

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM FOCO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO TRATAMENTO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL ENTRE 2020 E 2025

Layssa Ferreira¹, Aaron Vinicius Yamaoto², Yasmin Carvalho da Silva Milanêz³, Luiz Eduardo da Silva Lima⁴, Francisco das Chagas Costa Neto⁵, Laíse Araújo Nogueira⁶, Julia Piol da Luz⁷, Estefano da Silveira Carvalho⁸.

¹UniGoyazes, ²Universidade Cesumar, ³Afya, ^{4,5}Unifacisa, ⁶Universidade Católica de Brasília, ⁷Faculdade Multivix, ⁸Universidade do Vale do Sapucaí.
(aaronviniciusy@gmail.com)

RESUMO:

Introdução: A insuficiência cardíaca é uma das principais causas de internação e mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil, gerando elevado impacto assistencial e econômico. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico do tratamento da insuficiência cardíaca na Região Nordeste entre 2020 e 2025. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Avaliaram-se internações, óbitos, média de permanência e custos hospitalares. **Resultados:** Foram registradas 221.155 internações e 26.467 óbitos, com taxa de mortalidade hospitalar de 11,96%. A Bahia concentrou o maior número de casos (31,69%) e óbitos (28,87%). A média de permanência foi de 8,8 dias. Os gastos hospitalares totalizaram R\$ 358.629.689,00, com maior impacto na Bahia, Pernambuco e Ceará. **Conclusão:** A insuficiência cardíaca apresenta elevada carga assistencial e financeira na Região Nordeste, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e qualificação da assistência cardiovascular.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Insuficiência cardíaca; Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências cardiovasculares.

INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) constitui uma síndrome clínica complexa caracterizada pela incapacidade do coração em bombear sangue de forma adequada às demandas metabólicas do organismo, resultando em elevada morbimortalidade e impacto expressivo nos sistemas de saúde. Considerada uma das principais causas de internação por doenças cardiovasculares no Brasil, a IC apresenta alta taxa de hospitalizações recorrentes, especialmente em idosos e portadores de comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doença arterial coronariana (BOCCHI et al., 2018).

No cenário nacional, as doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de morte, sendo a insuficiência cardíaca responsável por significativa parcela dos óbitos e dos gastos hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2022). A Região Nordeste, marcada por desigualdades socioeconômicas e heterogeneidade na oferta de serviços especializados, apresenta desafios adicionais relacionados ao acesso ao diagnóstico precoce e à terapêutica otimizada da IC.

Entre 2020 e 2025, o contexto sanitário influenciado pela pandemia de COVID-19 também impactou o acompanhamento e o tratamento de doenças crônicas, incluindo a insuficiência cardíaca, podendo ter alterado padrões de internação e mortalidade.

OBJETIVOS

Nesse sentido, a análise epidemiológica do tratamento da IC na Região Nordeste torna-se fundamental para compreender tendências recentes, avaliar a efetividade das estratégias terapêuticas adotadas e subsidiar o planejamento de políticas públicas voltadas à qualificação da assistência cardiovascular.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado por meio da análise de dados secundários e de acesso público. As informações foram obtidas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponível na plataforma do DATASUS.

Foram incluídas internações por insuficiência cardíaca na Região Nordeste do Brasil (Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia), no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2025, identificadas pelo código I50 da Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10).

Foram analisadas as variáveis: faixa etária, sexo, unidade federativa, ano de internação, caráter de atendimento (eletivo ou urgência), média de permanência hospitalar, custos das internações e óbitos hospitalares.

Os dados foram organizados e submetidos à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, utilizando o Microsoft Excel®. Por se tratar de dados públicos, secundários e sem identificação individual, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Entre 2020 e 2025, a Região Nordeste do Brasil registrou 221.155 internações por insuficiência cardíaca, com 26.467 óbitos hospitalares, correspondendo a uma taxa de mortalidade hospitalar de 11,96%. Observou-se aumento das internações entre 2020 (36.299) e 2022 (47.481), mantendo-se valores elevados até 2024 (46.877), com redução em 2025 (3.923), possivelmente devido à parcialidade dos dados do último ano.

O estado da Bahia apresentou o maior número de internações (70.062; 31,69%), seguido de Pernambuco (43.878; 19,84%) e Ceará (33.622; 15,20%). Em relação aos óbitos, a Bahia

também liderou (7.642; 28,87%), seguida do Ceará (4.669; 17,64%) e de Pernambuco (4.108; 15,52%).

Tabela 1 – Dados epidemiológicos das internações por tratamento de insuficiência cardíaca por região e ano.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MA	3.241	3.842	5.582	4.908	4.603	415	22.591
PI	3.615	3.924	3.959	3.674	2.722	240	18.134
CE	5.408	5.590	7.664	7.107	7.180	673	33.622
RN	1.243	1.302	1.600	1.631	1.904	142	7.822
PB	1.932	1.848	2.391	2.662	3.141	240	12.214
PE	6.499	7.494	9.960	9.685	9.482	758	43.878
AL	1.518	1.542	1.550	1.749	1.555	170	8.084
SE	694	696	988	1.131	1.118	121	4.748
BA	12.149	12.410	13.787	15.380	15.172	1.164	70.062
Total	36.299	38.648	47.481	47.927	46.877	3.923	221.155

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

Tabela 2 – Dados epidemiológicos dos óbitos por tratamento de insuficiência cardíaca por região e ano.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MA	391	524	743	670	676	70	3.074
PI	225	271	330	358	331	32	1.547
CE	737	829	1.103	937	974	89	4.669
RN	215	163	260	220	253	17	1.128
PB	339	291	413	394	524	46	2.007
PE	650	848	837	837	872	64	4.108
AL	239	330	314	360	288	26	1.557
SE	127	140	136	154	165	13	735
BA	1.487	1.418	1.582	1.517	1.536	102	7.642
Total	4.410	4.814	5.718	5.447	5.619	459	26.467

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

Conforme demonstrado na Tabela 3, a média de permanência hospitalar na região foi de 8,8 dias, variando entre os estados. O Ceará apresentou as maiores médias no período (12,1 dias no total), seguido de Alagoas (11 dias). Os menores tempos médios foram observados no Piauí (5,7 dias) e na Bahia (7,3 dias).

Tabela 3 – Dados epidemiológicos das internações por tratamento de insuficiência cardíaca por região e média de permanência hospitalar em dias.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MA	7,4	8	7,9	8,6	9,2	8,8	8,3
PI	4,8	4,8	5,7	6,5	7,2	6,5	5,7
CE	11,5	11,3	12,1	12,8	12,5	11,6	12,1
RN	9,3	9,2	9,6	9,4	8,7	8,1	9,2
PB	8,1	8,6	9,5	9,7	9,6	11,3	9,2
PE	9,5	9,5	9,2	9,9	10,2	9,4	9,7
AL	8,6	8,3	11,6	12,6	12,8	16,9	11
SE	9,3	8,3	9,8	10,2	9,7	9,8	9,6
BA	7,1	7	7,5	7,4	7,6	6,9	7,3
Total	8,2	8,2	8,8	9,2	9,4	9,2	8,8

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

Tabela 4 – Dados epidemiológicos das internações por tratamento de insuficiência cardíaca por região e valor de serviços hospitalares.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MA	4.364.483	6.598.665	8.505.079	8.131.167	8.113.811	768.963,11	36.482.167
PI	2.882.627	3.428.264	4.295.673	4.198.190	3.264.455	280.655,71	18.349.865
CE	7.629.362	8.363.628	13.312.901	13.288.978	13.899.051	1.269.175,45	57.763.095
RN	2.074.971	2.209.188	3.332.100	3.646.531	3.880.995	234.632,16	15.378.418
PB	3.105.819	3.432.831	5.319.872	4.922.776	5.587.888	546.392,89	22.915.580
PE	11.079.740	13.219.199	17.864.743	19.015.664	20.186.948	1.516.632,37	82.882.927
AL	2.713.902	2.356.323	3.201.455	4.309.706	3.581.905	530.735,33	16.694.026
SE	1.058.411,71	922.055,50	1.864.903,96	2.022.826	1.871.148	183.600,08	7.922.945
BA	14.688.077	16.211.538	20.777.276	23.569.923	23.311.327	1.682.524	100.240.665
Total	49.597.393	56.741.693	78.474.004	83.105.760	83.697.528	7.013.312	358.629.689

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

No que se refere aos custos hospitalares, o período totalizou R\$ 358.629.689,00 em serviços hospitalares. A Bahia apresentou o maior impacto financeiro (R\$ 100.240.665), seguida de Pernambuco (R\$ 82.882.927) e Ceará (R\$ 57.763.095). Observou-se crescimento progressivo dos gastos entre 2020 e 2024, com redução em 2025.

Os achados evidenciam elevada carga assistencial e impacto econômico da insuficiência cardíaca na Região Nordeste, especialmente nos estados com maior densidade populacional, reforçando a relevância da condição como importante problema de saúde pública regional.

CONCLUSÃO

A insuficiência cardíaca manteve-se como importante causa de internação hospitalar na Região Nordeste entre 2020 e 2025, totalizando 221.155 hospitalizações e 26.467 óbitos, com taxa de mortalidade hospitalar de 11,96%. Observou-se maior concentração de casos e óbitos nos estados da Bahia, Pernambuco e Ceará, acompanhando o maior contingente populacional dessas unidades federativas.

A média de permanência hospitalar de 8,8 dias e o custo total superior a R\$ 358 milhões evidenciam o expressivo impacto assistencial e econômico da doença no Sistema Único de Saúde. A tendência de aumento das internações e dos gastos até 2024 reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo ambulatorial adequado, a fim de reduzir hospitalizações evitáveis e mortalidade.

Os resultados subsidiam o planejamento de políticas públicas voltadas à qualificação da atenção cardiovascular na Região Nordeste, com foco na ampliação do acesso ao tratamento e na melhoria da continuidade do cuidado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOCCHI, Edimar Alcides et al. Atualização da diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica – 2018. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 111, n. 3, p. 436-539, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Informações de saúde: morbidade hospitalar do SUS. Brasília, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>

DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>

ROHDE, Luis Eduardo Paim et al. Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca aguda – 2021. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 117, n. 1, p. 1-94, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Estatística cardiovascular – Brasil 2022. Arquivos

Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, 2022.