



## Polifarmácia na Insuficiência Cardíaca

Como paciente com insuficiência cardíaca (IC), pode precisar tomar regularmente **vários medicamentos**<sup>6</sup>



Estudos demonstram que a maioria dos **idosos (~90%)** com IC tem pelo menos **outras 3 condições médicas**.<sup>8</sup>



Os pacientes com IC podem tomar **5 ou mais medicamentos**, o que se designa por **“polifarmácia”**.<sup>9</sup>



### Conselhos para gerir a polifarmácia :



**1.** Informe o seu médico de **TODOS** os medicamentos que está tomando para **TODAS** as suas condições médicas.



**2.** Peça ao seu médico / farmacêutico para desenvolver uma **Melhor Lista de Medicamentos Possível (Best Possible Medication List, BPML)** com as doses programadas.

Certifique-se de que não existem Interações entre medicamentos ou entre medicamentos e alimentos. Tenha a lista consigo em todos os momentos.



**3.** Tenha o cuidado de tomar a dose certa na hora certa - siga as instruções do seu médico.



**4.** Utilize ferramentas, como por exemplo, um dispensador de comprimidos com as indicações do dia ou crie uma lista de medicamentos diários para verificação. Marque com um visto depois de tomar cada medicamento.

**!** Informe o seu médico se sentir quaisquer efeitos indesejáveis.



*A comunicação de efeitos indesejáveis ajuda a melhorar a segurança dos medicamentos para todos os pacientes. Esta informação ajuda os prescritores a compreender os riscos e os benefícios dos medicamentos para fazer melhores escolhas de medicamentos com os seus pacientes.*<sup>10</sup>

Os conselhos fornecidos não devem substituir os dos profissionais de saúde.

**Referências:**  
1. Armstrong, Paul W., et al. "Vericiguat in patients with heart failure and reduced ejection fraction." *New England Journal of Medicine* 382.20 (2020): 1893-1893. Includes Supplementary Appendix.  
2. Butler, Javed, et al. "Clinical course of patients with worsening heart failure with reduced ejection fraction." *Journal of the American College of Cardiology* 73.8 (2019): 935.  
3. Greene, Stephen J., Robert J. Mentz, and G. Michael Felker. "Outpatient worsening heart failure as a target for therapy: a review." *JAMA cardiology* 3.3 (2018): 252-259.  
4. HealthXchange.SG, acedido em maio de 2022 - <https://www.healthxchange.sg/heart-lungs/heart-failure/heart-failure-symptoms-causes-risk-factors-diagnosis>.  
5. Mangini, Sandrigo, et al. "Decompensated heart failure." *Einstein (Sao Paulo)* 11 (2013): 383-391.  
6. HealthHub, acedido em novembro de 2021 - <https://www.healthhub.sg/a-z/diseases-and-conditions/717/Heart-Failure-Medication> : 225.  
7. Shah, Ami et al. "Heart Failure: A Class Review of Pharmacotherapy." P & T : a peer-reviewed journal for formulary management vol. 42.7 (2017): 464-472.  
8. Ozan Unlu. *Circulation: Heart Failure. Polypharmacy in Older Adults Hospitalized for Heart Failure*, Volume: 13, Issue: 11, DOI: (10.1161/CIRCHEARTFAILURE.120.006977).  
9. Beezer J. Polypharmacy definition and prevalence in heart failure: a systematic review. *Heart failure reviews*, 2022, 27(2), 465-492 [published online ahead of print, 2021 Jul 2] [published correction appears in *Heart Fail Rev*. 2021 Jul 31:;]. *Heart Fail Rev*. 2021:1-28.  
10. <http://www.smj.org.sg/article/management-heart-failure-patient-primary-care-setting> Huang, Weiliang, Shao Guang Sheldon Lee, and Choon How How. "Management of the heart failure patient in the primary care setting." *Singapore medical journal* 61.5 (2020): 225.  
Esta infografia / infográfico foi criado e financiado pela Bayer.



MA-UN-CAR-ALL-0006-1  
Data de preparação: Julho 2022

# VIVER COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÓNICA



Quais são os **possíveis sinais e sintomas** de agravamento da insuficiência cardíaca ou descompensação?



Uso de diuréticos intravenosos (IV), sem hospitalização, nos últimos 3 meses<sup>1,2</sup>



Maior frequência de falta de ar / fadiga fácil / dificuldade em respirar em repouso ou em esforço<sup>1,4,5</sup>



Hospitalização devido a insuficiência cardíaca durante 3 meses ou nos últimos 3 a 6 meses<sup>1,3</sup>



Necessidade de dormir numa posição mais vertical do que antes para evitar a falta de ar<sup>1,5</sup>



Aumento repentino de peso (mais de 2 kg em 2 dias); sente as calças / sapatos / meias mais apertados em pouco tempo<sup>1,4</sup>



Progressão de inchaço ("edema")<sup>1,4,5</sup>

Podem ocorrer **efeitos indesejáveis dos medicamentos para a insuficiência cardíaca** ou por tomar vários medicamentos ao mesmo tempo<sup>6,7</sup>.

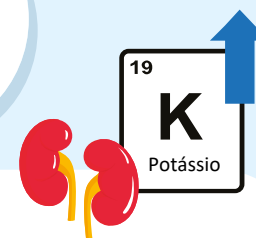


Tomar os seus medicamentos é importante já que ajuda a abrandar a progressão da insuficiência cardíaca. Isso permite-lhe fazer aquilo que gosta e passar mais tempo com os seus entes queridos. Alguns dos efeitos indesejáveis mais frequentes e a forma de os controlar são os seguintes<sup>6</sup>:



**Hipotensão, dor de cabeça ou tonturas<sup>6</sup>**

- Levante-se lentamente de uma posição deitada / sentada.
- Consulte o seu médico para rever os seus medicamentos e para um possível uso de meias de compressão.



**Aumento do nível de potássio<sup>6</sup>**

- Evite alimentos ricos em potássio (por exemplo, banana, feijão, lentilhas, batatas) e evite suplementos de potássio.



**Náuseas<sup>6</sup>**

- Tente fazer refeições mais pequenas ao longo do dia.
- Apanhe ar fresco e mantenha a sua casa arejada.
- Evite fritos sempre que possível.
- Evite deitar-se imediatamente depois de comer.
- Consulte o seu médico sobre o melhor momento para tomar os seus medicamentos.



Outros efeitos indesejáveis da medicação de IC incluem **tosse seca, batimentos cardíacos lentos, mãos e pés frios, cansaço e aumento dos níveis séricos de creatinina e uréia<sup>7</sup>**



**Não interrompa a medicação por iniciativa própria e consulte o seu médico se sentir quaisquer efeitos indesejáveis.**



Se tiver algum destes sintomas, consulte o seu médico para um possível agravamento da insuficiência cardíaca / descompensação.