

# Acessibilidade aos serviços de saúde pública por pacientes com Síndrome Coronariana Aguda: protocolo de escopo

## Accessibility to public health services by patients with Acute Coronary Syndrome: a scoping protocol

Denise Figueira de Magalhães Boaretto<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-8162-731X

Ana Paula Amorim Moreira<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-1047-0658

Lucas Rodrigo Garcia de Mello<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-4833-606X

Érika Brandão de Moraes<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-3052-158X

Bárbara Pompeu Christovan<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-9135-8379

Rayanne Coco Cunha<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-2093-2051

Gabriella Cardoso Rodrigues Rangel Tardem<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-3817-3276

1 Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

### Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

### Autor Correspondente:

Denise Figueira de Magalhães Boaretto

E-mail: denisefmb@id.uff.br

Submissão: 27/08/2021

Aprovado: 07/05/2022

### RESUMO

**Objetivo:** mapear, na literatura científica, como ocorre o acesso à assistência de saúde por pacientes com síndrome coronariana aguda. **Método:** protocolo de revisão de escopo com intuito de responder à pergunta: como é a acessibilidade aos cuidados de saúde dos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda? As buscas serão efetuadas nas bases de dados BVS, PubMed, CINAHL, EMBASE e literatura cinzenta. Posteriormente, títulos e resumos dos artigos recrutados serão colocados em planilha do Microsoft Excel, os quais serão lidos e analisados por dois revisores independentes, e os estudos duplicados serão removidos. A fase seguinte abrangerá o processo de leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados para confirmação da seleção. Os dados extraídos serão expostos em tabela e a análise ocorrerá de forma descritiva, no intuito de melhor apresentar os resultados e atender aos objetivos propostos pela presente pesquisa. Realizou-se o registro deste protocolo no *Open Science Framework* (OSF), o que foi publicado, conforme DOI: 10.17605/OSF.IO/NS9QK.

**Descritores:** Síndrome Coronariana Aguda; Mortalidade; Acesso aos Serviços de Saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** to map the scientific literature regarding how access to healthcare by patients with acute coronary syndrome occurs. **Method:** a scoping review protocol was designed to answer the question: how the access to healthcare by patients with acute coronary syndrome occurs? The search will be conducted in the VHL, PubMed, CINAHL, EMBASE, and gray literature databases. Subsequently, titles and abstracts of selected articles will be inserted in a Microsoft Excel spreadsheet that will be read and analyzed by two independent reviewers, and duplicate studies will be removed. The next phase will cover the full screening of the articles previously selected to confirm the selection. The extracted data will be presented in a table, and the analysis will descriptively take place to present the results better and meet the objectives proposed by this research. This protocol was registered in the Open Science Framework (OFS): DOI:10.17605/OSF.IO/NS9QK.

**Descriptors:** Acute Coronary Syndrome; Mortality; Health Services Accessibility.

### INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morte do mundo, ou seja, as pessoas acabam falecendo mais anualmente por este motivo do que de qualquer outra enfermidade<sup>(1)</sup>. No Brasil, a marca atinge a mais de 1.100 mortes diárias, em volta de 46 óbitos por hora. Assim, estimou-se que até o final de 2021, cerca de 400 mil brasileiros iriam morrer por doenças cardiovasculares, sendo muitos destes óbitos possíveis de serem prevenidos ou postergados, por meio de cuidados preventivos e medidas terapêuticas adequadas<sup>(2)</sup>.

Dentre as doenças cardiovasculares, a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) consiste em um grupo de sinais e sintomas clínicos e achados laboratoriais que revelam isquemia do músculo cardíaco, podendo ser classificado em: Angina Instável (AI), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) sem supradesnível do segmento ST e IAM com supradesnível de segmento ST. Trata-se de doença

inflamatória crônica multifatorial, que atinge a camada íntima de artérias de médio a grande calibre, onde ocorre deposição de lipídeos, favorecendo a formação de uma placa, a partir de um processo proliferativo, podendo causar obstrução do fluxo sanguíneo ou ruptura do lúmen dos vasos<sup>(3-4)</sup>

A dor torácica compõe a principal sintomatologia da SCA, podendo se difundir para o braço esquerdo, direito, ou até mesmo para região mandibular, além de manifestações como sudorese, náuseas, dor abdominal e alterações de consciência. Patologias que apresentam como sintoma a dor torácica demandam assistência imediata para diagnóstico confirmatório ou descarte de risco iminente de mortalidade<sup>(3)</sup>

Diante desse cenário, o acesso da população, de forma ampla e ágil, aos centros com serviço de hemodinâmica é essencial para melhorar o atendimento às SCA no Sistema Único de Saúde (SUS). E os sistemas de regulação de assistência à saúde têm papel fundamental para ordenar o acesso às intervenções e aos serviços de saúde, principalmente para procedimentos diagnósticos e terapêuticos aos pacientes de maior risco, necessidade e/ou indicação clínica provenientes dos diferentes serviços de saúde em tempo oportuno.

Os indivíduos que apresentam quadro clínico de SCA, com exames complementares sugestivos de isquemia cardíaca, precisam ter prioridade no encaminhamento, ao serem comparados com outras condições clínicas. Para essas situações, precisa-se de encaminhamento para os serviços de urgência/emergência<sup>(5)</sup>

Entretanto, percebe-se a existência de barreiras de acesso aos serviços de saúde em geral, em diversos contextos mundial. Sobre a barreira político-estrutural, é possível perceber obstáculos, como a ausência de cobertura em saúde, carência de programas que apresentem seguridade social, seguros de saúde, indivíduos sem renda para acessarem os serviços de saúde privado. No que diz respeito às questões organizacionais, destaca-se a ineficiência do mecanismo de encaminhamento como dos empecilhos de acesso aos serviços de saúde pública. Um sistema efetivo de referência e contrarreferência é considerado elemento fundamental para integração das redes de saúde e concretização do princípio da integralidade<sup>(6)</sup>.

Determinados desafios estão interligados a algumas características dos serviços, como os horários de funcionamento, a disponibilidade dos

serviços médicos e odontológicos, ausência de informações sobre os serviços prestados, qualidade e o acolhimento. Ademais, outras barreiras sobre o acesso identificadas foram geográficas, culturais e étnicas<sup>(7)</sup>

A partir de pesquisa preliminar, identificou-se escassez na literatura de estudos primários sobre a acessibilidade aos serviços de saúde por pacientes com Síndrome Coronariana Aguda. Entretanto, nas buscas procedidas na *JBIM Evidence Synthesis*, na *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no Portal Periódicos Capes e no PROSPERO, não foram encontrados nenhum tipo de revisão de escopo e sistemática atual e em andamento sobre o tema.

Nesse contexto, emergiu a necessidade de realizar esta revisão, pois se reconhece a importância da compreensão das barreiras existentes que influenciam o acesso ao diagnóstico e tratamento. Conseqüentemente, identificam-se oportunidades de melhorias que possam fortalecer a rede de atenção à saúde no atendimento aos usuários com SCA, além da contribuição de informações capazes de munir os gestores de saúde na tomada de decisão, na formulação e implementação de novas estratégias no SUS. Logo, a necessidade de elaborar este protocolo de revisão se justifica à medida que apesar de ser tema atual, faz-se necessário congregarmos dados a respeito da acessibilidade aos serviços de saúde por pacientes com Síndrome Coronariana Aguda.

Diante do exposto, este estudo objetivou descrever um protocolo de escopo para mapear, na literatura científica, como ocorre o acesso à assistência de saúde por pacientes com síndrome coronariana aguda.

## MÉTODO

O presente protocolo de revisão de escopo seguirá a metodologia proposta pelo manual do The Joanna Briggs Institute (JBI)<sup>(8)</sup>. O protocolo foi registrado no *Open Science Framework* (OSF), link [osf.io/3cxzb](https://osf.io/3cxzb), e publicado (DOI:10.17605/OSF.IO/NS9QK).

## Pergunta de revisão

A formulação da pergunta de pesquisa ocorreu mediante a utilização da estratégia mnemônica PCC<sup>(8)</sup>, em que P é a População – pacientes com SCA; C é o Conceito – acessibilidade aos serviços de saúde; e C é o Contexto – unidades de saúde pública. A partir disso, formulou-se a questão norteadora: quais as evidências na literatura acerca da acessibilidade dos pacientes com Sí-

drome Coronariana Aguda aos cuidados na rede de atenção à saúde?

### **Crítérios de inclusão**

Para a presente revisão, o período de publicação entre 2000-2021 foi definido como um critério de inclusão. Inicialmente, o recorte temporal foi estabelecido para o período de dez anos, entretanto, em virtude da escassez de estudos selecionados para atender ao objetivo da pesquisa, ampliou-se para 20 anos. Incluir-se-ão pesquisas quantitativas e qualitativas extraídas de fontes primárias e secundárias, em inglês, português, espanhol e francês, disponíveis na íntegra e com acesso gratuito. Serão excluídos artigos que abordem crianças e adolescentes, além de sistemas de regulações que não sejam da área da saúde.

### **Participantes**

Os participantes desta revisão serão pacientes acometidos pela Síndrome Coronariana Aguda. Para inclusão, serão considerados estudos que apresentem pacientes adultos com SCA.

### **Conceito**

Serão considerados nesta revisão estudos que abrangem a acessibilidade aos serviços de saúde. Serão incluídos estudos que discutam sobre os sistemas de regulação, as barreiras e facilidades para o acesso.

### **Contexto**

Serão incluídos estudos com pacientes em unidades de saúde pública da atenção primária até a hospitalar.

### **Tipos de fontes**

Este estudo contemplará fontes primárias e secundárias, por meio de ensaios randomizados e não randomizados, estudos observacionais, do tipo caso-controle e estudos coorte. Serão considerados, também, séries e relatos de casos, assim como protocolos e diretrizes de prática clínica, revisões de literatura, teses e artigos de texto e opinião. As bases de dados a serem utilizadas para as buscas serão: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Library of Medicine* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Base de Dados Biomédicos da Elsevier (EMBASE).

### **Estratégia de pesquisa**

Será realizada estratégia de busca em três es-

tágios para esta revisão. Uma busca inicial foi realizada em janeiro de 2021, nas bases de dados MEDLINE (PubMed) e CINAHL, em que títulos e resumos dos artigos das buscas foram lidos e analisados, no intuito de captar os termos de índice utilizados para descrever o artigo. Os seguintes descritores foram utilizados: "Síndrome Coronariana Aguda", "Reperfusão Miocárdica", "Cateterismo Cardíaco", "Saúde Pública", "Mortalidade" e "Acesso aos Serviços de Saúde", em português, inglês, espanhol e francês, tendo sido combinados com o uso dos operadores booleanos *AND* e/ou *OR*. As Figuras 1 e 2 apresentam as estratégias de busca completas utilizadas na MEDLINE (PubMed) e na CINAHL, na primeira etapa de busca.

Subsequentemente, uma busca secundária completa será efetuada em todas as bases de dados selecionadas para o estudo (segunda etapa), utilizando-se dos descritores, das palavras-chave, das especificações da busca inicial e dos termos de índice recuperados, por intermédio da pesquisa inicialmente realizada. Além disso, uma terceira busca na literatura cinzenta será realizada, no intuito de buscar estudos adicionais que atendam aos critérios de inclusão estabelecidos na presente revisão de escopo (terceira etapa). Esta revisão considerará estudos em qualquer idioma, desenvolvidos nos últimos 20 anos, referentes à rede de saúde brasileira.

### **Seleção de evidências**

Posteriormente, os títulos e resumos dos artigos recrutados pelas buscas serão colocados em planilha do Microsoft Excel. Os estudos duplicados serão removidos, após isto, os artigos serão lidos e analisados por dois revisores independentes, com intuito de identificar os possíveis elegíveis para o presente estudo, para que se tenha a seleção de melhor evidência científica. A fase seguinte abrangerá o processo de leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados por dois revisores independentes, para confirmação da seleção. Quaisquer diferenças identificadas durante a escolha dos estudos serão solucionadas pelas discussões com mais dois revisores. Os critérios de exclusão para esta revisão serão artigos que abordem crianças e adolescentes, cateterismo de emergência e sistemas de regulações que não sejam da área da saúde. Além disso, o resultado das buscas e produções selecionadas será exibido no Fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>(8)</sup>.

Bases de dados	Estratégia de busca	Artigos recuperados
PUBMED	"Acute Coronary Syndrome"[MeSH Terms] OR "Acute Coronary Syndrome"[Title/Abstract] OR "Acute Coronary Syndromes"[Title/Abstract] OR "Myocardial Reperfusion"[MeSH Terms] OR "Myocardial Reperfusion"[Title/Abstract] OR "Coronary Reperfusion"[Title/Abstract] OR "Cardiac Catheterization"[MeSH Terms] OR "Cardiac Catheterization"[Title/Abstract] OR "Coronary Reperfusion"[Title/Abstract] OR "Cardiac Catheterizations"[Title/Abstract] OR "Heart Catheterization"[Title/Abstract] OR "Heart Catheterizations"[Title/Abstract] AND "Public Health"[MeSH Terms] OR "Public Health"[Title/Abstract] OR "Community Health"[Title/Abstract] AND Mortality[MeSH Terms] OR Mortalit*[Title/Abstract] OR "Case Fatality Rate"[Title/Abstract] OR "Case Fatality Rates"[Title/Abstract] OR "Death Rate"[Title/Abstract] OR "Death Rates"[Title/Abstract] OR "Mortality Rate"[Title/Abstract] OR "Mortality Rates"[Title/Abstract] AND "Health Services Accessibility"[MeSH Terms] OR "Health Services Accessibility"[Title/Abstract] OR "Access to Health Care"[Title/Abstract] OR "Access to Health Care"[Title/Abstract] OR "Accessibility of Health Services"[Title/Abstract] OR "Program Accessibility"[Title/Abstract] OR "Availability of Health Services"[Title/Abstract] OR "Health Services Geographic Accessibility"[Title/Abstract]	95

**Figura 1** - Estratégia de busca realizada na base de dados PUBMED. Niterói, RJ, Brasil, 2021

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2021.

Bases de dados	Estratégia de busca	Artigos recuperados
CINAHL	( "Acute Coronary Syndrome" OR "Acute Coronary Syndromes" OR "Myocardial Reperfusion" OR "Coronary Reperfusion" OR "Cardiac Catheterization" OR "Coronary Reperfusion" OR "Cardiac Catheterizations" OR "Heart Catheterization" OR "Heart Catheterizations" ) AND ( "Public Health" OR "Community Health" AND Mortalit* OR "Case Fatality Rate" OR "Case Fatality Rates" OR "Death Rate" OR "Death Rates" OR "Mortality Rate" OR "Mortality Rates" ) AND ( "Health Services Accessibility" OR "Access to Health Care" OR "Access to Health Care" OR "Accessibility of Health Services" OR "Program Accessibility" OR "Availability of Health Services" OR "Health Services Geographic Accessibility" )	7

**Figura 2** - Estratégia de busca realizada na base de dados CINAHL. Niterói, RJ, Brasil, 2021

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2021.

### Extração de dados

Os dados dos estudos incluídos na revisão de escopo serão extraídos por dois revisores independentes, utilizando-se de instrumento de extração de dados elaborado pelos respectivos revisores (Figura 3). O instrumento de extração e coleta de dados intenta melhor análise dos resultados, de modo a detalhar especificamente métodos e principais achados para alcançar o objetivo da revisão. Caso ocorram possíveis divergências e discordâncias entre os revisores, para resolução, serão realizadas discussões ou uso de terceiro revisor.

### Análise e apresentação dos dados

Os dados extraídos serão apresentados em ta-

belas, diagramas e/ou fluxogramas, de forma a atender ao objetivo do estudo. Os dados informarão sobre a identificação do artigo, o título, os autores/ano de publicação, o tipo de estudo, local de condução dos estudos, além do tipo de SCA, da categoria de serviço de saúde, da forma de acessibilidade, do tempo de acesso aos serviços de saúde e das possíveis barreiras encontradas para o acesso. A análise dos dados ocorrerá de forma descritiva, no intuito de melhor apresentar os resultados e atender aos objetivos propostos pela presente pesquisa.

### CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Identificação	Dados
Título	
Autor/Ano	
Local de condução do estudo	
Período	
Tipo de estudo	
Tipo de SCA	
Tipo de serviço de saúde	
Forma de acessibilidade ao serviço de saúde	
Tempo de acesso ao serviço de saúde	
Barreiras de acesso ao serviço de saúde	

**Figura 3** - Instrumento de extração e coleta de dados. Niterói, RJ, Brasil, 2021

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2021.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Doenças cardiovasculares [Internet]. [local desconhecido]: Organização Pan-Americana de Saúde; 2016 [citado 2021 jun 01]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>
2. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Cadiometro - Mortes por doenças cardiovasculares no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia; 2021 [citado 2021 jun 01]. Disponível em: <http://www.cadiometro.com.br/>
3. Nunes FMP, Silva AB. Assistência ao paciente com Síndrome Coronariana Aguda: Revisão Integrativa. *Rev Ciênc Saúde Nova Esperança*. 2020;18(2):98-106. <https://doi.org/10.17695/revcsnevol18n2p98-106>
4. Paiva ACHS, Rabelo FD, Gomes GF, Melo IOF, Farage NXP, Santana TMGQ, et al. A intervenção precoce do paciente com síndrome coronariana aguda e sua implicação na redução da morbimortalidade cardiovascular. *Revista Med Minas*. 2020;30(Suppl 4):33-40. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.v30supl.4.05>
5. Ministério da Saúde (BR). Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016 [citado 2021 jun 01]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basi-ca\\_especializada\\_ginecologia\\_v\\_IV.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basi-ca_especializada_ginecologia_v_IV.pdf)
6. Serra CG, Rodrigues PHA. Avaliação da referência e contrarreferência no Programa Saúde da Família na Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciênc Saúde Colet*. 2010;15(suppl 3):3579-3586. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900033>
7. Farias CML, Santos Neto ET, Esposti CDD, Moraes L. Absenteísmo de usuários: barreiras e determinantes no acesso aos serviços de saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2020;15(42):2239. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2239](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2239)
8. Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2021 Ago 29]. Disponível em: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL>

**CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA**

Concepção do projeto: Boaretto DFM, Moreira APA

Obtenção de dados: Boaretto DFM

Análise e interpretação dos dados: Boaretto DFM, Moreira APA, Mello LRG, Moraes EB, Christovan BP, Cunha RC, Tardem GCRR

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Boaretto DFM, Moreira APA, Mello LRG, Moraes EB, Christovan BP, Cunha RC, Tardem GCRR

Aprovação final do texto a ser publicada: Boaretto DFM, Moreira APA, Moraes EB, Christovan BP

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Boaretto DFM, Moreira APA

**Copyright © 2022 Online Brazilian Journal of Nursing**

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. This license is recommended to maximize the dissemination and use of licensed materials.