

## **FATORES PRECIPITANTES DE INTERNAÇÃO E RE-INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: EMBRACE**

Coordenador: ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Autor: VANESSA MONTEIRO MANTOVANI

**Introdução:** A insuficiência cardíaca (IC) é a incapacidade do coração em manter fluxo sanguíneo suficiente para satisfazer as necessidades de oxigênio e nutrientes dos tecidos. Qualquer distúrbio que coloque o coração sob uma carga de volume ou pressão aumentados cronicamente ou que produza lesão ou uma demanda metabólica aumentada no miocárdio pode resultar em IC, a qual manifesta-se através de fadiga, tosse, dispnéia, edema, ganho de peso, congestão e função cardíaca anormal. A inabilidade dos pacientes com IC de identificar sinais e sintomas de congestão, e o desconhecimento das medidas farmacológicas e não-farmacológicas que auxiliam no tratamento da doença são fatores precipitantes que podem estar envolvidos na descompensação da IC. **Objetivos:** Identificar os fatores precipitantes de descompensação da IC, relacionando-os com o conhecimento que os pacientes possuem sobre a síndrome e com a sua capacidade de reconhecer precocemente sinais e sintomas de congestão. **Métodos:** Estudo transversal. Pacientes internados em três centros hospitalares brasileiros (2 localizados Rio Grande do Sul, 1 em Pernambuco) foram incluídos por IC descompensada, de classe funcional III e IV (New York Heart Association), de qualquer etiologia, com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) menor ou igual do que 45, idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos e que aceitaram participar do estudo. **Resultados:** Avaliaram-se 355 pacientes com idade média  $60 \pm 15$  anos, sendo 224 (63%) homens, 216 (61%) brancos, 128 (36%) de etiologia isquêmica e 21 (34%) de etiologia hipertensiva, com FEVE média de  $29 \pm 8\%$ . A má adesão foi a causa mais freqüente de descompensação, atingindo 224 (63%) pacientes; seguida por arritmia, responsável por 64 (18%) e infecção, responsável por 57 (16%) internações. Os principais sinais e sintomas apresentados no momento da internação foram falta de ar, relatados por 309 (87%) pacientes; cansaço, mencionados por 252 (71%) e edema, percebido por 220 (62%) pacientes. A mediana do tempo de início dos sintomas antes da procura por atendimento hospitalar foi de 14 (4-30) dias e, 50 (14%) pacientes já haviam internado 5 ou mais vezes no último ano; 307 (86,5%) relacionaram os sintomas à IC descompensada e 218 (61,4%) souberam informar corretamente o nome da síndrome. Em relação às orientações prévias à hospitalização, 220 (62%) pacientes foram orientados a realizar atividade física; 206 (58%) a

restringir líquidos; 142 (40%) a realizar da vacina da gripe e 112 (33%) a controlar o peso. O uso irregular dos fármacos prescritos na semana anterior à internação foi de 31,5%. Conclusões: O principal fator precipitante de descompensação foi a má adesão. Embora a maioria dos pacientes soubesse que estavam com IC descompensada, esses não conseguiram identificar precocemente os sinais e sintomas. O pouco conhecimento sobre as medidas não-farmacológicas somado ao uso irregular das medicações refletiu a má adesão ao tratamento. Estratégias de educação em saúde devem ser implementadas e avaliadas sistematicamente para que o paciente implemente o tratamento objetivando redução das reinternações por IC descompensada.