Em caso de suspeita de enfarte agudo do miocárdio, ligue o número europeu de emergência – 112. Não tente chegar a um hospital pelos seus próprios meios.

Ao contactar o número 112, a chamada é recebida pelo Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM). Caso se suspeite de enfarte agudo do miocárdio é acionada a Via Verde Coronária. Uma ambulância medicalizada segue para o local onde se encontra o doente e, logo aí, é feita uma avaliação médica e um eletrocardiograma, o que pode permitir confirmar o diagnóstico e iniciar de imediato o tratamento. De seguida, o doente, sempre acompanhado pela equipa de emergência, segue para o hospital mais indicado. Pode não ser o mais próximo, mas será o que possui o pessoal e o equipamento mais adequado para os passos seguintes do tratamento.

Os hospitais envolvidos na Via Verde Coronária encontram-se organizados de modo que a rapidez de intervenção pré-hospitalar corresponda a um atendimento intra-hospitalar igualmente rápido e eficaz, funcionando como um corredor para acelerar a chegada do doente a uma equipa médica preparada para as intervenções necessárias.

ORGANIZAÇÃO:

Liga dos Amigos do Serviço Cardiologia
Hospital de São Bernardo - Setúbal

COLABORAÇÃO:

Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.
Setúbal Município Participado
Setúbal Saudável Gabinete de Saúde

Revisão de: Maio de 2023
Próxima revisão: Maio de 2026

DESIGN: SETOR DE PRODUÇÃO E DESIGN GRÁFICO, DICI/DCTUR/CMS'23

7 DIAS DO CORAÇÃO
Para um ano com saúde

CONHECER PARA SALVAR

ENFARTE DO MIOCÁRDIO

7 DIAS DO CORAÇÃO

Para um ano com saúde

ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO

O enfarte agudo do miocárdio (EAM) é uma das principais causas de morte nos países desenvolvidos. Resulta da obstrução, total ou parcial, de uma das artérias que transportam o sangue ao coração – as artérias coronárias. Quando tal acontece, parte do músculo cardíaco (miocárdio) deixa de receber a quantidade de sangue necessária ao seu normal funcionamento, ficando privado dos nutrientes e oxigénio de que necessita. Se esta situação se mantiver durante algum tempo, as células do coração (cardiomiócitos) afetadas morrem, sendo substituídas por tecido cicatricial, que não é capaz de desempenhar a função do coração: contrair para bombear o sangue para todo o corpo. É fundamental restabelecer a circulação do sangue na área atingida, o mais depressa possível, para minimizar o número de cardiomiócitos que morrem. Para tal, o rápido socorro médico é imprescindível.

O QUE PROVOCA A OBSTRUÇÃO DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS?

O EAM geralmente resulta da evolução da doença arterial coronária aterosclerótica. Ao longo da vida ocorre deposição de gordura (colesterol) na parede interior das artérias, geralmente de forma silenciosa, levando à formação de placas ateroscleróticas. As placas ateroscleróticas provocam o estreitamento do lúmen das artérias coronárias, dificultando a passagem do sangue para o miocárdio. No entanto, habitualmente, só numa fase avançada da doença é que surgem queixas. Quando ocorre rutura de uma destas placas proporciona-se a formação de um trombo que, à medida que cresce, bloqueia a passagem do sangue naquela artéria. Assim, o tecido cardíaco suprido por essa artéria fica lesionado, podendo acabar por morrer - esta é a causa mais frequente de enfarte agudo do miocárdio.

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

Para a formação de placas de aterosclerose contribuem múltiplos fatores de risco, que se relacionam com o estilo de vida da pessoa (alimentação, atividade física, hábitos tabágicos), mas também com fatores genéticos, pelo que é importante conhecer a história familiar de doença cardiovascular e de dislipidemias genéticas (ex.: hipercolesterolemia familiar e dislipidemia familiar combinada).

OS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR MODIFICÁVEIS SÃO:

- Colesterol elevado;
- Hipertensão arterial;
- Tabagismo;
- Diabetes;
- Obesidade;
- Sedentarismo;
- Baixo consumo de vegetais e frutas;
- Ingestão de álcool;
- Tensão emocional exagerada (*stress* excessivo) e depressão.

Opte por um estilo de vida mais saudável.
Se tem um ou mais destes fatores de risco consulte o seu médico.

SINTOMAS E SINAIS DE ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO

O sintoma mais frequente de um EAM é uma dor forte no peito, tipo pressão ou aperto, que pode irradiar ao braço esquerdo, pescoço, queixo ou costas. A dor pode ser persistente (habitualmente dura mais do que 20 minutos), ou intermitente (que vai e vem), e acompanhar-se de outras queixas, como falta de ar, náuseas, batimentos cardíacos rápidos, sensação de desmaio ou mesmo desmaio. Por vezes, sobretudo nas pessoas com diabetes, o EAM pode manifestar-se de forma atípica, com falta de ar, fraqueza, sensação de indigestão e fadiga, em vez da comum dor no peito.

Alguns EAM determinam sintomas súbitos e muito intensos mas, na maioria dos enfartes, as queixas têm um início mais gradual, com dor ou desconforto de intensidade ligeira ou moderada. Nestes casos, é frequente o doente e familiares terem dúvidas sobre a natureza dos sintomas e demorarem demasiado tempo a procurar ajuda médica. Em caso de dúvida, ligue de imediato para o 112.

O QUE DEVE FAZER

NÃO PERCA TEMPO! Cada minuto é importante! Tempo é miocárdio!

Qualquer pessoa com sintomas e/ou sinais de alerta para enfarte agudo do miocárdio precisa de avaliação e tratamento médico urgente. A rapidez é fundamental para o sucesso da ação de socorro. A demora na procura de cuidados associa-se a um aumento da probabilidade de morte e a um risco aumentado de complicações.

Conhecer os sintomas de alerta do EAM e quais as precauções a tomar pode salvar uma vida, a sua ou a de um familiar ou amigo.