

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) pode ser definida como a incapacidade do coração de manter um débito cardíaco adequado e as necessidades metabólicas tissulares. É uma síndrome clínica complexa com alterações funcionais e estruturais, com sintomas típicos, como a dispneia paroxística noturna e edema. Alguns dos fatores de risco dessa comorbidade são o envelhecimento, hipertensão arterial sistêmica e o infarto agudo do miocárdio. Em pacientes idosos, a somatória de insuficiência cardíaca e outras comorbidades prolonga o período de internações hospitalares, expondo tais pacientes aos riscos intra-hospitalares, repercutindo em uma maior morbimortalidade. Este trabalho objetiva descrever o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar relacionado a IC no estado de Goiás de 2008 a 2017.

MATERIAIS E MÉTODOS: Este é um estudo descritivo e retrospectivo das informações disponíveis no banco de dados do DATASUS do Departamento de Informática do SUS, via Morbidade Hospitalar (SIH/SUS). Foi analisado cidade, ano, sexo, faixa etária, caráter de atendimento e evolução da doença.

RESULTADOS: Goiás confirmou 78872 novos casos de internações por IC, com expressivo decréscimo entre o primeiro e o último ano analisado. Em 2008 foram notificados 9323 (12%) casos e em 2017, 5824 (7%). Do total de pacientes, 41395 (52%) eram do sexo masculino. A faixa etária predominante foi a compreendida entre 70 a 79 anos com 22161 (28%), seguida dos 60 a 69 (24%) e, por fim, os acima da oitava década representando 19% das notificações. Em relação ao caráter de atendimento, observa-se que 77471 (98%) foram de urgência, enquanto 1400 (2%) foram de caráter eletivo. Quanto à evolução clínica, 5963 (8%) evoluíram para óbitos, sendo 3130 (52%) mortes do sexo masculino e 3389 (57%) na faixa etária acima dos 70 anos.

DISCUSSÃO: Observa-se que a internação por IC é um problema de saúde pública importante, representada na grande incidência nesse período, principalmente em pacientes idosos acima de 60 anos. Além de reduzir a expectativa da qualidade de vida, a internação desses pacientes pode os submeter à exposição de riscos como infecções hospitalares, iatrogenia, entre outros.

CONCLUSÃO: Assim, é necessário o acompanhamento multidisciplinar e cardiológico para que esses pacientes não apresentem a descompensação do quadro clínico, necessitando de internação.