

ATUALIZAÇÕES NO MANEJO DA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA NA EMERGÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Evelyn de Oliveira Cavalcante¹, Lívia Mariáh Diógenes Monteiro², Jessyk Santiago de Assis³,
Beatriz Bezerra Lima⁴ Giselle Luise Cavalcante Pinheiro⁵

¹²³⁴⁵⁶Centro Universitário Estácio do Ceará Campus Quixadá

mariaevelynoliveiracavalcante@gmail.com

Introdução: A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) constitui um importante problema de saúde pública, permanecendo entre as principais causas de mortalidade no mundo. Caracteriza-se pela redução súbita do fluxo sanguíneo para o miocárdio, causada por obstrução parcial ou total das artérias coronárias. Clinicamente, compreende três apresentações: angina instável, infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST (IAMSSST) ou com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST). Diretrizes atualizadas e revisões clínicas têm enfatizado a importância da abordagem sistematizada, salientando o diagnóstico e intervenção precoce como determinantes para o prognóstico.

Objetivo: Revisar as principais recomendações atuais para o manejo da SCA na emergência, enfatizando diagnóstico, estratificação de risco e estratégias terapêuticas iniciais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada a partir da análise da Diretriz ACC/AHA 2025 para o manejo das Síndromes Coronarianas Agudas e de artigos científicos indexados nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS. Foram utilizados os descritores “Emergency”, “Acute Coronary Syndrome” e “Management”, combinados por meio do operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram excluídos estudos que não apresentassem relação com o tema. **Resultados:** As publicações analisadas destacam que o diagnóstico da SCA deve ser fundamentado na avaliação clínica, eletrocardiograma seriado e dosagem de troponina. A estratificação de risco, utilizando escores validados como TIMI e GRACE, auxilia na escolha da estratégia invasiva ou conservadora. Nos casos de IAMCSST, a intervenção coronariana percutânea primária é a estratégia preferencial, com ênfase na redução do tempo porta-balão. Nos casos de IAMSSST, recomenda-se abordagem individualizada, incluindo dupla antiagregação plaquetária, anticoagulação e avaliação para estratégia invasiva precoce em pacientes de alto risco. As evidências reforçam que protocolos estruturados no serviço de emergência reduzem complicações e melhoram desfechos clínicos. **Conclusão:** O manejo da SCA no ambiente de emergência exige diagnóstico rápido, estratificação de risco adequada e implementação precoce de terapias baseadas em evidências para um melhor prognóstico. As diretrizes recentes e revisões clínicas convergem para a importância da padronização de condutas, contribuindo para redução de mortalidade e complicações cardiovasculares.

Palavras-chave: Síndrome coronariana aguda. Emergência. Manejo.

Área Temática: Emergências cardiovasculares.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION; AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY; AMERICAN COLLEGE OF EMERGENCY PHYSICIANS; NATIONAL ASSOCIATION OF EMS PHYSICIANS; SOCIETY FOR CARDIOVASCULAR ANGIOGRAPHY AND INTERVENTIONS. 2025

ACC/AHA/ACEP/NAEMSP/SCAI guideline for the management of patients with acute coronary syndromes. Circulation, Dallas, v. 151, 2025. Disponível em:

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000001309>. Acesso em: 20 fev. 2026.

ATWOOD, Joel. Management of Acute Coronary Syndrome. Emerg Med Clin North Am, Philadelphia, v. 40, n. 4, p. 693-706, nov. 2022. DOI: 10.1016/j.emc.2022.06.008. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36396216/>. Acesso em: 20 fev. 2026.

HEDAYATI, Tarlan; YADAV, Neha; KHANAGAVI, Jagadish. Non-ST-Segment Acute Coronary Syndromes. Cardiol Clin., Philadelphia, v. 36, n. 1, p. 37-52, 2018. DOI: 10.1016/j.ccl.2017.08.003.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29173680/>. Acesso em: 21 fev. 2026.

NOHRIA, Raman; ANTONO, Brian. Acute Coronary Syndrome. Prim Care Clin Office Pract., Philadelphia, v. 51, n. 1, p. 53–64, 2024. DOI: 10.1016/j.pop.2023.07.003. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38278573/>. Acesso em: 19 fev. 2026.