

Ano	Masculino Internações	Feminino Internações	Total
2015	64.109 (63,3%)	37.099 (36,7%)	101.208
2016	68.331 (63,5%)	39.285 (36,5%)	107.616
2017	71.447 (63,5%)	40.997 (36,5%)	112.444
2018	75.757 (63,7%)	43.249 (36,3%)	119.006
2019	83.340 (63,5%)	47.859 (36,5%)	131.199
2020	83.558 (64,1%)	46.883 (35,9%)	130.441
2021	89.636 (63,7%)	51.183 (36,3%)	140.819
2022	103.599 (63,6%)	59.373 (36,4%)	162.972
2023	108.875 (63,3%)	63.131 (36,7%)	172.006
2024	115.005 (63,6%)	65.863 (36,4%)	180.868
2025	126.872 (63,5%)	72.881(36,6%)	199.753

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo DATASUS/TABNET, referentes ao período de 2015 a 2025.

A análise epidemiológica das internações e óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) no Brasil, entre 2015 e 2025, revela uma tendência progressiva de aumento no número absoluto de internações, dados na tabela 1. O total de hospitalizações por IAM passou de 101.208 em 2015 para 199.753 em 2025, representando um crescimento aproximado de 97,4% ao longo de uma década. Esse aumento expressivo pode estar relacionado a múltiplos fatores epidemiológicos, incluindo o envelhecimento populacional, a maior prevalência de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade e sedentarismo , além da ampliação do acesso aos serviços de saúde e da melhoria da capacidade diagnóstica (Pereira *et al.*, 2026). Observa-se ainda que esse crescimento ocorreu de forma relativamente contínua, com aceleração mais evidente a partir de 2021.

A distribuição das internações por sexo manteve padrão estável ao longo de todo o período analisado. Os homens corresponderam a aproximadamente 63%–64% das internações, enquanto as mulheres representaram cerca de 36%–37%. Em 2025, o sexo masculino foi responsável por 63,5% das hospitalizações, enquanto o feminino correspondeu a 36,6%. Esse predomínio masculino está de acordo com o perfil epidemiológico clássico do IAM, frequentemente associado à maior exposição dos homens aos fatores de risco cardiovasculares em faixas etárias mais precoces. Além disso, hábitos de vida menos saudáveis, maior prevalência de sedentarismo, alimentação inadequada e menor procura por assistência médica preventiva também podem contribuir para esse cenário (Neto *et al.*, 2022). Aspectos hormonais também influenciam essa diferença, uma vez que o estrogênio exerce efeito cardioprotetor nas mulheres antes da menopausa, reduzindo o risco de aterosclerose precoce (Ribas *et al.*, 2026).

Tabela 2. Óbitos por IAM (n absoluto e %)

Ano	Masculino Óbitos	–	Feminino Óbitos	–	Total
2015	6.651 (55,7%)		5.290 (44,3%)		11.941
2016	6.845 (55,9%)		5.397 (44,1%)		12.242
2017	6.659 (55,6%)		5.327 (44,4%)		11.986
2018	6.900 (55,5%)		5.522 (44,5%)		12.422
2019	7.247 (56,1%)		5.661 (43,9%)		12.908
2020	7.072 (56,9%)		5.345 (43,1%)		12.417
2021	7.656 (56,2%)		5.973 (43,8%)		13.629
2022	8.264 (56,3%)		6.420 (43,7%)		14.684
2023	7.957 (56,4%)		6.139 (43,6%)		14.096
2024	7.728 (55,9%)		6.100 (44,1%)		13.828
2025	7.974 (56,8)		6.057 (43,2%)		14.031

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo DATASUS/TABNET, referentes ao período de 2015 a 2025.

Apesar do aumento expressivo das internações, os óbitos por IAM apresentaram crescimento proporcionalmente menor ao longo da série histórica, como visto na Tabela 2. Em 2015, foram registrados 11.941 óbitos, enquanto em 2025 esse número atingiu 14.031, correspondendo a aumento aproximado de 17,5%. Esse comportamento sugere possível redução

relativa da letalidade hospitalar ao longo dos anos, indicando avanços importantes no manejo clínico do IAM. A melhoria da organização do atendimento, associada à redução do intervalo entre o início dos sintomas e o tratamento, constitui fator essencial para minimizar o dano miocárdico e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes (Oliveira *et al.*, 2025).

A distribuição dos óbitos por sexo também demonstrou estabilidade temporal, com predominância masculina, representando cerca de 55%–57% dos óbitos, enquanto as mulheres corresponderam a aproximadamente 43%–45%. Entretanto, observa-se que a diferença proporcional entre os sexos nos óbitos é menor do que aquela observada nas internações. Esse achado possui relevância clínica e epidemiológica, uma vez que estudos apontam que mulheres frequentemente apresentam sintomas atípicos, diagnóstico mais tardio e idade mais avançada no momento do evento cardiovascular, fatores associados à maior gravidade clínica e piores desfechos após o IAM (Ribas *et al.*, 2026).

O ano de 2020 merece destaque devido ao contexto da pandemia de COVID-19. Embora tenha sido observada discreta redução do número de internações por IAM em comparação com 2019 (130.441 versus 131.199), os óbitos permaneceram elevados. Esse padrão pode refletir redução na procura por atendimento hospitalar durante a pandemia, atrasos na assistência médica, sobrecarga dos sistemas de saúde e maior gravidade clínica na admissão hospitalar. Estudos realizados em diferentes países demonstraram redução das admissões hospitalares por IAM durante a pandemia, acompanhada de aumento indireto da mortalidade cardiovascular, comportamento compatível com os dados observados neste estudo (Normando *et al.*, 2021).

Em síntese, os dados demonstram aumento expressivo das internações por IAM no Brasil entre 2015 e 2025, com crescimento de aproximadamente 97,4%, passando de 101.208 para 199.753 casos, enquanto os óbitos apresentaram elevação proporcionalmente menor, de cerca de 17,5%, passando de 11.941 para 14.031 registros. Observou-se predomínio masculino tanto nas internações quanto nos óbitos, com os homens representando cerca de 63%–64% das hospitalizações e 55%–57% das mortes. Entretanto, a menor diferença proporcional entre os sexos nos óbitos sugere maior gravidade e pior desfecho clínico entre as mulheres acometidas por IAM.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que o Infarto Agudo do Miocárdio permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, caracterizado pelo crescimento expressivo das internações hospitalares ao longo da última década e pela manutenção de elevada mortalidade associada à doença. Embora o sexo masculino tenha apresentado predominância tanto nas internações quanto nos óbitos, observou-se participação significativa das mulheres na mortalidade por IAM, com proporções relativamente elevadas quando comparadas ao número de internações femininas. Esse cenário reforça a relevância das diferenças clínicas e epidemiológicas entre os sexos, destacando a necessidade de maior atenção ao diagnóstico precoce e ao reconhecimento das apresentações atípicas da doença em mulheres.

Além disso, os achados demonstram a importância do fortalecimento das estratégias de prevenção cardiovascular, especialmente no controle dos fatores de risco modificáveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade e sedentarismo. O aumento contínuo das internações evidencia a crescente demanda sobre os serviços de saúde e ressalta a necessidade de aprimoramento da assistência cardiovascular em todos os níveis de atenção.

Embora o número de internações por IAM tenha aumentado aproximadamente 97,4% entre 2015 e 2025, os óbitos apresentaram crescimento proporcionalmente menor, de cerca de 17,5%, sugerindo uma possível redução da letalidade hospitalar ao longo do período analisado. Esse comportamento pode refletir avanços na organização das redes de atenção às urgências cardiovasculares, maior disponibilidade de métodos diagnósticos, ampliação do acesso às terapias de reperfusão e melhorias no manejo clínico dos pacientes acometidos pela doença.

Dessa forma, o monitoramento epidemiológico contínuo do IAM torna-se essencial para subsidiar políticas públicas, otimizar o planejamento da rede assistencial e direcionar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Investimentos em educação em saúde, rastreamento dos fatores de risco cardiovasculares e qualificação da assistência hospitalar podem contribuir significativamente para a redução da morbimortalidade cardiovascular e para a melhoria dos desfechos clínicos da população brasileira.

REFERÊNCIAS

BENTZON, J. F. *et al.* Mechanisms of Plaque Formation and Rupture. **Circulation Research**, [S. l.], v. 114, n. 12, p. 1852-1866, 6 jun. 2014.

FACURI, M. A. S. *et al.* Análise epidemiológica das internações e mortalidade por infarto agudo do miocárdio na Baixada Maranhense (2015–2024). **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 8, n. 19, p. e082430, 2025.

MAGALHÃES, R. A. *et al.* Padrão temporal do infarto agudo do miocárdio e fatores de risco no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 1, e5014439214, 2025.

NETO, F. E. C. C. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes internados com infarto agudo do miocárdio no estado do Piauí. **Revista Brasileira de Relatos de Casos**, [S. l.], supl. 3, p. 999–1003, 2022.

NORMANDO, P. G. *et al.* Redução na hospitalização e aumento na mortalidade por doenças cardiovasculares durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 371–379, 2021.

OLIVEIRA, C. C. *et al.* Diferenças entre os sexos no infarto agudo do miocárdio com supradesnívelamento do segmento ST: análise retrospectiva de um único centro. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, n. 1, e20220367, 2023.

OLIVEIRA, E. J. B. *et al.* A importância do diagnóstico precoce no tratamento do infarto agudo do miocárdio. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 1–12, mar./abr. 2025.

OLIVEIRA, G. M. M. *et al.* Estatística cardiovascular – Brasil 2023. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 121, n. 2, e20240079, 2024.

PEREIRA, L. D.; SILVA LIMA, V. da; MENDES, L. R. Infarto agudo do miocárdio: perfil epidemiológico e desafios no SUS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 1, 2026.

RIBAS, J. G. da S. *et al.* Infarto agudo do miocárdio em mulheres: impacto dos fatores de risco modificáveis e sexo-específicos. **Aracê**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. e12708, 2026.