

TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DE IDOSOS COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Joyce Karolayne dos Santos Dantas ¹

Kauanny Vitória Gurgel dos Santos ²

Virna Maria Santiago da Silva de Andrade ³

Daniele Vieira Dantas ⁴

Rodrigo Assis Neves Dantas ⁵

RESUMO

Objetivo: Identificar as condições sociodemográficas e de saúde de idosos portadores de Síndrome Coronariana Aguda em atendimento nas emergências. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo. Os descritores utilizados para a busca foram: “síndrome coronariana aguda”, “idosos” e “perfil de saúde”, e o descritor booleano AND entre cada palavra-chave. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, nas bases de dados *Web of Science*, CINAHL, PubMed, Banco de Dados de Enfermagem e na Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, no mês de março. **Resultados:** foi identificada maior prevalência em idosos do sexo masculino, os principais fatores de risco para a doença são a Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e o Tabagismo. O Infarto Agudo do Miocárdio Com Desnívelamento do Segmento T é o tipo de Síndrome Coronariana Aguda mais frequente em idosos, seguido do Infarto Agudo com Miocárdio Sem Desnívelamento do Segmento T e da Angina Instável. A principal forma de chegada ao pronto-socorro é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, seguido da chegada por demanda espontânea. Houve maior prevalência de atendimento à idosos residentes da mesma cidade em que o hospital é instalado. **Conclusão:** é necessário um maior conhecimento sobre a doença em todos os níveis de atenção para a prevenção, controle e assistência qualificada à pacientes diagnosticados.

Descritores: Síndrome Coronariana Aguda, Idosos, Urgência e Emergência, Perfil de Saúde.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é caracterizada por apresentar sintomas clínicos de isquemia miocárdica aguda, sendo relacionada à Angina Instável e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). A angina instável se trata de um desconforto na região torácica,

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, joycesantos97@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, kauannygurgel@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, virna.silva17@gmail.com;

⁴ Pós-doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEN)/UFS. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, daniele00@hotmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutor em Ciências da Saúde/UFRN. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, rodrigoenf@yahoo.com.br

predominantemente no repouso. Enquanto o IAM se trata de uma isquemia devido à um desequilíbrio entre a demanda e obtenção de oxigênio, causada geralmente pela presença de trombose na artéria coronária. O IAM, pode ainda, ser com ou sem elevação do segmento ST (MORTON et al., 2011).

Segundo Benjamin et al. (2019) a doença cardiovascular é a principal causa de mortalidade no mundo. Só em 2016, foram registradas mais de 17,6 milhões de mortes. Sendo a Doença Cardiovascular responsável por cerca de 840.678 mortes nos Estados Unidos da América em 2016, o que é correspondente à 1 à cada 3 mortes.

Segundo dados obtidos por meio dos Indicadores de Mortalidade do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no ano 2010 foram registrados 326.371 óbitos por doenças do aparelho circulatório no território brasileiro, sendo 99.955 desses óbitos decorrentes de doenças isquêmicas do coração, o que representa uma Taxa de Mortalidade Específica de 52,4 (BRASIL, 2019).

Vale salientar, de acordo com a Morbidade Hospitalar do SUS, no ano de 2018 foram realizadas 1.148.142 internações decorrentes de Doenças no Aparelho Circulatório (DAC) no Brasil. A região de maior internação foi a Sudeste, responsável por 510.344 das internações por DAC desse ano. Além disso, foram apontados 94.557 óbitos provenientes dessas doenças, sendo 72.691 das mortes em indivíduos com idade superior à 60 anos, ou seja, 76,87% dos óbitos decorrentes de doenças do aparelho circulatório ocorridos no ano de 2018 foram em idosos (BRASIL, 2019).

Nesse contexto, o envelhecimento está associado à várias modificações cardiovasculares, tanto funcional, como estrutural. Conseqüentemente, com a idade, as artérias acabam se tornando tortuosas, passando muitas vezes, por um processo de degeneração. Sendo fundamental a importância do conhecimento sobre as doenças cardiovasculares em idosos (NETTO; BRITO, 2001).

De acordo com Morton et al., (2011), essas alterações cardiovasculares decorrentes do envelhecimento, associadas a doença cardiovascular e a atividade física reduzida afetam significativamente a função cardiovascular dos idosos.

Nessa perspectiva, o estudo justifica-se pela importância do conhecimento sobre as tendências epidemiológicas de idosos diagnosticados com Síndrome Coronariana Aguda. Visto que, o aumento da população idosa e o seu risco para doenças cardiovasculares exige uma maior implantação e execução de políticas públicas que intensifiquem o conhecimento

sobre a SCA e o cuidado direcionado à esses indivíduos, permitindo-se a atenuação e controle dos fatores de risco associados à essa doença, além do aumento de esforços terapêuticos para os indivíduos diagnosticados. Uma vez que, a SCA, é um fator de grande influência na qualidade de vida desses indivíduos. Destaca-se ainda, a importância deste estudo para a comunidade nacional, devido à escassez da literatura sobre o tema.

Partindo desse contexto, o estudo tem como objetivo identificar as condições sociodemográficas e de saúde de idosos portadores de Síndrome Coronariana Aguda em atendimento nas emergências.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de escopo (*scoping review*), a qual é utilizada para averiguar evidências de carácter emergente, mas que ainda apresentam lacunas, não estando totalmente claras na literatura existente (PETERS et al., 2015), sendo realizada em março de 2019. Para a elaboração da questão norteadora da pesquisa foi utilizado o método PCC (P: população; C= Conceito; C= Contexto), onde a População são os idosos portadores Síndrome Coronariana Aguda, o Conceito são os idosos diagnosticados com SCA e o Contexto, idosos atendidos nos serviços de urgência e emergência.

A partir da utilização do método PCC, foi possível a elaboração da seguinte questão norteadora: qual o perfil de idosos diagnosticados com Síndrome Coronariana Aguda atendidos no sistema de urgência e emergência?

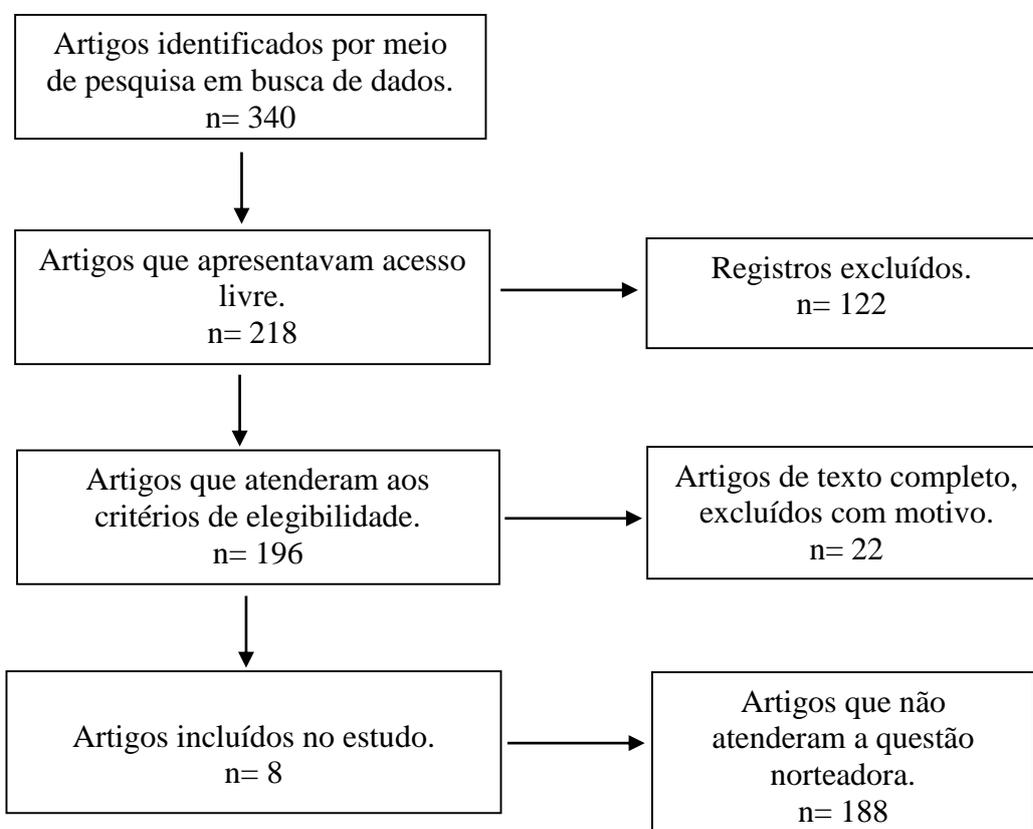
Inicialmente, foram selecionadas palavras-chaves no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e a confirmação da presença dessas palavras no *Medical Subject Headings* (MeSH). Sendo selecionados os seguintes descritores para a estratégia de busca: Síndrome Coronariana Aguda (*Acute Coronary Syndrome*), Idosos (*Aged*) e Perfil e Saúde (*Health Profile*) e a utilização do descritor booleano AND entre cada palavra-chave.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas bases de dados *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), PubMed, Banco de Dados de Enfermagem (BDEnf) e na Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS). Vale salientar que durante a pesquisa na BDEnf não encontrou-se nenhuma publicação, e que, após a análise dos artigos presentes na LILACS, concluiu-se que os mesmos não atenderam a questão norteadora da pesquisa.

Em relação aos critérios de elegibilidade, foram incluídas publicações disponíveis gratuitamente em texto completo, nos idiomas português, inglês e espanhol, produzidas nos últimos 10 anos (2009 à 2019). O critério de exclusão utilizado foi a presença de duplicatas nas bases de dados e que não respondam a questão norteadora da pesquisa.

A partir da realização da busca, foram encontrados 340 resultados. Sendo que, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, de exclusão e da análise integral dos títulos e resumos das obras, foram selecionados 8 artigos para a elaboração do estudo. Conforme ilustrado no Fluxograma 1.

Fluxograma 1. Estratégia de busca utilizada na pesquisa. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil (2019).



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise das 8 publicações selecionadas para a elaboração do trabalho, nota-se o predomínio de estudos do tipo transversal, sendo representado por 4 trabalho (50%), 2 estudos do tipo longitudinal (25%), uma revisão de literatura (12,5%) e um estudo observacional (12,5%). Foi elaborado o Quadro 1 que mostra os resultados encontrados de acordo com o os autores, tipo de estudo, objetivo e resultados.

Quadro 1- Caracterização das publicações científicas de acordo com os autores, tipo de estudo, objetivo e resultados. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil (2019).

AUTORES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
Battilana-dhoedt et al. (2017)	Estudo observacional retrospectivo	Análise dos fatores de risco acumulados em pacientes com IAMCSST e com IAMSSST. Além de determinar a relação entre o intervalo de tempo entre o início dos sintomas da doença no Departamento de Emergência do Hospital de Clínicas.	Verificou-se que a idade média em mulheres era de 70 anos e os homens 62 anos. Identificou-se IAMCSST em 60% dos pacientes, sem diferença significativa entre os sexos. Constatou-se a HAS em 81% dos idosos, DM em 26% e tabagismo em 14% como principais comorbidades nos idosos.
Belitardo e Ayoub (2015)	Estudo longitudinal retrospectivo.	Para identificar o perfil clínico e sociodemográfico dos idosos com SCA, a readmissão hospitalar e o tempo que pode influenciar a curva de sobrevida livre de readmissão.	Houve média de $72 \pm 8,3$ anos entre os 75 idosos estudados, sendo 61,3% do sexo masculino. 66,7% dos idosos eram casados, 17,3% viúvos e 5,3% solteiros. 21,3% apresentaram ensino fundamental, 16% ensino médio e 10,7% ensino superior. As principais comorbidades foram: HAS (89,3%), Estilo de vida sedentário (62,7%), DM (37,3%), tabagismo (24,0%) e obesidade (14,7%).
Bruthans et al. (2015)	Estudo transversal.	Identificar diferenças sociais definidas pela educação em pacientes com Doença Coronariana.	Dos 7.937 idosos estudados, apenas 24,37% eram mulheres. 17,5% possuíam ensino fundamental completo, com predominância de indivíduos mais velhos, 60,25% com ensino médio e 22,3% com superior completo. Comorbidades como obesidade, tabagismo, PA elevada e baixa atividade física foram associados à baixa escolaridade.
Dai, Busby-whitehead e Alexander (2016)	Revisão de literatura.	Resumir a carga crescente e o resultado desfavorável persistente da SCA em idosos, e discutir a apresentação clínica, o diagnóstico e as estratégias para terapia médica e invasiva.	O sexo masculino está mais propenso a adquirir SCA. Os principais fatores de risco encontrados foram a idade avançada, DM e fragilidade.
Jaguszewski	Estudo	Investigar os resultados de	Constatou-se que dos 2.612 idosos

et al. (2014)	retrospectivo transversal.	Octogenários encaminhados para angiografia coronária de urgência em o estabelecimento de síndromes coronarianas agudas.	estudados, houve predomínio do sexo masculino tanto no grupo de octogenários (58,1%), quanto o de idosos com idade inferior à 80 anos (79,3%). Como principais comorbidades foram identificadas a HAS, DM, Tabagismo e Obesidade.
Silva et al. (2018)	Estudo transversal.	Identificar o perfil epidemiológico, evolução clínica e desfecho de pacientes atendidos com diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda em um pronto-socorro.	Identificou-se que 54,8% pacientes eram do sexo masculino. 59,1% casados, 15,3% viúvos e 10,6% em união estável. 71,7% dos pacientes chegaram ao pronto-socorro através do SAMU, e 40,9% por demanda espontânea. 71,7% residiam na cidade onde o hospital é instalado e 39,2% foram transferidos de outros municípios. Principais comorbidades: HAS (62,4%), Dislipidemia (23,7%) e DM (13,9%). 51,1% dos atendimentos foram IAMCSST, 13,5% IAMSSST e 25,8% angina instável.
Uchmanowic, Wontor e Lisiak (2016)	Estudo transversal.	Investigar a relação entre Síndrome da Fragilidade e Qualidade de vida precoce de pacientes idosos com Síndrome Coronariana Aguda.	51,6% dos idosos eram do sexo masculino. 50,6% casados e 49,4% solteiros. 39,5% apresentaram ensino médio e 8,8% graduados. Principais comorbidades: HAS (81,2%), DM (22%), DPOC (13,2%). 45% dos idosos apresentaram IAMSSST e 45% IAMCSST, 10% angina instável. Idosos mais jovens possuíam maior qualidade de vida.
Vicent et al (2018)	Estudo longitudinal prospectivo.	Abordar o papel da fragilidade e do sexo no manejo e no prognóstico de pacientes idosos com síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento do segmento ST.	Verificou-se que dos 535 idosos, 328 eram do sexo masculino (61,3%). 44,9% dos homens apresentaram história prévia de doença arterial coronariana e das mulheres 22,2%. A fragilidade foi menos frequente em homens (20,2%) do que em mulheres (37,8%).

Legenda: IAMCSST: Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnivelamento do Segmento ST. IAMSSST: Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnivelamento do Segmento ST. HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica. DM: Diabetes Mellitus. DPOC: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Estudo realizado em Hospital Terciário na cidade do Rio de Janeiro/RJ, no Brasil, apresentou informações semelhantes às obtidas pelo presente trabalho. Pois, a partir da análise de 64 prontuários de pacientes idosos diagnosticados com Síndrome Coronariana Aguda, foi verificada uma prevalência de indivíduos do sexo masculino (PENA et al., 2009). Em contrapartida, em estudo realizado em um Centro de Emergência em Cardiologia, na cidade de São Paulo, em que foram estudados indivíduos com idade média de 62,6 anos, constatou-se maior prevalência do sexo feminino, sendo esses 58,3% dos pacientes. (SANTOS et al., 2008).

A partir de estudo realizado em um serviço de emergência em Porto Alegre/RS, no Rio Grande do Sul, foi possível confirmar os achados do presente estudo no que diz respeito ao estado civil dos pacientes diagnosticados com SCA, em que 71,1% dos indivíduos eram casados, 13,2% viúvos e 2,6% solteiros (LEMOS et al., 2010).

Segundo estudos realizados em dois hospitais terciários na Espanha, as mulheres apresentam uma maior fragilidade para infarto agudo do miocárdio do que os homens, além de reconhecer que a população de idosos com idade mais elevada, como os octogenários, apresentam uma maior fragilidade, o que se assemelha aos dados obtidos a partir da literatura utilizada para o estudo (SALINAS et al., 2017).

A partir da análise da literatura selecionada, foi possível observar que em relação ao grau de escolaridade, há uma maior prevalência de idosos diagnosticados com SCA em relação aos graus mais baixos. À medida que, a maioria dos idosos estudados, apresentavam ensino fundamental completo, seguido de ensino médio e uma menor prevalência de idosos graduados (BELITARDO; AYOUB, 2015).

Estudo realizado no Hospital Regional de Sobradinho apresentou resultados semelhantes aos do estudo à medida que considerou como principais comorbidades para pacientes com Síndrome Coronariana Aguda a Hipertensão Arterial Sistêmica em 80,68% dos casos, tabagismo em 48,86% e a Diabetes Mellitus, que se apresentou em 35,23% dos pacientes estudados (SILVA; GUIMARÃES; REIS, 2018).

É relevante apontar que estudos mostram que mesmo indivíduos normotensos aos 55 anos de idade possuem potencial de 90% de para o desenvolvimento de Hipertensão, o que se torna um relevante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em pessoas com idade superior à 50 anos de idade (CHOBANIAN et al., 2003).

Já o tabagismo também possui papel importante no desenvolvimento de doenças cardiovasculares, onde estima-se que no ano de 2000 houve uma mortalidade global de 1,79 milhões de óbitos decorrentes de doenças cardiovasculares provenientes do tabagismo. (EZZATI; LOPEZ, 2003).

Em pesquisa realizada no Hospital do Servidor Público Estadual, que realiza atendimentos na cidade de São Paulo e em 18 Centros de Assistência Médico-Ambulatorial, o Infarto Agudo do Miocárdio Sem Supradesnivelamento do Segmento T apresentou maior prevalência (38,7%) em relação à ao Infarto Agudo do Miocárdio Com Supradesnivelamento do Segmento T (11,3%), apresentando discordância com os dados obtidos por meio do estudo.

Já em estudo realizada por Silva, Guimarães e Reis (2018), o IAMCSST apresentou-se um quadro clínico mais prevalente em idosos com percentagem de 30,7%, do que em relação ao IAMSSST, com 28,4%. Apresentando discordância com o estudo apenas ao afirmar que a angina instável apresentou-se mais presente nesses idosos (40,9%).

Estudo realizado em seis portas de entrada de urgência na região Norte de Minas Gerais, apresentou dados semelhantes aos obtidos pelo estudo. Sendo constatada uma alta demanda espontânea dos pacientes (39,2%) e a prevalência da chegada desses por meio da Ambulância de Serviço Pré-hospitalar e Veículos de Saúde do município (58,2%) em relação de veículo próprio (39,2%). Mas há discordância em alguns aspectos, à medida que pacientes provenientes de outros municípios (43,5%) apresentam uma maior prevalência em relação à mesma cidade em que o hospital é instalado, com 6,9% (MARINO et al., 2016).

CONCLUSÃO

A partir do exposto, foi possível identificar que a Síndrome Coronariana Aguda, possui maior incidência em idosos do sexo masculino, em sua maioria, casados e viúvos. Foi possível constatar como principais fatores de risco para a prevalência da doença, a Hipertensão Arterial Sistêmica, a Diabetes Mellitus e o Tabagismo.

Foi verificado o Infarto Agudo do Miocárdio Com Desnívelamento do Segmento T como o tipo de SCA mais frequente em idosos, seguido do Infarto Agudo com Miocárdio Sem Desnívelamento do Segmento T, sendo o tipo de menor prevalência a Angina Instável.

Constatou-se como principal forma de chegada ao pronto-socorro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, seguido da chegada por demanda espontânea. Ademais, de

acordo com a literatura, há uma maior prevalência de atendimento à idosos residentes da mesma cidade em que o hospital é instalado.

Diante do estudo, mostra-se a importância do conhecimento sobre a Síndrome Coronariana Aguda, não apenas nos atendimentos de urgência e emergência, mas em todos os níveis de atenção, para que sejam possíveis ações de prevenção e controle de fatores de risco para a SCA, além de uma assistência qualificada aos pacientes diagnosticados.

REFERÊNCIAS

BATTILANA-DHOEDT, José Alberto et al. Epidemiologic profile and delay to attend hospital of patients with acute coronary syndrome. **Memorias del Instituto de Investigaciones En Ciencias de La Salud**, v. 15, n. 2, p.56-63, 31 ago. 2017. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. Disponível em: <http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282017000200056>

Acesso em: 24 mar. 2019.

BENJAMIN, Emelia J. et al. Heart Disease and Stroke Statistics—2019 Update: A Report From the American Heart Association. **Circulation**, v. 139, n. 10, p. 56-528 5 mar. 2019. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). Disponível em: <<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000659>> Acesso em: 26 mar. 2019.

BELITARDO, Jaqueline Nagatani; AYOUB, Andrea Cotait. Identification of Readmission Predictors in Elderly Patients with Acute Coronary Syndrome. **International Journal Of Cardiovascular Sciences**, v. 28, n. 2, p.139-147, 2015. Disponível em: <http://www.onlineijcs.org/sumario/28/pdf/en_v28n2a09.pdf> Acesso em: 26 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Indicadores de Mortalidade: C.8** Taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2011/c08.def>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Morbidade Hospitalar por Local de Internação: Capítulo CID-10: IX.** Doenças do aparelho circulatório. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

BRUTHANS, Jan et al. Educational level and risk profile and risk control in patients with coronary heart disease. **European Journal Of Preventive Cardiology**, v. 23, n. 8, p.881-890, 17 ago. 2015. SAGE Publications. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2047487315601078?journalCode=cprc>> Acesso em: 26 mar. 2019.

CHOBANIAN, Aram V. et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood PressureThe JNC 7 Report. **Jama**, v. 289, n. 19, p.2560-2572, 21 maio 2003. American Medical Association (AMA). Disponível em: <

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/10.1001/jama.289.19.2560>> Acesso em: 08 abr. 2019.

DAI, Xuming; BUSBY-WHITEHEAD2, Jan; ALEXANDER, Karen P. Acute coronary syndrome in the older adults. **Journal Of Geriatric Cardiology**, U.S.A, n. 13, p.101-108, 2016. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4854946/>> Acesso em: 26 mar. 2019.

EZZATI, Majid; LOPEZ, Alan D. Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000. **The Lancet**, v. 362, n. 9387, p.847-852, set. 2003. Disponível em: < [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140-6736\(03\)14338-3](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140-6736(03)14338-3)> Acesso em: 28 mar. 2019

JAGUSZEWSKI, Milosz et al. Acute coronary syndromes in octogenarians referred for invasive evaluation: treatment profile and outcomes. **Clinical Research In Cardiology**, v. 104, n. 1, p.51-58, 21 ago. 2014. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00392-014-0756-5>> Acesso em: 26 mar. 2019.

LEMOS, Karine Franke et al. PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA EMERGÊNCIA. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 1, n. 31, p.129-135, mar. 2010. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100018> Acesso em: 29 mar. 2019.

MARINO, Bárbara Campos Abreu et al. Perfil Epidemiológico e Indicadores de Qualidade em Pacientes com Síndrome Coronariana Aguda na Região Norte de Minas Gerais – Projeto Minas Telecardio 2. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, Belo Horizonte, v. 2, n. 107, p.106-115, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0066-782x2016004100106&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 29 mar. 2019.

MORTON, Patrícia Goncen et al. **Cuidados Críticos de Enfermagem: Uma Abordagem Holística**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2011.

NETTO, Matheus Papaléo; BRITO, Francisco Carlos de. **Urgência em Geriatria: Epidemiologia, Fisiopatologia, Quadro clínico e Controle Terapêutico**. Atheneu, 2001. 486 p.

PENA, Felipe Montes et al. Perfil Clínico e Angiográfico de Pacientes Idosos com Síndrome Coronariana Aguda Admitidos em Hospital Terciário. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 22, p.176-180, 2009. Disponível em: < http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2009_03/a2009_v22_n03_07fpenaperfilidosos.pdf> Acesso em: 29 mar. 2019.

PETERS, Micah D. J. et al. Methodology for JBI scoping reviews. **In The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015**. Adelaide, Australia: The Joanna Briggs Institute. 2015. Disponível em:< https://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v1.pdf> Acesso em: 20 mar. 2019.

SALINAS, Gonzalo Luis Alonso et al. Frailty is an independent prognostic marker in elderly patients with myocardial infarction. **Clinical Cardiology**, v. 40, n. 10, p.925-931, 16 jul. 2017. Disponível em:< <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/clc.22749>> Acesso em: 02 abr. 2019.

SANTOS, Elizabete Silva dos et al. Registro de Síndrome Coronariana Aguda em um Centro de Emergências em Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, n. 87, p.597-602, 2008. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2006001800008&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 01 abr. 2019.

SILVA, Alexandre José dos Santos; GUIMARÃES, Cláudia Simone Souza; REIS, Juliana Ázara. Perfil de pacientes internados com diagnóstico de síndrome coronariana aguda. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, Brasília, v. 2, n. 16, p.104-107, abr./jun. 2018. Disponível em:< <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/913370/162104-107.pdf>> Acesso em: 01 abr. 2019.

SILVA, Luma Nascimento et al. Perfil Epidemiológico e Clínico de Pacientes com Síndrome Coronariana Aguda. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 2, n. 12, p.379-385, fev. 2018. Disponível em:< <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/22563/27900>> Acesso em: 01 abr. 2019.

UCHMANOWICZ, Izabella; WONTOR, Radosław; LISIAK, Magdalena. Frailty and quality of life in elderly patients with acute coronary syndrome. **Clinical Interventions In Aging**, p.553-562, maio 2016. Dove Medical Press Ltd. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4862345/>> Acesso em: 22 mar. 2019.

VICENT, Lourdes et al. Octogenarian women with acute coronary syndrome present frailty and readmissions more frequently than men. **European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care**, v. 8, n. 3, p.252-263, 31 ago. 2018. SAGE Publications. Disponível em:< https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2048872618798226?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=acca> Acesso em: 02 abr. 2019.