

INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: PERFIL CLÍNICO E ASSISTENCIAL ENTRE 2016 E 2023

Hospitalizations for acute myocardial infarction in Brazil: clinical and healthcare profile from 2016 to 2023

Igor Wilke Dalla Rosa

Graduado em Medicina

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

Igorwdr@hotmail.com

Martina Marcante

Graduada em Medicina

Universidade Luterana do Brasil, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

Martinamarcante@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) continua sendo uma das principais causas de mortalidade cardiovascular no Brasil. Apesar dos avanços terapêuticos e diretrizes clínicas estabelecidas, o acesso desigual aos serviços de urgência e à terapêutica de reperfusão ainda compromete os desfechos hospitalares, especialmente em regiões com menor infraestrutura. A análise do perfil assistencial pode auxiliar na formulação de estratégias mais eficazes para enfrentamento da doença. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e assistencial das internações por IAM em adultos no Brasil entre 2016 e 2023, com base em dados nacionais do SUS. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), extraídos via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de IAM (CID-10: I21) em pacientes com 18 anos ou mais. As variáveis analisadas foram: faixa etária (18–39, 40–59, 60–79, ≥80 anos), sexo, região geográfica, tipo de atendimento (urgência/eletivo), tempo médio de internação, desfecho hospitalar (alta, óbito, transferência) e raça/cor (branca, parda, preta, indígena, amarela). As taxas foram ajustadas por 100 mil habitantes com base nas estimativas do IBGE. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 883.102 internações por IAM no Brasil entre 2016 e 2023. A maior proporção foi observada em indivíduos de 60 a 79 anos (n = 449.618; 50,9%), com predominância do sexo masculino (n = 616.732; 69,9%). A raça/cor mais registrada foi a parda (n = 421.115; 47,7%), seguida por branca (n = 305.620; 34,6%). O atendimento de urgência representou 94,8% das admissões. A Região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações (n = 385.207), mas as maiores taxas proporcionais de óbito ocorreram nas regiões Norte e Nordeste. O tempo médio de internação foi de 6,4 dias, com variações regionais. Os desfechos hospitalares mostraram uma taxa global de alta de 76,5%, óbito em 20,7%, e transferência em 2,8%, com letalidade especialmente elevada nos maiores de 80 anos (27,3%). A série histórica revelou queda temporária nas internações durante os anos de 2020 e 2021, seguida de retorno gradual aos patamares anteriores. Esse padrão é condizente com a hipótese de subnotificação e adiamento da procura por atendimento durante

a pandemia. **Conclusão:** As internações por IAM no Brasil continuam a representar uma carga significativa para o sistema de saúde, especialmente entre idosos, homens e populações pardas. A elevada letalidade hospitalar e as desigualdades regionais apontam para falhas no acesso precoce, transporte, diagnóstico e reperfusão. O fortalecimento das redes de atenção cardiovascular e a expansão de unidades de dor torácica são estratégicos para melhorar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: Infarto agudo do miocárdio; Hospitalizações; Desigualdades Regionais; Brasil.