

ARTIGO ORIGINAL

ATUALIZAÇÃO SOBRE A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL – ANÁLISE DOS CASOS CONFIRMADOS EM 2023

UPDATE ON HEART FAILURE IN BRAZIL - ANALYSIS OF CONFIRMED CASES IN 2023

Iasmin Hasegawa¹; Monalisa Diniz Oliveira²; Guilherme Elias Carvalho de Aguiar³ ACESSO LIVRE

Citação: Hasegawa I, Oliveira MD, Aguiar GEC (2024). **ATUALIZAÇÃO SOBRE A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL – ANÁLISE DOS CASOS CONFIRMADOS EM 2023.** Revista de Patologia do Tocantins, 11(1):.

Instituição:

¹Médica formada pela Universidade de Taubaté.

²Acadêmica de medicina ITPAC - Porto Nacional.

³Acadêmico de medicina Universidade Federal do Tocantins.

Autor correspondente: Iasmin Hasegawa ;
iasmin.hasegawa@gmail.com

Editor: Carvalho A. A. B. Medicina,
Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

Publicado: 27 de fevereiro de 2024.

Direitos Autorais: © 2024 Hasegawa et al. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Conflito de interesses: os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome que causa disfunção ventricular, em que o coração não consegue suprir as necessidades do corpo, causando redução do fluxo sanguíneo, refluxo (congestão) de sangue nas veias e nos pulmões e/ou outras alterações que podem debilitar ou enrijecer ainda mais o coração. **OBJETIVOS:** O artigo tem como intuito analisar o comportamento do perfil de casos confirmados por IC no Brasil no ano de 2023. **METODOLOGIA:** É um estudo descritivo e epidemiológico, realizado por meio da coleta de dados referentes ao ano de 2023 no Brasil, por meio Sistema de Informações Hospitalares (SIH), banco de dados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS). **RESULTADOS:** Foi registrado um total de 204.995 casos confirmados, 24.049 óbitos e uma taxa de mortalidade de 11,73. O Sudeste foi a região com mais notificações dessa síndrome, sendo idosos e homens os mais acometidos. **CONCLUSÃO:** A insuficiência cardíaca é uma das síndromes mais presentes no Brasil e por isso, o diagnóstico precoce é importante para que se evite agravos e para que se possa entrar com medidas profiláticas em estágios iniciais da insuficiência cardíaca. **Palavras-chave:** CARDIOLOGIA. SÍNDROME. INSUFICIÊNCIA. EPIDEMIOLOGIA

ABSTRACT

INTRODUCTION: Heart failure (HF) is a syndrome that causes ventricular dysfunction, in which the heart is unable to meet the body's needs, causing reduced blood flow, reflux (congestion) of blood in the veins and lungs and/or other changes that can weaken or further stiffen the heart. **OBJECTIVES:** This article aims to analyze the profile of confirmed HF cases in Brazil in 2023. **METHODOLOGY:** This is a descriptive and epidemiological study, carried out by collecting data for the year 2023 in Brazil, through the Hospital Information System (SIH), a database of the Department of Information and Informatics of SUS (DATASUS). **RESULTS:** A total of 204,995 confirmed cases, 24,049 deaths and a mortality rate of 11.73 were recorded. The Southeast was the region with the most notifications of this syndrome, and the elderly and men were the most affected. **CONCLUSION:** Heart failure is one of the most common syndromes in Brazil, which is why early diagnosis is important in order to avoid complications and to take prophylactic measures in the early stages of heart failure.

Keywords: CARDIOLOGY. SYNDROME. INSUFFICIENCY. EPIDEMIOLOGY

INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome que causa disfunção ventricular, em que o coração não consegue suprir as necessidades do corpo, causando redução do fluxo sanguíneo, refluxo (congestão) de sangue nas veias e nos pulmões e/ou outras alterações que podem debilitar ou enrijecer ainda mais o coração. Quando há insuficiência ventricular esquerda, há falta de ar e cansaço; enquanto a insuficiência ventricular direita pode resultar em acúmulo de líquidos abdominal e periférico, ambos os ventrículos podem ser afetados de forma semelhante. O diagnóstico é clínico, com base em imagens de tórax, ecocardiografia e níveis plasmáticos de peptídeo natriurético. O tratamento inclui orientações ao paciente, diuréticos, inibidores da ECA, bloqueadores do receptor da angiotensina II, betabloqueadores, antagonistas da aldosterona, inibidores da neprilisina, inibidores do nó sinoatrial, marca-passos/desfibriladores implantáveis especializados e outros dispositivos, como inibidores do cotransportador-2 de sódio-glicose e correção da(s) causa(s) da síndrome da insuficiência cardíaca.^{1,2,3,4}

Cabe ressaltar que o termo "insuficiência cardíaca crônica" reflete a natureza progressiva e persistente da doença, enquanto o termo "insuficiência cardíaca aguda" fica reservado para alterações rápidas ou graduais de sinais e sintomas resultando em necessidade de terapia urgente. Embora a maioria das doenças que levam à IC caracterizem-se pela presença de baixo débito cardíaco (muitas vezes compensado) no repouso ou no esforço (IC de baixo débito), algumas situações clínicas de alto débito também podem levar a IC, como tireotoxicose, anemia, fístulas arteriovenosas e beribéri (IC de alto débito).^{3,5,6,7}

OBJETIVOS

A IC é uma síndrome muito presente e no cenário médico e saber identifica-la clinicamente e por meio de exames é fundamental para um diagnóstico precoce e intervenção adequada. Nesse sentido, o artigo tem como intuito analisar o comportamento do perfil de casos confirmados por IC no Brasil no ano de 2023.

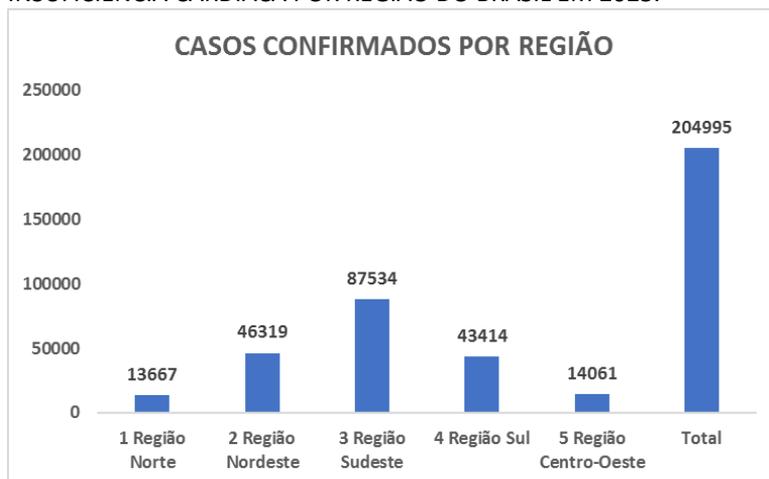
MÉTODO

É um estudo descritivo e epidemiológico, realizado por meio da coleta de dados referentes ao ano de 2023 no Brasil, por meio Sistema de Informações Hospitalares (SIH), banco de dados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS). As informações coletadas foram do número total de casos confirmados de insuficiência cardíaca no estado e da Taxa de Mortalidade (TM) da doença segundo as regiões do país bem como as variáveis faixa etária e sexo. Quanto ao grupo etário, foram utilizadas todas as faixas etárias disponíveis, com base na divisão etária do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Jovens: nascimento aos 19 anos. Adultos: 20 aos 59 anos. Idosos: 60 anos ou mais), observando-se dentro dessas incidências da doença. A partir dos dados obtidos no DATASUS foi realizada uma análise descritiva simples e os achados mais significativos apresentados em tabelas.

RESULTADOS

Após a coleta estatística dos dados acerca da insuficiência cardíaca no Brasil, foi registrado um total de 204.995 casos confirmados dessa síndrome sendo o Sudeste a região do país com mais casos (87.534) (FIGURA 1).

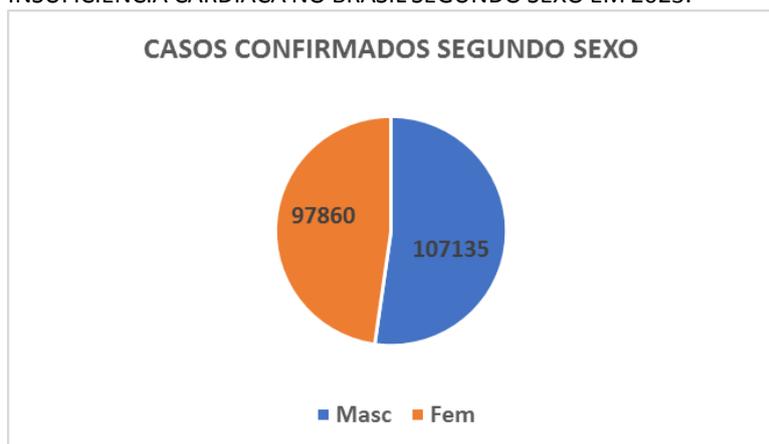
FIGURA 1 – GRÁFICO DOS CASOS CONFIRMADOS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA POR REGIÃO DO BRASIL EM 2023.



FONTE: SIH, 2023

O sexo masculino foi o mais acometido com 52,26% dos casos totalizando 107.135 notificações de IC (FIGURA 2)

FIGURA 2 – GRÁFICO DOS CASOS CONFIRMADOS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL SEGUNDO SEXO EM 2023.



FONTE: SIH, 2023

Em relação à faixa etária, tendo como base a divisão etária do IBGE, idosos (60 anos ou mais) foram os que mais tiveram notificações de IC com 150.955 casos confirmados (FIGURA 3).

FIGURA 3 – TABELA DOS CASOS CONFIRMADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA EM 2023.

Faixa Etária	Frequência
Menor 1 ano	1253
1 a 4 anos	554
5 a 9 anos	389
10 a 14 anos	319
15 a 19 anos	403
20 a 29 anos	2028
30 a 39 anos	5189
40 a 49 anos	13989
50 a 59 anos	29916
60 a 69 anos	49780
70 a 79 anos	54721
80 anos e mais	46454
Total	204995

FONTE: SIH, 2023

Quando aos óbitos por região do Brasil, o Sudeste foi o que mais registrou óbitos decorrentes por IC com 11.374 notificações (FIGURA 4)

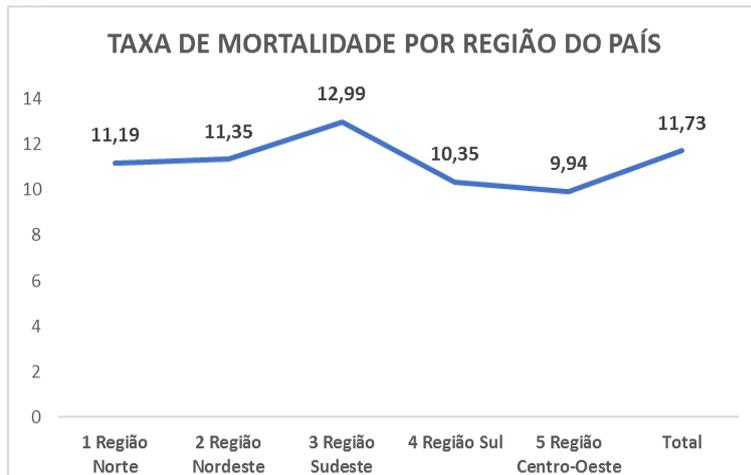
FIGURA 4 – GRÁFICO DOS ÓBITOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL EM 2023.



FONTE: SIH, 2023

O Brasil, em 2023, registrou uma TM de 11,73 (por mil habitantes), sendo que o Sudeste foi a região do país que liderou essa estatística com TM de 12,99. (FIGURA 5)

FIGURA 5 - GRÁFICO DA TAXA DE MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL EM 2023.



FONTE: SIH, 2023

DISCUSSÃO

Após análise estatística dos dados coletados, foi registrado em 2023 um total de 204.995 casos de Insuficiência Cardíaca (IC) no Brasil, sendo que o Sudeste foi a região com maior número de notificações com 87.534 registros (FIGURA 1). Foi dessa região, os maiores registros de óbitos com 11.374 registros dos 24.049 óbitos totais (FIGURA 4) e, também, a maior Taxa de Mortalidade (12,99), que ficou acima da média nacional (11,73) (FIGURA 5). Tal fato pode ser explicado pela grande quantidade de pessoas presentes nessa região do Brasil que aumenta o contingente de indivíduos com tal síndrome. Além disso por ser um grande centro, referencia hospitalar, boa parte dos casos de alta complexidade são encaminhados para lá, o que aumenta as notificações nessa região. ^{3,7,8,9,10}

Com 52,25% dos casos totais, o sexo masculino foi o mais acometido por IC em relação às mulheres (FIGURA 2). Isso pode ser explicado por fatores culturais, onde os homens, de maneira ultrapassada, acabam negligenciando a doença e não dão a devida atenção à patologia. Dessa maneira não tratam de imediato e o quadro clínico acaba se agravando. Além disso, fatores fisiológicos influenciam nessa maior incidência. Segundo a literatura, as mulheres possuem, durante o período fértil (menarca à menopausa), proteção hormonal contra doenças cardiovasculares. ^{3,5,9,10,11}

A faixa etária mais acometida por insuficiência cardíaca foi a dos idosos (60 anos ou mais) com 150.955 casos confirmados (FIGURA 3). Esses dados podem ser explicados por fatores relacionados à idade que é um fator de risco para IC e outras doenças cardiovasculares já que nessa faixa etária se apresentam muitas comorbidades que levam a essa síndrome. Somado a isso, alterações no coração e no sistema cardiovascular relacionadas à idade baixam o limiar para expressão da insuficiência cardíaca. ^{3,4,5,11,12,13,14}

Por fim, retomando alguns conceitos sobre a IC, cabe ressaltar que o envelhecimento por si só não causa insuficiência cardíaca. Porém, idosos são mais propensos a apresentar quadros clínicos que são as causas mais comuns do desenvolvimento de insuficiência cardíaca, como hipertensão arterial crônica e ataques cardíacos (devido a doença arterial

coronariana). A insuficiência cardíaca pode levar a distúrbios que causam problemas com a capacidade do coração de ficar cheio de sangue e/ou de bombear o sangue para fora. Entre idosos, problemas de enchimento (disfunção diastólica) e bombeamento (disfunção sistólica) do coração são igualmente comuns.^{3,6,7,12,13,14,15}

Problemas de enchimento

Problemas de enchimento (preenchimento) geralmente ocorrem devido ao enrijecimento das paredes ventriculares. Como resultado, os ventrículos tornam-se incapazes de se preencher adequadamente com sangue e um volume muito menor de sangue passa a ser bombeado. Com o envelhecimento, o músculo cardíaco tende ao enrijecimento, aumentando a chance de insuficiência cardíaca causada por problemas de preenchimento cardíaco. A hipertensão arterial pode causar problemas de preenchimento cardíaco devido ao espessamento e enrijecimento do músculo cardíaco.

No entanto, problemas de preenchimento cardíaco não são sempre causados pelo enrijecimento cardíaco. Por exemplo, na fibrilação atrial (uma arritmia cardíaca muito comum com o envelhecimento), os átrios batem de forma rápida e irregular. Como resultado, os átrios não bombeiam sangue em quantidade suficiente para os ventrículos. A ocorrência de fibrilação atrial repentina em idosos pode causar insuficiência cardíaca.^{3,6,7,12,13,14,15}

Problemas de bombeamento

Problemas de bombeamento cardíaco geralmente ocorrem quando há lesões do músculo cardíaco. A lesão cardíaca faz com que o coração passe a bombear um volume menor de sangue, aumentando a pressão no interior do coração e causando crescimento das câmaras cardíacas.

A causa mais comum de lesão cardíaca em pessoas idosas é a ocorrência de um ataque cardíaco (causado pelo bloqueio de uma artéria que irriga o coração).^{3,6,7,12,13,14,15}

Cabe mencionar, também, que com a velhice, o colágeno intersticial no miocárdio aumenta, o miocárdio endurece e o relaxamento miocárdico é prolongado. Essas alterações levam a redução significativa da função diastólica ventricular esquerda, mesmo em pessoas idosas saudáveis. Um declínio modesto na função sistólica também ocorre com o envelhecimento. Diminuição relacionada à idade da capacidade de resposta vascular e miocárdica à estimulação beta adrenergética posteriormente afeta a capacidade do sistema cardiovascular de responder ao aumento da demanda de trabalho. Como resultado dessas alterações, o pico de capacidade para o exercício diminui significativamente e o débito cardíaco no pico de exercício diminui modestamente.^{3,6,7,12,13,14,15}

CONCLUSÃO

A insuficiência cardíaca é uma das síndromes mais presentes no Brasil e, por estar intimamente ligada ao sistema cardiovascular, deve haver uma atenção médica mais rebuscada em relação à mesma. Sendo assim, o diagnóstico precoce é importante para que se evite agravos e para que se possa entrar com medidas profiláticas em estágios iniciais da insuficiência cardíaca e assim os números de casos, óbitos e TM reduzam no país.

REFERÊNCIAS

- 1) Porto JDS, Pina GC, Boaventura DD, Maranhão MM, Figueiredo AVSMV, Junqueira Filho MC, Inácio GP, Carneiro TP, de Sá LSF, Soerger M, Guerra RFO, da Silva VHN, Quinzani B de F. Aspectos sociodemográficos e clínicos de pacientes com insuficiência cardíaca. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2023 Oct. 24 [cited 2024 Feb. 18];6(5):25737-48.: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64206>
- 2) SCOLARI, F. L.; LEITÃO, S. A. T.; FAGANELLO, L. S.; et al. Insuficiência Cardíaca - Fisiopatologia Atual e Implicações Terapêuticas. *Rev Soc Cardiol Estado de Sao Paulo*, v. 28, n. 1, p. 33-41, 2018.
- 3) SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arq Bras Cardiol*, v. 111, n.3, p.436-539, 2018.
- 4) BOCCHI, E A. Heart Failure in South America. *Curr Cardiol Rev.* 2013 May; 9(2):147-56.
- 5) COMITÊ COORDENADOR DA DIRETRIZ DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arq Bras Cardiol.* 2018; 111(3):436-539
- 6) DIAS, J C P et al. II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas. *Epidemiol Serv Saúde.* 2016; 25(esp): 7-86.
- 7) DO VALE, B. F. et al. Epidemiologia das Internações Hospitalares por Insuficiência Cardíaca no Estado de Goiás / Epidemiology of Hospital Admissions due to Heart Failure in the State of Goiás. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(1), 2666–2679. 2022. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-239>
- 8) IOCCA, D. C et al. Insuficiência cardíaca aguda: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(4), 14012–14026. 2023. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-004>
- 9) MACABASCO-O'CONNELL et al. Gender and racial differences in psychosocial factors of low-income patients with heart failure. *Heart Lung.* 2010; 39(1): 2-11.
- 10) MANN et al. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. 10th ed. Philadelphia: Elsevier, 2015.
- 11) Nogueira PR, Rassi S, Corrêa K de S. Perfil epidemiológico, clínico e terapêutico da insuficiência cardíaca em hospital terciário. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2010Sep;95(3):392–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2010005000102>
- 12) Silva MN da, Álvarez Callejas R. Insuficiência cardíaca: fisiopatologia, diagnóstico e terapêutica: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Iniciação Científica* [Internet]. 14º de dezembro de 2022 [citado 19º de fevereiro de 2024];9:e022020. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/311>
- 13) FERNANDES, S. L.; CARVALHO, R. R.; SANTOS, L. G.; et al. Pathophysiology and Treatment of Heart Failure with Preserved Ejection Fraction: State of the Art and Prospects for the Future. *Arq Bras Cardiol*, v. 114, n. 1, p. 120-129, 2020.

- 14) FONSECA, G. W. P.; SANTOS, M. R.; SOUZA, F. R.; et al. Desequilíbrio Simpático-Vagal está Associado com Sarcopenia em Pacientes do Sexo Masculino com Insuficiência Cardíaca. *Arq Bras Cardiol*, v. 112, n. 6, p. 739-746, 2019.
- 15) GAZZONI, G. F.; FRAGA, M. B.; FERRARI, A. D. L.; et al. Preditores de Mortalidade Total e de Resposta Ecocardiográfica à Terapia de Ressincronização Cardíaca: Um Estudo de Coorte. *Arq Bras Cardiol*, v. 109, n. 6, p. 569-578, 2017.