

IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DOS SINAIS DE MORTE SÚBITA CARDÍACA NO MEIO ESPORTIVO – ENFERMAGEM E PREVENÇÃO
EARLY IDENTIFICATION OF SUDDEN CARDIAC DEATH SIGNS IN THE SPORTS ENVIRONMENT – NURSING AND PREVENTION

Nome (s) do (s) autor (es)

Graduando (a) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Maurício Tavares Motta Moreira

Thales Sampaio de Souza

Orientador

Prof. Ms. Bruno L. Barbosa

RESUMO

Objetivos: Realizar uma análise das abordagens destinadas a mitigar o risco de morte súbita cardíaca (MSC) em atletas. Destacar perspectivas de diferentes autores sobre a eficácia de métodos preventivos, incluindo avaliações clínicas, exames complementares e o uso de equipamentos médicos padronizados.

Métodos: Pesquisa integrativa que faz uso de três bases de dados: Scielo, Google Acadêmico e PubMed, utilizando o modelo PRISMA de fluxograma. **Resultados:** De 43 artigos encontrados, 10 foram selecionados para uso na síntese, e 3 tópicos foram discutidos: Análise dos métodos preventivos, Avaliação de risco em atletas, e Complexidade dos mecanismos desencadeadores da MSC. **Conclusões:** A análise conclui que a forma mais eficiente de prevenção é por meio de uma avaliação pré participação abrangente que leve em conta os múltiplos fatores desencadeadores da MSC. Conclui-se também que existe uma falta característica de artigos conclusivos que relacionem a prática de esportes com o risco de um evento cardíaco.

Palavras-chave: Morte Súbita Cardíaca, Esportes e Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: To conduct an analysis of approaches aimed at mitigating the risk of sudden cardiac death (SCD) in athletes. Highlight perspectives from different authors on the effectiveness of preventive methods, including clinical assessments, complementary exams, and the use of standardized medical equipment. **Methods:** Integrative research utilizing three databases: Scielo, Google Scholar, and PubMed, employing the PRISMA flowchart model. **Results:** Out of 43 identified articles, 10 were selected for synthesis, and three topics were discussed: Analysis of preventive methods, Risk assessment in athletes, and Complexity of SCD triggering mechanisms. **Conclusions:** The analysis concludes that the most efficient prevention method involves a comprehensive pre-participation assessment that considers the multiple factors triggering SCD. It is also noted that there is a characteristic lack of conclusive articles linking sports practice to the risk of a cardiac event.

Keywords: Sudden Cardiac Death, Sports, Nursing

1. INTRODUÇÃO

1.1 Definição

Morte Súbita Cardíaca (MSC) é o termo médico usado para a morte inesperada causada pela perda da função cardíaca, essa morte é resultado de problemas nos impulsos elétricos no coração que desorienta os batimentos cardíacos alterando ou parando completamente o fluxo de sangue no corpo. Além disso, a MSC é a consequência mais imprevisível de cardiomiopatia hipertrófica, ocorrendo predominantemente em jovens e em indivíduos assintomáticos ou com sintomatologia frustrada. (DE ATAÍDE, TERESA; DA MOTA, MELO FARIA. 2014).

Estima-se que o número de jovens atletas pertence a um alto índice no quesito de morte súbita cardíaca, porém não é o esporte o responsável pela maior taxa de mortalidade. (DE ATAÍDE, TERESA; DA MOTA, MELO FARIA. 2014).

1.2 Questão Norteadora

- Quais são os meios mais eficientes propostos de prevenir a Morte Súbita Cardíaca no meio esportivo?

1.3 Objetivo Geral

- Analisar as abordagens preventivas para a morte súbita cardíaca (MSC) em atletas.

1.4 Objetivos Específicos

- Investigar estratégias eficazes para a prevenção desses eventos no ambiente do esporte.
- Investigar a relação entre o exercício físico, condições cardiovasculares e a ocorrência de morte súbita cardíaca em atletas.

2. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

2.1 Justificativa

Segundo Dvorak, Jiri et al. (2013), a Morte Súbita Cardíaca é a causa principal de mortes durante eventos esportivos, mortes que podem ser, em sua maioria prevenidas.

2.2 Relevância

Ao analisar as abordagens preventivas existentes, a pesquisa contribui para o avanço do conhecimento científico na academia. A melhor compreensão das práticas de prevenção permite que a sociedade possa desfrutar dos benefícios da prática do esporte enquanto reduz os riscos associados a eventos cardíacos súbitos. Além disso, a pesquisa busca auxiliar enfermeiros e outros profissionais de saúde a elaborarem protocolos relacionados a MSC.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 No esporte

De acordo com Ha Bronzatto et al. (2001), o exercício físico tem um alto potencial preventivo em relação à morte súbita cardíaca (MSC) e pode ajudar a deter a progressão de doenças coronarianas. No entanto, eles destacam que, em certos casos, o exercício pode se tornar um fator de risco para a MSC, já que ela muitas vezes ocorre durante ou imediatamente após o exercício. Portanto, é essencial realizar uma avaliação adequada da prática de exercícios em pessoas com doenças cardíacas.

Segundo Siebra e Feitosa-filho (2008), a divulgação de mortes de atletas relacionadas à MSC na mídia e a omissão de dados por parte dos clubes dos atletas dificultam a avaliação da incidência da MSC entre os atletas profissionais. Os autores também discorrem sobre a importância da avaliação clínica pré-participação na prevenção da MSC.

De acordo com Calado, Cláudia et al. (2010), embora a MSC seja rara em jovens, ela é observada com maior frequência em jovens do sexo masculino de raça negra. A MSC tende a ocorrer durante ou imediatamente após a prática de exercícios.

Segundo Cia Kokie et al. (2012), a maioria dos casos de morte súbita ocorre em pessoas com doença arterial coronariana, representando aproximadamente 50% dos casos. Além disso, eles destacam uma associação mais fraca entre estilo de vida, estresse e MSC, ressaltando que o sedentarismo está associado a um aumento significativo no risco de MSC.

Conforme o estudo realizado por Ferreira, et al (2020), há uma correlação identificada entre o uso de psicofármacos e o desenvolvimento de doenças cardíacas, resultando em um aumento na incidência de morte súbita cardíaca em jovens que consomem esses medicamentos. Essa pesquisa ressalta a importância de uma abordagem cautelosa na prescrição de psicofármacos, especialmente quando os pacientes já apresentam condições médicas preexistentes.

3.2 Em Jovens

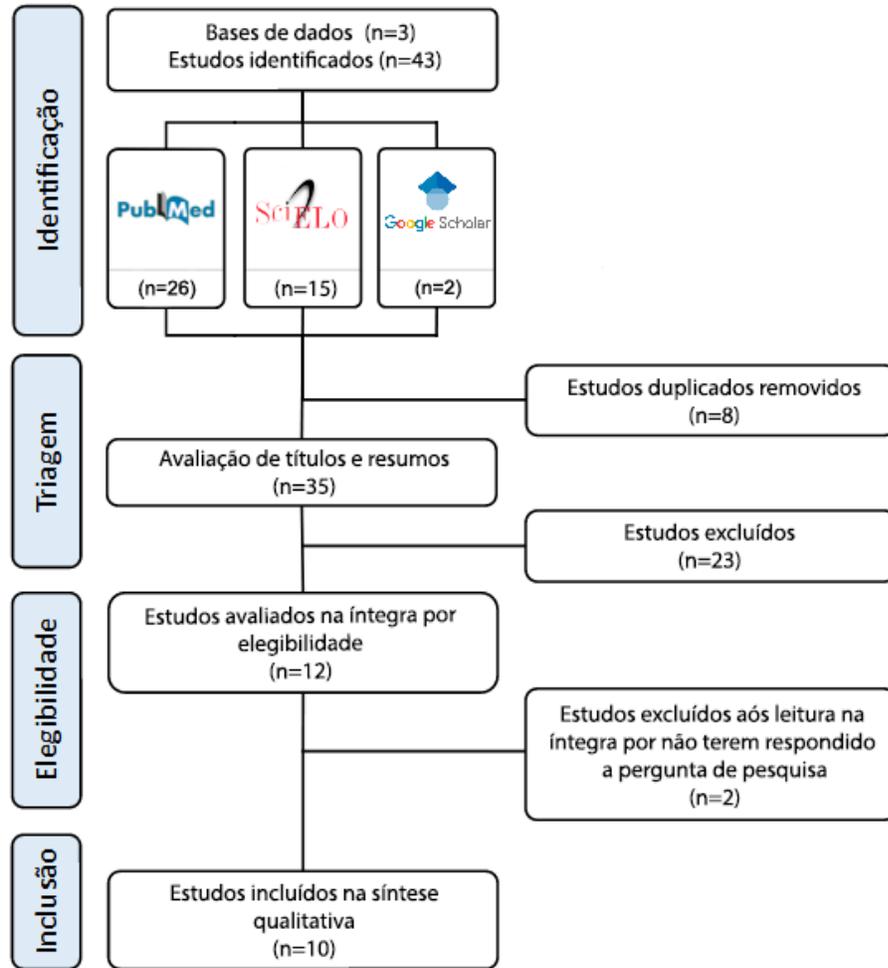
De acordo com Osvaldo Sampaio Netto, et al (2020), quando se analisa a comunidade jovem, é possível identificar várias condições de saúde que estão associadas à morte súbita cardíaca. Estas incluem a cardiomiopatia hipertrófica, diversas canalopatias como a síndrome do QT longo, síndrome do QT curto e síndrome de Brugada, bem como a hipertrofia ventricular esquerda idiopática, a arritmia do ventrículo direito, a miocardite, a ruptura de aneurisma aórtico na Síndrome de Marfan e a repolarização precoce. Além disso, observou-se que a morte súbita cardíaca tem uma maior incidência em homens, em indivíduos de origem negra, em áreas urbanas e entre pessoas de classes sociais mais baixas.

4. METODOLOGIA

Nesta pesquisa será utilizado o método de pesquisa integrativa. A pesquisa faz uso do registro já disponível, que consiste em pesquisas já realizadas em artigos científicos, livros, teses e outros documentos, e muitas vezes procura unir dois ou mais temas. Este tipo de pesquisa busca conhecer e analisar contribuições científicas prévias sobre o tema em questão.

Na Figura 1 a seguir, se encontra o fluxograma como descrito no modelo PRISMA (MOHER et al., 2009), que descreve o processo de triagem.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023



Fonte: adaptação do fluxograma PRISMA descrito por MOHER *et al.*.

4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Para a busca de material para esta pesquisa, serão utilizados os seguintes descritores: Morte Súbita, Esportes, Enfermagem.

O Recorte temporal compreenderá entre os anos de 2001 a 2023. Publicados nas bases de dados Pubmed, Scielo e MEDLINE.

Foram encontrados 43 artigos utilizando os descritores nas plataformas PubMed e BVS, destes, 10 foram selecionados. Foram selecionados artigos completos, que fo-

ram publicados nos últimos 20 anos, nos idiomas inglês e português, que discutem a morte súbita em atletas.

4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Artigos que descrevem morte súbita devido a doenças não relacionadas ao sistema circulatório.

5. RESULTADOS

Com base na análise dos artigos foram selecionadas três categorias de interesse: objetivo, resultados, e conclusão, como apresentado no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Principais achados nos artigos selecionados.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Principais resultados	Conclusões
P zipes. Douglas; et al. (2006)	Atualizar e combinar recomendações publicadas em uma fonte aprovada por principais organizações de cardiologia nos Estados Unidos e Europa, criando um documento simplificado que fosse útil especificamente para localizar recomendações sobre a avaliação e o tratamento de pacientes que tem risco de arritmias ventriculares.	Mecanismos podem ser multifatoriais e muito provavelmente diferentes dependendo da anomalia cardíaca específica e um ritmo pode começar através de um mecanismo e ser perpetuado através de outro.	É importante que a profissão médica desempenhe um papel significativo na avaliação crítica do uso de procedimentos e terapias de diagnóstico à medida que são introduzidos e testados na detecção, gestão ou prevenção de estados de doença.
De Castro Roque, Eduardo Alberto (2020)	Comparar diferentes ferramentas de avaliação de risco de morte súbita em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica (CMH) familiar. Os autores procuram determinar qual dessas ferramentas é a mais precisa e relevante para a população em questão, além de identificar os pontos fortes e as limitações dessas ferramentas.	A escolha da ferramenta de avaliação de risco adequada pode impactar significativamente na redução da ocorrência de mortes súbitas em pacientes com CMH familiar. Além disso, o artigo ressalta a importância de manter registros médicos que permitam a revalidação das ferramentas clínicas usadas na prática médica, proporcionando eficácia e eficiência na alocação de recursos para os pacientes com maior probabilidade de benefício.	A avaliação de risco de morte súbita em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica familiar é fundamental para prevenir eventos fatais, especialmente em adolescentes e adultos jovens. A escolha da ferramenta de avaliação de risco apropriada desempenha um papel crucial na redução da mortalidade súbita nessa população. Além disso, o estudo ressalta a necessidade de manter registros que permitam a revalidação das ferramentas clínicas utilizadas na prática.

Dvorak, Jiri et al. (2013)	O estudo tem como objetivo descrever os métodos mais eficientes de prevenção da Morte Súbita Cardíaca no contexto do futebol, bem como descrever as ferramentas e o plano de ação da FIFA em caso de parada cardíaca durante um jogo.	O FMEB é o padrão de equipamento médico proposto a ser fornecido em todos os campos de futebol e para ser usado em caso de emergências médicas. O FMEB completo foi apresentado ao Congresso da FIFA 2013 e entregue a todos os MAs da FIFA em junho de 2013.	As 11 Etapas para prevenir a SCD da FMEB e do FIFA fazem parte de um programa preventivo abrangente para gerenciar adequadamente a SCA14,15 e outras emergências médicas graves ou com risco de vida no campo de jogo. Tanto a FMEB quanto a 11 Etapas da FIFA para prevenir a SCD fazem parte das uma filosofia mais ampla que promove a segurança dos jogadores e o futebol como uma atividade de lazer.
Ha Bronzatto et al. (2001)	Identificar e investigar as possíveis causas para morte súbita cardíaca.	A MSC não somente está relacionada a falta de exercício, mas o exercício físico pode desencadear esse óbito. Portanto, a MSC deve ser investigada individualmente, pois cada pessoa pode desencadear um tipo de reação em relação ao exercício físico. Feito a pesquisa, grande parte de pessoas que morrem com esse desfecho. Foram encontrados doenças prevalentes como: Miocardiopatia hipertrófica como a principal causa de MSC e Anomalias Congênitas em atletas com idade abaixo dos 30 anos.	Para uma possível prevenção necessário é que tenha uma avaliação periódica a fim de monitorar o desempenho físico no caso de uma pessoa que faça atividades contínuas afim de traçar metas estabelecidas para esse tipo de pessoa. Necessário também é fazer anamnese, exames físicos, dentre outros exames como eletrocardiograma, eco cardiograma com Doppler, muito importante saber como estão as proteínas cardíacas afim de descartar doenças ou detectar possíveis doenças cardíacas.
Siebra e Feitosa-filho (2008)	Identificar padrões que antecedem morte súbita cardíaca em atletas e identificar fatores predisponentes	A morte súbita em atletas está relacionada com a presença de doenças cardiovasculares congênitas ou adquiridas. Assim, a atividade física, quando praticada pela seleta parcela de pessoas que possuem essas doenças, não atua como atividade protetora contra eventos cardíacos, mas sim como desencadeadora desses, independentemente do nível de condicionamento da pessoa, seja ela um atleta altamente treinado ou não.	A completa segurança da saúde dos atletas consiste em periódica avaliação clínica pré-participação bem como de medidas emergenciais, principalmente em locais de competição, compostas por disponibilidade de profissionais de saúde aptos para realização do suporte básico de vida e por meios de rápida comunicação para solicitação de suporte avançado de vida, além do acesso imediato ao principal instrumento capaz de reverter uma parada cardiorrespiratória – o DEA.
Cláudia Calado et al. (2010)	Identificar as causas mais frequentes de Morte Súbita Cardíaca, bem como analisar a fisiologia do coração do jovem atleta.	É utópica a pretensão de um rastreio que identifique a totalidade dos atletas em risco. O número de atletas é imenso, e a MSC no atleta tem baixa incidência; por outro lado, os exames complementares têm, na generalidade, custo considerável. É controversa a metodologia mais indicada, com melhor relação custo/benefício e as normas orientadoras variam grandemente entre os vários países.	Tem sido discutida a baixa sensibilidade diagnóstica de um rastreio baseado na anamnese e exame físico. No entanto, considera-se em muitos países que o acréscimo do electrocardiograma e ecocardiograma não confere uma relação custo/benefício favorável. O ecocardiograma não é considerado pela maioria dos autores como economicamente sustentável
Daniel Cia kokie et al. (2012)	Identificar os principais fatores de risco relacionados à morte súbita; discutir os principais mecanismos de morte súbita decorrente do tipo de cardiopatia; trazer orientações de como prevenir a ocorrência de morte súbita durante o exercício físico.	Apesar de ser a maior causa de morte entre atletas, existem poucas incidências de morte súbita cardíaca relacionada aos esportes. A real incidência de morte súbita no exercício e no esporte não é totalmente conhecida. Existem algumas evidências demonstrando que tal incidência é baixa	É necessário que haja um acompanhamento clínico em relação ao esporte, pois o exercício físico é algo benéfico para a saúde desde que tenha uma assistência dos profissionais de saúde a fim de diminuir as incidências da Morte Súbita Cardíaca relacionada ao esporte.

Ferreira, et al (2020)	Realizar uma revisão de literatura sobre morte súbita cardíaca e o uso de psicofármacos sob a perspectiva da MSC	Houve predominância de estudos com antipsicóticos, seguidos dos antidepressivos relacionados com a morte súbita. Os benzodiazepínicos, entre as principais classes estudadas, apresentam-se como seguros	A associação de antipsicóticos e antidepressivos é um risco potencial para os pacientes, sugerindo análise de risco/benefício ao fazer a associação, porém seu uso deve ser monitorado.
Oswaldo Sampaio Netto, et al (2020)	Busca compreender a frequência e a natureza dos sintomas relacionados à MSC, identificar possíveis fatores de risco, e examinar a prevalência de histórico familiar de morte súbita, incluindo casos em que a causa não foi explicada.	Do total de respostas, 127 foram afirmativas para desmaios prévios, 35 estarem relacionadas com esforço físico, 28 com o estresse, 65 taquicardia com início súbito, 47 afirmaram já ter tido esse sintoma, 25 afirmaram possuir sopro cardíaco, 56 afirmaram histórico de morte súbita familiar, de maneira a 28 ser de causa inexplicada.	Pode-se perceber que fatores de risco para a ocorrência de morte súbita cardíaca como: presença de desmaios, taquicardia, dor torácica, história pessoal e familiar de doenças de etiologia cardíaca foram encontradas nesse estudo em estudantes de medicina, o que deve ser um alerta para prevenção.
Braggion-Santos, Fernanda; et al. (2015)	Descrever as características da MSC em Ribeirão Preto (SP 600.000 habitantes) baseando-se nos relatórios de autópsias do Serviço de Verificação de Óbitos do Interior.	Foram identificados 899 casos de MSC (20%; razão 30/100.000 habitantes por ano). A principal causa de MSC foi doença arterial coronariana (DAC - 64%), acometendo homens (67%) entre a sexta e a sétima década de vida. A maior parte dos eventos ocorreu durante a manhã, no domicílio (53,3%), e a RCP foi realizada em quase metade das vítimas (49,7%). A comorbidade mais prevalente foi hipertensão arterial sistêmica (57,3%). Doença de Chagas foi detectada em 49 casos (5,5%).	A maioria dos casos de MSC ocorreu por DAC em homens entre a sexta e a sétima década de vida. Doença de Chagas, um importante problema de saúde pública na América Latina, foi detectada em 5,5% dos casos.

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

6. DISCUSSÃO

6.1 ANÁLISE DE ABORDAGENS PREVENTIVAS

Ha Bronzatto et al. (2001) destaca a importância de analisar o desempenho físico contínuo em pessoas que praticam esportes, a fim de estabelecer metas personalizadas. Isso é crucial para atletas, especialmente aqueles abaixo dos 30 anos, e fazem relação entre a Morte Súbita Cardíaca (MSC) com Anomalias Congênitas nessa faixa etária. A avaliação abrangente, incluindo anamnese, exames físicos e exames como eletrocardiograma e eco cardiograma com Doppler, revela a condição do coração, auxi-

liando na detecção de possíveis doenças cardíacas e na prevenção de eventos cardíacos súbitos.

Siebra e Feitosa-filho (2008) destacam a importância da prevenção e identificação das causas da MSC. Enfatizam que as doenças cardíacas são fatores desencadeantes dessa condição, tornando essencial a avaliação periódica. Além disso, ressaltam a necessidade de medidas imediatas para reverter uma possível parada respiratória. Calado, Cláudia et al. (2010) reforçam a necessidade de prevenção, especialmente em jovens atletas, sugerindo rastreamento por meio de exames complementares, como eletrocardiograma e ecocardiograma.

Em relação à implementação prática de medidas preventivas, Dvorak, Jiri et al. (2013) propõem o FMEB como um padrão de equipamento médico para campos de futebol, visando a melhoria da resposta a emergências médicas. Esta proposta prática alinha-se com a necessidade, destacada por De Castro Roque (2020), de eficácia na alocação de recursos para pacientes com maior probabilidade de benefício. A introdução de equipamentos padronizados pode contribuir significativamente para a gestão de emergências médicas em eventos esportivos.

6.2 AVALIAÇÃO DE RISCO EM ATLETAS

Cia Kokie et al. (2012) destacam a importância do acompanhamento clínico em relação ao esporte, reconhecendo os benefícios do exercício físico para a saúde. A abordagem sugere que, quando orientado e supervisionado por profissionais de saúde, o exercício físico pode ser uma ferramenta valiosa na redução das incidências de Morte Súbita Cardíaca (MSC) associada ao esporte.

Essa perspectiva se alinha com o estudo de De Castro Roque (2020), que enfatiza a necessidade de avaliação de risco em pacientes com CMH familiar, especialmente em adolescentes e adultos jovens. O autor ressalta a importância de escolher a ferramenta de avaliação de risco apropriada para prevenir eventos fatais. No contexto esportivo, a avaliação periódica do desempenho físico, mencionada por Ha Bronzatto et

al. (2001), pode ser particularmente relevante para traçar metas e adaptar as intervenções preventivas às necessidades específicas desses pacientes.

Entretanto, há nuances na implementação prática dessas estratégias preventivas no contexto esportivo. Calado, Cláudia et al. (2010) discutem a baixa sensibilidade diagnóstica de um rastreamento baseado na anamnese e exame físico, levantando questões sobre a eficácia e custo/benefício do acréscimo do eletrocardiograma e ecocardiograma. No contexto esportivo especialmente, a implementação generalizada desses exames pode enfrentar desafios econômicos.

Ao confrontar essas ideias com os resultados de Braggion-Santos et al. (2015), que identificaram a doença arterial coronariana como a principal causa de MSC, torna-se evidente que a prevenção de morte súbita no contexto esportivo não é apenas sobre a cardiomiopatia hipertrófica. A atenção à saúde cardiovascular em atletas pode precisar ir além das condições hereditárias específicas e incorporar estratégias abrangentes para identificar fatores de risco cardiovasculares gerais.

6.3 COMPLEXIDADE DOS MECANISMOS E LACUNA NO CONHECIMENTO

O artigo de P. Zipes et al. (2006) ressalta a complexidade dos mecanismos que desencadeiam arritmias cardíacas, destacando que esses mecanismos podem ser multifatoriais e variar dependendo da anomalia cardíaca específica. A observação de que um ritmo pode começar através de um mecanismo e ser perpetuado por outro sugere a necessidade de uma compreensão abrangente das causas subjacentes das arritmias cardíacas. Esta abordagem multifatorial destaca a complexidade do problema e destaca a importância de considerar fatores específicos ao abordar diferentes anomalias.

Em contraste com esta perspectiva, De Castro Roque (2020) aborda a importância da escolha da ferramenta de avaliação de risco adequada para reduzir a ocorrência de mortes súbitas em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica (CMH) familiar. Este autor destaca a relevância de manter registros médicos atualizados para revalidar as ferramentas clínicas, garantindo a eficácia e eficiência na alocação de recursos. Comparan-

do essas abordagens, percebe-se que, embora P. Zipes et al. (2006) enfatize a complexidade dos mecanismos, De Castro Roque (2020) destaca a importância prática de ferramentas de avaliação de risco específicas.

Os resultados apresentados pelos estudos de Bronzatto et al. (2001) e Siebra e Feitosa-filho (2008) destacam a complexidade da relação entre exercício físico e morte súbita cardíaca em atletas. Enquanto Bronzatto et al. (2001) ressaltam a presença de Miocardiopatia hipertrófica como a principal causa de MSC, Siebra e Feitosa-filho (2008) destacam que a morte súbita em atletas está relacionada tanto a doenças cardiovasculares congênitas quanto adquiridas.

Calado, Cláudia et al. (2010) contribuem para a discussão ao abordar a viabilidade de um rastreio eficaz para identificar atletas em risco de MSC. A autora destaca o irrealismo de um rastreio abrangente, considerando o grande número de atletas e a baixa incidência de MSC nesse grupo. A questão dos custos dos exames complementares também é levantada, indicando a necessidade de uma metodologia que equilibre eficácia e custo/benefício.

7. CONCLUSÃO

A análise das abordagens preventivas para a MSC em atletas destaca que o método mais eficiente de prevenção é uma avaliação pré participativa abrangente, que leve em consideração idade, condições congênitas e desempenho físico, e a formação de um plano de ação feito para cada indivíduo. A avaliação de risco em atletas enfrenta desafios na escolha da ferramenta apropriada devido à complexidade dos mecanismos que desencadeiam arritmias cardíacas. É notável a escassez de estudos conclusivos sobre a relação direta entre a prática esportiva e a incidência de MSC, especialmente estudos que se enquadrem no cenário esportivo brasileiro. As lacunas presentes nos estudos destacam a complexidade do fenômeno, o que evidencia a necessidade de estudos mais aprofundados e específicos.

REFERÊNCIAS

- ALVES SIEBRA, Felipe Bezerra; FEITOSA-FILHO, Gilson Soares. **Morte Súbita em Atletas: Fatores Predisponentes e Preventivos**. 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2008/v6n5/a184-190.pdf> Acesso em 2022.
- BRAGGION-SANTOS, Fernanda; et al. **Morte Súbita Cardíaca no Brasil: Análise dos Casos de Ribeirão Preto (2006-2010)**. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/hRPMz6Y8rw8jQ4fhZgkR4Nd/?format=html&lang=pt> Acesso em 2022.
- BRONZATTO, HA; et al. **Morte súbita relacionada ao exercício**. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/SCjRHt5qktVshgyvYxRqctM/?lang=pt> Acesso em 2022.
- CALADO, Cláudia; et al. **Morte súbita no jovem atleta: o estado da arte**. 2010. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/view/1231/927> Acesso em 2022.
- CIA KOKIE, Daniel; et al. **Morte súbita durante o exercício físico. 2012**. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/view/1231/927> Acesso em 2022.
- DE ATAÍDE, Teresa; DA MOTA, Melo faria. **CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA E MORTE SÚBITA CARDÍACA**. 2014, Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/76701/2/32800.pdf> Acesso em 2023.
- DE CASTRO ROQUE, Eduardo Alberto. **Which Risk Score Best Assesses Clinical Objectives in Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy?** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/mTzdR77WRRx8XkWCwrhjYHf/?lang=en#> Acesso em 2023.
- Dvorak, Jiri et al. **The FIFA medical emergency bag and FIFA 11 steps to prevent sudden cardiac death: setting a global standard and promoting consistent football field emergency care**. 2013.
Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-23940271>
Acesso em 2023
- FERREIRA; et al. **PSICOFÁRMACOS E MORTE SÚBITA CARDÍACA: UMA REVISÃO DE LITERATURA NA PERSPECTIVA DA SEGURANÇA DO PACIENTE**. 2020. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/5448/47966438> Acesso em 2022.

P zipes. Douglas; et al. **ACC/AHA/ESC 2006 Guidelines for Management of Patients With Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force and the European Society of Cardiology Committee for Practice Guidelines (Writing Committee to Develop Guidelines for Management of Patients With Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death)**. 2006.

Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109706018171?via%3Dihub> Acesso em 2023.

SAMPAIO NETTO, Osvaldo. **Avaliação do Risco de Morte Súbita Cardíaca em Estudantes de Medicina**. 2020. Disponível em:

<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/12469>
Acesso em 2023.