

## TRATAMENTO CLÍNICO MEDICAMENTOSO EM PACIENTES DIAGNOSTICADO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Gleydiane da Silva Ramalho <sup>1</sup>  
Amanda de Oliveira Feitosa <sup>2</sup>  
Angélica Barros Araújo<sup>3</sup>  
Albertina Martins Gonçalves <sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

As doenças cerebrovasculares representam um dos principais problemas de saúde pública, como também, trazem grandes desafios para a equipe multiprofissional. Entre os comprometimentos do sistema cardiovascular a insuficiência cardíaca é uma patologia considerada crônica, multifatorial e de alta progressão que resulta em anormalidades na estrutura cardíaca e conseqüentemente impede do ventrículo esquerdo injetar o sangue para o corpo. A síndrome vem se destacando ao longo dos anos sendo responsável pelas principais causas de morbimortalidade na população idosa na faixa etária dos 65 anos (SOUSA *et al.*, 2017).

A insuficiência cardíaca é considerada uma síndrome de alta complexidade devido a progressão de alterações fisiológicas que resultam na deterioração do músculo cardíaco. Deste modo, modificações nas estruturas anatômicas do coração acarretam a redução do suprimento sanguíneo no miocárdio e conseqüentemente a diminuição da contratilidade cardíaca, tornando-se o coração incapaz de bombear o sangue de forma eficaz para atender as necessidades metabólicas, teciduais e tissulares. A falta de conhecimento sobre a doença pode ser uma das principais causas que contribuem para a descompensação cardíaca (BONIN *et al.*, 2016).

Ao longo dos anos, grandes avanços vêm ocorrendo no tratamento da insuficiência cardíaca para moderar a sua progressão, como também, reduzir os impactos ocasionados

---

<sup>1</sup> Residente em Cardiologia pela Universidade de Passo Fundo-RS - RS, gleydiane1994@gmail.com;

<sup>2</sup> Especialista em Gestão e Auditoria em Sistemas de Saúde do Centro Universitário FAVENI, amanda@gmail.com;

<sup>3</sup> Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, angelicabarros12@hotmail.com;

<sup>4</sup> Doutora em Biotecnologia e Inovação do curso de Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - SP, albertina.goncalves@gmail.com.

pela doença nos indivíduos diagnosticados com a síndrome que interfere nos aspectos social, psicológico e físico. Dessa forma, diferentes métodos terapêuticos são indicados no tratamento clínico da insuficiência cardíaca e têm mostrado melhoras na qualidade de vida e declínio na mortalidade (JORGE, *et al.*, 2017).

Desse modo, este estudo terá como proposta responder o seguinte questionamento, quais os principais tipos de tratamento clínico medicamentoso em paciente diagnosticado com insuficiência cardíaca?

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa, tipo revisão integrativa da literatura, a partir de uma busca online de artigos publicados nas bases de dados da MEDLINE, LILACAS e Scielo, que estão indexados na Biblioteca Virtual em Saúde no período de 2015 a 2019. Foram incluídos neste estudo, artigos que continham os seguintes descritores: envelhecimento, doenças cardiovasculares, relações enfermeiro-paciente e qualidade de vida.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem a temática e que respondessem à questão norteadora desse estudo; artigos completos, originais, com resumo disponível e acesso gratuito de forma eletrônica; nos idiomas português, publicados entre o período de 2015 a 2019, foram excluídos da amostra: monografias, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, artigos que não contivessem resumos disponíveis, publicações duplicadas.

Após a leitura rigorosa dos artigos e a escolha dos quais, mais se adequaram aos critérios de inclusão, mantiveram-se os artigos selecionados e encontrados nas respectivas bases de dados relacionadas para estudo, totalizando uma amostra final de 7 artigos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo Sant'ana *et al.*, (2019) a deterioração do músculo cardíaco ocasionam alterações no sistema cardiovascular de forma negativa e com isso a hemodinâmica comprometida traz repercussão variáveis em redução da frequência cardíaca, frequência respiratória, elevação na pressão arterial e fração de ejeção ventricular, comprometendo

a qualidade e sobrevida do idoso. Com isso, existem diferentes métodos de tratamento medicamentosos que tem como finalidade melhorar o quadro clínico do paciente.

Os digitálicos são indispensáveis em pacientes que apresentam a descompensação cardíaca. O medicamento inibe sódio, potássio, adenosina trifosfatase, aumenta a contratilidade cardíaca e o débito cardíaco, atua no sistema neuro-hormonal e reduz ativação do SRAA (sistema renina-angiotensiana-aldosterona). A digoxina é o digitálico utilizado em maior frequência para pacientes com insuficiência cardíaca, porém pacientes em uso da digoxina inclui uma terapia com os IECAs (Inibidor da Enzima Conversora de Angiotensina) BB (Beta bloqueadores) e antagonista da aldosterona (COLAFRANCESCHI, 2018).

Os diuréticos atuam na prevenção, controle e alívio dos sintomas. A furosemida mantém a sua eficácia mesmo o paciente apresentando disfunção renal. Em situações de resistência aos diuréticos é necessário realizar associação com mais de uma classe de diuréticos (VILLANUEVA; SÁNCHEZ; SANJINES, 2018).

De acordo com Magalhães (2015), os IECAs reduzem a ação da angiotensina II e a elevação da bradicinina, sendo favoráveis aos pacientes com insuficiência cardíaca devido apresentar a redução dos sintomas e a diminuição da disfunção ventricular. Os medicamentos mais utilizados são o captopril e enalapril. Pacientes com intolerância aos inibidores da ECA (Enzima Conversora de Angiotensina) apresentam tosse persistente ou edema angioneurótico, devendo mudar a classe medicamentosa para os BRA (Bloqueadores dos Receptores da Angiotensina II), sendo os mais indicados o losartana, valsartana e candesartana. Em situações que o paciente apresenta intolerância ao IECA e BRA, devem fazer uso da hidralazina e nitrato. Deve-se evitar a interação dos IECA com os BRA pelos elevados riscos de hiperpotasemia (COLAFRANCESCHI, 2018).

Para Mizzaci; Rieirall; Martimbianco (2017) a insuficiência cardíaca é responsável pela elevação de dispêndio associado aos medicamentos para o tratamento da síndrome. As intervenções terapêuticas medicamentosas de maior uso no tratamento farmacológico são os inibidores da enzima conversora de angiotensina, betabloqueadores e os bloqueadores dos receptores da angiotensina e antagonista da aldosterona no qual atua nos diferentes mecanismos que estão envolvidos no processo patológico, favorecendo na redução da progressão da doença, das hospitalizações e mortalidade

De acordo com Fernandes et al (2019) a disfunção cardíaca resulta em alterações estruturais, hemodinâmicas e neuro-hormonais em que leva ao portador da síndrome a

diferentes graus de comorbidades que implicam diretamente na qualidade de vida. O tratamento farmacológico é uma das alternativas que apresentam desfechos favoráveis, atualmente existem diferentes modalidades de classes terapêuticas, sendo que a indicação será baseada nos sintomas e progressão da insuficiência cardíaca. Entre as classes medicamentosas estão as de maior indicação os IECAS, BRAA, BB e a Digoxina.

Já para Azevedo et al. (2017) a disfunção cardíaca implica em alterações celulares que levam a deterioração do músculo cardíaco resultando na perda progressiva do funcionamento ventricular. No início do processo patológico a doença é de forma assintomática e conforme a progressão ocorre o surgimento dos sinais e sintomas que são características da insuficiência cardíaca. O tratamento farmacológico é considerado um método promissor, entre os medicamentos utilizados o valsartana, sacubitril e o enalapril apresentam desfechos promissores para a qualidade de vida e redução da progressão da síndrome.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido estudo apresentou algumas dificuldades durante a sua elaboração, entre eles, destacou-se a escassez de artigos que abordassem a temática do trabalho, visto que, a insuficiência cardíaca é via final de doenças que acometem o sistema cardiovascular e sendo de extrema importância o conhecimento dos profissionais de saúde na conduta do tratamento clínico medicamentoso.

Através da realização desse estudo, torna-se notório a relevância de novos conhecimentos que abordem a temática, visto que, descrevem as principais classes medicamentosas que são usados no tratamento de pacientes que apresentam insuficiência cardíaca e necessitam do tratamento medicamentoso com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e reduzir as descompensações da doença.

**Palavras-chave:** Tratamento Farmacológico, Insuficiência Cardíaca, Qualidade de Vida.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO P. et al. Remodelagem Cardíaca: Conceitos, Impacto Clínico, Mecanismos Fisiopatológicos e Tratamento Farmacológico. *Arq. Sutiãs. Cardiol.* [s. l.], Dez 08 2015. (106)1. &lt;Disponível&gt; [https://www.scielo.br/article\\_plus.php?pid=S0066-782X2016000100062&tlng=pt&lng=en](https://www.scielo.br/article_plus.php?pid=S0066-782X2016000100062&tlng=pt&lng=en).  
Data de acesso: 15/09/2021.

BONIN, C. D. B. et al. Conhecimento Sobre a Insuficiência Cardíaca em Participantes e não Participantes de Reabilitação. *International Journal of Cardiovascular Sciences.* [s. l.], 21 nov. 2016. 29(6):453-459 &lt;Disponível&gt; <http://www.onlineijcs.org/sumario/29/pdf/v29n6a05.pdf>. Data de acesso: 15/09/2021.

COLAFRANCESCHI, A. S. et al. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arq Bras Cardiol.* [s. l.], 2018. 111(3): 436-539. &lt;Disponível&gt; <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2018/v11103/pdf/11103021.pdf>. Data de acesso: 14/09/2021.

FERNANDES L. P. Fisiopatologia e tratamento da insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada: estado da arte e perspectivas para o futuro. *Arq. Bras. Cardiol.* [s. l.], Nov 14 2019. (114)1: 120-129. &lt;Disponível&gt; [https://www.scielo.br/pdf/abc/v114n1/pt\\_0066-782X-abc-20190111.pdf](https://www.scielo.br/pdf/abc/v114n1/pt_0066-782X-abc-20190111.pdf). Data de acesso: 14/09/2021.

JORGE, A. J. L. et al. Avaliação da Qualidade de Vida em Pacientes com e sem Insuficiência Cardíaca na Atenção Primária. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia.* [s. l.], 15 mai 2017. 109(3):248-252. &lt;Disponível&gt; [https://www.scielo.br/pdf/abc/v109n3/pt\\_0066-782X-abc-20170123.pdf](https://www.scielo.br/pdf/abc/v109n3/pt_0066-782X-abc-20170123.pdf). Data de acesso: 17/09/2021.

MAGALHÃES, Carlos Costa et al (ed.). *Tratado de cardiologia SOCESP.* 3. ed. São Paulo-SP: Manole, 2015. 1700 p.

MIZZACI C. C.; RIEIRALL R; MARTIMBIANCO A. L. C. Tratamento farmacológico para insuficiência cardíaca sistólica crônica e as evidências disponíveis: uma revisão narrativa da literatura. *Diagn. tratamento.* [s. l.], Jan.-mar 2017. 22(1): 8-20. &lt;Disponível&gt; [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832425/rdt\\_v22n1\\_8-20.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832425/rdt_v22n1_8-20.pdf). Data de acesso: 17/09/2021.

SOUSA M. M. et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE on line.* [s. l.], 01 mar 2017. 11(3):1289-98. &lt;Disponível&gt; <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13505/16242>. Data de acesso: 18/09/2021.

VILLANUEVA, L. S; SÁNCHEZ, B. S; SANJINES, D. S. Tratamiento congestivo: diuréticos, resistencia diurética y alternativas Papel de la ultrafiltración. *Federación Argentina de Cardiología,* [s. l.], 20 mai 2018. 13(2): 72-86, &lt;Disponível&gt; <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/914691/v13n2a05.pdf>. Data de acesso: 18/09/2021.