

## E SEM SÍNDROME METABÓLICA

**Autores** Patrícia Mello Andrade <sup>1</sup>, Priscila de França dos Santos <sup>1</sup>, Fernanda Martins Carneiro <sup>1</sup>, Alejandro Marcel Hasslocher-Moreno <sup>1</sup>, Andrea Silvestre de Sousa <sup>1</sup>, Luiz Henrique Conde Sangenis <sup>1</sup>, Henrique Horta Veloso <sup>1</sup>, Fernanda de Souza Nogueira Sardinha Mendes <sup>1</sup>, Marcelo Teixeira de Holanda <sup>1</sup>, Mauro Felipe Felix Mediano <sup>1</sup>, Manoel Marques Evangelista de Oliveira <sup>2</sup>, GILBERTO MARCELO SPERANDIO SILVA

**Instituição** <sup>1</sup> INI/FIOCRUZ - Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (Av. Brasil 4365 – Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ. CEP: 21040-360, Brazil. Telefone 21 3865-9648. E-mail: gilbertomarclo@gmail.com or gilberto.silva@ini.fiocruz.br), <sup>2</sup> LABMICOLOGIA/Fiocruz - Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (Av. Brasil 4365 – Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ. CEP: 21040-360, Brazil. Telefone 21 3865-9648. E-mail: gilbertomarclo@gmail.com or gilberto.silva@ini.fiocruz.br), <sup>3</sup> USU - UNIVERSIDADE SANTA ÚRSULA (Rua Fernando Ferrari, 75 - Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, 22231-040)

### Resumo

A doença de Chagas (DC) é uma zoonose estimada em cerca de 6 a 7 milhões de indivíduos infectados no mundo. Esta doença apresenta fases aguda e crônica. Nesta última, cerca de 30% dos indivíduos evoluem para forma cardíaca podendo desenvolver insuficiência cardíaca (IC), arritmias ventriculares e/ou tromboembolismo. A síndrome metabólica (SM) é um conjunto de alterações fisiológicas relacionadas com aumento do risco cardiovascular. É requerido a utilização de múltiplos fármacos para o controle de complicações em pacientes com DC e com SM. Os eventos adversos a medicamentos (EAMs) podem ser definidos como qualquer evento desfavorável ao paciente, que pode ocorrer durante ou após o tratamento com um fármaco. O objetivo do estudo foi avaliar correlação de EAMs em paciente com DC crônica com e sem SM. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional e transversal que inclui pacientes com DC com e sem SM. Foram coletados e analisados dados do prontuário destes pacientes. Os EAMs foram classificados segundo a gravidade através do Algoritmo de Naranjo. A correlação entre as variáveis investigadas e o desfecho EAMs foram feitos através dos testes t de Student ou Mann-Whitney; ou Qui-quadrado; ou Exato de Fisher realizado no software R. O nível de significância estatística foi de  $p < 0,05$ . **Resultados:** De um total de 308 pacientes planejados para este projeto, coletamos dados de 67 pacientes com DC. A média de idade de 62 anos, 36 (53.7%) do sexo feminino. Em relação a classificação clínica dos pacientes, 17 (25.4%) eram indeterminados, 16 (23.9%) estágio A, 14 (20.9%) B1, 6 (9%) B2 e 14 (20,9%) com IC. Em relação a SM, 33 (49.3) apresentaram este problema e 34 (50.7) foram classificados sem SM. Em relação aos testes de correção com EAMs, é possível destacar, uma frequência maior de EAMs entre os pacientes com IC (34 (50.7) e 3 (50) B2 ( $p = 0.038$ ). De forma semelhante, também foi observada maior frequência de EAM em pacientes com SM (8 (24.2%) vs 5 (14.7),  $p = 0.498$ ), porém não significativa. **Conclusão:** Apesar de ser um resultado preliminar com uma amostra pequena de 67 pacientes, já é possível observar o aumento na frequência de EAMs em pacientes em estágios mais avançados de cardiopatia Chagásica, onde uma possível explicação é uso de uma quantidade maior de fármacos para controle da doença. De forma semelhante, também observamos maior frequência em pacientes com SM, porém não significativa. Esperamos com o aumento do tamanho amostral possamos confirmar esta hipótese.

**Palavras-chaves:** doença de Chagas, Farmacovigilância, insuficiência cardíaca