

MANEJO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eugênio Rodrigues de Oliveira Neto¹, Heloá Mara Cabral Costa², Maria Júlia Alencar Barbosa Andrade³, Monik Hellen Sousa Silva⁴, Renato Ramos de Melo Júnior⁵

¹Afya Faculdade Porto Nacional, ²Afya Faculdade Porto Nacional, ³Afya Faculdade Porto Nacional, ⁴Afya Faculdade Porto Nacional ⁵Afya Faculdade Porto Nacional, ⁶Afya Faculdade Porto Nacional
eugenioneto051@gmail.com

RESUMO:

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, configurando-se como emergência cardiovascular que exige diagnóstico e intervenção imediatos. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as principais condutas adotadas no manejo do IAM no ambiente de emergência. A pesquisa foi realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Scholar, contemplando publicações dos últimos dez anos. Os resultados evidenciaram que a redução do tempo de início das intervenções, associada à utilização de protocolos padronizados e à capacitação multiprofissional, impacta positivamente os desfechos clínicos. Persistem, contudo, desafios estruturais e organizacionais que comprometem a qualidade da assistência. Conclui-se que o atendimento ágil, sistematizado e integrado à rede de atenção à saúde é fundamental para reduzir complicações, sequelas e mortalidade associadas ao IAM

PALAVRAS-CHAVE: Emergência. Infarto agudo do miocárdio. Manejo

ÁREA TEMÁTICA: EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES

INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) configura-se como uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, representando um grave problema de saúde pública. Trata-se de uma emergência cardiovascular decorrente, na maioria dos casos, da oclusão aguda de uma artéria coronária, levando à isquemia prolongada e necrose do miocárdio, com elevado risco de óbito, especialmente nas primeiras horas após o início dos sintomas.

Nesse contexto, o atendimento na emergência assume papel fundamental, uma vez que o tempo decorrido entre o início dos sintomas, o diagnóstico e a instituição do tratamento influencia diretamente o prognóstico do paciente. A literatura evidencia que atrasos no reconhecimento clínico, na realização do eletrocardiograma e na adoção de estratégias de reperfusão estão associados ao aumento da mortalidade e da incidência de complicações, como insuficiência cardíaca e arritmias.

O manejo adequado do IAM envolve abordagem sistematizada, com triagem rápida, identificação precoce dos sinais e sintomas, realização imediata do eletrocardiograma e início oportuno da terapêutica medicamentosa e de reperfusão. A utilização de protocolos clínicos padronizados e a capacitação das

equipes multiprofissionais configuram-se como estratégias essenciais para a redução do tempo porta-diagnóstico e porta-tratamento.

Diante da elevada prevalência do IAM e da importância do atendimento emergencial eficaz, torna-se imprescindível analisar criticamente as condutas adotadas nesse cenário, considerando tanto os aspectos clínicos quanto os organizacionais envolvidos na assistência.

OBJETIVOS

Descrever as condutas iniciais adotadas nos serviços de urgência e emergência frente ao paciente com suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio, incluindo triagem, avaliação clínica, realização do eletrocardiograma e início da terapêutica adequada.

Identificar os principais protocolos assistenciais e estratégias utilizadas no atendimento emergencial ao IAM, destacando sua influência no tempo de resposta, no prognóstico e nos desfechos clínicos.

Evidenciar os desafios enfrentados pelos serviços de emergência e pelas equipes multiprofissionais no manejo do IAM, bem como a importância da capacitação profissional e da padronização do atendimento.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida em seis etapas: definição da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca nas bases de dados; seleção dos estudos; análise crítica dos achados; e síntese do conhecimento produzido.

A questão norteadora foi: quais são as principais condutas adotadas no manejo do IAM no ambiente de emergência e como influenciam o prognóstico do paciente?

A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Scholar, utilizando os descritores Infarto Agudo do Miocárdio, Emergências Médicas, Síndrome Coronariana Aguda e Reperfusão Miocárdica, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o manejo emergencial do IAM. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, cartas ao leitor e produções que não contemplassem o cenário de urgência.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O IAM é uma síndrome clínica caracterizada pela necrose do músculo cardíaco decorrente de isquemia prolongada, geralmente causada pela obstrução súbita de uma artéria coronária por ruptura de placa aterosclerótica e formação de trombo. A interrupção do fluxo coronariano desencadeia hipóxia celular, redução da produção de ATP, disfunção das bombas iônicas e morte miocárdica progressiva.

A extensão do dano está diretamente relacionada ao tempo de oclusão, ao território vascular acometido e à rapidez na instituição da reperfusão, consolidando o princípio de que “tempo é músculo”. Intervenções precoces são capazes de limitar a área de necrose e preservar a função ventricular.

Do ponto de vista clínico, o IAM é classificado em IAM com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) e IAM sem supradesnivelamento do segmento ST (IAMSSST). O IAMCSST indica isquemia transmural e requer reperfusão imediata, enquanto o IAMSSST apresenta alterações eletrocardiográficas

menos específicas associadas à elevação de biomarcadores cardíacos, especialmente troponinas.

O diagnóstico no ambiente de emergência baseia-se na integração entre quadro clínico sugestivo, eletrocardiograma e dosagem de marcadores de necrose miocárdica. A realização do eletrocardiograma nas primeiras minutos após a admissão é fundamental para definição da conduta terapêutica.

O manejo inicial inclui monitorização contínua, acesso venoso, administração precoce de antiagregantes plaquetários, anticoagulação quando indicada e controle da dor. Nos casos de IAMCSST, a intervenção coronariana percutânea primária é a estratégia de escolha quando disponível em tempo oportuno; na sua ausência, a terapia fibrinolítica deve ser considerada. Já no IAMSSST, a abordagem inicial é medicamentosa, associada à estratificação de risco para definição de estratégia invasiva.

Assim, o manejo adequado do IAM na emergência envolve não apenas conhecimento fisiopatológico e clínico, mas também organização eficiente do fluxo assistencial, aplicação de protocolos padronizados e integração com serviços especializados, fatores que impactam diretamente os desfechos clínicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que o tempo de resposta constitui o principal determinante prognóstico no infarto agudo do miocárdio (IAM), reforçando o princípio amplamente difundido de que “tempo é músculo”. O manejo adequado na emergência mostrou-se diretamente relacionado à redução do tempo porta-diagnóstico e porta-reperusão, fatores decisivos para a diminuição da morbimortalidade.

Observou-se consenso na literatura quanto à importância da realização do eletrocardiograma em até 10 minutos após a chegada do paciente ao serviço de emergência, bem como da rápida interpretação dos achados para definição da estratégia terapêutica. Nesse contexto, a implementação de protocolos assistenciais padronizados reduz a variabilidade das condutas, favorece decisões mais ágeis e aumenta a segurança do paciente, contribuindo para melhores desfechos clínicos.

Os estudos também demonstraram que a adoção de linhas de cuidado estruturadas, associadas à capacitação contínua das equipes multiprofissionais, contribui significativamente para a organização do fluxo de atendimento, redução de atrasos e melhoria dos resultados clínicos. A utilização de sistemas de classificação de risco mostrou-se eficaz na priorização de pacientes com dor torácica sugestiva de síndrome coronariana aguda.

Em relação às estratégias de reperusão, os achados reforçam que, nos casos de IAM com supradesnivelamento do segmento ST, a intervenção coronariana percutânea primária apresenta melhores resultados quando realizada em tempo oportuno. Nos cenários em que não há disponibilidade imediata desse recurso, a trombólise precoce demonstrou impacto positivo na redução da mortalidade, desde que respeitados os critérios de indicação e contraindicação.

Entretanto, apesar das recomendações estabelecidas em diretrizes nacionais e internacionais, persistem desafios estruturais e organizacionais que impactam diretamente o tempo porta-reperusão e, conseqüentemente, o prognóstico dos pacientes. Entre eles, destacam-se a superlotação dos serviços de emergência, limitações de recursos diagnósticos e terapêuticos, desigualdades regionais no acesso à

intervenção coronariana percutânea e fragilidades na integração entre os níveis de atenção à saúde.

Dessa forma, os achados evidenciam que a consolidação de protocolos clínicos, o fortalecimento da integração entre os níveis assistenciais e o investimento na capacitação contínua das equipes configuram estratégias fundamentais para superar barreiras organizacionais e garantir maior efetividade no manejo do IAM.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o manejo do Infarto Agudo do Miocárdio na emergência é decisivo para a redução da morbimortalidade e das complicações associadas. A adoção de protocolos assistenciais baseados em evidências, aliada à organização eficiente do fluxo de atendimento e à qualificação contínua das equipes, constitui elemento central para a melhoria dos desfechos clínicos.

Embora avanços significativos tenham sido observados nas estratégias de reperfusão e na padronização do atendimento, persistem desafios estruturais e organizacionais que comprometem a equidade no acesso ao tratamento oportuno. Dessa forma, torna-se imprescindível o fortalecimento das políticas públicas voltadas à qualificação da rede de urgência e emergência, bem como à integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

Além disso, o cuidado ao paciente com IAM não deve restringir-se ao momento agudo, sendo fundamental a articulação com estratégias de prevenção secundária e acompanhamento longitudinal, a fim de reduzir recidivas, complicações tardias e impacto funcional da doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

NICOLAU, J. C. *et al.* **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre tratamento do infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 117, n. 1, p. 181–264, 2021.

COLLET, J. P. *et al.* **2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation.** European Heart Journal, Oxford, v. 42, n. 14, p. 1289–1367, 2021.