

MACHADO; LUCAS DA SILVA¹, MACEDO; MICHEL², MARTINS; SARA CARMINE RAPOZO³,
SCHWARTZ; ALLAN YUKAWA⁴

RESUMO

Palavras-chave: Síncope; Infarto Agudo do Miocárdio; Depressão; Atenção Integral à Saúde. **INTRODUÇÃO** As síncopes recorrentes representam um desafio diagnóstico frequente na prática clínica, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades cardiovasculares. Avaliar esses episódios exige uma abordagem que vá além da investigação etiológica imediata, considerando também aspectos emocionais, funcionais e sociais. O presente relato descreve a experiência vivenciada por um estudante de medicina durante o internato ao acompanhar uma paciente com histórico de infarto agudo do miocárdio e episódios de síncope de causa inicialmente indefinida. **OBJETIVOS** Este relato tem como objetivo relatar a vivência prática no acompanhamento de uma paciente, feminina, 57 anos, com síncopes recorrentes e histórico cardiovascular complexo, destacando os principais achados clínicos, reflexões sobre a abordagem diagnóstica e terapêutica, bem como a importância de considerar os determinantes emocionais e sociais na condução do caso. Busca-se também refletir sobre o papel do estudante na construção de uma medicina mais integral e humanizada. **RELATO DE EXPERIÊNCIA** Durante uma consulta ambulatorial, foi realizado o atendimento de uma senhora de 57 anos que apresentava episódios de desmaios há aproximadamente um ano, coincidindo com um infarto agudo do miocárdio com supra de ST, diagnosticado pelo eletrocardiograma. Relatava, também, precordialgia em repouso, cefaleia diária associada a estresse e dispneia aos mínimos esforços. Possuía muitos episódios de síncope durante o dia, inclusive, havendo três durante a consulta. A paciente era portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, hipotireoidismo, dislipidemia e tinha histórico de AVC recente. Um ecocardiograma realizado no fim do ano anterior havia evidenciado discinesia do ventrículo esquerdo, embora exames mais recentes não mostrassem alterações significativas. Destacava-se ainda o diagnóstico de bloqueio atrioventricular avançado, ocorrido após o uso de betabloqueadores. Além da investigação cardiológica e neurológica, chamou atenção o contexto emocional da paciente. Após o infarto, ela passou a viver com a filha, fato que afetou profundamente sua autonomia e bem-estar. Referia humor deprimido, sensação de impotência e dificuldades de adaptação à nova rotina. Utilizava medicações como citalopram e clonazepam, o que também poderia influenciar os sintomas relatados. **REFLEXÃO DO RELATO DE EXPERIÊNCIA** A experiência evidenciou a importância de enxergar o paciente além dos dados

¹ UNIRENDEDOR, LUCASSILVAMACHADOMG@GMAIL.COM

² UNIRENDEDOR, saracarmine@gmail.com

³ UNIRENDEDOR, saracarmine@gmail.com

⁴ UNIRENDEDOR, ALLAN_YUKAWA@HOTMAIL.COM

laboratoriais e exames de imagem. A associação entre os sintomas clínicos e os fatores emocionais e sociais foi fundamental para compreender a real dimensão do caso. Mais do que um quadro isolado de síncope, tratava-se de um processo crônico e multifatorial de adoecimento. Como estudante, foi possível vivenciar na prática a relevância da escuta ativa, da empatia e da atenção integral ao paciente. Além do raciocínio clínico, esse caso reforçou a importância da abordagem humanizada, especialmente em pacientes com múltiplos fatores de vulnerabilidade.

CONCLUSÃO A condução de casos clínicos complexos durante atendimentos ambulatoriais é uma oportunidade enriquecedora para o desenvolvimento técnico e humano do futuro médico. Este relato reforça a necessidade de integrar conhecimentos clínicos com a escuta sensível e o olhar ampliado sobre o paciente. O cuidado integral, que contempla o corpo e a subjetividade, deve ser um dos pilares da prática médica desde a formação.

PALAVRAS-CHAVE: Síncope, Infarto Agudo do Miocárdio, Depressão, Atenção Integral à Saúde

¹ UNIREDENTOR, LUCASSILVAMACHADOMG@GMAIL.COM

² UNIREDENTOR, saracarmine@gmail.com

³ UNIREDENTOR, saracarmine@gmail.com

⁴ UNIREDENTOR, ALLAN_YUKAWA@HOTMAIL.COM