

Introdução: As doenças cardiovasculares representam uma preocupação global pela sua elevada prevalência e elevada morbi-mortalidade. A Síndrome Coronária Aguda (SCA) caracteriza-se por uma lesão isquémica do miocárdio, é um evento grave e constitui uma emergência médica. Na resposta pré-hospitalar (PH) à pessoa com sinais e sintomas de SCA, o tempo de resposta está diretamente relacionado com a manutenção ou perda de contractilidade do miocárdio. Assim, uma correta abordagem PH tem uma importância *major* na minimização do dano miocárdico e na redução da morbi-mortalidade associada a este evento.

Objetivos: Analisar os tempos de intervenção da viatura médica de emergência e reanimação por dor torácica. Analisar os fatores de risco presentes nos indivíduos com SCA.

Métodos: Estudo retrospectivo, quantitativo, descritivo e correlacional que incluiu o número de ativações em adultos e por dor torácica da viatura médica de emergência e reanimação (VMER), no período de 01/11/2018 a 31/12/2019, no distrito de uma cidade da região centro de Portugal, desde a ativação até ao serviço de urgência (SU). A amostra final: 190 ativações. Os dados foram retirados da base de dados da VMER e das fichas do Centros de Orientação de Doentes Urgentes. Tratamento estatístico através do programa IBM-SPSS 23.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Cumpridas as formalidades éticas e legais com parecer positivo de uma comissão de ética. (Processo Nº: 037-19).

Resultados: Maioritariamente homens (54,2%), idade \bar{x} =67 anos, 46% tinham HTA, 42,5% dislipidémia, 23% tabagismo e 23% diabetes. 13,7% diagnosticados com SCA (61,5% com SCA com supradesnivelamento do segmento ST (EAMcsST) e 38,5% sem supradesnivelamento (EAMssST)). Da ativação à chegada da VMER - \bar{x} =9 minutos. Desde a chegada da VMER à monitorização hemodinâmica/eletrocardiográfica/início do tratamento - \bar{x} =4 minutos. Após estabilização da vítima até ao SU - \bar{x} =46 minutos. Existe relação ($p=0,015$) entre a região demográfica e o tempo de chegada. Não há relação entre o número de fatores de risco e o tipo de SCA ($p=0,450$). Os tempos definidos desde o primeiro contacto médico até ao diagnóstico e implementação de terapêutica encontram-se dentro do preconizado nas *guidelines* atualmente em uso.

Considerações finais: Os tempos decorridos das intervenções foram rápidas, estando dentro dos tempos preconizados, nomeadamente até à intervenção coronária percutânea (realizada até 120 minutos). O tempo desde a ativação da VMER até ao local é influenciado pela distância. As pessoas com SCA tinham fatores de risco importantes presentes e descritos na bibliografia. O enfermeiro é o profissional de saúde que está presente em todos os meios medicalizados de assistência PH, devendo ser detentor de competências que lhe permitam prestar o melhor cuidado à pessoa com SCA e no menor tempo útil, visto que é perentória a estabilização rápida e início de tratamento em unidades hospitalares especializadas.