

ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE COM DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Fabiana Gomes Rocha ¹

¹Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA), Medicina

fabiana_rocha111@hotmail.com

Introdução: A dor torácica aguda configura-se como um dos principais desafios nos serviços de emergência globalmente, representando uma queixa frequente que exige alta precisão diagnóstica devido à gravidade de suas possíveis etiologias. Atualmente, a abordagem sistematizada é fundamental para a identificação precoce de condições ameaçadoras à vida, como as síndromes coronarianas agudas (SCA), o tromboembolismo pulmonar e a dissecção de aorta. A evolução dos protocolos assistenciais, impulsionada por novas evidências científicas e diretrizes, como a da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) de 2025, busca otimizar o fluxo de atendimento, garantindo segurança na desospitalização de pacientes de baixo risco e agilidade na intervenção daqueles com alto risco cardiovascular. **Objetivo:** Analisar as recomendações atuais e as inovações nos protocolos de atendimento inicial ao paciente com dor torácica na unidade de emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs. Foram selecionados artigos científicos e diretrizes clínicas publicados entre 2021 e 2025, utilizando os descritores DeCS/MeSH: “Dor Torácica”, “Serviços Médicos de Emergência”, “Síndrome Coronariana Aguda” e “Protocolos Clínicos”. Os critérios de inclusão consideraram artigos completos em português e inglês que abordassem a estratificação de risco e o manejo inicial no pronto-socorro. **Resultados:** A literatura recente enfatiza a substituição da terminologia “dor típica/atípica” pela classificação baseada na probabilidade de origem cardíaca, visando reduzir falhas na triagem. O pilar do atendimento inicial permanece a realização e interpretação do eletrocardiograma (ECG) em até 10 minutos, com foco na identificação da Oclusão Coronariana Aguda (OCA), que engloba padrões além do clássico supradesnivelamento do segmento ST. A estratificação de risco foi aprimorada com o uso sistemático da troponina ultrasensível (Tn-us) em algoritmos rápidos (0h/1h ou 0h/2h), associada a escores clínicos validados, como o HEART Score. O uso do ultrassom *point-of-care* (POCUS) consolidou-se como ferramenta essencial na avaliação de instabilidade hemodinâmica e diagnósticos diferenciais críticos. Para pacientes de risco intermediário, a investigação adicional com angiotomografia de coronárias ou testes funcionais é recomendada antes da decisão clínica final. **Conclusão:** A padronização da abordagem inicial por meio de protocolos atualizados é indispensável para a eficiência dos serviços de emergência. A integração de biomarcadores de alta sensibilidade, escores de risco e novas tecnologias de imagem permite um manejo mais assertivo, reduzindo a morbimortalidade e otimizando os recursos hospitalares.

Palavras-chave: Emergência. Estratificação de risco. Diagnóstico.

Área temática: Emergências cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

BACKUS, B. E. et al. A prospective validation of the HEART score for chest pain patients at the emergency department. **International Journal of Cardiology**, Amsterdam, v. 168, n. 3, p. 2153–2158, 2013.

BARROS E SILVA, P. G. M. et al. Diretriz brasileira de atendimento à dor torácica na unidade de emergência – 2025. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 122, n. 9, e20250620, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: atenção às urgências e emergências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

COLLET, J. P. et al. 2020 ESC guidelines for the management of acute coronary syndromes. **European Heart Journal**, Oxford, v. 42, n. 14, p. 1289–1367, 2021.

HILL, J. et al. Effectiveness of accelerated diagnostic protocols for reducing emergency department length of stay in patients presenting with chest pain: a systematic review and meta-analysis. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 19, n. 8, e0309767, 2024.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. 2021 AHA/ACC guideline for the evaluation and diagnosis of chest pain. **Circulation**, Dallas, v. 144, n. 22, p. e368–e454, 2021.