

Características dos pacientes com insuficiência cardíaca em centros de referência no Paraná.

ID do trabalho: 24843

Lucas Yugi de Souza Terui

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Zayane Fernanda de Andrade

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Leonardo Sandri

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Bruno Caldeira Antônio

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Catharine Harumi Konno

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Diogo França Souza Camargo

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

?Bruna de Freitas Brazzotto

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Vitória Guimarães Silva

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Ana Karyn Ehrenfried de Freitas

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Marcelly Gimenes Bonatto

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Lídia Ana Zytynski Moura

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Miguel Morita Fernandes da Silva

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Introdução: Pacientes com insuficiência cardíaca (IC) que persistem sintomáticos apesar da terapia clínica otimizada conforme as diretrizes devem ser encaminhados a centros de referência. No entanto, não se sabe como estas recomendações têm sido aplicadas no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Descrever as características dos pacientes com IC em centros de referência do SUS no Paraná. **Métodos:** Foram incluídos pacientes com IC e fração de ejeção (FE) <50% e idade >18 anos acompanhados em três ambulatórios especializados em IC no Paraná no período de julho de 2021 a dezembro de 2023. As características clínicas e de tratamento foram avaliadas durante a consulta. A análise da otimização de medicamentos foi baseada nas doses preconizadas na Diretriz de IC da European Society of Cardiology de 2021. **Resultados:** Foram analisados 375 pacientes (64±13 anos; 59% homens). Destes, 38% tinham etiologia isquêmica e 9% doença de Chagas e a FE era 35±9%. Durante a consulta, 22% estavam em classe funcional III/IV (NYHA), a frequência cardíaca estava 73±14 bpm e pressão arterial sistólica 119±22 mmHg. O bloqueio do sistema renina-angiotensina-aldosterona (iSRAA) foi prescrito para 94% dos pacientes, sendo 43% com sacubitril-valsartana. Betabloqueadores foram prescritos a 98% dos pacientes (Carvedilol 63%, Bisoprolol 19% e Succinato de Metoprolol 19%). Espironolactona foi prescrito em 70% dos pacientes e inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (iSGLT2) foram prescritos em 41%, sendo mais frequente entre os pacientes diabéticos (62%) que os não diabéticos (25%). A dose alvo conforme a recomendação das diretrizes estava sendo prescrita para todas as classes em somente 8% dos pacientes (Figura mostra as doses por classe de medicação). **Conclusão:** Em centros de referência para atendimento de IC no Paraná, a etiologia isquêmica ocorreu em um terço dos pacientes e a doença de Chagas foi pouco frequente. A otimização do tratamento clínico conforme preconizado pelas diretrizes está aquém do ideal, indicando a necessidade de reavaliar as políticas públicas direcionadas ao tratamento destes pacientes.

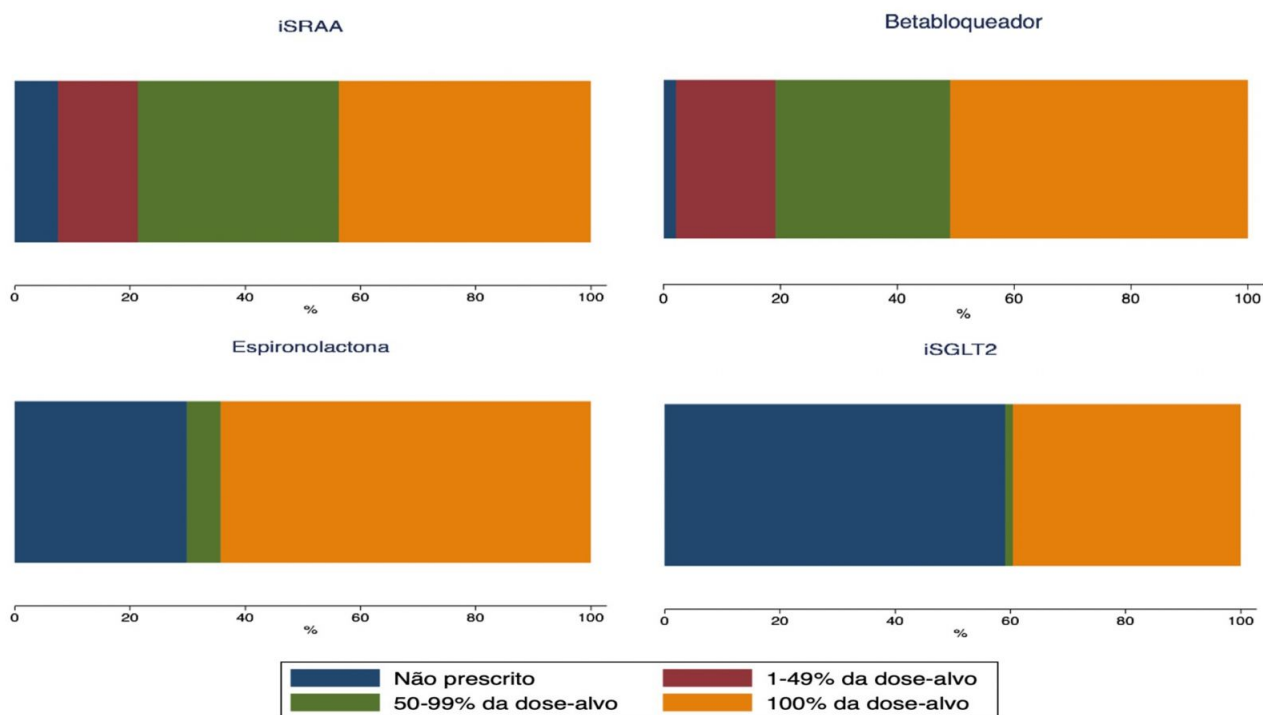


Figura. Otimização das principais classes de medicamentos prescritas na IC nos serviços especializados no Paraná.

Palavras-chave

Insuficiência Cardíaca, Otimização Terapêutica, Paraná.

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.