

ANÁLISE DO USO DE MEDICAMENTOS MODIFICADORES DE MORTALIDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM HOSPITAL PÚBLICO DE TERESINA.

AUTORES

SOARES, NMRS; MARTINS, MLFM; NORMANDO, SRC; RIBEIRO, MDP; MELO, MA; VALE, LA; COSTA, ISAL.

INSTITUIÇÃO

Hospital Mariano Castelo Branco, Teresina-Piauí.

RESUMO

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) apresenta elevada morbimortalidade, sendo de fundamental importância o seguimento de terapêutica medicamentosa adequada para melhorar desfechos clínicos. Objetivava-se, estratificar os pacientes com IC descompensada quanto a idade, gênero, raça e etiologia, bem como analisar o uso prévio de inibidores da enzima conversora da angiotensina (iECA) e beta-bloqueadores no momento da admissão hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, através da análise de prontuários de pacientes internados no Serviço de Clínica Médica do Hospital Mariano Castelo Branco, em Teresina, com CID-10 I50.0, no período de agosto de 2008 a janeiro de 2009, totalizando 34 pacientes. Os dados foram registrados numa ficha planejada para processamento no programa estatístico SPSS 16.0. Análise de variância e teste do qui-quadrado foram empregados. **Resultados:** Dentre o total de pacientes internados, 14,8% apresentavam IC descompensada. As idades variaram de 22 a 92 anos (média 60,1), sendo a maioria do gênero masculino (61,8%) e de raça parda (50%). As principais causas de descompensação foram controle inadequado da pressão arterial (50%), sobrecarga de volume (26,5%) e doença arterial coronariana descompensada (17,6%). Com relação a terapêutica medicamentosa, do total de pacientes, 30,3% não faziam uso de nenhuma classe de medicamentos, 48,42% faziam uso apenas de iECA ou beta-bloqueador e 21,2% faziam uso das duas classes de medicamentos. Dos que estavam medicados, 42,4% apresentavam falta de adesão total ao tratamento e apenas 12,1% referiram adesão total. **Conclusão:** O estudo mostrou que a IC teve prevalência de 14,8%, acometendo mais indivíduos do gênero masculino, com média de idade de 60,1 anos, tendo como principal causa a hipertensão e a má aderência terapêutica.