

CONDUTA EMERGENCIAL NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA PÓS-INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Jamilly Nunes da Silva¹, Eveline Lopes de Almeida², José Adelson Alves do Nascimento Junior³.

Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (@Jamillynun120@gmail.com)¹, Eveline Lopes de Almeida (@evelinelopes154@gmail.com)², Docente Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (juniior.aalves@live.com)³.

RESUMO:

As doenças cardiovasculares representam um desafio crescente em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Entre elas, a insuficiência cardíaca se destaca por sua relevância diagnóstica e pode ser causada por cardiomiopatias e por infarto agudo do miocárdio. Nesse contexto, o perfil epidemiológico, o prognóstico e o manejo inicial são fundamentais para a prática clínica emergencial. O presente trabalho teve como objetivo analisar os tipos de insuficiência cardíaca, com ênfase nas associadas ao infarto agudo do miocárdio, visando abordar os possíveis tratamentos na emergência. Essa revisão foi realizada nas bases de dados Pubmed e Google Scholar, incluindo publicações de 2015 a 2025, junto à literatura de referência médica e de periódicos disponíveis pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os resultados apontaram que o uso de betabloqueadores, como carvedilol e metoprolol, apresentaram alta eficácia no tratamento da insuficiência cardíaca, estado clínico que pode ser desenvolvido a partir do infarto do miocárdio.

Palavras chave: Infarto agudo do miocárdio. Insuficiência cardíaca. Emergência.

Betabloqueadores.

Área temática: Emergências cardiovasculares

INTRODUÇÃO

Prevalente em pacientes com idade superior a 50 anos, o infarto agudo do miocárdio(IAM) é uma das maiores causas de morte no Brasil e no Mundo, sendo responsável por mais de 10% das internações no Sistema Único de Saúde de acordo com o DATASUS (NICOLAU et al., 2021).

A princípio, o termo infarto agudo do miocárdio (IAM) deve ser utilizado quando há evidência de necrose miocárdica em um cenário clínico consistente com isquemia miocárdica aguda (LONGO et al., 2025). A correlação entre IAM e insuficiência cardíaca ocorre porque após o IAM os pacientes têm um risco maior de desenvolver insuficiência cardíaca (IC). Porque, no IAM, há perda de miocárdio, que leva à dilatação ventricular, hipertrofia e

formação de cicatriz fibrótica discreta, resultando eventualmente em remodelamento cardíaco e culminando em insuficiência cardíaca (IC) (SWAROOP, 2022).

Compreendida a correlação entre as duas temáticas e a relevância do estudo das doenças coronárias, aprofundar-se-á nos tipos de IC relacionadas ao IAM e a seus tratamentos comumente utilizados e eficazes, fundamentais para redução da morbimortalidade na emergência.

OBJETIVOS

Analisar os tipos de insuficiência cardíaca e as etapas do manejo emergencial, com ênfase nos casos associados ao infarto agudo do miocárdio.

METODOLOGIA

Revisão narrativa realizada nas bases PubMed e Google Scholar, incluindo publicações entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês, utilizando descritores relacionados a infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

É fato que, após o IM, os pacientes têm um risco maior de desenvolver IC, pois há progressão da doença arterial coronariana (DAC). Como meio de tratamento, comumente utilizam-se *B*-bloqueadores, já que eles reduzem o risco de morte ou hospitalização em pacientes com ICFEp, caracterizada pela presença de IC com Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo (FEVE) preservada (HEIDENREICH et al., 2022). Um terço dos pacientes com IAM admitidos com IC apresentou FEVE preservada ($\geq 50\%$). Entretanto, esse grupo apresentou tempo de internação prolongado e risco de morte intra-hospitalar quase três vezes maior do que o de pacientes sem IC (ANTONELLI et al., 2015). Conforme está classificado no quadro 1, o IC possui 4 estágios.

QUADRO 1: Estágios da Insuficiência Cardíaca A a D.

ESTÁGIO	DESCRIÇÃO
ESTÁGIO A: Em Risco para Insuficiência Cardíaca	Pacientes em risco de IC, sem sinais ou sintomas atuais ou prévios de IC e sem doença cardíaca estrutural ou funcional ou biomarcadores anormais.

	Inclui pacientes com hipertensão, doença cardiovascular (DCV), diabetes, obesidade, exposição a agentes cardiotóxicos, variante genética para cardiomiopatia ou história familiar de cardiomiopatia.
ESTÁGIO B: Pré-Insuficiência Cardíaca	Pacientes sem sinais ou sintomas atuais ou prévios de IC, mas com evidência de 1 dos seguintes itens: - Doença cardíaca estrutural; - Evidência de aumento das pressões de enchimento; - Fatores de risco e aumento dos níveis de peptídeos natriuréticos ou troponina cardíaca persistentemente elevada, na ausência de diagnósticos concorrentes.
ESTÁGIO C: Insuficiência Cardíaca Sintomática	Pacientes com sinais ou sintomas atuais ou prévios de insuficiência cardíaca.
ESTÁGIO D: Insuficiência Cardíaca Avançada	Sintomas marcantes de IC que interferem na vida diária, com hospitalizações recorrentes, apesar de tentativas de otimização da terapia médica orientada por diretrizes (GDMT).

Fonte: (HEIDENREICH et al., 2022)

Diante do conhecimento da gravidade da IC associada ao IAM em internações, cabe trazer o tratamento mais comum utilizado, os *B*-bloqueadores. Com a introdução dessa classe de medicamentos nas duas últimas décadas, houve notório progresso no tratamento da IC. A introdução desses associados aos inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) provocou uma nítida mudança no comportamento clínico dos pacientes, bem como trouxe a perspectiva de índices de sobrevida mais promissores (SILVA et al., 2007).

RESULTADOS

A longo prazo, houve diferença significativa na sobrevivência, em 10 anos, dos pacientes que realizaram o uso de Carvedilol e Metoprolol, sendo o Carvedilol o betabloqueador não seletivo com ação em α -1 que apresentou maior eficiência (MURAD et al., 2018).

A nível prático, a anamnese e o exame físico continuam sendo fundamentais na avaliação de pacientes com insuficiência cardíaca (IC). Elas fornecem informações sobre a

causa de uma cardiopatia subjacente, incluindo a possibilidade de uma cardiomiopatia hereditária, conforme determinado por histórico familiar (HEIDENREICH et al., 2022).

Os betabloqueadores devem ser iniciados em doses baixas, e todos os esforços devem ser feitos para atingir as doses-alvo dos betabloqueadores mostradas eficazes em grandes ensaios clínicos. Esse tratamento pode melhorar a FEVE, diminuir os sintomas de IC e melhorar o quadro clínico. Ensaios clínicos mostraram que os betabloqueadores devem ser prescritos a todos os pacientes quando o ICFE é diagnosticado, inclusive durante a hospitalização, salvo contraindicação ou intolerância (HEIDENREICH et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Evidenciou-se forte associação entre infarto agudo do miocárdio e desenvolvimento de insuficiência cardíaca, relacionada ao remodelamento ventricular pós-isquêmico. No manejo emergencial, destacam-se betabloqueadores e terapias moduladoras neuro-hormonais, com impacto na sobrevida e redução de reinternações. Ressalta-se ainda a importância da avaliação clínica precoce para estratificação prognóstica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CONSENSUS Trial Study Group (CONSENSUS). **Effects of enalapril on mortality in severe congestive heart failure: results of the Cooperative North Scandinavian Enalapril Survival Study.** N Eng J Med. 1987; 316: 1429-35.

HEIDENREICH, Paul A. et al. 2022 **AHA/ACC/HFSA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines.** Circulation, Dallas, v. 145, n. 18, p. e895–e1032, 2022. DOI: 10.1161/CIR.0000000000001063.

LONGO, Dan L.; FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; et al. **Harrison's principles of internal medicine.** 22. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2025.

NICOLAU, José Carlos et al. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre angina instável e infarto agudo do miocárdio sem supradesnível do segmento ST – 2021.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 117, n. 1, p. 181-264, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20210180>.