



Abbott

FIBRILAÇÃO ATRIAL DÚVIDAS FREQUENTES

O QUE É FIBRILAÇÃO ATRIAL?

A Fibrilação Atrial (FA) é o tipo mais comum de arritmia cardíaca, e está presente em aproximadamente 37 milhões de pessoas em todo o mundo¹. A Fibrilação Atrial é um batimento cardíaco rápido e desorganizado que ocorre nas câmaras superiores do coração (os átrios). Durante a Fibrilação Atrial, os átrios podem bater entre 350 e 600 vezes por minuto, fazendo com que pareçam tremer (fibrilar) em vez de bater regularmente. Como resultado, o coração perde sua capacidade de bombear sangue com eficiência.

QUAIS SÃO OS SINTOMAS DA FA?

OS SINTOMAS MAIS COMUNS DA FA SÃO:

- Coração acelerado, palpitante
- Pulso irregular
- Sensação de desgaste, fadiga
- Falta de ar
- Dificuldade em realizar exercícios e atividades normais
- Dor ou pressão no peito
- Tontura, vertigem e desmaios

No entanto, muitas pessoas que têm FA não apresentam sintomas. Independentemente disso, qualquer pessoa com FA corre o risco de sofrer de um de seus efeitos colaterais mais perigosos: AVC (acidente vascular cerebral)

Devido ao tremor extremamente rápido dos átrios, existe uma perda da capacidade de bombeamento desta parte do coração e com isso, o sangue pode ficar estagnado ocorrendo a formação de coágulos sanguíneos. Se um coágulo se soltar, pode resultar em um acidente vascular cerebral. As pessoas que têm FA são, aproximadamente, CINCO VEZES mais propensas a ter um AVC do que as pessoas que não têm FA.

FATORES DE RISCO

AS CAUSAS MAIS COMUNS PARA A FA SÃO:

- Doença cardíaca, insuficiência cardíaca e defeitos congênitos
- Hipertensão arterial (pressão alta)
- Diabetes, obesidade ou síndrome metabólica
- Hipertireoidismo
- Doença pulmonar crônica
- Consumo excessivo de álcool e estimulantes
- Tabagismo e consumo de cafeína
- Estresse
- Apneia do sono
- Cirurgia prévia de coração
- Uso de certos medicamentos

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DE FA?

O primeiro passo para diagnosticar a FA é por meio de um histórico médico completo e exame físico. É importante informar seu médico sobre seus sintomas e fornecer informações sobre quando eles começaram, quanto tempo duram e como é a sensação.

Além disso, seu médico pode solicitar alguns exames. Estes podem incluir:

ELETCARDIOGRAMA (ECG)

Um exame básico que normalmente é realizado no consultório do seu médico. O teste é indolor e consiste em colocar adesivos nos pulsos, tornozelos e peito para registrar a atividade elétrica do seu coração. O teste fornece ao médico o tempo e a duração do seu batimento cardíaco.

HOLTER

Este dispositivo é um pequeno monitor de ECG portátil que pode pendurar em seu pescoço ou cintura ou colocar no bolso para registrar automaticamente a atividade do seu coração. Ele registra seu ritmo cardíaco à medida que você realiza suas atividades diárias por 24 a 48 horas e fornece ao seu médico informações sobre alterações em seu ritmo cardíaco durante esse período de tempo.

EXAME DE SANGUE

Seu médico pode realizar um exame de sangue para descartar outras condições que podem causar arritmias. Por exemplo, hipertireoidismo – aumento da produção do hormônio da tireoide – e outras anormalidades químicas no sangue podem desencadear episódios de FA.

ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO

Um estudo eletrofisiológico ocorre em um laboratório ou hospital e é realizado por um eletrofisiologista. Um eletrofisiologista é um médico especializado em distúrbios do ritmo cardíaco. Ele acessará o coração através de um vaso sanguíneo. Um cateter entrará no vaso e será colocado em seu coração, onde dispositivos diagnósticos serão usados para avaliar seu coração e determinar a melhor forma de tratá-lo. O tratamento pode consistir em medicamentos, procedimentos médicos ou um implante de dispositivo.

MONITOR CARDÍACO IMPLANTÁVEL

Um monitor cardíaco implantável fornece monitoramento por até três anos, fornecendo ao seu médico informações sobre alterações no ritmo cardíaco durante as atividades diárias. Um monitor cardíaco implantável pode capturar informações valiosas de diagnóstico durante a FA e outros episódios de arritmia cardíaca. Este dispositivo permite que os médicos diagnostiquem as causas das arritmias e forneçam os cuidados adequados ao paciente.



QUAIS OPÇÕES DE TRATAMENTO ESTÃO DISPONÍVEIS?

www.coracaoemFA.com

©2025 Abbott. Todos os direitos reservados.
MAT-2200246 v3.0 | Item aprovado para uso no Brasil.

Os principais objetivos do tratamento da FA são:

- Controlar sua frequência cardíaca
- Reduzir o risco de AVC
- Controlar seus sintomas, restaurando um ritmo cardíaco normal
- Ajudá-lo a retomar uma vida saudável e ativa

Seu médico irá conversar com você para determinar qual o melhor tratamento para o seu caso. O tratamento prescrito dependerá da gravidade da sua FA, seus sintomas e seu estilo de vida. As opções de tratamento podem ser colocadas em duas categorias: **SUPRESSIVO E CURATIVO**. As terapias supressivas funcionam para suprimir, ou controlar, os sintomas; terapias curativas são projetadas para eliminar a causa da condição e têm o potencial de curar a doença.

OPÇÕES DE TRATAMENTO DISPONÍVEIS

TERAPIAS SUPRESSIVAS

MEDICAMENTOS PARA ARRITMIA

Embora os medicamentos não curem a arritmia, eles podem ajudar a controlar uma frequência cardíaca irregular ou restaurar e/ou manter um ritmo cardíaco normal. Por exemplo:

- Medicamentos antiarrítmicos, como betabloqueadores, quando usados conforme prescrito, podem reduzir episódios de taquicardia (batimento cardíaco acelerado). Eles também podem desacelerar seu coração durante um episódio de taquicardia.
- Se você tem FA, seu médico pode prescrever medicamentos anticoagulantes para ajudar a reduzir o risco de formação de coágulos sanguíneos que podem causar um acidente vascular cerebral.

CARDIOVERSÃO ELÉTRICA

Episódios ocasionais de FA podem ser tratados eletricamente com um procedimento chamado cardioversão. Durante o procedimento, um choque elétrico é aplicado ao coração para interromper a FA e restaurar o ritmo cardíaco normal. O procedimento é realizado no hospital sob anestesia.

IMPLANTE DE DISPOSITIVOS

Marcapassos (para tratar ritmos lentos ou irregulares) ou cardioversores desfibriladores implantáveis (CDIs; para tratar ritmos perigosamente rápidos) têm recursos especiais projetados para ajudar pacientes com FA. Tal como acontece com todas as opções de manejo da FA, a terapia baseada em dispositivos deve ser monitorada regularmente pelo médico.

TERAPIAS POTENCIALMENTE CURATIVAS

ABLAÇÃO CARDÍACA

O médico acessará o coração através de um vaso sanguíneo. Um cateter (tubo longo e direcionável) entrará no vaso e será colocado em seu coração, onde dispositivos de diagnóstico serão usados para determinar a área do coração que precisa ser tratada. O médico usará o cateter de ablação para aplicar energia ao tecido cardíaco alvo. Isso isolará a área do resto do coração para evitar episódios de FA.

COMO FUNCIONA A ABLAÇÃO

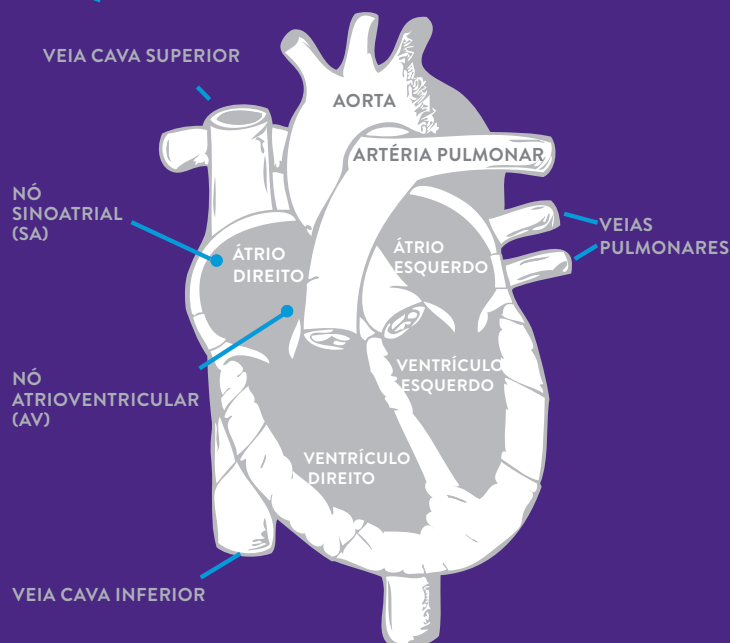
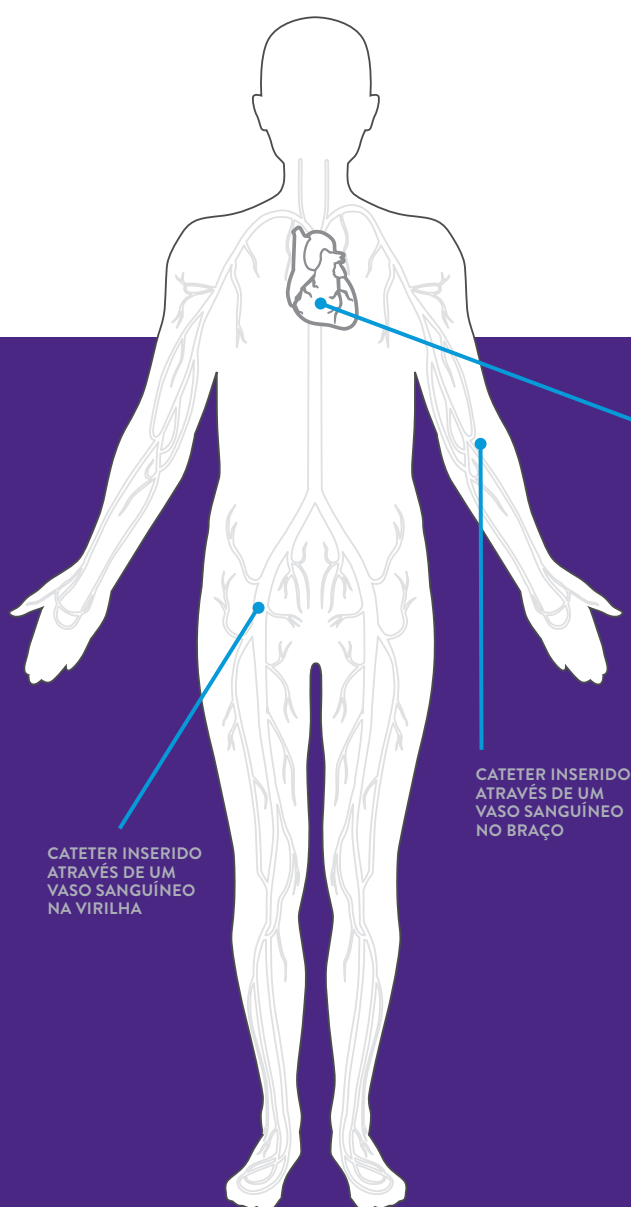
Existem muitos tipos diferentes de arritmias.

Um método disponível para diagnosticar e tratar uma arritmia é o estudo eletrofisiológico e ablação. Um estudo eletrofisiológico pode ajudar a determinar a origem da arritmia do paciente e pode determinar a origem da arritmia e indicar qual a melhor terapia para o paciente. Precisão e extrema acurácia nos testes de eletrofisiologia são cruciais para fornecer aos pacientes com arritmia um diagnóstico preciso.

Durante um estudo eletrofisiológico, o médico insere vários cateteres, que são tubos longos e direcionáveis com fios e vários eletrodos, no coração. Esses cateteres são inseridos no coração através de vasos sanguíneos próximos à virilha do paciente. Esses cateteres coletam informações elétricas de dentro do coração e exibem esses dados em vários monitores para o médico ver.

Uma vez diagnosticada a arritmia, o médico determinará a melhor estratégia de tratamento para ablação.

Durante um procedimento de ablação, um cateter aplica energia de alta frequência no interior do coração, criando uma lesão ou cicatriz. Como resultado, esse tecido não é mais capaz de conduzir ou sustentar a arritmia.



RISCOS DA ABLAÇÃO

Como o procedimento de ablação por cateter exige que o médico insira cateteres em seu corpo, existem riscos, incluindo:

- Inchaço ou hematomas onde os cateteres foram inseridos
- Infecção
- Lesões no coração ou vasos sanguíneos
- Lesões no sistema elétrico do coração; se isso acontecer, seu médico pode precisar implantar um marcapasso
- Efeitos colaterais da anestesia, que podem variar e dependem de vários fatores de saúde. Consulte seu médico sobre os riscos antes de se submeter ao procedimento.

QUAIS SÃO OS BENEFÍCIOS DO PROCEDIMENTO?

- O procedimento é minimamente invasivo.
- Ele pode interromper permanentemente os gatilhos da arritmia cardíaca; muitos pacientes não necessitam de tratamento adicional.
- Alguns pacientes podem ficar livres do uso de medicamentos anticoagulantes de longo prazo.
- A recuperação é relativamente rápida; a maioria dos pacientes deixa o hospital após um ou dois dias e retoma as atividades normais alguns dias após o procedimento.

Essas informações são apenas uma visão geral. Sua experiência pode ser diferente. Converse com seu médico sobre os detalhes do seu caso.

RECUPERAÇÃO IMEDIATA APÓS A ABLAÇÃO

Após o procedimento, você irá para uma área de recuperação. Dependendo da sua condição, você pode ir para casa no mesmo dia do procedimento ou pode precisar ficar no hospital por um período mais longo. Seu médico pode prescrever medicamentos anticoagulantes ou outros medicamentos por um período de tempo após o procedimento. Lembre-se sempre de que seu médico é sua melhor fonte de informações sobre o que esperar durante o processo de recuperação.

PERGUNTAS FREQUENTES

O QUE SÃO ÁTRIOS?

Os átrios são as duas câmaras superiores do coração. Eles são chamados de átrio esquerdo e átrio direito.

O QUE SÃO VENTRÍCULOS?

Os ventrículos são as duas câmaras inferiores do coração. Eles são chamados de ventrículo esquerdo e ventrículo direito.

O QUE SÃO PALPITAÇÕES CARDÍACAS?

Palpitações cardíacas são vibrações ou batidas aceleradas do coração.

A FA PODE SER GENÉTICA?

A FA pode ocasionalmente ser genética, ou seja, transmitida através dos genes e, portanto, ocorre com frequência em uma determinada família.

A FA É UM PASSO INICIAL PARA UM INFARTO (ATAQUE CARDÍACO)?

Não. Um ataque cardíaco é um evento súbito em que uma parte do músculo cardíaco para de funcionar porque não recebe mais sangue, geralmente devido a um bloqueio nas artérias coronárias, enquanto a FA é basicamente um problema elétrico que faz com que o coração bata rápido demais.

POSSO MORRER DE FA?

A maioria dos episódios de FA não apresenta risco de vida, mas a FA é uma doença progressiva e tende a se tornar mais grave ao longo do tempo. O maior perigo da FA é o aumento do risco de doenças cardíacas e AVCs.

O QUE UM ELETROCARDIOGRAMA (ECG) REGISTRA?

Um ECG registra a atividade elétrica do coração.

A FA PODE DESAPARECER SOZINHA?

Isso acontece ocasionalmente. Em um processo chamado remissão espontânea, o coração se ajusta ao que causou a FA e começa a bater normalmente. Contudo, isso é muito raro, então você deve continuar sendo monitorado por seu médico.

A FA PODE SER CURADA?

Embora atualmente não haja cura para a FA, muitos médicos estão obtendo maior sucesso no tratamento dessa doença. Como a FA é mais fácil de tratar em seus estágios iniciais, você não deve esperar para explorar suas opções de tratamento.

CONVERSANDO SOBRE SEU TRATAMENTO DE ARRITMIA CARDÍACA

Receber um diagnóstico de arritmia e aprender sobre suas opções de tratamento pode parecer assustador. No entanto, conversar com seu médico é extremamente importante, especialmente à medida que você aprende sobre o tratamento recomendado por seu médico. Reserve sempre um tempo para se preparar para suas conversas com seu médico sobre o tratamento da arritmia cardíaca.

ANTES DE SE ENCONTRAR COM SEU MÉDICO:

- Anote perguntas para levar com você
- Reúna seus registros médicos para compartilhar
- Esteja pronto para fazer anotações para ajudá-lo a se lembrar de pontos importantes
- Considere levar um amigo ou familiar para sua consulta ou procedimento

QUANDO SE ENCONTRAR COM SEU MÉDICO, PERGUNTE SOBRE:

- A gravidade de sua condição
- As implicações de seus sintomas

QUE TIPO DE TRATAMENTO PODE SER MELHOR PARA VOCÊ:

- O que esperar durante o tratamento

DURANTE A DISCUSSÃO, SEU MÉDICO DEVE DAR A VOCÊ:

- Uma explicação clara sobre sua condição, testes de diagnóstico e opções de tratamento, bem como os riscos e benefícios dos tratamentos
- Encaminhamentos para especialistas apropriados quando necessário

Consulte sempre seu médico em caso de dúvidas sobre a FA, sintomas ou melhores opções de tratamento.

CORAÇÃO EM FA

Referências

1. High Blood Pressure, AFib and Your Risk of Stroke. (n.d.). Retrieved from <https://www.heart.org/en/health-topics/atrial-fibrillation/why-atrial-fibrillation-af-or-afib-matters/high-blood-pressure-afib-and-your-risk-of-stroke>.
2. Chugh, S. S., Havmoeller, R., Narayanan, K., Singh, D., Rienstra, M., Benjamin, E. J., ... Murray, C. J. (2014). Worldwide Epidemiology of Atrial Fibrillation. *Circulation*, 129(8), 837–847. doi: 10.1161/circulationaha.113.005119
3. Lippi G, Sanchis-Gomar F, Cervellin G. Global epidemiology of atrial fibrillation: An increasing epidemic and public health challenge. *Int J Stroke*. 2021 Feb;16(2):217–221
4. Goodacre, Steve, and Richard Irons. "ABC of clinical electrocardiography: Atrial arrhythmias." *BMJ (Clinical research ed.)* vol. 324,7337 (2002): 594–7.
5. What are the Symptoms of Atrial Fibrillation (AFib or AF)? <https://www.heart.org/en/health-topics/atrial-fibrillation/what-are-the-symptoms-of-atrial-fibrillation-afib-or-af> (acesso em março/2022)
6. Why Atrial fibrillation matters. <https://www.heart.org/en/health-topics/atrial-fibrillation/why-atrial-fibrillation-af-or-afib-matters> (acesso em março/2022)
7. Atrial Fibrillation. [https://www.stroke.org.uk/what-is-stroke/are-you-at-risk-of-stroke/atrial-fibrillation#:~:text=Atrial%20fibrillation%20\(AF\)%20is%20a,of%20stroke%20by%20five%20times](https://www.stroke.org.uk/what-is-stroke/are-you-at-risk-of-stroke/atrial-fibrillation#:~:text=Atrial%20fibrillation%20(AF)%20is%20a,of%20stroke%20by%20five%20times) (acesso em março/2022)
8. Diagnosis and treatment of atrial fibrillation. <https://www.heartfoundation.org.nz/your-heart/hearthelp/atrial-fibrillation/diagnosis-treatment> (acesso em março/2022)
9. Atrial Fibrillation – ablation. <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/atrial-fibrillation-ablation/about/pac-2038496#:~:text=Possible%20atrial%20fibrillation%20ablation%20risks,Heart%20valve%20damage> (acesso em março/2022).

St. Jude Medical Brasil Ltda.

Rua Itapeva, 538 – 5º ao 8 andares – Bela Vista – São Paulo – SP – 01332-000 – Brasil. SAC: (11) 5080-5454

©2025 Abbott. Todos os direitos reservados. MAT-2200246 v3.0 | Item aprovado para uso no Brasil.

As informações fornecidas não se destinam a diagnósticos ou tratamentos médicos, nem a substituírem o aconselhamento médico profissional. Consulte um médico ou profissional de saúde qualificado para receber um direcionamento médico adequado.

Foto(s) em arquivo na Abbott.

As ilustrações são apenas representações de artistas e não devem ser consideradas desenhos ou fotografias de engenharia.

