

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

**OS IMPACTOS ECONÔMICOS E DA MORBIMORTALIDADE PELA
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL ENTRE 2018 E 2022**

Igor Louredo Candido¹; Joanna Imbriani Samaniego²; Júlia Franco Araújo³; Larissa Metello da Costa Lima⁴; Matheus Giraldeleli Santos⁵; Taísa Guimarães de Souza⁶.

Introdução

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica decorrente de alterações estruturais e/ou funcionais do coração, que resultam em prejuízo ao seu enchimento e/ou ejeção de sangue, resultando em um débito cardíaco incapaz de suprir a demanda metabólica do corpo. Essa condição é a manifestação inicial ou final de muitas patologias, sendo a Doença Arterial Coronariana e Hipertensão Arterial Sistêmica as principais causas no Brasil^{1,2}.

Há várias formas de classificar a Insuficiência Cardíaca, sendo que, para organizar a propedêutica e terapêutica adequada, é de suma importância identificar o fenótipo de apresentação, isto é, IC de fração de ejeção Reduzida (ICFEr), IC com fração de ejeção intermediária (ICFEi) ou IC com fração de ejeção preservada (ICFEp), além da classificação conforme sua funcionabilidade e sintomas, de acordo com a New York Heart Association (NYHA), e sua evolução, conforme a American Heart Association (AHA)².

O grande impacto da insuficiência cardíaca, além do consumo de milhões de reais por ano, é a alta taxa de mortalidade e uma sobrevida de aproximadamente de 35% após 5 anos do diagnóstico^{1,3}, sendo esses dados crescentes haja vista o aumento da população acima de 65 anos^{1,2,3}. No Brasil, ainda é considerada a principal causa de internação hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS), com o aumento praticamente gradativo da taxa de mortalidade de 2018 a 2022, segundo o DATASUS.

¹Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: igorlouredoc@gmail.com

²Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: joannasamaniego6@gmail.com

³Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: juliafrancoara@gmail.com

⁴Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: larissalimac27@gmail.com

⁵Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: matheusgiraldeleli1996@gmail.com

⁶Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: taisa.souza@univag.edu.br

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

Devido a isso, o diagnóstico correto e intervenção terapêutica precoce e correta são variáveis importantes para redução da morbimortalidade e consequentemente redução dos gastos de internação da descompensação pela doença.

Objetivo

Analisar as taxas de internação, mortalidade e gastos financeiros do SUS pela Insuficiência Cardíaca no Brasil, dentre os anos de 2018 e 2022.

Método

Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo, de delineamento transversal, com dados obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pela plataforma TabNet, através do endereço eletrônico (<http://www.tabnet.datasus.gov.br>).

Foram incluídos os indivíduos de todas as idades, abrangendo todas as unidades de federação, atendidos entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022, cujo diagnóstico principal foi preenchido com o código CID-10 I50, atendidos em caráter eletivo e emergência.

Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussões

Estima-se que mais de 23 milhões de pessoas sejam portadoras de IC em todo o mundo, sendo que essa condição tende a aumentar nos próximos anos haja vista o envelhecimento da população^{2,3}. No entanto, mesmo com o aumento de estudos na área e a inserção no mercado de medicações que reduzem mortalidade, como os inibidores da SGLT2 (iSGLT2)³, as taxas de internação pela da doença ainda persistem altas, com queda de 2019 para 2020, porém com o aumento gradativo de 2020 a 2022 (Tabela 1).

Tabela 1 – Número de internações, por ano, pela IC no Brasil

Ano	Número de internações
2018	200.833
2019	199.844
2020	157.341
2021	163.453
2022	201.791

Fonte: DATASUS – plataforma TabNet

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

Comparado com outras patologias, a IC é a doença que mais gera gastos para o SUS, haja vista que é uma doença com alta taxa de re-hospitalização em 6 meses, algumas vezes com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e suporte intensivo por mais de 1 semana^{1,3}. Ademais, publicações recentes mostraram que a boa resposta das pessoas com IC ao tratamento atual não contribui para redução das taxas de hospitalização, somente reduzem mortalidade, uma explicação para os altos gastos do SUS por essa condição³. Dessa forma, percebe-se que os valores sempre mantiveram altos de 2018 a 2022, sendo que de 2021 para 2022 houve um aumento de mais de 10 milhões de reais no valor total de gastos da internação (Tabela 2).

Tabela 2 – Valor total de gastos da internação, por ano, pela IC no Brasil

Ano	Valor total de gastos (em reais)
2018	338.791.696,88
2019	350.965.341,56
2020	295.780.115,99
2021	331.011.082,39
2022	445.404.768,92

Fonte: DATASUS – plataforma TabNet

O tratamento farmacológico da IC teve muitos avanços nos últimos anos. Na diretriz de insuficiência cardíaca de 2023, pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), além da manutenção de medicamentos importantes para redução de mortalidade da IC, como os Inibidores da enzima conversora de angiotensina, Bloqueadores dos receptores da angiotensina II, Betabloqueadores e Antagonistas dos receptores mineralocorticoides, novos medicamentos que reduzem mortalidade foram implantados, como os iSGLT2³.

No entanto, essas medicações foram estudadas com base em doses terapêuticas pré-estabelecidas para aumento da sobrevida, muitas vezes não alcançadas no tratamento da IC no Brasil. Em um estudo realizado nos países europeus, foi mostrado que somente 25 a 30% dos pacientes no mundo alcançaram as doses de betabloqueadores recomendadas pelas diretrizes, um fator que explicaria a falha na redução das taxas de mortalidade³. Evidencia-se que de 2018 a 2021 houve um aumento gradual das taxas de mortalidade pela IC no Brasil (Tabela 3).

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

Tabela 3 – Taxa de mortalidade, por ano, pela insuficiência cardíaca no Brasil

Ano	Taxa de mortalidade
2018	11,12
2019	11,41
2020	12,09
2021	13,48
2022	12,37

Fonte: DATASUS – plataforma TabNet

Considerações finais

A insuficiência cardíaca é uma síndrome clínica muito heterogênea, sendo que a identificação dos fatores de risco, sinais e sintomas e diagnóstico precoces repercutem, a longo prazo, em uma maior expectativa de vida do paciente, além de reduzir internações e gastos do SUS. Ademais, o conhecimento melhor da terapêutica pelos médicos e da dose alvo dos medicamentos para reduzir mortalidade, segundo a SBC 2023, parecem contribuir para tal feito.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca. Hospitalização. Mortalidade

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

Referências

1. Martins MDA, Carrilho FJ, Alves VAF, Castilho EA, Cerri GG, editores. Clínica Médica 2. ed. ampl. rev.], v.1,2,3,4,5,6,7. BARUERI: Manole, 2016. 5967p.
2. Mesquita ET, Jorge AJL, Rabelo LM, Souza CV. Compreendendo a hospitalização em pacientes com insuficiência cardíaca. Int J Cardiovasc Sci [Internet]. 2017Janeiro;30(1):81–90. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2359-4802.20160060>
3. Rohde LEP, Montera MW, Bocchi EA, Clausell NO, Albuquerque DC, Rassi S, Colafranceschi AS, et al. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Arq. Bras. Cardiol. 2018;111(3):436-59.