

# Resposta pré-hospitalar do enfermeiro da ambulância suporte imediato de vida à pessoa com dor torácica aguda – Realidades do interior norte de Portugal

Bruno Miguel Martins Gonçalves<sup>1</sup>, Carlos Pires Magalhães<sup>2</sup>

**ENQUADRAMENTO:** As doenças cardiovasculares causam um terço das mortes no mundo, na Europa são 3,9 milhões anuais, traduzindo 45% do total (INEM,2020). A dor torácica aguda (DTA) é um sintoma comum na pessoa com síndrome coronária aguda (SCA) que requer frequentemente cuidados de emergência (Bonaca & Sabatine, 2022). Em Portugal o enfarte agudo do miocárdio (EAM), representa 60 % das mortes por doença cardíaca isquémica. O enfermeiro da ambulância de suporte imediato de vida (SIV) é crucial no diagnóstico e controlo da sintomatologia.

**OBJETIVO:** Conhecer o tempo de resposta pré-hospitalar e a atuação do enfermeiro da ambulância suporte imediato de vida nas ocorrências de DTA, na pessoa com suspeita de SCA, relativamente a dois distritos do interior norte de Portugal.

**MÉTODO:** Estudo observacional, analítico-transversal, retrospectivo, quantitativo.

Dados recolhidos de duas ambulâncias Suporte Imediato de Vida do interior norte de Portugal, de junho 2017 a dezembro 2018. A amostra compreendeu 75 registos clínicos em ocorrências de DTA no adulto. Utilizada estatística descritiva e inferencial, calculadas as frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e dispersão. Utilizou-se o teste de independência do Qui-quadrado na determinação de significância estatística entre variáveis qualitativas. Aquando do não cumprimento dos pressupostos, recorreu-se ao teste exato de Fisher. Para análise dos tempos de resposta por ambulância SIV recorreu-se ao teste paramétrico t-student, ou ao teste não paramétrico Mann-Whitney, quando não cumpridos os pressupostos. Considerou-se o limite de significância de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS:

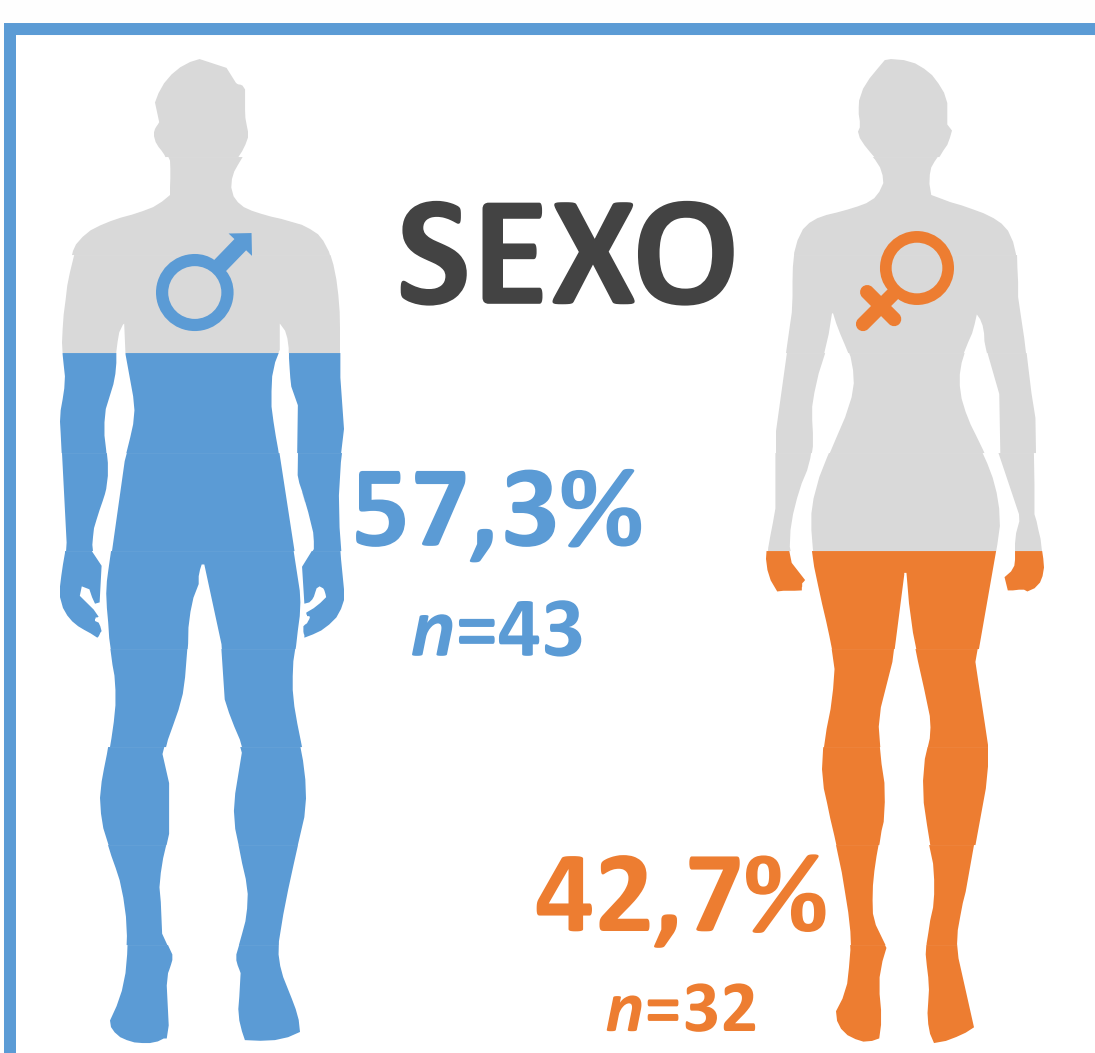


Figura 1- Faixa etária da amostra.

Ambulâncias	Sexo	Idade			Teste não paramétrico Mann-Whitney Z (p)	Teste não paramétrico Mann-Whitney Z (p)
		Min - Max	$\bar{X} \pm s$	$\bar{X}$		
SIV 1	Masculino	48 – 87	65,00±13,341	59,00	-0,584 (0,559)	
	Feminino	44 – 97	68,17±19,610	62,50		
	Total	44 – 97	65,90±14,930	61,00		
SIV 2	Masculino	39 – 93	67,52±14,508	70,00	-1,536 (0,124)	
	Feminino	50 – 94	76,81±12,586	81,50		
	Total	39 – 94	72,08±14,261	76,00		
<b>Total</b>		39 – 97	70,32±14,621	73,00		

SIV - Suporte Imediato de Vida; Min - Max - Mínimo - Máximo;  $\bar{X} \pm s$  - Média  $\pm$  desvio padrão;  $\bar{X}$  - mediana; Z(p) - Estatística de teste Mann-Whitney (nível de significância).

Tabela 1- Valor mínimo e máximo, medidas de tendência central e dispersão da idade da amostra em função da ambulância SIV e sexo.

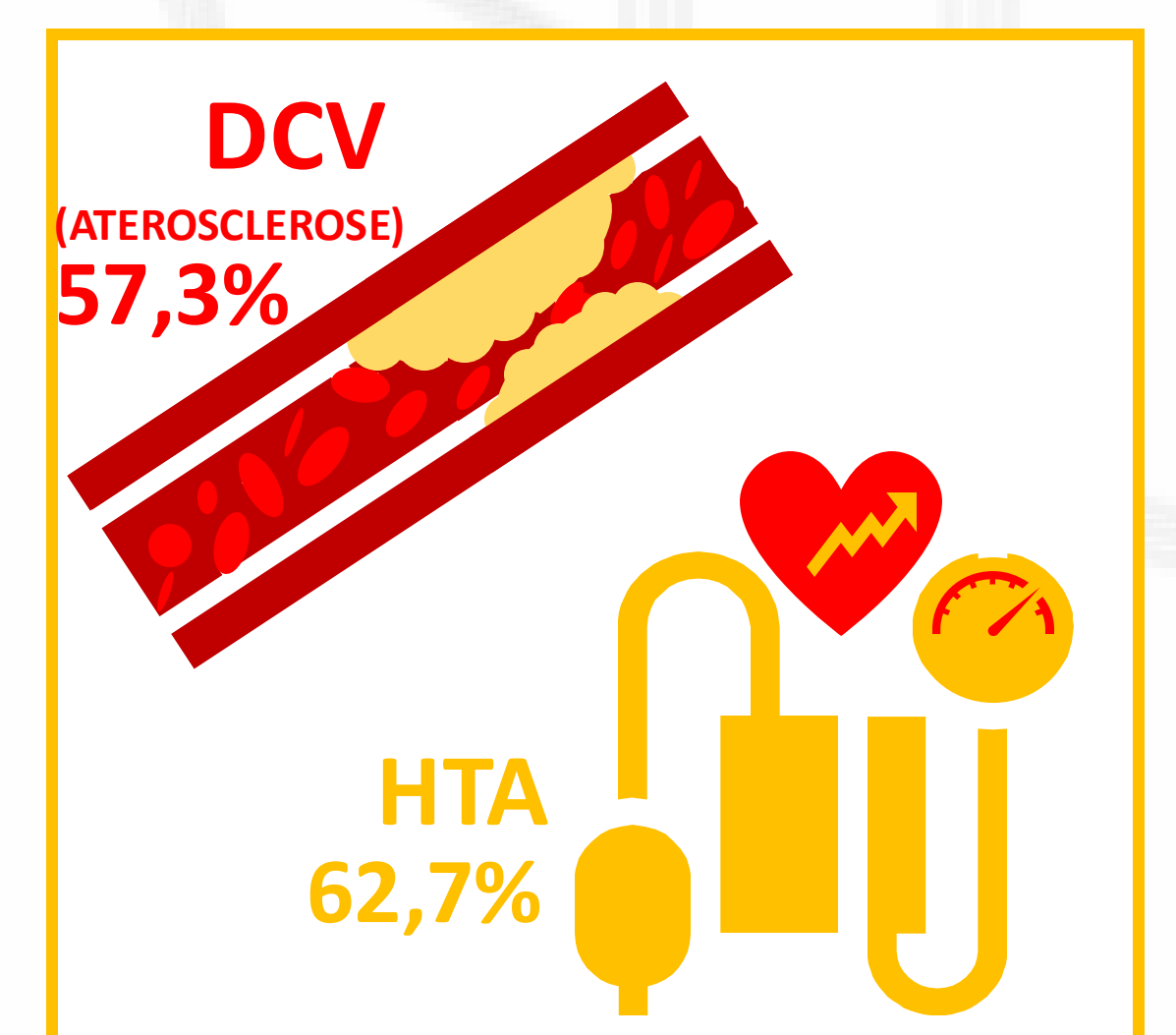
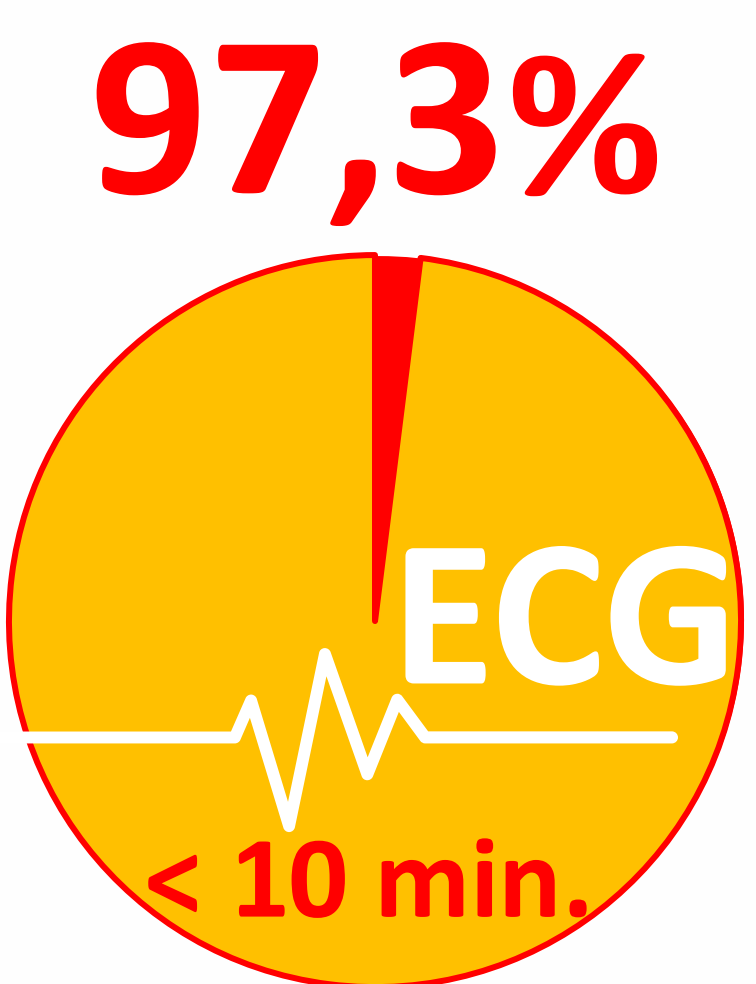


Figura 2- Perfil de risco cardiovascular prévio (verificável), fator de risco cardiovascular modificáveis (verificável).



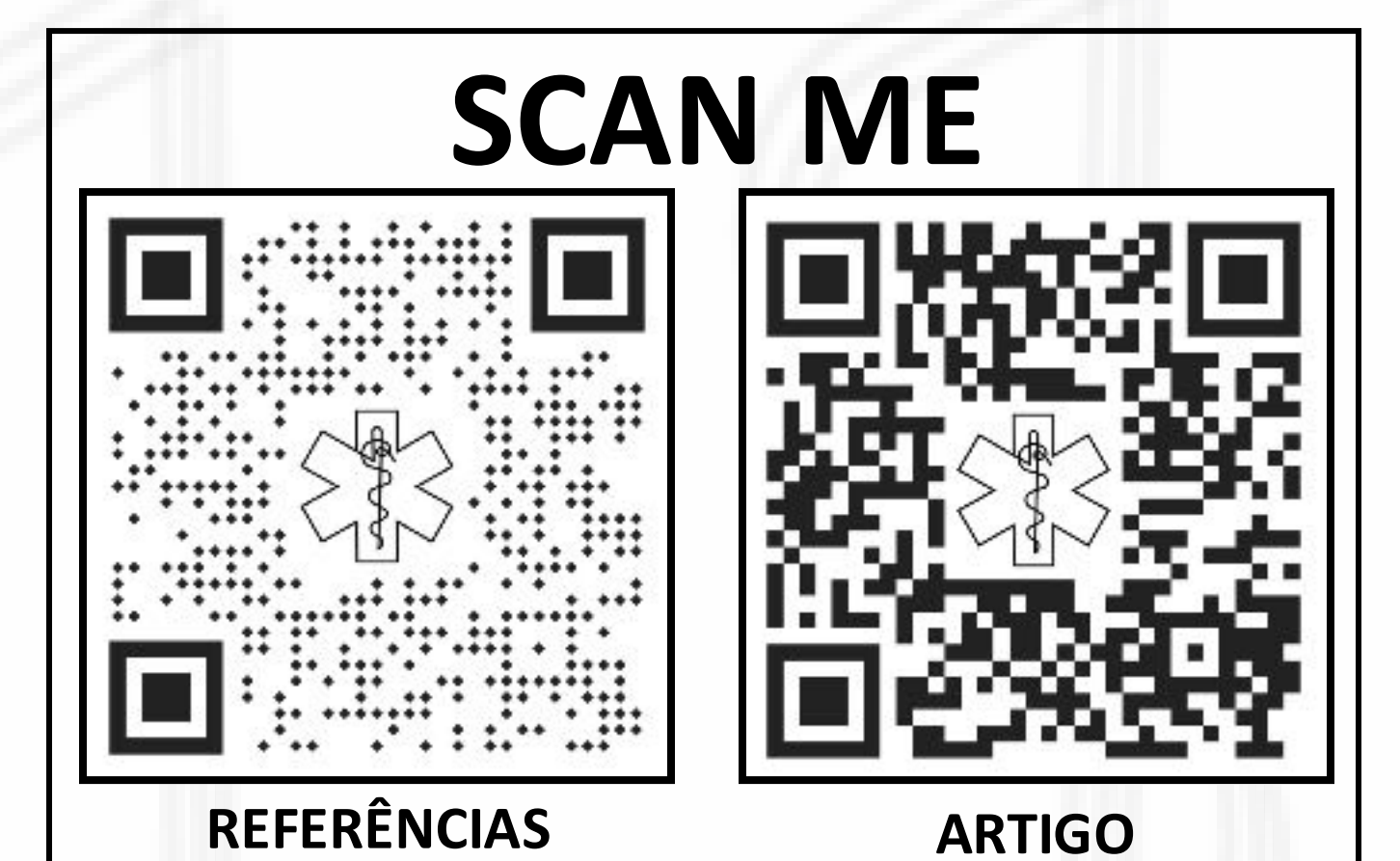
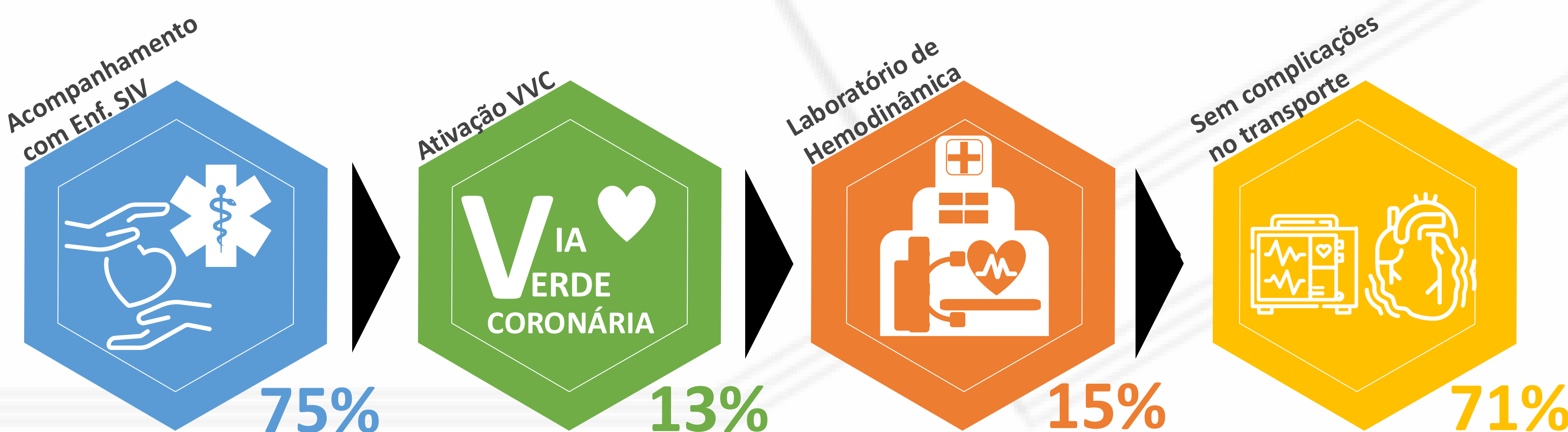
Alterações do ECG	Ambulância SIV		Total n (%)	Teste de Independência F (p)
	SIV 1 n (%)	SIV 2 n (%)		
Sem alterações	19 (86,9%)	34 (66,7%)	53 (72,6%)	8,117 (0,013)
EAM CSST	2 (9,1%)	6 (11,8%)	8 (10,6%)	
EAM SSST	1 (4,5%)	0 (0,0%)	1 (1,4%)	
Outras*	0 (0,0%)	11 (21,6%)	11 (15,1%)	
<b>Total</b>	<b>22 (100%)</b>	<b>51 (100%)</b>	<b>73 (100%)</b>	

ECG - Eletrocardiograma; SIV - Suporte Imediato de Vida; EAMCSST - Enfarte agudo do miocárdio com elevação do segmento ST; EAMSSST - Enfarte agudo do miocárdio sem elevação do segmento ST; \*Flutter, Fibrilhação auricular com resposta ventricular rápida, Bradicardia F(p) - Estatística de teste de independência exato de Fisher (nível de significância).

Tabela 2- Alterações detetadas na realização de ECG por ambulância SIV.



Figura 3- Tempos de resposta pré-hospitalar nos diferentes momentos de socorro, ativações de DTA, com SCASST.



**CONCLUSÃO:** Os tempos de resposta pré-hospitalar são longos, especialmente no EAMCSST, ultrapassando em 11 minutos o recomendado (<120 min), para a reperusão do miocárdio. O enfermeiro das ambulância de SIV é fundamental no diagnóstico, controlo e melhoria de sintomas na DTA.

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Emergência Médica – Suporte Imediato de Vida, 5150-640, Vila Nova de Foz Côa, Guarda, Portugal

<sup>2</sup> Research Center for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5340-253, Bragança, Portugal