

MORTALIDADE DE PACIENTES ACOMETIDOS POR DOENÇA REUMÁTICA CRÔNICA DO CORAÇÃO NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE 2019 E 2022: uma análise de dados

INTRODUÇÃO: As doenças reumáticas crônicas do coração são afecções relacionadas valva cardíacas, resultando em estenose ou insuficiência, além de outras doenças como miocardites e pericardites. As doenças ligadas ao aparelho circulatório, de um modo geral, são as principais causas de mortalidade no Brasil. Com diferentes porcentagens de mortalidade entre homens e mulheres nas regiões do país, os altos índices refletem a necessidade de maiores mediações nesta área médica. **OBJETIVO:** O presente trabalho teve como objetivo apresentar os índices de mortalidade hospitalar por sexo segundo as 5 regiões brasileiras, devido doenças reumáticas crônicas do coração, entre abril de 2019 e abril de 2022. **METODOLOGIA:** Foi realizado um levantamento sobre a mortalidade em relação ao sexo por doenças reumáticas crônicas do coração no Datasus referente às regiões norte, nordeste, sudeste, sul e centro-oeste durante o período de abril de 2017 a abril de 2019. Dentre a “morbidade hospitalar do SUS – por local de internação – Brasil” selecionou-se “taxa mortalidade por sexo segundo região”. Em relação às seleções disponíveis no Lista Morbidade CID -10 foram selecionadas “IX. Doença reumática crônica do coração”. **RESULTADOS:** Muito comumente, o paciente com cardiopatia reumática crônica apresenta manifestações clínicas anos ou décadas após o primeiro episódio de febre reumática. E os sintomas dependem do padrão de lesão valvar e da valva acometida, que se não tratados adequadamente, pode ser fatal. A partir disso, pode-se notar, que dentre os anos em que foi feito o levantamento de dados, houve uma taxa de mortalidade constante, com igual distribuição entre os sexos. O maior número de casos foi constatado na região Centro-Oeste, em pacientes do sexo feminino. **CONCLUSÕES:** Este trabalho, por meio de estatísticas, comprovou estas altas taxas de ocorrências relacionadas às doenças reumáticas crônicas do coração. Assim, devido tamanha gravidade e conseqüente piora na qualidade de vida da população, nota-se que o tratamento deste grupo de doenças deve ser realizado o mais rápido possível, a fim de diminuir sua morbimortalidade e melhorar o bem-estar geral, visto que a cardiopatia aparece após certo tempo da ocorrência da febre reumática.

REFERÊNCIAS

1. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>
2. http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/i05_i09.htm
3. LAURENTI, Ruy. Epidemiologia das doenças cardiovasculares no Brasil. **Arq. bras. cardiol**, v. 38, n. 4, p. 243-8, 1982.

4. DE AZEVEDO, José Augusto Pereira et al. Plastia valvar mitral na doença cardíaca reumática e degeneração mixomatosa: estudo comparativo. **Rev Bras Cir Cardiovasc**, v. 17, n. 1, p. 24-34, 2002.
5. Bonow R O, Carabello B, de Leon A C et al. – Guidelines for the management of patients with valvular heart disease. Executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. **Circulation**. 1998; **98**: 1949-84.
6. OLIVEIRA, João Joaquim de; SILVA, Sandra Regina AS; VIJLE, João Dhoria. Doença reumática. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 69, n. 1, p. 69-77, 1997.
7. MEIRA, Z. M. et al. Influência dos surtos de recidiva da febre reumática no desenvolvimento de valvopatia crônica em crianças e adolescentes. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 18, n. 4, p. 236-42, 2008.
8. KOEHNLEIN, Eloá Angélica; BENNEMANN, Rose Mari. Indicadores antropométricos e risco para doenças cardiovasculares em mulheres com doenças reumáticas. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 30, n. 2, p. 131-140, 2009.