

## Insuficiência Cardíaca: O Cenário ainda é Preocupante!

*Heart Failure: The Scenario is still Worrying!*

*Edval Gomes dos Santos Júnior e Cintia Trindade Araújo*

*Instituto Nobre de Cardiologia, Feira de Santana, BA - Brasil*

A insuficiência cardíaca (IC) é um importante problema de saúde pública no Brasil<sup>1</sup> e a perspectiva é de aumento na sua prevalência em virtude da projeção de crescimento populacional e da expectativa de vida<sup>2</sup>. Houve um grande avanço no seu tratamento, com novas terapias clínicas e cirúrgicas, entretanto a morbimortalidade ainda permanece elevada. No estudo SHIFT, por exemplo, apesar do elevado uso das terapias recomendadas, a mortalidade foi de 16% e o percentual de hospitalizações por piora da IC foi 16% no grupo tratamento<sup>3</sup>. No mundo real, onde as taxas praticadas são menores, resultados piores são esperados.

### Palavras-chave

Insuficiência cardíaca/epidemiologia, insuficiência cardíaca/terapia, insuficiência cardíaca/mortalidade.

Neste contexto, Godoy e cols.<sup>3</sup> publicaram uma análise de série temporal de pacientes com diagnóstico de insuficiência cardíaca admitidos em hospitais do SUS, na cidade de São Paulo, entre 1992 a 2010<sup>4</sup>. Os resultados referentes à última década revelam um cenário preocupante: 1) O número de internações permanece elevado; 2) O tempo de permanência hospitalar aumentou de modo expressivo, alcançando valores quase duas vezes superiores aos relatados no registro americano ADHERE<sup>5</sup>; 3) A taxa de mortalidade hospitalar alcançou níveis alarmantes e assume um comportamento estacionário em torno de 15%.

Estes dados podem ilustrar o tamanho do desafio ainda a ser superado no Brasil e que, embora tenhamos avançado, ainda temos um longo caminho a percorrer.

**Correspondência:** Edval Gomes dos Santos Júnior •

Endereço: Rua Márcio Baptista, 104 / 1201 - Edifício Osaka – Stiep – 41770-015 – Salvador, BA – Brasil

E-mail: edval\_junior@cardiol.br, edvalgomes@hotmail.com

Artigo recebido em 23/11/11; revisado recebido em 23/11/11; aceito em 05/01/12.

### Referências

1. Montera MW, Almeida RA, Tinoco EM, Rocha RM, Moura LZ, Réa-Neto A, et al.; Sociedade Brasileira de Cardiologia. II Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca aguda. Arq Bras Cardiol. 2009;93(3 supl.3):1-65.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. [Citado em 2011 set.20]. Disponível em: <http://www.ibge.br/home/estatistica/populacao/indic-socosaude/2009/indic-saude.pdf>
3. Godoy HL, Silveira JA, Segalla E, Almeida DR. Hospitalização e mortalidade por insuficiência cardíaca em hospitais públicos no município de São Paulo. Arq Bras Cardiol. 2011;97(5):402-7.
4. Swedberg K, Komajda M, Böhm M, Borer JS, Ford I, Dubost-Brama A, et al.; SHIFT Investigators. Ivabradine and outcomes in chronic heart failure (SHIFT): a randomised placebo-controlled study. Lancet. 2010;376(9744):875-85.
5. Adams KJ, Fonarow GC, Emerman CL, LeJemtel TH, Costanzo MR, et al.; ADHERE Scientific Advisory Committee and Investigators. Characteristics and outcomes of patients hospitalized for heart failure in the United States: rationale, design, and preliminary observations from the first 100,000 cases in the Acute Decompensated Heart Failure National Registry (ADHERE). Am Heart J. 2005;149(2):209-16.