

Condutas iniciais na Síndrome Coronariana aguda e seu desfecho sobre os quadros de Taquiarritmias: uma revisão sistemática com metanálise

Initial conducts in acute Coronary Syndrome and its outcome on Tachyarrhythmia frames: a systematic review with meta-analysis

DOI:10.34117/bjdv8n8-323

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

Anna Laura Costa Vasconcelos

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Atenas (UNIATENAS) - Campus Paracatu

Endereço: Rua Euridamas Avelino de Barros, 60, Prado, Paracatu – MG,

CEP: 38602018

E-mail: annalauravasconcelos@hotmail.com

Tainá Rodrigues Toqueton

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade da Cidade de São Paulo (UNICID) - Campus Pinheiros

Endereço: Rua Butantã 285, Pinheiros, São Paulo – SP, CEP: 05424-140

E-mail: tainatoqueton@hotmail.com

Thiago Antônio Rodrigues Xavier

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Atenas (UNIATENAS) - Campus Paracatu

Endereço: Rua Euridamas Avelino de Barros, 60, Prado, Paracatu – MG,

CEP: 38602018

E-mail: thiago_antonio95@hotmail.com

Fernanda Pinheiro Quadros e Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Unifacig - Campus Alfa Sul

Endereço: R. Darcy César de Oliveira Leite, 600, Alfa Sul, Manhuaçu - MG,

CEP: 36904-219

E-mail: fernandapqs@terra.com.br

Beatriz Rodrigues Pires

Graduanda em Medicina

Instituição: Fundação Educacional de Penápolis (FUNPEPE)

Endereço: Av. São José, 400, Vila São Vicente, Penápolis – SP, CEP: 16303-180

E-mail: beatriz.pires1601@gmail.com

Bruna de Lucca Facholli Takahashi

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) - Campus Presidente Prudente

Endereço: R. José Bongiovani, 700, Cidade Universitária, Pres. Prudente – SP,

CEP: 19050-920

E-mail: bruna.takahashi@hotmail.com

Lara de Sousa Santos

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC) - Campus

Araguari

Endereço: Avenida Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari – MG, CEP: 38444-128

E-mail: lahsousa2001@gmail.com

Francielly Viana Moreira

Graduada em Medicina

Instituição: Universidad Del Pacífico - Paraguai

Endereço: Rua Natalício Talavera, Pedro Juan Caballero, Paraguai

E-mail: vmfrancielly@hotmail.com

Katarina Nunes Salvador

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Campus II (CCBS)

Endereço: Tv. Perebebuí, 2623, Marco, Belém – PA, CEP: 66087-662

E-mail: katarinasalv@gmail.com

Gabriela Fernanda de Sá

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Ozanam Coelho

Endereço: Rua Doutor Adjalme da Silva Botelho, 20, Ubá - MG, CEP: 36506-022

E-mail: gabrielasa0712@hotmail.com

Lucas Cápia Castro de Carvalho

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Marília

Endereço: Av. Higino Muzi Filho, 1001, Mirante, Marília – SP, CEP: 17525-902

E-mail: lucas.capia@hotmail.com

Bruno Moreira Candeloro

Graduado em Educação Física

Instituição: Universidade de Marília

Endereço: Av. Higino Muzi Filho, 1001, Mirante, Marília – SP, CEP: 17525-902

E-mail: bruno_candeloro@hotmail.com

Antônio Oliveira De Moraes Filho

Graduado em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco

(FCM - UPE)

Endereço: R. Arnóbio Marquês, 310, Santo Amaro, Recife – PE, CEP: 50100-130

E-mail: antonio.moraesfilho@upe.br

Fernanda Rodrigues Rocha

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade Multivix Vitória

Endereço: Rua José Alves, 135, Goiabeiras, Vitória - ES, CEP: 29075-080

E-mail: fernanda.rodriguesrocha@hotmail.com

Polyana da Silva Custódio

Graduada em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Campos

Endereço: Av. Alberto Torres, 217, Centro, Campos dos Goytacazes - RJ,

CEP: 28035-581

E-mail: polyanacustodio.fmc@gmail.com

Luyze de Sá Campos

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Campos

Endereço: Av. Alberto Torres, 217, Centro, Campos dos Goytacazes - RJ,

CEP: 28035-581

E-mail: luyzedesa@gmail.com

Helena Moraes Ferreira Reis

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Campos

Endereço: Av. Alberto Torres, 217, Centro, Campos dos Goytacazes - RJ,

CEP: 28035-581

E-mail: hmfr1802@gmail.com

Hiago Silvino Reis da Cunha

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Campos

Endereço: Av. Alberto Torres, 217, Centro, Campos dos Goytacazes - RJ,

CEP: 28035-581

E-mail: hiacs@live.com

Ana Luiza Copello

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) - Campus Morro do Cruzeiro

Endereço: 72, R. Cinco, 2, Ouro Preto - MG, CEP: 35400-000

E-mail: izacopello@hotmail.com

Luiz Fernando de Matos Xavier

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Rondônia (UNIR)

Endereço: Av. Pres. Dutra, 2965, Olaria, Porto Velho - RO, CEP: 76801-058

E-mail: lf_xavier@hotmail.com

Isadora Argôlo Pitanga

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac - Campus 1

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: isapitanga.ip@gmail.com

João Crisóstomo Ramalho Neto

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - Campus A. C. Simões

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL,
CEP: 57072-900

E-mail: joaoramalhomed@gmail.com

Joseane Elizabete Nunes

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá (UNESA) - Campus Presidente Vargas

Endereço: Av. Presidente Vargas 1111, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20071-004

E-mail: joseaneelizabet@hotmail.com

Felipe de Castro Dantas Sales

Graduando em Health Care Management

Instituição: Must University

Endereço: 1960 NE 5th Ave, Boca Raton, FL 33431, Estados Unidos

E-mail: felipecds@hotmail.com

Taianara Sampaio Reis

Graduada em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (UNIFACISA)

Endereço: R. Manoel Cardoso Palhano, 124, Itararé, Campina Grande - PB,
CEP: 58408-326

E-mail: taianarasampaio21@hotmail.com

Emmily Sousa da Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdades de Dracena (UNIFADRA)

Endereço: Rua Bahia, 332, Metrôpole, Dracena - SP, CEP: 17900-000

E-mail: emmily_caroll@hotmail.com

Isadora Silveira Rossetto

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdades de Dracena (UNIFADRA)

Endereço: Rua Bahia, 332, Metrôpole, Dracena - SP, CEP: 17900-000

E-mail: isadorarossetto@hotmail.com

Paulo Fenelon Marinho

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdades de Dracena (UNIFADRA)

Endereço: Rua Bahia, 332, Metrôpole, Dracena - SP, CEP: 17900-000

E-mail: paulofenelonmarinho@hotmail.com

Yuri Dantas Oliveira Silva

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Alfenas (UNIFENAS) - Campus Belo Horizonte

Endereço: Rua Líbano 66, Itapõa, Belo Horizonte – MG, CEP: 31710-030

E-mail: ydantas14@gmail.com

João Carlos Cardoso Baldini

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Franca (UNIFRAN)

Endereço: Av. Dr. Armando de Sáles Oliveira, 201, Parque Universitário, Franca - SP,

CEP: 14404-600

E-mail: jc_baldini@hotmail.com

RESUMO

Este artigo tem por objetivo realizar uma revisão sistemática de literatura sobre condutas iniciais diante de um quadro síndrome coronariana aguda e seu impacto sobre quadros de taquiarritmias. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura baseada em buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Google Acadêmico, Lilacs, Pubmed e Scientific Electronic Library Online – SciELO. A pesquisa utilizou-se dos seguintes descritores, segundo o DeCS, com seus correspondentes no idioma inglês e espanhol: Arritmias Cardíacas; Taquicardia; Síndrome Coronariana Aguda. Os principais resultados obtidos apontam que a síndrome coronariana aguda, um evento isquêmico do miocárdio, decorrente da hipoperfusão cardíaca, pode resultar em taquiarritmias supraventriculares (TSV) e ventriculares (TV), tendo seu desfecho clínico e prognóstico dependente do intervalo de tempo desde o início do evento e do tipo de taquiarritmia desencadeada. A partir disto, surge a questão sobre quais condutas iniciais tomadas diante de SCA minimizaria desfechos clínicos de taquiarritmias, a fim de garantir um manejo adequado e minimização da morbimortalidade.

Palavras-chave: Arritmias Cardíacas, Taquicardia, Síndrome Coronariana Aguda.

ABSTRACT

This article aims to carry out a systematic review of the literature on initial management of acute coronary syndrome and its impact on tachyarrhythmias. This is a systematic literature review based on searches in the Virtual Health Library – VHL, Google Scholar, Lilacs, Pubmed and Scientific Electronic Library Online – SciELO databases. The research used the following descriptors, according to the DeCS, with their correspondents in English and Spanish: Cardiac Arrhythmias; Tachycardia; Acute Coronary Syndrome. The main results obtained indicate that acute coronary syndrome, an ischemic event of the myocardium, resulting from cardiac hypoperfusion, can result in supraventricular (SVT) and ventricular (VT) tachyarrhythmias, with its clinical outcome and prognosis dependent on the time interval from the beginning. of the event and the type of tachyarrhythmia triggered. From this, the question arises about which initial measures taken in the face of ACS would minimize clinical outcomes of tachyarrhythmias, in order to ensure adequate management and minimization of morbidity and mortality.

Keywords: Cardiac Arrhythmias, Tachycardia, Acute Coronary Syndrome.

1 INTRODUÇÃO

No mundo, as doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morbimortalidade, com aumento progressivo da incidência segundo o processo de envelhecimento populacional, sendo, também, impactado pelas mudanças no padrão e estilo de vida populacional. Anualmente, as DCV levam a óbito mais pessoas do que qualquer outra enfermidade. Nesse grupo, a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é destaque em razão de sua grande incidência, bem como por apresentar um grau alto de complexidade, impactando, no aumento dos números de internações hospitalares e óbitos mundiais. (Bernoche et al., 2019). Em relação aos altos índices de mortalidade registrados para a doença, segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), somente no ano de 2018 foram registradas 93.272 mortes por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) (Carvalho et al., 2022).

A SCA tem como característica o fato de ser uma patologia com um conjunto de sintomas e sinais que provocam desequilíbrio entre o consumo e a oferta de oxigênio do miocárdio (Bernoche et al., 2019). Alguns fatores de risco estão relacionados a SCA, como sedentarismo, tabagismo, histórico familiar de SCA precoce, dislipidemia, hipertensão arterial, obesidade e diabetes mellitus (Vasconcelos, 2021). Todos estes fatores, podem contribuir para a redução da perfusão miocárdica, devido maior propensão a formação de placas ateroscleróticas. (Carvalho et al., 2022).

As taquiarritmias supraventriculares ou ventriculares, apresentam-se como consequência da SCA, isso deve-se pela alteração do eixo de elétrico cardíaco de condução decorrente da isquemia miocárdica ocasionada pelo evento cardiovascular agudo. As taquiarritmias estão relacionadas com um aumento de morbimortalidade em eventos coronarianos agudos, assim um manejo adequado de uma SCA pode minimizar as probabilidades de evolução para taquiarritmias, permitindo uma menor taxa de mortalidade.

Com isso, entende-se sobre a importância que manejo adequado das SCA apresentam nos cenários atuais. Deste modo, propõe-se que o presente artigo, a partir da técnica de revisão sistemática da literatura, avalie, na literatura científica, evidências de condutas diante de uma SCA que minimizem o desfecho das taquiarritmias.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido segundo os preceitos da pesquisa enquanto revisão de literatura sistemática, que, segundo Gil (2010, p. 50), “[...] é desenvolvida a

partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos”. O que a difere de uma revisão de literatura narrativa, conforme o autor, é o fato dela ser algo metódico, transparente e replicável, com uma questão bem definida para nortear a pesquisa, em que os desenhos de estudo apropriados podem ser identificados antecipadamente.

Foi realizada pesquisa nas bases de dados PubMed, BVS, Lilacs, Medline, e Scielo. No campo de busca, foram informados os seguintes termos/descriptores em português e seus respectivos correspondentes em inglês e espanhol: Arritmias Cardíacas/*Arrhythmias, Cardiac/ Arritmias Cardíacas*; Taquicardia/*Tachycardia/Taquicardia*; Insuficiência Cardíaca/*Heart Failure/ Insuficiencia Cardíaca*.

Utilizou-se, ainda, o recurso “termo exato/ descritores” nas buscas, considerando-se apenas uma vez os documentos que tenham sido indexados em mais de uma base de dados. O *string* de busca foi assim definido, adaptando-se à especificações de cada base de dados: Arritmias Cardíacas AND Taquicardia AND Insuficiência Cardíaca.

O recurso aplicado na busca nas bases de dados pesquisadas permitiu a identificação de 271 documentos para análise. Foram consideradas somente publicações entre 2017 e 2022, escritas no formato de artigo científico, tese ou dissertação, que versassem sobre o tema da pesquisa, atendessem o objetivo delimitado, e que tivessem disponibilização do texto completo para consulta.

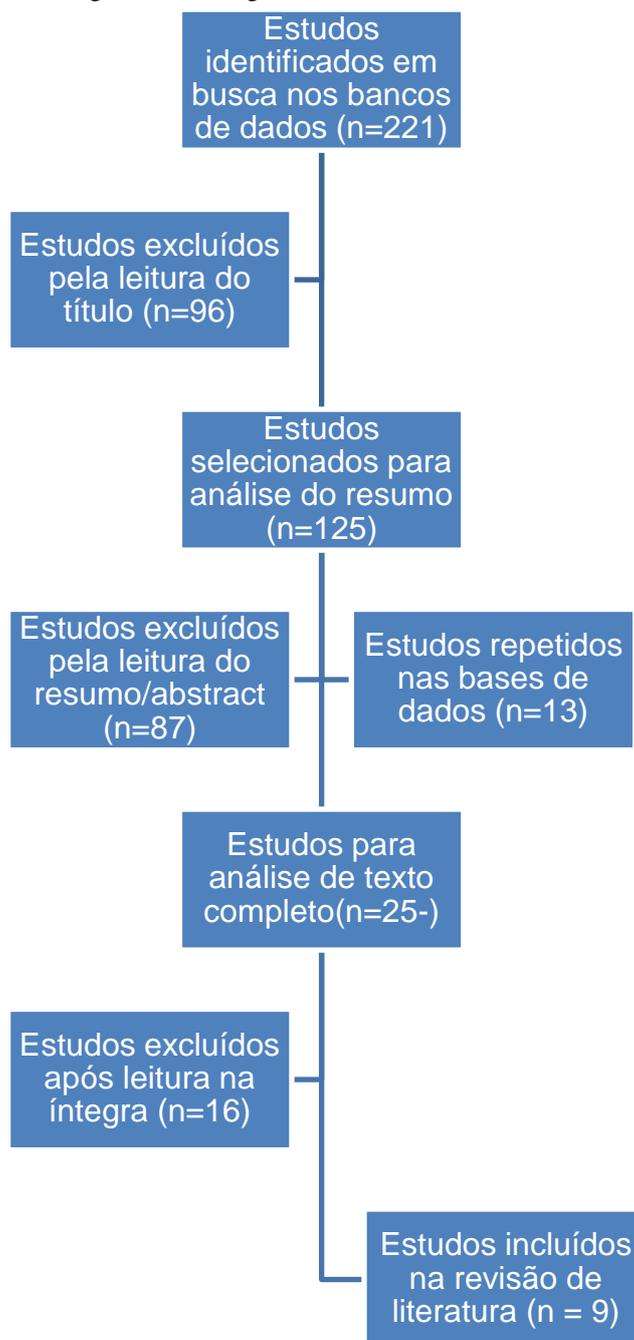
Assim, dos estudos inicialmente localizados após a exclusão dos duplicados, obtiveram-se, 221 documentos, tendo-se constatado, nestes, o preenchimento de todos os critérios de inclusão que foram estabelecidos para a busca.

Dos selecionados, 96 foram excluídos após leitura do título; 87 após leitura do resumo; 13 por se tratar de estudos repetidos nas bases de dados; e 16 após leitura na íntegra do artigo. Após nova análise, considerando as referências utilizadas pelos autores, obteve-se um total de 9 estudos, que foram incluídos na revisão, tendo sido esta a amostra final considerada.

Para organizar e tabular esses dados, fez-se leitura minuciosa de cada documento, anotando os seguintes dados em planilha daqueles que respondiam ao objetivo do estudo, podendo contribuir para dar resposta à questão de pesquisa elaborada: título, autor; ano; tipo de estudo/publicação; objetivo, população e amostra, principais resultados e conclusões obtidas.

Todo o detalhamento do processo de busca e seleção dos artigos está descrito no fluxograma disponibilizado na Figura 1, considerando *checklist* adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA*.

Figura 1 – Fluxograma dos estudos selecionados



Fonte: Autoria própria (2022)

3 META-ANÁLISE

Os estudos selecionados, que integram os resultados da pesquisa, estão identificados na Tabela 1, que apresenta os resultados da pesquisa.

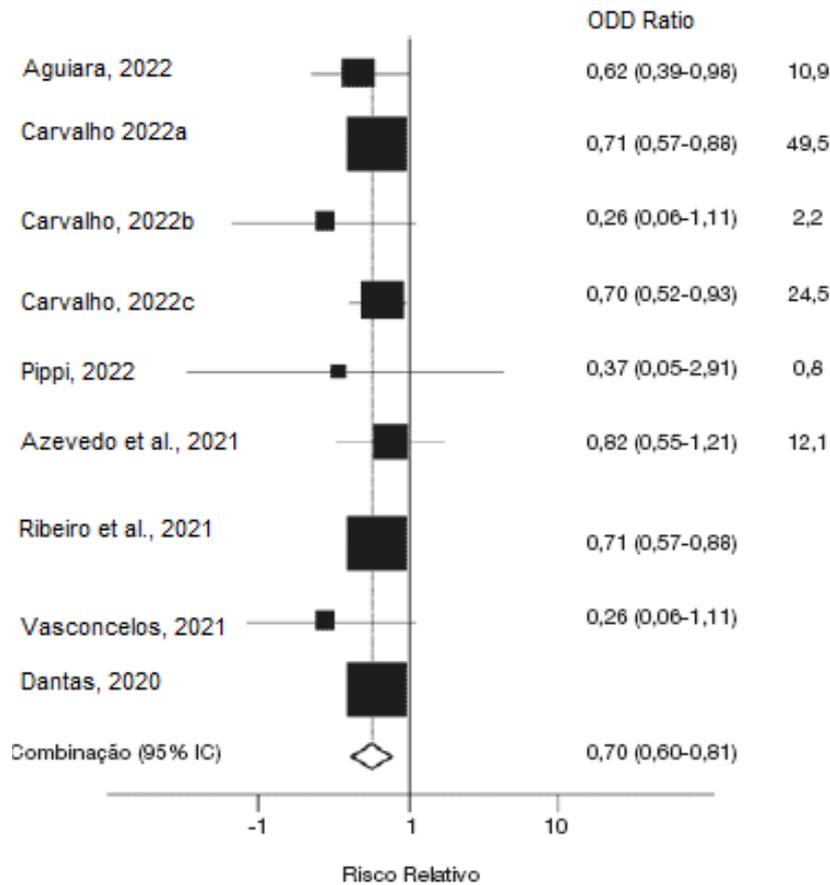
Tabela 1 – Artigos selecionados para compor a revisão sistemática

Nº	ANO	TÍTULO	AUTOR(ES)	OBJETIVO
1	2022	Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio	Aguiara, L. C.	Relatar a vivência da equipe de enfermagem na atuação para com um paciente acometido por IAM em uma urgência e emergência de um hospital público do interior do Pará
2	2022	A abordagem da Síndrome Coronariana Aguda e o manejo adequado: uma abordagem cardiológica	Carvalho, L. C. et al.	Descrever de modo narrativo os aspectos mais relevantes a respeito da síndrome coronariana aguda
3	2022	A fisiopatologia do tamponamento cardíaco e a tríade de Beck como um potencial preditor diagnóstico: uma revisão narrativa	Carvalho, L. C. et al.	Traçar o perfil clínico de pacientes acometidos pela doença e discutir a abordagem semiológica, demonstrando a importância da anamnese e do histórico clínico do paciente para um diagnóstico efetivo
4	2022	Os agentes desencadeantes das diferentes formas de pericardite: uma abordagem cardiológica	Carvalho, L. C. et al.	Descrever as principais etiologias responsáveis pelo desenvolvimento das diversas apresentações da Pericardite
5	2022	O potencial de morbimortalidade da insuficiência cardíaca: uma abordagem cardiológica	Pippi, F. P.	Analisar e descrever por meio da literatura científica a fisiopatologia e o quadro clínico do paciente acometido por insuficiência cardíaca
6	2021	Abordagem prática para síndrome coronariana aguda em pacientes com Covid-19	Azevedo, R. B. et al.	Compreender os principais mecanismos envolvidos no desenvolvimento da isquemia miocárdica na infecção pelo novo coronavírus e seu diagnóstico, a fim de implementar intervenções clínicas adequadas para prevenir desfechos desfavoráveis e possíveis sequelas permanentes
7	2021	Fatores associados a síndrome coronariana aguda e sua prevalência entre os gêneros: revisão integrativa	Ribeiro, K. R. A. et al.	Discutir sobre os fatores associados à síndrome coronariana aguda (SCA), bem como sua prevalência entre homens e mulheres
8	2021	Síndrome Coronariana Aguda: relato de caso e atualizações do manejo	Vasconcelos, H. G.	Reportar um caso de SCA e revisar o manejo adequado desse agravo à saúde

9	2020	Tendências na hospitalização de pacientes com Insuficiência Cardíaca Aguda	Dantas, R. C. F.	Identificar as causas de descompensação e as tendências na classificação e tratamento de pacientes internados com Insuficiência cardíaca
---	------	--	------------------	--

Fonte: Autoria própria

Figura 2 – Análise estatística



Fonte: Autoria própria

4 DISCUSSÃO

São duas as formas clínicas sob as quais a SCA se apresenta. A primeira é a de alterações eletrocardiográficas com supradesnivelamento do segmento ST (SCACSST), sugestiva de IAM, que, por sua característica, precisa de rápido manejo (Azevedo et al., 2021). A segunda tem alterações sem, contudo, um supradesnivelamento do segmento ST (SCASSST), resultando, assim, em melhor prognóstico clínico. Tal diferenciação é importante para o tratamento imediato da SCA, como, também, para um melhor prognóstico clínico (Vasconcelos, 2021; Aguiara, 2022; Carvalho et al., 2022a).

Em razão das subdivisões da SCA, tem-se que os critérios adotados para o seu diagnóstico são igualmente específicos, razão pela qual os sintomas e sinais devem igualmente ser analisados com precisão e atenção. Assim, quando do atendimento de pacientes com suspeita de SCA, é necessário observar os marcadores de necrose miocárdica, avaliando com atenção o aumento ou à redução dos valores atribuídos. Deve-se, também, observar se o paciente, quando do momento de sua chegada ao local de atendimento de saúde, apresentou ou ainda apresenta sinais que possam ser tidos como sugestivos de isquemia, atentar-se sobre as características de uma dor anginosa típica e ainda sobre os grupos que podem vir apresentar uma dor anginosa atípica, como nas mulheres, diabéticos e idosos. Assim, deve-se atentar para o ECG com vistas a identificar possíveis alterações no segmento da onda T, onda ST, ou, ainda, um Bloqueio de Ramo Esquerdo (BRE) (Bernoche et al., 2019).

Figura 4 – Classificação clínica da dor torácica

Tabela I - Classificação clínica da dor torácica
Angina típica (definitiva): 1) Desconforto ou dor retroesternal; 2) desencadeada pelo exercício ou estresse emocional; 3) e aliviada com o repouso ou uso de nitroglicerina
Angina atípica (provável): Presença de somente dois dos fatores acima
Dor torácica não cardíaca: Presença de somente um ou nenhum dos fatores acima.
Modificado de Diamond, JACC, 1983 ¹¹

Fonte: CÉSAR, 2004

Não obstante esta pluralidade de sintomas que podem ser associados à SCA, a sua manifestação clínica mais comum é a dor torácica. Contudo, ainda que seja o mais recorrente dos sintomas, pode-se, também, fazer ausente em alguns casos, aproximadamente um terço deles. Com isso, o diagnóstico fica prejudicado, sendo, também, associada à mortalidade intra-hospitalar (Vasconcelos, 2021). A dor torácica sugestiva de isquemia pode ser desencadeada por uma situação de alto estresse ou, ainda, pela realização de atividade física. Costuma também ser apresentada por pacientes que tenham anginosa em repouso, cuja duração ultrapasse os 20 minutos, ou, ainda, em pacientes com angina limitante crescente ou de início recente (Carvalho et al., 2022b).

Sendo assim, a análise das condições do perfil de saúde dos pacientes com SCA, bem como a identificação imediata de suas manifestações clínicas pode contribuir

fortemente para a instituição de medidas de tratamento, retardando, assim, possíveis desfechos clínicos de alto risco – como a taquiarritmia (Dantas, 2020). Sendo assim, informações atualizadas, que tenham por base evidências recentes acerca de manifestações clínicas da SCA (Ribeiro et al., 2020; Pippi, 2022), são relevantes para os profissionais de saúde decidirem sobre uma forma eficaz de intervenção, com correta identificação e manejo da doença, contribuindo-se, assim, para reduzir as taxas de morbimortalidade (Carvalho et al., 2022c).

5 CONCLUSÃO

Como destacado ao início, este artigo teve por objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura sobre condutas iniciais de insuficiência cardíaca aguda e seu desfecho sobre os quadros de taquiarritmias.

Diante do levantamento realizado nos bancos de dados selecionados para a pesquisa, verificou-se que os principais resultados obtidos apontam no sentido de que síndrome coronariana aguda é um processo isquêmico do miocárdio que ocorre em virtude de hipoperfusão cardíaca, que resulta, da ruptura da aterosclerose.

De fato, são diversas as apresentações clínicas da síndrome coronariana aguda, considerado ainda integrantes do grupo de risco diabéticos, idosos, e mulheres, que apresentam geralmente características de dor atípica e de equivalente anginoso. Assim, pode-se concluir que a SCA é uma emergência médica, cujo desfecho clínico para minimizar as chances ocorrência de taquiarritmias é determinado pelo diagnóstico e tratamento precoces. O diagnóstico precoce é a conduta médica que apresentou influencias sobre os desfechos da SCA sobre as taquiarritmias. Portanto, para isso é necessária uma boa anamnese e exame físico, tentando buscar todas as possíveis alterações que possam ser condizentes a uma SCA, avaliação do histórico clínico que é fundamental para buscar o máximo de informações possíveis sobre o paciente, associando os achados do exame físico e adotando meios complementares para o diagnóstico, como o ECG para promover o diagnóstico precoce. Com isso, o manejo adequado da SCA, o mais breve possível, desencadeia um papel importante diante da prevenção da morbimortalidade relacionadas as taquiarritmias.

Para estudos futuros, sugere-se um aprofundamento na temática sob estudo, de modo a confirmar – ou refutar – os resultados que foram aqui reproduzidos.

REFERÊNCIAS

- Aguiara, L. C. (2022). Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (4).
- Azevedo, R. B. et al. (2021). Abordagem prática para síndrome coronariana aguda em pacientes com Covid-19. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 34(1), 89-98.
- Bernoche, C. et al. (2019). Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. *Arq. Bras. Cardiol. São Paulo*, 113, 3, 449-663.
- Carvalho, L. C. et al. (2022a). A abordagem da Síndrome Coronariana Aguda e o manejo adequado: uma abordagem cardiológica. *Anais do Encontro Médico Científico by Acervo+ 2022. Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 16, e10115.
- Carvalho, L. C. et al. (2022b). A fisiopatologia do tamponamento cardíaco e a tríade de Beck como um potencial preditor diagnóstico: uma revisão narrativa. *Anais do Encontro Médico Científico by Acervo+ 2022. Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 16, e10115.
- Carvalho, L. C. et al. (2022c). Os agentes desencadeantes das diferentes formas de pericardite: uma abordagem cardiológica. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (5), e49311528588.
- Dantas, RCF (2020). Tendências na hospitalização de pacientes com Insuficiência Cardíaca Aguda. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 9 (9), e725997790.
- Pippi, F. P. (2022). O potencial de morbimortalidade da insuficiência cardíaca: uma abordagem cardiológica. *Brazilian Journal of Development*, 8(4), 26685–26693.
- Ribeiro, K. R. A. et al. (2020). Fatores associados a síndrome coronariana aguda e sua prevalência entre os gêneros: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 9(1): 160-172.
- Vasconcelos, H. G. (2021). Síndrome Coronariana Aguda: relato de caso e atualizações do manejo. *Brazilian Applied Science Review*, 5(3), 1693-1703.
- CÉSAR, L.A.M et al. Diretrizes de doença coronariana crônica angina estável. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. v. 83., n.2, p. 2-43, 2004.