PERFIL CARDÍACO

Autor(res)

Marcela Gomes Rola
Karine Miguel Dos Santos
Bruna Rafaela Da Silva Santos
Mônica Gonçalves Da Silva
Reijane Cruz Da Silva Ribeiro
Francisca Francileide De Morais
Giovana Soares De Sousa
Tatiane Silva Araújo

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE BRASÍLIA

Introdução

Neste trabalho foi produzido uma parte de uma cartilha referente ao perfil cardíaco com linguajar mais acessível para a população, infelizmente nem todas as pessoas têm um conhecimento sobre alguns exames e está cartilha pode esclarecer algumas dúvidas.
Os exames são feitos com uma amostra de sangue, retirada de uma veia no braço do paciente com uma simples coleta sanguínea.
Os marcadores cardíacos mais importantes no perfil cardíaco são: O CK-MB, CK-MB Massa, Troponina e Mioglobina. Eles podem indicar se há uma lesão no coração horas depois do início dos sintomas. Os marcadores são encontrados no musculo cardíaco e quando ocorre lesão eles se desprendem e vão para a corrente sanguínea onde é encontrado pelo exame para o seu diagnóstico.

Objetivo

Produzir um material com perfil cardíaco com um linguajar acessível em uma cartilha que explicará alguns exames para a população. O objetivo deste trabalho é explicar como funciona o exame e qual o objetivo de realizá-lo.

Material e Métodos

A mioglobina é encontrada no musculo cardíaco e esquelético, é uma hemeproteína com leve peso molecular que leva a ser um dos primeiros marcadores a serem encontrado quando ocorre uma lesão no coração miocárdio (CAVALCANTI E HEINISCH,2002).
A CK-MB não é muito sensível no estágio inicial do infarto agudo do miocárdio (CAVALCANTI E HEINISCH,2002).
O CK-MB por muito tempo ela foi o marcador padrão, mas não é o suficiente para diagnosticar uma lesão no coração. A troponina I e T, mioglobina, CK-MB Massa e isoformas da CK-MB substituíram a CK-MB. Esses marcadores são mais sensíveis e podem detectar pequenas lesões nos pacientes com dor torácica. Esses

marcadores podem indicar a melhor terapia para o tratamento adequado do paciente. (RAMOS, 2001).
A troponina é específica do tecido cardíaco, pois não é detectado em pessoas saudáveis. A troponina pode ser medida a partir de 3 a 4 horas após o início da dor torácica (GODOY E BRAILE, 2007).

Resultados e Discussão

Produção de uma cartilha sobre perfil cardíaco. Para ajudar as pessoas a entender um pouco mais sobre exames cardiológicos com uma linguagem popular para ser entendido com mais facilidade.
Cabe lembrar que esses resultados podem variar de acordo com a idade, sexo, histórico médico e outros fatores. O marcador CK-MB Massa não é um marcador muito confiável pois ele pode estar presente no organismo da pessoa por horas depois de praticar atividade física de alta intensidade, por isso todos os marcadores devem ser usados para confirmação do diagnóstico. Esses exames geralmente são feitos quando existem sintomas que indica doenças cardíacas.

Conclusão

Concluímos que foi desafiador fazer essa adaptação de linguagem, pois os artigos usam um vocabulário rebuscado.
Doenças cardíacas são a maior causa de morte no mundo e o seu diagnóstico precoce pode ajudar a diminuir o risco de morte destes paciente. Os marcadores são utilizados para identificar se ocorreu lesão cardíaca.

Referências

Cavalcanti AB, Heinisch RH, Albino E de C, Zunino JN. Diagnóstico do infarto agudo do miocárdio. Valor da dosagem de mioglobina sérica comparada com a creatinofosfoquinase e sua fração MB, Arq Bras Cardiol [Internet]. 1998Feb;70(2):75-80. Available from: https://doi.org/10.1590/50066/782X1998000200002

Ramos, Rui Fernando. Marcadores Séricos de necrose miocárdica. Rev.Soc.Cardiol.Estado de São Paulo; 11(4): 751-761,jul.ago.2001.
Godoy MF de, Braile DM, purini Neto J. A troponina com marcador de injúria celular miocárdica. Arq Bras Cardiol [Internet]. 19980ct;71(4):629-33. Available from: https://doi.org/10.1590/50066-782X1998001000013