

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES EM CLIMATÉRIO INTERNADAS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL CARDIOLÓGICO DE REFERÊNCIA

Giovana Arcuri Cavalcanti / Universidade de Pernambuco / giovana.arcuri@upe.br

Carolina Jerônimo Magalhães / Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco / caroljmmed@hotmail.com

Carlos Eduardo Lucena Montenegro / Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco / ce_montenegro@yahoo.com.br

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome com diversas alterações metabólicas e hemodinâmicas que incapacitam o bombeamento de sangue pelo coração. Sua prevalência aumenta com a idade por maior associação de comorbidades que culminam na IC, via final comum das doenças cardiovasculares. Dessa forma, requer especial atenção principalmente em mulheres no climatério, que somam um fator de risco a mais: redução da proteção hormonal. **Objetivos:** Delinear o perfil clínico e epidemiológico de pacientes do sexo feminino no pós menopausa, internadas por insuficiência cardíaca em 2021 em hospital de referência cardiológica de Pernambuco. **Método:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo. Foram estudados os registros de indivíduos internados por IC de janeiro a dezembro de 2021 em hospital terciário cardiológico de Pernambuco. **Aspectos éticos:** O projeto recebeu aprovação no comitê de ética do hospital sob número CAAE 75341723.1.0000.5192. **Resultados:** Foram estudadas 197 mulheres com idade entre 55-102 anos (média de 72,1 anos). Quanto à procedência, 75,6% eram da região metropolitana do Recife, o restante se distribuiu entre a zona da mata (15%), agreste (6%) e sertão (2%). Quanto às comorbidades, 89,3% possuíam hipertensão, 50,2% diabetes mellitus tipo 2, 50,2% dislipidemia, 35,5% doença arterial coronariana, 31,4% fibrilação atrial. Ainda sobre doenças prévias, 23,8% e 12,6% sofreram infarto e acidente vascular encefálico, respectivamente. Do total, 33% das mulheres fumavam. Na admissão, 59,9% apresentavam dispneia em repouso (classe funcional IV) e 74,6% perfil B de descompensação da IC (boa perfusão com congestão). A fração de ejeção (FE) média foi de 44,7%. Quanto a classificação segunda a função ventricular, 42,6% das mulheres possuíam ICFE reduzida, 12,6% ICFE moderadamente reduzida e 34,5% ICFE preservada. Em relação à etiologia da IC, 33% eram por causa isquêmica, 15,2% valvar e 6,5% por doença de Chagas. **Conclusão:** Na amostra estudada, permaneceu o perfil de maior risco cardiovascular isquêmico entre mulheres no climatério. A distribuição da IC com FE reduzida e preservada manteve o padrão global. Além disso, ratificou-se como esse estudo, a importância do cuidado multissistêmico, que parte do médico ginecologista, para melhor manejo dessa população de mulheres.