

TEMPO PORTA-BALÃO E SUA RELAÇÃO EM DESFECHOS DE PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DE ST

Joserlam Alves da Silva Filho¹, Lyncoln Adriani de Freitas², Amanda Xavier Miranda da Silva³, Flayra Lopes Fragoso⁴, Sérgio Víctor Bezerra de Oliveira⁵, Alberto Hafid Dantas Assis⁶

^{1 2 3 4 5 6} Centro Universitário de Patos- UNIFIP (joserlamfilho@med.fiponline.edu.br)

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio com supradesnível do segmento ST (IAMCSST) é uma das principais causas de mortalidade cardiovascular. A intervenção coronariana percutânea primária (ICPp) dentro de um intervalo de **≤90 minutos do tempo porta-balão** está associada à redução de complicações e morte intra-hospitalar, sendo recomendada pelas diretrizes internacionais como métrica de qualidade no atendimento emergencial ao IAMCSST.^{1–3} **Objetivo:** Revisar a literatura sobre a importância do tempo porta-balão e estratégias que influenciam a sua redução em pacientes com IAMCSST submetidos à ICPp. **Metodologia:** Foi realizada revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo estudos observacionais, revisões narrativas e análises de registros de IAMCSST que abordaram o tempo porta-balão, desfechos clínicos e intervenções que visam reduzir este tempo. **Resultados:** Estudos observacionais demonstram que **tempos porta-balão ≤90 minutos** estão associados a menores taxas de mortalidade e eventos adversos maiores quando comparados a tempos superiores (por exemplo, mortalidade <90min vs >90min: 3% vs 7,4% em coortes multicêntricas).^{3–5} Implementações de protocolos clínicos e fluxos assistenciais bem definidos reduzem progressivamente o tempo porta-balão em instituições de hemodinâmica, indicando melhoria contínua da qualidade assistencial.⁶ Dados recentes também sugerem que estratégias pré-hospitalares, como ECG em campo e ativação antecipada de laboratório de hemodinâmica, contribuem para a redução do tempo até a reperfusão.⁷ **Conclusões:** A literatura evidencia que o tempo porta-balão é um indicador crítico de desempenho no manejo do IAMCSST e que a sua redução ≤90 minutos está relacionada a melhores desfechos clínicos. A adoção de protocolos integrados, treinamento contínuo das equipes e coordenação entre atenção pré-hospitalar e serviços de ICPp é essencial para otimizar este intervalo e melhorar a sobrevida dos pacientes em emergências cardiovasculares.

Palavras-chave: Isquemia Miocárdica. Serviços Médicos de Emergência. Reperusão Miocárdica.

Área Temática: Emergências cardiovasculares

REFERÊNCIAS:

KOH, Samuel Ji Quan et al. *Optimal door-to-balloon time for primary percutaneous coronary intervention for ST-elevation myocardial infarction*. International Journal of Cardiology, v. 413, p. 132345, 15 out. 2024. DOI: 10.1016/j.ijcard.2024.132345. PMID: 38996817

REDDY, Koushik; KHALIQ, Asma; HENNING, Robert J. *Recent advances in the diagnosis and treatment of acute myocardial infarction*. World Journal of Cardiology, v. 7, n. 5, p. 243-276, 26 maio 2015. DOI: 10.4330/wjc.v7.i5.243.

CORREIA, L. C. L.; BRITO, M.; KALIL, F.; SABINO, M.; GARCIA, G.; FERREIRA, F.; MATOS, I.; JACOBS, P.; RONZONI, L.; NOYA-RABELO, M. Effectiveness of a myocardial infarction protocol in reducing door-to-balloon time. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 101, n. 1, p. 26-34, jul. 2013. DOI: 10.5935/abc.20130108. PMID: 23702814.