

APLICABILIDADE DO ESCORE HEART NA ESTRATIFICAÇÃO DA DOR TORÁCICA NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

Flayra Lopes Fragoso¹, Sérgio Vítor Bezerra de Oliveira², Amanda Xavier Miranda da Silva³, Lyncoln Adriani de Freitas⁴, Alberto Hafid Dantas Assis⁵, Joserlam Alves da Silva filho⁶

Centro Universitário de Patos - UNIFIP (sergiovictor.bo@gmail.com)

Introdução: A dor torácica permanece como uma das principais causas de atendimento no departamento de emergência, representando desafio clínico pela necessidade de rápida exclusão de síndrome coronariana aguda (SCA) e, simultaneamente, de evitar internações desnecessárias. Protocolos estruturados de estratificação de risco tornaram-se fundamentais para reduzir eventos cardiovasculares maiores (MACE) e otimizar recursos hospitalares. Nesse contexto, o escore HEART, composto por História clínica, Eletrocardiograma, Idade, Fatores de risco e Troponina, destaca-se por sua simplicidade, aplicabilidade à beira-leito e validação em múltiplos estudos multicêntricos. **Objetivo:** Analisar a aplicabilidade, acurácia diagnóstica e segurança do escore HEART na estratificação de pacientes com dor torácica no departamento de emergência. **Metodologia:** Revisão de literatura realizada nas bases PubMed, Scielo e Cochrane Library, no período de 2019 a 2024, utilizando os descritores DeCS/MeSH “HEART Score”, “Chest Pain”, “Acute Coronary Syndrome” e “Emergency Department”. Foram identificados 186 estudos, dos quais 34 atenderam aos critérios de inclusão após análise de título, resumo e elegibilidade metodológica. Incluíram-se estudos observacionais, ensaios clínicos e metanálises que avaliaram desempenho prognóstico do escore HEART e incidência de eventos cardiovasculares maiores (MACE) em 30 dias. **Resultados:** Evidências demonstram que pacientes classificados como baixo risco (0–3 pontos) apresentam incidência de MACE inferior a 2% em 30 dias, possibilitando alta precoce com segurança clínica. Em contrapartida, escores ≥ 7 associam-se a risco elevado de eventos adversos, indicando necessidade de internação e investigação invasiva. Estudos comparativos evidenciam melhor capacidade discriminatória do HEART em relação ao TIMI, com maior área sob a curva (AUC) para predição de desfechos adversos. A associação com troponina ultrasensível amplia a sensibilidade diagnóstica, reduz o tempo de permanência hospitalar e contribui para racionalização de custos assistenciais. **Conclusões:** O escore HEART configura-se como ferramenta prática, segura e eficaz para estratificação da dor torácica na emergência, permitindo decisões clínicas mais assertivas, redução de internações desnecessárias e manutenção de baixa taxa de eventos adversos em curto prazo.

Palavras-chave: Dor torácica. Estratificação de risco. Síndrome coronariana aguda.

Área Temática: Emergências cardiovasculares.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

YÜZLÜ, Hüseyin; IŞIK, S.; DOĞAN, H. **Comparison of HEART, TIMI and GRACE Scores in predicting major adverse cardiac events in patients visiting the emergency department.** Istanbul: Glob Emerg Crit Care, 2025.

HAKHEEM, A. A. Diagnostic performance of HEART score in emergency chest pain evaluation.
Londres: Scientific Reports, 2023.