**Logotipo, Ícone

Descrição gerada automaticamenteTexto

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.**

**INFARTO DO MIOCÁRDIO E GÊNERO: UMA ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS À MAIOR MORTALIDADE FEMININA**

                                                             Anna Alice Sampaio¹; Benicio Sampaio Santos²; Flaviano Alves Alexandre Ribeiro³; Gerardo Coelho da Rocha Neto⁴; Gustavo Kawan Dalcin⁵

¹Graduando em Medicina, Centro Universitário Facid Wyden (UNIFACID)   
²Graduando em Medicina, Centro Universitário Facid Wyden (UNIFACID)   
³Graduando em Medicina, Centro Universitário Facid Wyden (UNIFACID)   
⁴Graduando em Medicina, Centro Universitário Facid Wyden (UNIFACID)   
⁵Graduando em Medicina, Centro Universitário Facid Wyden (UNIFACID)   
                                                                     [annasampaiolv@gmail.com](mailto:annasampaiolv@gmail.com) [benciossantos@icloud.com](mailto:benciossantos@icloud.com) [flavianoalves510@gmail.com](mailto:flavianoalves510@gmail.com) [gustavodalcin09@gmail.com](mailto:gustavodalcin09@gmail.com) [rocha02880@gmail.com](mailto:rocha02880@gmail.com)

**RESUMO**

Embora tradicionalmente associadas aos homens, as doenças cardiovasculares têm revelado um impacto crescente e mais letal entre as mulheres nas últimas décadas. Embora o infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) ainda seja mais prevalente no sexo masculino, estudos mostram que as mulheres apresentam maior mortalidade e mais complicações. Esses desfechos não se explicam apenas por fatores biológicos, mas também por questões clínicas, sociais e estruturais. Mulheres costumam ser hospitalizadas mais tardiamente, com idade avançada e múltiplas comorbidades, além de manifestarem sintomas atípicos — como náuseas, dor epigástrica e cansaço — que dificultam o diagnóstico precoce e atrasam o tratamento. Essa dificuldade é agravada pela baixa representatividade feminina em pesquisas clínicas, resultando em protocolos construídos a partir de padrões masculinos que nem sempre se aplicam às especificidades femininas. Soma-se a isso a desigualdade no acesso a terapias emergenciais e procedimentos como a intervenção coronária percutânea primária (ICPp). Objetiva-se com o trabalho analisar os fatores associados à maior mortalidade feminina. Realizou-se uma revisão bibliográfica e análise de estudos acadêmicos, buscando demonstrar a complexidade desse cenário e a urgência de abordagens com perspectiva de gênero. Diversos estudos evidenciaram que mulheres apresentam maior mortalidade por infarto do miocárdio, resultado de uma combinação de fatores clínicos, sociais e de gênero. Segundo Silva et al. (2020), a mortalidade feminina por IAM foi de 17,24%, significativamente maior que a dos homens (9,64%), com maior prevalência de hipertensão, diabetes e dislipidemia. De forma complementar, Ribeiro et al. (2022) reforçam que mulheres chegam mais tarde ao atendimento, recebem menos frequentemente a terapia ideal e apresentam maior mortalidade hospitalar e em seguimento de até um ano. Já a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2023) aponta que a sobrevida média após o infarto é de 5,5 anos entre mulheres, contra 8,2 anos entre homens, destacando também sintomas atípicos e estresse como agravantes. Por fim, mesmo quando recebem o mesmo tratamento que os homens, mulheres com infarto apresentam pior evolução clínica, mais complicações e maior mortalidade em diferentes períodos de seguimento. Assim, torna-se evidente que a maior gravidade do infarto em mulheres não decorre exclusivamente de fatores biológicos, mas de um conjunto de condições clínicas, sociais e institucionais. Dessa forma, entende-se que o sexo feminino não é um fator prognóstico independente; os desfechos desfavoráveis estão mais ligados à gravidade clínica, atrasos no atendimento e menor adesão terapêutica. Assim, torna-se essencial repensar o cuidado cardiovascular com enfoque de gênero, promovendo diagnóstico precoce, acesso equitativo ao tratamento, capacitação profissional e maior inclusão feminina em pesquisas, visando à construção de protocolos mais justos e eficazes na redução da morbimortalidade por infarto entre as mulheres.

**Palavras-chave:** Infarto do miocárdio1; Mulheres2; Desigualdade de Gênero3.

**REFERÊNCIAS**

1. ANNA, M. F. B. S. et al. Taxa de morbimortalidade entre homens e mulheres com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, n. 1, p. 53001, 2021.

2. BARBOSA, R. R. et al. Diferenças de gênero nos resultados da intervenção coronariana percutânea primária em pacientes com infarto do miocárdio com elevação de ST. **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva**, v. 23, n. 2, p. 96–101, 2015.

3. FRAGA, C. L. et al. Equidade entre sexos no acesso à reperfusão no infarto agudo do miocárdio: um longo caminho a ser percorrido. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 4, p. 704–705, 2021.

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

5. **SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA**. Mulheres sobrevivem menos ao infarto do que homens. Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/br/post/mulheres-sobrevivem-menos-ao-infarto-do-que-homens>. Acesso em: 20 mai. 2025.