




ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM SÍNDROME CORONÁRIA AGUDA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 <https://doi.org/10.56238/levv15n43-003>

Data de submissão: 02/11/2024

Data de publicação: 02/12/2024

Polliana Faria Ramos

Graduanda em Medicina
Centro Universitário de Patos (UNIFIP)

Milena Nunes Alves de Sousa

Doutora em Promoção de Saúde
Centro Universitário de Patos (UNIFIP)

RESUMO

A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é um termo utilizado para caracterizar um grupo de sinais clínicos compatíveis com isquemia miocárdica aguda. Os cuidados pré-hospitalares são essenciais para o sucesso no tratamento dos pacientes e diminuição da mortalidade. Diante do cenário, objetiva-se caracterizar as estratégias adotadas no atendimento pré-hospitalar para melhor assistência aos pacientes com suspeita ou diagnóstico de SCA. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva a partir de consulta as bases de dados Scientific Electronic Library Online, National Library of Medicine, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Scholar. Como critérios de inclusão, foram elegíveis textos disponíveis online, na íntegra e gratuitos, nos idiomas português ou inglês, publicados entre 2019 e 2024, que apresentaram compatibilidade com o tema e respondem a questão de pesquisa. Após a seleção, a amostra constituiu-se de 20 estudos, os quais evidenciaram o papel fundamental do cuidado pré-hospitalar no atendimento de casos de SCA, apontando ainda que o estabelecimento de protocolos padronizados de atendimento, uma rápida triagem, a capacitação dos profissionais de saúde, o monitoramento regular dos tempos porta-balão e porta-agulha, o atendimento de emergência em unidades móveis, o uso programas de softwares para dispositivos móveis, assim como o reconhecimento precoce, a realização de eletrocardiogramas, a administração de oxigênio em caso de hipóxia e o uso de medicações apresentam-se como estratégias que favorecem melhores desfechos no atendimento em caso de SCA.

Palavras-chave: Síndrome Coronariana Aguda. Qualidade da Assistência à Saúde. Assistência Pré-Hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é um termo nosológico utilizado para caracterizar uma gama de sinais clínicos compatíveis com isquemia miocárdica aguda. Trata-se de um evento agudo em que há o rompimento de uma placa aterosclerótica instável, abrangendo mecanismos de ativação plaquetária, inflamatórios e dos fatores de coagulação que causarão a formação de trombos, levando a vasoespasmos com maior ou menor importância, gerando redução do fluxo sanguíneo miocárdico e, conseqüentemente, isquemia miocárdica. É classificada em três formas, de acordo com o grau de oclusão do vaso: Angina Instável (AI), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) sem supra desnível do segmento ST e IAM com supra desnível do segmento ST (Costa *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2017; Vasconcelos *et al.*, 2021).

Quanto aos sintomas mais presentes desta manifestação cardiovascular, têm-se a dor torácica em opressão ou desconforto retroesternal de alta intensidade com duração maior de vinte minutos, que pode irradiar para pescoço, braços e mandíbula. Há também a possibilidade de outros sinais e sintomas associados como dispneia, náuseas, fadiga, vertigem, sudorese, síncope, dor epigástrica, e lipotímia (Albuquerque Neto *et al.*, 2023; Vasconcelos *et al.*, 2021).

Ao cuidado, deve-se considerar a agilidade do atendimento, e a assistência pré-hospitalar é essencial para o sucesso no tratamento destes pacientes e diminuição da mortalidade. A Sociedade Brasileira de Cardiologia, de acordo com diretrizes publicados no ano de 2022, determina que o eletrocardiograma (ECG) é o principal exame complementar de auxílio ao diagnóstico, e deve ser realizado e interpretado em um tempo máximo de dez minutos após a entrada do paciente no hospital (Albuquerque Neto *et al.*, 2023; Nicolau *et al.*, 2021; Samesima; Pastore, 2022).

Sabendo que as doenças cardiovasculares correspondem a um leque de patologias que representam uma preocupação global pela sua elevada prevalência e elevada morbimortalidade, e que a estimativa para o ano de 2030 é de que cerca de 35 milhões de pessoas morram acometidas por tais agravos no mundo (Silva *et al.*, 2020), acredita-se que o atendimento pré-hospitalar seja uma ferramenta auxiliadora para esta problemática visto que o rápido atendimento e por consequência início do tratamento, é de extrema importância, pois está relacionado ao melhor prognóstico dos pacientes, sendo primordial para diminuição da alta mortalidade e redução das sequelas.

Diante deste cenário, objetiva-se caracterizar as estratégias adotadas no atendimento pré-hospitalar para melhor assistência aos pacientes com suspeita ou diagnóstico de Síndrome Coronária Aguda.

2 METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura (RIL) com abordagem descritiva, um método que permite a síntese dos conhecimentos e a incorporação dos resultados de estudo significativos na prática. Assim,

para alcance do objetivo proposto, o estudo foi distribuído nas seguintes etapas: identificação do tema central e elaboração da hipótese ou questões de pesquisa; estipulação de critérios para inclusão e exclusão; escolha das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise dos estudos incluídos na revisão integrativa; compreensão dos resultados; apresentação da revisão (De Sousa; Bezerra; Do Egyto, 2023).

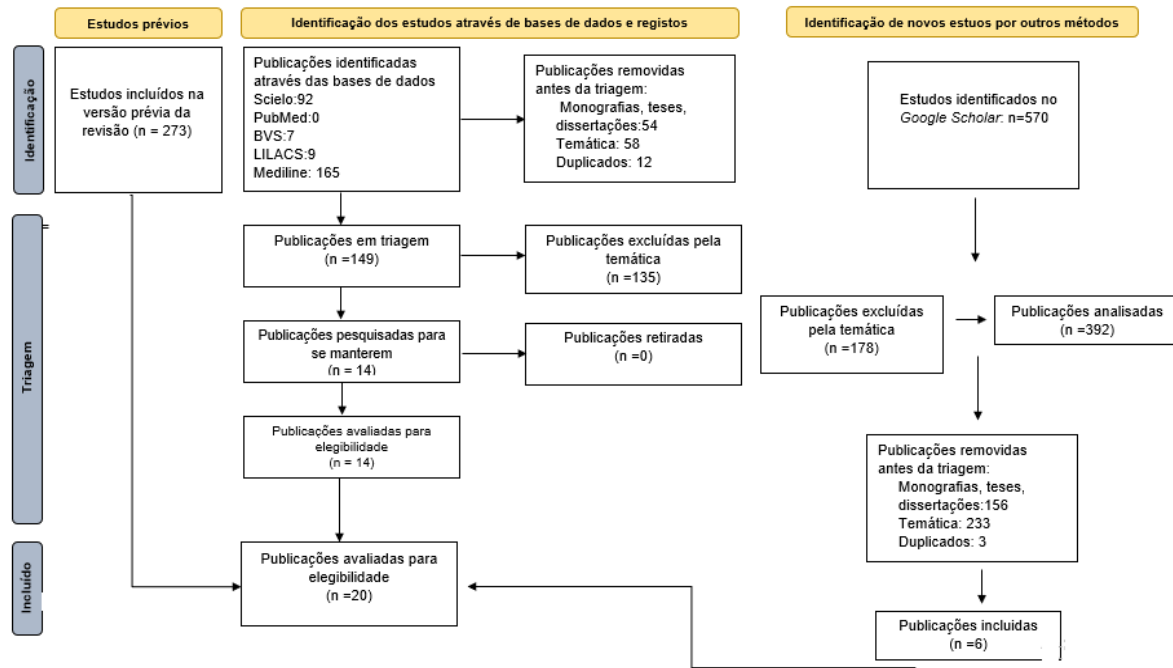
Todas estas fases foram percorridas para realização deste estudo que apresentou como norteadora: “Quais estratégias a serem adotadas no atendimento pré-hospitalar para minimizar o tempo de atendimento no ambiente pré-hospitalar para pacientes com suspeita ou diagnóstico de Síndrome Coronária Aguda?”.

Realizou-se a busca na *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), *National Library of Medicine* (PubMed) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que é composto de bases de dados bibliográficos como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Utilizou-se o cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): 1. Síndrome Coronariana Aguda; 2. Qualidade da assistência à saúde; 3. Assistência Pré-Hospitalar, e seus respectivos correspondentes em inglês: 1. *Acute Coronary Syndrome*; 2. *Quality of health care*; 3. *Pre-Hospital Care*.

Como critérios de inclusão, foram elegíveis textos disponíveis online, na íntegra e gratuitos, nos idiomas português ou inglês, publicados entre 2019 a 2024, que apresentassem compatibilidade com o tema e contemplassem a questão de pesquisa. Os critérios de exclusão foram editoriais, cartas ao editor, teses, dissertações e monografias, textos duplicados (mantendo-os apenas uma vez) e que não abordassem ao tema proposto ou respondiam a questão norteadora.

Esclarece-se que o processo de seleção dos estudos elegíveis aos objetivos do estudo e em concordância com a pergunta da pesquisa e com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos foi dividido em quatro fases seguindo os critérios do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page et al., 2022): a primeira fase (identificação) resultou na busca por estudos publicados nas bases de dados utilizando os descritores definidos; na segunda fase (seleção), foram aplicados os filtros definindo publicações a partir do ano de 2020 e no idioma português; na terceira fase (elegibilidade) retirou-se os estudos que não tratassem a temática; na quarta e última fase (inclusão) encontrou-se a amostra final do estudo sem a literatura cinzenta. No intuito de contemplar a pesquisa, adicionalmente foram realizadas buscas no *Google Scholar*. Na pesquisa prévia encontrou-se 570 estudos e após a aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 20 estudos condizentes com os objetivos pretendidos, sendo 6 encontrados no *Google Scholar* (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos, adaptado de Page *et al.* (2022).



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Com a seleção dos 20 estudos de contemplaram a amostra, inicialmente foi realizada a categorização dos estudos, organizando-os de acordo com autor, ano, periódico, tipo de estudo e objetivos. Sequencialmente, foi realizada a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, permitindo desta forma que os dados qualitativos sejam tratados, através de análise de conteúdo, conforme preconizado por Bardin (2011), que afirma que o processamento de dados qualitativos se dará através de um conjunto de técnicas de análise que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de análise e descrição do conteúdo, utilizando para isso a intuição, a análise reflexiva e a crítica, sob o propósito de enriquecer a compreensão dos dados coletados.

Foram trabalhadas categorias, dividindo-as em estratégias que estabilizam o paciente com SCA no atendimento pré-hospitalar e estratégias que minimizam o tempo de atendimento de pacientes com SCA.

Por fim, na quinta e sexta etapas da RIL dedicou-se, respectivamente, à interpretação dos resultados e a apresentação da revisão, permitindo assim uma síntese do conhecimento.

3 RESULTADOS

Após a seleção com base nos critérios de inclusão, a amostra constituiu-se de 20 estudos (Tabela 1). Evidencia-se que houve predomínio de estudos publicados no ano de 2024 (31%; n=7). No que concerne ao periódico, o *Brazilian Journal of Health Review e Research, Society and Development* se destacaram (10%; n=2 respectivamente). Ademais, houve prevalência de estudos que desenvolveram um desenho metodológico baseado em uma revisão integrativa da literatura (40%; n=8).

Tabela 1 – Amostra da pesquisa com base nos estudos incluídos e categorizados quanto ao ano, periódico, tipo de estudo e objetivos.

Autores (Ano)	Periódico	Tipo de estudo	Objetivos
Alves <i>et al.</i> (2019)	Enfermagem em Foco	Revisão integrativa	Elaborar diretrizes para o cuidado clínico de enfermagem na assistência pré-hospitalar em urgências e emergências cardiovasculares no paciente adulto.
Barbosa <i>et al.</i> (2024)	<i>Brazilian Journal of Health Review</i>	Estudo transversal	Caracterizar os pacientes com SCA admitidos em um hospital de referência.
Carvalho <i>et al.</i> (2022)	<i>Research, Society and Development</i>	Revisão narrativa	Descrever de modo narrativo os aspectos mais relevantes a respeito da síndrome coronariana aguda.
Goés <i>et al.</i> (2021)	Jornal Brasileiro de Medicina de Emergência	Estudo exploratório e descritivo	Avaliar o conhecimento desses alunos acerca da SCA, a fim de sinalizar as necessidades de preenchimento de lacunas no aprendizado médico.
Gonçalves; Magalhães (2024)	Revista de Enfermagem Referência	Estudo transversal	Conhecer o tempo de resposta pré-hospitalar e a atuação do enfermeiro da ambulância suporte imediato de vida nas ocorrências de pessoa com suspeita de SCA.
Liebich <i>et al.</i> (2023)	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Estudo retrospectivo e ecológico	Analisar o impacto da implantação e ampliação do SAMU nas taxas de internação e de mortalidade geral e hospitalar por infarto agudo do miocárdio.
Lima <i>et al.</i> (2019)	Enfermagem Brasil	Revisão integrativa	Descrever sobre o uso da terapia fibrinolítica no paciente diagnosticado com infarto agudo do miocárdio nos serviços pré-hospitalares móveis de emergência.
Matos, Barbosa e Sena (2022)	Revista de Saúde do Hospital Santa Izabel	Protocolo assistencial	Oferecer aos pacientes que procuram o serviço de emergência de adulto do Hospital Santa Izabel com Síndrome Coronariana Aguda um atendimento rápido, organizado e tratamento adequado baseado em diretrizes atuais.
Melo <i>et al.</i> (2024)	<i>Brazilian Journal of Health Review</i>	Revisão integrativa	Analisar a aplicação de protocolos de atendimento a pacientes com infarto agudo do miocárdio, com foco na atuação da equipe de enfermagem
Oliveira <i>et al.</i> (2019)	Revista de Saúde Pública	Estudo ecológico	Avaliar a efetividade do SAMU no atendimento do infarto agudo do miocárdio.
Oliveira <i>et al.</i> (2023)	Revista Eletrônica Acervo Mais	Revisão integrativa	Evidenciar facilidades e/ou dificuldades no acesso aos serviços públicos por pessoas com infarto agudo do miocárdio.
Paiva <i>et al.</i> (2020)	Revista Médica de Minas Gerais	Estudo transversal	Analisar o potencial benefício do tratamento da reperfusão coronariana precoce em pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio.
Santos <i>et al.</i> (2022)	Revista de Enfermagem da UFPI	Estudo exploratório e descritivo	Identificar quais os cuidados de enfermagem realizados ao paciente em unidades de pronto atendimento.
Santos <i>et al.</i> (2023)	Revista de Enfermagem UFJF	Estudo transversal	Descrever os aspectos pré-hospitalares associados ao retardo no

			atendimento de pacientes com infarto agudo do miocárdio.
Santos <i>et al.</i> (2024)	<i>Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences</i>	Revisão integrativa	Descrever a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem frente ao paciente com Síndrome Coronariana Aguda.
Silva <i>et al.</i> (2020a)	<i>Research, Society and Development</i>	Revisão integrativa	Analisar as intervenções de emergência ao paciente com suspeita de infarto agudo no miocárdio.
Silva <i>et al.</i> (2020b)	<i>Brazilian Journal of Health Review</i>	Revisão integrativa	Identificar as ações realizadas durante o atendimento de um paciente com dor torácica, sugestiva de isquemia miocárdica aguda no serviço de emergência hospitalar.
Soares <i>et al.</i> (2020)	Revista Enfermagem Atual In Derme	Revisão integrativa	Descrever condutas de enfermagem aplicadas ao paciente com infarto agudo do miocárdio no pré-hospitalar.
Souza <i>et al.</i> (2020)	Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica	Pesquisa de desenvolvimento tecnológico	Relatar o desenvolvimento de um aplicativo de saúde móvel em saúde para apoio ao paciente com sinais de infarto agudo do miocárdio.
Vieira <i>et al.</i> (2022)	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	Estudo retrospectivo e ecológico	Avaliar os impactos da implantação do atendimento pré-hospitalar nas taxas de internação e de mortalidade associadas ao infarto agudo do miocárdio.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Com base nas contribuições dos autores desta revisão, foi possível discutir a temática estudada e reunir informações que evidenciam estratégias necessárias para um eficiente atendimento no ambiente pré-hospitalar para pacientes com suspeita ou diagnóstico de Síndrome Coronária Aguda. Assim, categorizou-se a discussão de acordo com a temática dos estudos incluídos.

A análise detalhada mostrou que as intervenções voltadas para a minimização do tempo de atendimento foram as mais abordadas (65%; n=17), destacando-se o uso de atendimento de emergência em unidades móveis, protocolos de atendimento padronizados, triagem rápida e priorização, capacitação da equipe de atendimento, monitoramento de indicadores de qualidade, e o uso de programa de *software* desenvolvido para ser usado em dispositivos eletrônicos móveis.

Tabela 2 – Categorização das estratégias, de acordo com o estudo analisado, que podem ser adotadas para maximizar o tempo de atendimento pré-hospitalar para pacientes com suspeita ou diagnóstico de SCA.

Estratégia de intervenção no atendimento pré-hospitalar da SCA	Subcategorias	Autores	n	%
Estratégias para minimizar o tempo de atendimento de pacientes com suspeita ou diagnóstico de SCA no ambiente pré-hospitalar (65%; n=17)	Atendimento de emergência em unidades móveis	Gonçalves e Magalhães (2024) Liebich <i>et al.</i> (2023) Oliveira <i>et al.</i> (2019) Oliveira <i>et al.</i> (2023) Vieira <i>et al.</i> (2022)	5	25
	Protocolos de atendimento padronizados	Alves <i>et al.</i> (2019) Matos, Barbosa e Sena (2022)	2	10
	Triagem rápida e Priorização	Carvalho <i>et al.</i> (2022) Goés <i>et al.</i> (2021)	5	25

		Silva <i>et al.</i> (2020a) Silva <i>et al.</i> (2020b) Soares <i>et al.</i> (2020)		
	Capacitação da Equipe de Atendimento	Goés <i>et al.</i> (2021)	1	5
	Monitoramento e Revisão de Indicadores de Qualidade	Goés <i>et al.</i> (2021) Paiva <i>et al.</i> (2020) Santos <i>et al.</i> (2023)	3	15
	Uso programas de <i>softwares</i> para dispositivos eletrônicos móveis	Souza <i>et al.</i> (2020)	1	5
Estratégias que estabilizam o paciente com SCA no atendimento pré-hospitalar (35%; n=9)	Reconhecimento Precoce	Barbosa <i>et al.</i> (2024) Santos <i>et al.</i> (2023)	2	10
	Administração de Oxigênio se o paciente apresentar sinais de hipóxia (saturação de oxigênio <90%)	Matos, Barbosa e Sena (2022)	1	5
	Eletrocardiograma (ECG)	Matos, Barbosa e Sena (2022) Santos <i>et al.</i> (2022) Santos <i>et al.</i> (2024) Melo <i>et al.</i> (2024)	4	20
	Uso de Medicamentos de Primeira Linha	Lima <i>et al.</i> (2019) Matos, Barbosa e Sena (2022)	2	10

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

4 DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão contemplaram duas categorias: 1) Estratégias para minimizar o tempo de atendimento de pacientes com suspeita ou diagnóstico de SCA no ambiente pré-hospitalar (65%; n=17) e 2) Estratégias que estabilizam o paciente com SCA no atendimento pré-hospitalar (35%; n=9).

4.1 ESTRATÉGIAS QUE MINIMIZAM O TEMPO DE ATENDIMENTO PRÉ- HOSPITALAR DE PACIENTES COM SCA

Minimizar o tempo de atendimento de pacientes com suspeita ou diagnóstico de Síndrome Coronária Aguda (SCA) no ambiente pré-hospitalar é essencial para melhores desfechos clínicos. Para tanto, adotar estratégias como Protocolos de Atendimento Padronizados, Triagem Rápida e Priorização, Capacitação da Equipe de Atendimento, e o Monitoramento e Revisão de Indicadores de Qualidade, especialmente os tempos porta-balão e porta-agulha, é fundamental para promover o cuidado eficiente e reduzir mortalidade. O uso de programas de *software* desenvolvido para dispositivos eletrônicos móveis e atendimento móvel emergencial tem desempenhado papel importante nesse contexto.

Alves *et al.* (2019) sugeriram que, em casos de emergência cardiovascular, a equipe deve iniciar com anamnese e avaliação de responsividade, seguindo com Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e

uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) quando necessário. Tais procedimentos são essenciais, pois permitem intervenção imediata nos casos de parada cardiorrespiratória, aumentando a chance de recuperação (Aehlert, 2017; Jones, 2016; Matos; Barbosa; Sena, 2022; Traeber *et al.*, 2017). As diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia destacam a relevância dos cuidados pré-hospitalares e a não adesão a essas diretrizes relaciona-se diretamente com índices de mortalidade elevados (Nicolau *et al.*, 2021).

Além disso, o tempo reduzido para início do tratamento é um dos fatores cruciais para o prognóstico. Conforme Goés *et al.* (2021) e Silva *et al.* (2020b), a fase pré-hospitalar deve ocorrer em menos de duas horas após o surgimento dos sintomas para diminuir a mortalidade e promover melhor qualidade de vida. A agilidade do atendimento e a priorização rápida influenciam diretamente no prognóstico do paciente, prevenindo danos irreparáveis ao miocárdio (Carvalho, 2023).

Ribeiro (2020, p.19) enfatizou que uma eficiente abordagem pré-hospitalar é importante e “[...] traduz-se através de um reconhecimento precoce da síndrome, estabilização e início de tratamento, numa redução do dano miocárdico associado e conseqüentemente numa redução da morbimortalidade”. Carvalho *et al.* (2022) argumentaram que o diagnóstico e tratamento precoce determinam o desfecho clínico em pacientes com SCA. Para Barbosa *et al.* (2024), Goés *et al.* (2021), Gonçalves e Magalhães (2024), O’Donnel *et al.* (2019), Silva *et al.* (2020a) e Soares *et al.* (2020) ser ágil na área de atendimento pré-hospitalar pode propiciar uma melhor assistência e, conseqüentemente, garantir uma maior taxa de sobrevivência dos pacientes com SCA.

Por conseguinte, Santos *et al.* (2023) alertaram para a relevância de identificar rapidamente os fatores que interferem no atendimento, promovendo diretrizes claras para minimizar complicações. Paiva *et al.* (2020) enfatizaram a importância de tempos menores para o atendimento porta-balão, que deveria ocorrer em até 90 minutos, com tolerância de até 120 minutos, para reduzir mortalidade e permitir recuperação miocárdica.

É necessário mencionar que a Sociedade Brasileira de Cardiologia, assim como a Associação Americana de Cardiologia, preconizam que o ECG precisa ser realizado o mais rápido possível, idealmente realizado e interpretado em até 10 minutos após a chegada do paciente, tornando-se o ponto central do processo decisório inicial em pacientes com suspeita (Albuquerque Neto *et al.*, 2023).

No Brasil, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) destaca-se na atenção pré-hospitalar para SCA, oferecendo suporte e impactos positivos na diminuição da mortalidade quando executado em tempo hábil e com profissionais qualificados (Brasileiro, 2007; Oliveira *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2018; Vieira *et al.*, 2022). Segundo Santos *et al.* (2018), o serviço reflete os avanços do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando atendimento integral e acessível, embora enfrentando desafios como falta de equipamentos e despreparo dos profissionais, que impactam negativamente o prognóstico. Diante disso, Liebich *et al.* (2023) e Oliveira *et al.* (2023) sugeriram maiores

investimentos para aprimorar o suporte dado pelo SAMU, especialmente em recursos para diagnósticos rápidos. Corrobora brasileiro (2007) com este posicionamento.

Souza *et al.* (2020) propuseram o desenvolvimento de um aplicativo móvel, S.O.S Infarto, como estratégia adicional, que orientaria pacientes a reconhecerem os sinais de infarto e encontrarem atendimento adequado, integrando o paciente ao seu próprio processo de cuidado. Esse uso de aplicativos e dispositivos móveis facilita a triagem precoce, capacitando o paciente a buscar atendimento imediato e assim melhorar seu prognóstico (Bonini *et al.*, 2022).

Adicionalmente, é relevante considerar a necessidade de treinamento e capacitações contínuas. Este atributo foi reforçado em vários estudos (Brasileiro, 2007; Goés *et al.* 2021; O'Donnel *et al.*, 2019; Zhang *et al.*, 2020).

4.2 ESTRATÉGIAS QUE ESTABILIZAM O PACIENTE COM SCA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Dando continuidade aos dados levantados nesta revisão, no atendimento pré-hospitalar, estratégias voltadas à estabilização do paciente com SCA incluem: Reconhecimento Precoce, Eletrocardiograma (ECG) no local, Administração de Oxigênio em casos de hipoxemia (saturação de oxigênio <90%) e Medicamentos de Primeira Linha, como antiplaquetários. Conforme Barbosa *et al.* (2024), Santos *et al.* (2023) e Santos *et al.* (2024), realizar ECG em até 10 minutos é fundamental para uma triagem adequada e acelera o diagnóstico e tratamento.

Matos, Barbosa e Sena (2022) destacaram que em casos de SCA, deve ser realizado eletrocardiograma nos primeiros 10 minutos, administração de antiplaquetário (Ácido acetilsalicílico) e oxigenação em pacientes com hipoxemia arterial (saturação abaixo de 90 %), dispneia e/ou insuficiência cardíaca congestiva aguda.

No caso de suspeita de SCA, recomenda-se que os profissionais realizem a estabilização rápida para facilitar a transferência para um hospital com recursos para tratamento definitivo. Estudo indicou que, em muitos casos, a falta de ECG no pré-hospitalar compromete o atendimento, especialmente em unidades móveis, em que a intervenção fibrinolítica ainda é limitada no Brasil (Lima *et al.*, 2019). Segundo Melo *et al.* (2024), a ausência de ECG no atendimento pré-hospitalar constitui uma lacuna que impede um diagnóstico rápido e preciso.

A otimização do atendimento e do tratamento pré-hospitalar é acompanhada por uma melhoria sustentada é favorecida pela realização do ECG ações de controle de disritmias potencialmente fatais e a administração de fármacos para estabilização da placa aterosclerótica e da hemóstase (antiplaquetares e antitrombóticos). Assinala-se que a além da rápida e correta conduta de atendimento pré-hospitalar em pacientes com suspeita de isquemia do músculo cardíaco, o tempo de transferência

para hospitais capacitados com serviço de hemodinâmica e unidade coronariana é fator considerável para o atraso da conduta médica e terapêutica nesses casos (Santos *et al.*, 2023; Varão *et al.*, 2024)

Destaca-se, então, a importância de um sistema estruturado para o transporte de pacientes com SCA, com serviços de urgência bem equipados e qualificados, essenciais para estabilização e transferência rápida (Santos *et al.*, 2023). Portanto, a continuidade de investimentos e qualificação no SAMU e em serviços pré-hospitalares contribui para o atendimento efetivo, redução da mortalidade e melhoria na recuperação.

Por fim, esclarece-se que este estudo apresentou limitações visto que a interpretação dos dados obtidos pode estar sujeita à subjetividade dos autores. No mais, ressalta-se que este tipo de estudo é considerado um método sistemático que combina abordagens qualitativas e quantitativas, agregando estudos de desenhos e métodos diferentes, com características heterogêneas, o que pode dificultar a interpretação dos achados e sua comparação.

Contudo, é necessário observar que os achados ratificam a importância do rápido atendimento diante da SCA a fim de promover desfechos positivos ao paciente, despertando desta forma o interesse por investigações de aprofundamentos dentre a comunidade científica, de modo a fortalecer as medidas pré-hospitalares no atendimento à SCA.

5 CONCLUSÃO

Diante dos dados, confirma-se o papel fundamental do cuidado pré-hospitalar no atendimento de casos de SCA. O estabelecimento de protocolos padronizados de atendimento, uma rápida triagem, a capacitação dos profissionais de saúde, o monitoramento regular dos tempos porta-balão e porta-agulha, o atendimento de emergência em unidades móveis, o uso programas de *softwares* para dispositivos móveis, assim como o reconhecimento precoce, a realização de eletrocardiogramas, a administração de oxigênio em caso de hipóxia e o uso de medicações apresentam-se como estratégias apresentaram que favorecem melhores desfechos no atendimento em caso de SCA.



REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE NETO, J. A. *et al.* Síndrome coronariana aguda e sua prevenção: uma revisão bibliográfica. *Revista Foco*, v.16, n.7, p.1-8, 2023.
- ALVES, T.E.A. *et al.* Diretrizes de enfermagem na assistência pré-hospitalar para urgências/emergências cardiovasculares. *Enfermagem em Foco*, v.10, n.5, p.173-178, 2019.
- AEHLERT, B. *ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Números de óbitos por isquemias cardíacas no Brasil ano de 2019. 2023. Disponível em: Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 14. Abr. 2024.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BARBOSA, R, R. *et al.* Dados clínicos e mortalidade na Síndrome Coronariana Aguda com e sem Supradesnivelamento do Segmento ST: do pré-hospitalar até a alta. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 7, n.3, p. 01-12, 2024.
- BONINI, N. *et al.* Mobile health technology in atrial fibrillation. *Expert Review of Medical Devices*, v. 19, n. 4, p. 327–340, 2022.
- CARVALHO, J.V.F. Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente com síndrome coronariana aguda. *Destaques Acadêmicos*, v. 15, n. 3, p. 134-148, 2023.
- CARVALHO, L. *et al.* Síndrome Coronariana Aguda: uma abordagem sobre seu impacto na cardiologia. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, p.1-8, 2022.
- COSTA, I.M. *et al.* Diagnóstico diferencial da Síndrome de Takotsubo e Infarto Agudo do Miocárdio: uma revisão narrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v.4, n.2, p. 4223-4235, 2021.
- DE SOUSA, M. N. A.; BEZERRA, A. L. D; DO EGYPTO, I. A. S. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. *Observatorio de la economía latinoamericana*, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.
- GONÇALVES, B.M.M.; MAGALHÃES, C.P. Resposta pré-hospitalar do enfermeiro da ambulância suporte imediato de vida à pessoa com dor torácica aguda. *Revista de Enfermagem Referência*, v.6, n.3, p.1-8, 2024.
- GOÉS, L.G. Infarto Agudo do Miocárdio: Análise do conhecimento de graduandos de Medicina. *Jornal Brasileiro de Medicina de Emergência*, v.1, n.2, p.1-8, 2021.
- JONES, B. *PHTLS: Atendimento Pré-hospitalar Traumatizado*. 8. ed. Estados Unidos da América, 2016.
- LIEBICH, M.V.B. *et al.* Avaliação do impacto da implantação de um sistema de atendimento pré-hospitalar sobre a mortalidade por infarto agudo do miocárdio na 10ª regional de saúde -Cascavel. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE*, v.9, n.8, p. 2583- 2590, 2023.
- LIMA, M.S.M. *et al.* Trombólise no serviço pré-hospitalar móvel em vítimas de infarto agudo do miocárdio. *Enfermagem Brasil*, v.18, n.1, p.109-115, 2019.



MATOS, M. V.; BARBOSA, P.; SENA, J. Manejo da síndrome coronariana aguda com supra de ST. *Revista de Saúde do Hospital Santa Izabel*, v.6, n.2, p.106-117, 2022.

MELO, J. D. *et al.* Atendimento a infartados na emergência: a atuação da enfermagem baseada em protocolos. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, p. 01-22, 2024.

NICOLAU, J. C. *et al.* Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.117, n.1, p.181-284, 2021.

OLIVEIRA, C. C. M. *et al.* Efetividade do serviço móvel de urgência (Samu): uso de séries temporais interrompidas. *Revista de Saúde Pública*, v.53, p. 1-11, 2019.

OLIVEIRA, L. B. *et al.* Acesso aos serviços públicos de saúde por pessoas acometidas por Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.23, n.6, p.1-12, 2023.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v.31, n.2, p.1-20, 2022.

PAIVA, A. C. H. S. *et al.* A intervenção precoce do paciente com síndrome coronariana aguda e sua implicação na redução da morbimortalidade cardiovascular. *Revista Médica de Minas Gerais*, v.30, Supl.4, p. 33-40, 2020.

SANTOS, A.A.A. *et al.* Identificação precoce da síndrome coronariana aguda: uma revisão bibliográfica. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, v.4, n.2, p.219-236, 2017.

SANTOS, S.L. *et al.* Contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio., *Revista de Casos e Consultoria*, v. 12, n. 1, p.1-13, 2021.

SANTOS, M.A. *et al.* Aspectos pré-hospitalares no atendimento de pacientes acometidos com infarto agudo do miocárdio. *Revista de Enfermagem UFJF*, v.9, n1, p.1-10, 2023.

SANTOS, W. H. O. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente com síndrome coronariana aguda: um estudo de revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v.6, n.2, p. 595-606, 2024.

SANTOS, T. L. A. *et al.* Cuidados de enfermagem na síndrome coronariana aguda em unidade de pronto atendimento. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v.11, p.1-8, 2022.

SANTOS, J. *et al.* Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.23, n.5, p. 1621-1634, 2018.

SILVA, R. A. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p.7147-7155, 2020a.

SILVA, R. A. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of health Review*, v. 3, n. 3, p. 7081-7089, 2020b.

SAMESIMA, N.; PASTORE, C.A. Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre a Análise e Emissão de Laudos Eletrocardiográficos – 2022. *Arquivos Brasileiro de Cardiologia*, v.119, n.4, p.639-680, 2022.



SOARES, F. M. M. *et al.* Conduas de enfermagem aplicadas ao paciente com infarto agudo do miocárdio no pré-hospitalar. *Revista Enfermagem Atual in Derme*, p.168-174, 2020.

SOUZA, C. F. Q. *et al.* Aplicativo móvel como ferramenta de assistência e prevenção ao infarto agudo do miocárdio. *Revista Electrónica Enfermeria Actual en Costa Rica*, v.39, p.1-15, 2020.

TRAEBERT J. *et al.* The burden of cardiovascular diseases in Santa Catarina State, Brazil, in 2009. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v.26, n.2, p. 1-8, 2017.

VIEIRA, R. C. P. *et al.* Avaliação do Impacto da Implantação de um Sistema de Ambulância Pré-Hospitalar sobre Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio em um País em Desenvolvimento. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.119, n.5, p.756-763, 2022.

VASCONCELOS, H. G. *et al.* Síndrome Coronariana Aguda: relato de caso e atualizações do manejo. *Brazilian Applied Science Review*, Curitiba, v.5, n.3, p.1693-1703, 2021.

VIEIRA, R. C. P. *et al.* Assessment of the Impact of the Implementation of a Pre-Hospital Ambulance System on Acute Myocardial Infarction Mortality in a Developing Country. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.119, v.5, p. 756-763, 2022.

ZHANG, Z.; *et al.* Implementation of a clinical nursing pathway for percutaneous coronary intervention: A randomized controlled trial protocol. *Medicine*, v. 99, n. 43, p.1-3, 2020.