**A ASSOCIAÇÃO DIAGNÓSTICA LABORATORIAL E CLINICA FRENTE AOS CASOS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.**

Gomes, Patrick Gouvea1

Xavier, Adriana Cristina Alves2

Neves, Elias Gabriel Dantas3

Pinheiro, Cleber de Oliveira4

Cruz, Renato Wilames dos Reis 5

Da Conceição, Ivanete Maria Pereira6

Dos Santos, William Cássia Oliveira Bandeira7

Da Silva, Marcelo Lima8

**Introdução**: Tem-se o grande conhecimento de que alguns biomarcadores são utilizados como referências para cardiopatias, como exemplo disso CKMM, CKMB, mioglobina e PRO BNP, entretanto sabe-se que um grande diferencial para detectar a insuficiência cardíaca está na relação entre o biomarcador PRO BNP, que se trata de um hormônio responsável pela dilatação ventricular e é um indicativo de quadro de insuficiência cardíaca, associado a clínica e o exame eletrocardiograma são essenciais para detecção desse quadro. Portanto, vê-se a relevância de abordar essa temática com o intuito de dar mais visibilidade aos métodos de diagnosticar a insuficiência cardíaca. **Objetivos:** Demonstrar a relação entre os exames laboratoriais e a clínica para detectar a insuficiência cardíaca. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de literatura nos bancos de dados Scielo, onde foram encontrados 100 artigos e PUBMED com 30 artigos, utilizando os descritores ‘Cardiopatia’, ‘Diagnóstico’ ‘Insuficiência cardíaca’. Os artigos estavam no recorte temporal entre 2018 e 2022. Dentre os critérios de inclusão adotados, foram inseridos todos aqueles que contemplavam os objetivos com acesso gratuito, na íntegra, publicados em português, dentre os critérios de exclusão foram retirados todos aqueles que estavam artigos duplicados e estudos que não se enquadram no objetivo proposto. **Resultados:** Inicialmente foram analisados três artigos que abordavam os fatores fundamentais para determinar o diagnóstico de insuficiência cardíaca com associação entre os exames laboratoriais e a clínica do paciente. Sabe-se que existem muitos marcadores utilizados na bioquímica, entretanto, apesar destes serem direcionados não são específicos, dentre eles a creatinoquinase, que pode ser subdividida em CKMM ou CKMB, que são indicativas de lesão muscular, porém não são específicas para o coração, se tratando da PRO BNP, é um hormônio que é produzido na distensão do ventrículo no coração, portanto o aumento desse hormônio é indicativo de lesão ventricular, o quadro que consequentemente é conhecido como insuficiências cardíaca. Apesar disso, faz necessário um conhecimento sobre a clínica e histórico familiar do paciente, pois exames como eletrocardiograma podem ajudar no diagnóstico complementar dessa disfunção, tendo em vista que o diagnóstico não pode ser fechado e dado apenas a partir de exames laboratoriais e sim com complementos clínicos. **Conclusão:** Portanto, é visível a importância da complementariedade entre os exames laboratoriais, com enfoque na PRO BNP que é um hormônio mais específico para esse caso, e a relação com análise histórica e clínica do paciente, sendo essenciais para o diagnóstico de insuficiência cardíaca.

**Palavras-Chave:** Cardiopatia, Diagnóstico, Insuficiência cardíaca.

**E-mail do autor principal:** Patrickgouvea29@gmail.com

**REFERÊNCIAS:**

MARCONDES-BRAGA, Fabiana G. et al. Atualização de tópicos emergentes da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca–2021. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, p. 1174-1212, 2021.

OSCALICES, Monica Isabelle Lopes et al. Literacia em saúde e adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 53, 2019.

SANGALI, Tamirys Delazeri et al. Sarcopenia: Marcadores Inflamatórios e Humorais em Pacientes Idosos com Insuficiência Cardíaca. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 120, p. e20220369, 2023.

1Graduado em Biomedicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém-Pará, patrickgouvea29@gmail.com

2 Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso-Bahia, adriana.xavier@discente.univasf.edu.br

3 Graduando em Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso-Bahia, elias.neves@discente.univasf.edu.br

 4 Graduando em Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso-Bahia, cleber.pinheiro@discente.univasf.edu.br

5 Graduando em Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso-Bahia, renato.rcruz@discente.univasf.edu.br

6 Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal de Altamira UNIPLAN, Altamira PA, ivanetenonato29@gmail.com

7 Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso-Bahia, william.cassia@discente.univasf.edu.br

8 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal de Altamira, Altamira, Pará, Ml4371465@gmail.com