

O IMPACTO DO ADOECIMENTO CARDIOVASCULAR NA MEDICINA FEMININA: ANÁLISE DE ÓBITOS ENTRE 2017 E 2022 E A CORRELAÇÃO COM O ESTRESSE OCUPACIONAL

Isabela Luiza Pacheco Rodrigues¹; Bruna de Souza Ferreira²; Marya Eduarda de Melo
Camilo Mendanha³; Fabiano Inácio de Souza⁴

¹Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás. <https://lattes.cnpq.br/7700244285082906>

²Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás. <http://lattes.cnpq.br/4672495860254028>

³Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás. <https://lattes.cnpq.br/0036994288585661>

⁴Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás. <https://lattes.cnpq.br/8305270225089632>

DOI: 10.47094/IIICOBRASAFIMES.2026/RE/17

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade médica. Epidemiologia. Saúde do trabalho.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são responsáveis por um grande número de óbitos anualmente e representam uma das principais causas de morbimortalidade no mundo. Entre diferentes grupos profissionais, médicos podem estar expostos a fatores de risco específicos relacionados ao estresse ocupacional e à carga de trabalho, visto que a prática médica exige alta performance sob privação de sono e responsabilidade decisória constante (DE CAMPOS, Karine Bachega et al).

Especificamente na medicina feminina, a interseção entre o desgaste laboral e as demandas do ambiente privado pode potencializar o risco cardiovascular, tornando este grupo vulnerável a desfechos fatais precoces (CAIRES, Osmar Monteiro Rodrigues et al). Apesar da relevância do tema, há escassez de estudos que abordem especificamente a mortalidade cardiovascular em médicas, o que reforça a importância de investigações que considerem esse recorte populacional. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil dos óbitos de médicas brasileiras por causas cardiovasculares no período de 2017 a 2022.

OBJETIVO

Analisar o perfil temporal dos óbitos de médicas brasileiras por causas cardiovasculares, com ênfase nos CID-10 cardíacos do intervalo I30–I52 registrados no SIM/DATASUS entre 2017 e 2022, descrevendo sua frequência absoluta e relativa e sua

participação no conjunto da mortalidade feminina médica, em consonância com o título proposto sobre adoecimento cardiovascular e medicina feminina.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e observacional, de natureza aplicada e abordagem quantitativa. Caracteriza-se como uma pesquisa documental, realizada a partir de dados secundários de domínio público, extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). O cenário do estudo compreendeu o território nacional, com dados populacionais compostos por óbitos de profissionais médicas, ocorridos no período entre 2017 e 2022.

Foi feito um levantamento de dados tabulados através da plataforma TABNET, utilizando como critério de filtragem o sexo feminino, a ocupação principal médica e as causas de óbito registradas no capítulo IX da CID-10, correspondente a doenças do aparelho circulatório (agrupamento I00-I99). Posteriormente, procedeu-se a análise de dados a partir do uso de estatística descritiva e a análise comparativa da série temporal selecionada, processada em planilhas eletrônicas para identificar variações anuais na quantidade e causas de mortalidade. Por utilizar dados secundários, agregados e de acesso público, sem identificação dos sujeitos, o estudo dispensa a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2017 e 2022, os óbitos femininos entre médicas totalizaram 209 casos em 2017, 226 em 2018, 262 em 2019, 258 em 2020, 563 em 2021 e 453 em 2022. Dentre as doenças do aparelho circulatório, houve 41 registros em 2017, 34 em 2018, 52 em 2019, 31 em 2020, 69 em 2021 e 137 em 2022, correspondendo, respectivamente, a 19,62%, 15,05%, 19,85%, 12,02%, 12,26% e 30,25% dos óbitos femininos anuais. Em toda a série, predominou o CID I219, referente ao infarto agudo do miocárdio não especificado, com maior frequência em 2019, 2021 e 2022.

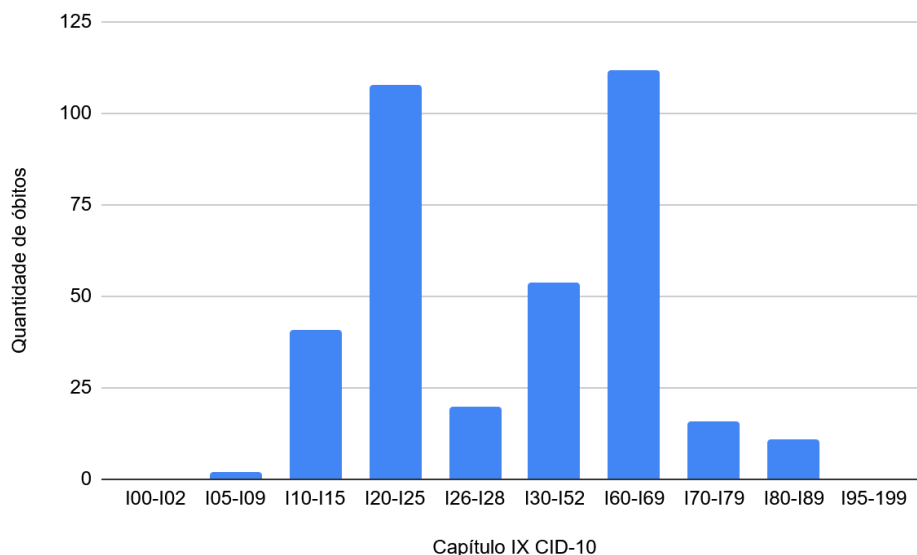
Observou-se, além do predomínio da CID I219, ocorrência recorrente de hipertensão arterial, cardiomiopatias, arritmias e doenças isquêmicas crônicas do coração. Tal fato alerta para a necessidade de implementar políticas de vigilância laboral entre médicas, uma vez que o estresse no meio de trabalho associado a fatores biológicos femininos são contribuintes para alta incidência de doenças e mortes por fatores cardiovasculares nesse grupo (LOPES, Maria Antonieta Albanez A. de Medeiros et al).

Embora o infarto agudo do miocárdio seja a causa de morte prevalente dentro do Capítulo IX do CID-10, o agrupamento I60-I69, correspondente a doenças cerebrovasculares, é o que apresentou maior índice de óbitos no período estudado. Tal agrupamento possui 47,17% de seus registros em 2021 e 2022, anos correspondentes ao período da pandemia

de COVID-19, o qual pode ter contribuído para um aumento em mortes relacionadas a doenças cardiovasculares como um todo (VASUDEVA, Rhythm et al.).

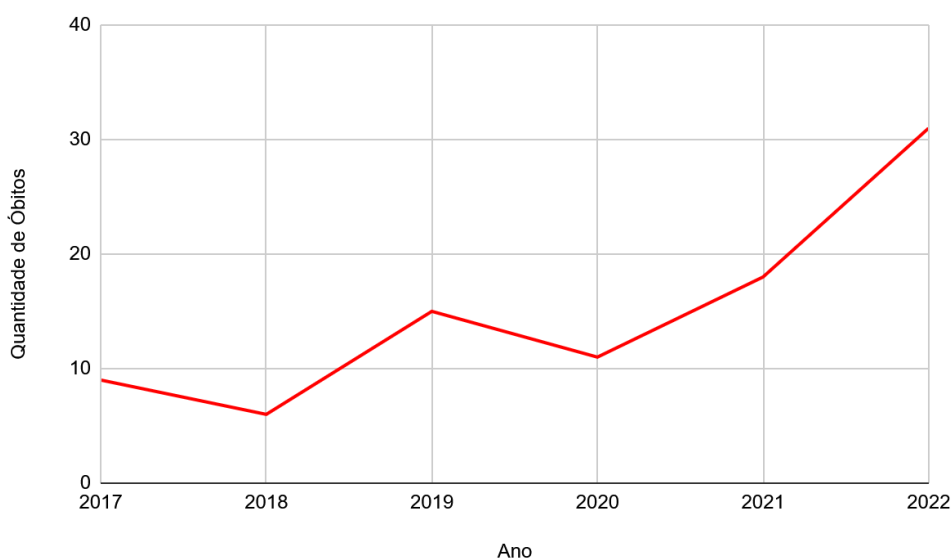
Os dados indicam estabilidade proporcional da mortalidade cardiovascular entre médicas brasileiras no período analisado, mantendo o infarto agudo do miocárdio como a principal causa cardíaca registrada.

Figura 1: Quantidade de óbito de médicas entre 2017 e 2022 por agrupamentos I no Capítulo IX da CID-10.



Fonte: SIM/DATASUS.

Figura 2: Quantidade de óbitos de médicas causadas por I219 entre 2017 e 2022.



Fonte: SIM/DATASUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os óbitos cardiovasculares apresentaram participação proporcional relativamente estável entre médicas brasileiras entre 2017 e 2022, com predomínio do infarto agudo do miocárdio como principal causa registrada. A recorrência de quadros de hipertensão, insuficiência cardíaca e arritmias, somada à prevalência do CID I219, aponta como fatores relevantes a sobrecarga de trabalho, estresse ocupacional crônico e, possivelmente, um diagnóstico tardio por parte da própria profissional.

Esses resultados destacam a importância da prevenção e do monitoramento da saúde cardiovascular nessa população. A estabilidade desses dados, mesmo em anos de extrema pressão sobre o sistema de saúde, o qual enfrentava uma pandemia, reforça que a patologia isquêmica é um componente estrutural do perfil de adoecimento da médica brasileira.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Datasus: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. (Fonte secundária para os dados de 2017-2022).

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

CAIRES, Osmar Monteiro Rodrigues et al. **Prevalência do infarto agudo do miocárdio em mulheres e fatores de risco associados**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 8, p. 1361-1372, 2024.

DE CAMPOS, Karine Bachega et al. **Desafios contemporâneos aplicados ao estresse ocupacional e a prática médica: uma revisão integrativa**. Journal of Medical and Biosciences Research, v. 3, n. 1, p. 356–364-356–364, 2026.

LOPES, Maria Antonieta Albanez A. de Medeiros et al. **Mulheres de Meia-Idade—Um Grupo de Alto Risco para Mortalidade Pós-Infarto do Miocárdio**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 122, n. 10, p. e20250701, 2025.

VASUDEVA, Rhythm et al. **Prevalence of cardiovascular diseases in COVID-19 related mortality in the United States**. Progress in cardiovascular diseases, v. 74, p. 122-126, 2022.