



TEMPO DE IDENTIFICAÇÃO DA DOR PRECORDIAL E REALIZAÇÃO DO ECG NA EMERGÊNCIA: IMPACTO NOS DESFECHOS DOS PACIENTES

LORENA DE SÁ PEREIRA; CAROLINA BAPTISTA AMORIM ROCHA; JEAN FIALHO
FAZOLO DE SOUZA; WYLISSON MARCELO ALMEIDA LINS

Introdução: A dor precordial é um dos principais sintomas de doenças cardiovasculares graves, como a síndrome coronariana aguda (SCA). Esse sintoma pode indicar condições potencialmente fatais, exigindo uma abordagem médica imediata. A rápida identificação desse sintoma e a realização precoce do eletrocardiograma (ECG) são fundamentais para um prognóstico favorável, reduzindo a mortalidade e as complicações associadas ao infarto agudo do miocárdio (IAM). Além disso, a agilidade no atendimento permite intervenções terapêuticas mais eficazes, como a administração precoce de antiplaquetários e a realização de procedimentos de reperfusão, minimizando danos ao músculo cardíaco e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar o tempo decorrido entre a identificação da dor precordial e a realização do ECG na emergência, bem como seu impacto nos desfechos clínicos dos pacientes com suspeita de SCA. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, com abordagem quantitativa, realizado em serviços de emergência hospitalar. Foram analisados dados de pacientes atendidos com dor precordial, incluindo tempo até a realização do ECG, diagnóstico final e desfechos clínicos. Os dados foram extraídos de prontuários eletrônicos e analisados estatisticamente. **Resultados:** Evidenciou-se que um tempo menor entre a identificação da dor precordial e a realização do ECG está associado a um aumento significativo na administração precoce de terapias de reperfusão e redução da mortalidade. Pacientes que receberam um ECG em até 10 minutos apresentaram melhor evolução clínica e menor incidência de complicações. **Conclusão:** A redução do tempo para realização do ECG é essencial para o manejo adequado da SCA, impactando diretamente na sobrevida e qualidade de vida dos pacientes. Estratégias que priorizem a triagem rápida de pacientes com dor precordial devem ser incentivadas nas unidades de emergência.

Palavras-chave: **ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO; INFARTO AGUDO; ELETROCARDIOGRAMA**