

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: SÍNDROME DE ALTO CUSTO PARA O BRASIL

Bruna Soares de Sousa¹ (drabrunass@gmail.com); Giovanna Uchôa de Souza Cruz¹ (giovanna_uchoa@hotmail.com); Guilherme de Almeida Leite Furtado¹ (guialfacul@gmail.com); Hellen Kristina Magalhães Brito¹ (hellenkmbrito@gmail.com); Ricardo Baroni Vieira¹ (drbaronictt@gmail.com);

¹Universidade Federal do Tocantins – UFT

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica causada por anormalidades cardíacas estruturais ou funcionais associadas a elevação de peptídeos natriuréticos ou evidência de congestão cardiogênica pulmonar ou sistêmica. A grande maioria das descompensações de IC ocorre por falta de aderência ao tratamento farmacológico ou às medidas dietéticas ou por falta de acesso ao tratamento correto ou por evolução da cardiopatia de base, por infecções. **OBJETIVO:** Realizar uma análise estatística dos gastos de saúde pública com internações em caráter de urgência por insuficiência cardíaca no Brasil entre os anos de 2018 a 2022. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, entre os anos de 2018 a 2022, realizado por meio de dados disponíveis na plataforma do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. As variáveis analisadas foram insuficiência cardíaca, caráter de atendimento, valor total e região do Brasil. **RESULTADOS:** Segundo dados colhidos, nos últimos 5 anos foram gastos R\$ 1.787.168.227,02 em internações por insuficiência cardíaca, sendo que R\$1.594.608.069,32 foram gastos em internações de caráter de urgência. Quando analisada levando em consideração a sua respectiva população segundo o Censo Demográfico de 2022, a região sul do país foi a que gastou mais com internações proporcionalmente a sua população, ficando em segundo lugar a região sudeste do país. Enquanto em números absolutos a região sudeste gastou R\$721.091.463,86, ficando em primeiro lugar em relação as outras regiões. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, evidencia-se que a IC gera grandes gastos no sistema de saúde, principalmente no âmbito de urgência. É necessário que se identifique os pacientes com potencial de descompensação com antecedência e intensificar o controle das variáveis pré-descompensação, enfatizando a aderência ao tratamento farmacológico, dieta e garantir o acesso ao tratamento correto e controle de infecções, a fim de diminuir a morbidade dos pacientes e as despesas no longo prazo. **DESCRITORES:** **insuficiência cardíaca; epidemiologia;**