



DOR TORÁCICA

TIPO DE DOR

• TIPO/ LOCALIZAÇÃO DA DOR: 1 PONTO

DOR CONSTRICTIVA E/ OU TIPO "PESO" E/ OU TIPO QUEIMOR ESPALHADA PELA REGIÃO ANTERIOR DO TÓRAX

• IRRADIAÇÃO/ SINTOMAS ASSOCIADOS: 1 PONTO

PODE IRRADIAR PARA PESCOÇO/ MANDÍBULA, FACE INTERNA DOS BRAÇOS, OMBROS, REGIÃO DORSAL. PODE TAMBÉM VIR ACOMPANHADA DE SUDORESE, NÁUSEAS, VÔMITOS, DESCONFORTO RESPIRATÓRIO

• FATORES DE MELHORA/ PIORA: 1 PONTO

GERALMENTE PIORA COM ESFORÇO, MELHORA COM REPOUSO E NITRATO SUBLINGUAL

TIPO A- DEFINITIVAMENTE ANGINOSA (3 PONTOS)

TIPO B- PROVAVELMENTE ANGINOSA (2 PONTOS)

TIPO C- PROVAVELMENTE NÃO-ANGINOSA (1 PONTO)

TIPO D- DEFINITIVAMENTE NÃO ANGINOSA (0 PONTOS)

FATORES DE RISCO

HAS, DM, DISLIPIDEMIA, OBESIDADE (IMC > 30Kg/M2), SEDENTARISMO, TABAGISMO (ATUAL OU INTERRUPÇÃO <3 MESES), HISTÓRIA FAMILIAR POSITIVA (MÃE OU IRMÃ COM IAM < 65 ANOS/ PAI OU IRMÃO COM IAM < 55 ANOS).

DOR TORACICA VASCULAR

DOR TIPO "RASGADURA", SÚBITA, INTENSA, COM IRRADIAÇÃO PARA DORSO, ASSOCIADO À SUDORESE, ALTERAÇÃO DE PULSO ENTRE OS MMSS E ALTERAÇÃO DE P.A. ENTRE MSE E MSD, COM VARIAÇÃO > 20mmHg NA PA SISTÓLICA E 10mmHg NA PA DIASTÓLICA.

*RAIO-X TORAX: ALARGAMENTO DO MEDIASTINO.

SUSPEITA DE SÍNDROME CORONARIANA?

SIM

VER FLUXO DE SÍNDROME CORONARIANA

NÃO

DOR TIPO VASCULAR?

SIM

ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU 3360-4980

MANEJO CLÍNICO:

> SUPORTE:

- ACESSO VENOSO CALIBROSO
- MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA
- AVALIAR VIA AEREA
- O2 SUPLEMENTAR (SE $SO_2 < 90\%$)

> MEDICAMENTOSO:

- METOPROLOL 1MG/ML IV: 2,5 A 5MG, EM BOLUS, COM VELOCIDADE DE INFUSÃO DE 1MG/MIN. PODE REPETIR ATÉ 3X.
- MORFINA 10MG/ML IV: 2 A 4MG A CADA 5-15 MIN
- SE APÓS BETABLOQUEADOR, PERMANECER COM PAS > 120mmHg:
- NITROGLICERINA 5MG/ML: 5 A 10MCG/KG/MIN EM BIC

NÃO

DOR VENTILATÓRIO-DEPENDENTE?

SIM

VER FLUXO DE DOR TORÁCICA VENTILATÓRIO-DEPENDENTE

NÃO

DOR À PALPAÇÃO OU MOVIMENTAÇÃO?

SIM

TRATAMENTO DOMICILIAR INDIVIDUALIZADO

- COSTOCONDRITE;
- FRATURA DE COSTELA;
- MIALGIA;
- NEURITE INTERCOSTA;
- HERPES ZOSTER.

NÃO

DOR INESPECÍFICA

ELETROCARDIOGRAMA

ALTERAÇÕES ISQUÊMICAS:
(SUPRA DE ST/ INFRA DE ST/ INVERSÃO DE ONDA T/ BRE)

VER FLUXO DE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

ARRITMIA CARDÍACA (BRADIARRITMIA/TAQUIARRITMIA)

VER FLUXO DE ARRITMIAS

NORMAL

CONSIDERAR CAUSA ESOFÁGICA OU PSICOSOMÁTICA