

ARTIGO DE REVISÃO

ROSADO, Flavio da Silva ^[1], FLAUZINO, Victor Hugo de Paula ^[2], CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos ^[3]

ROSADO, Flavio da Silva. Et al. Assistência De Enfermagem Ao Paciente Com Infarto Agudo Do Miocárdio (Iam). Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 03, Vol. 05, pp. 177-195. Março de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/agudo-do-miocardio>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/agudo-do-miocardio

Contents

- RESUMO
- INTRODUÇÃO
- METODOLOGIA
- RESULTADOS
- DISCUSSÃO
- O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM), SINAIS, SINTOMAS E TRATAMENTO
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PACIENTE COM DOR TORÁCICA
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM IAM
- CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar os principais aspectos relacionados à assistência de enfermagem ao paciente com IAM. Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem descritiva e qualitativa, realizada nos bancos de dados da BVS (biblioteca virtual em saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e do google Scholar, com a seguinte pergunta norteadora, quais são as principais características e medidas que devem ser consideradas pelo profissional de enfermagem para atender os pacientes de IAM com a maior eficiência e agilidade possível? Foram incluídos artigos acadêmicos publicados entre 2013 a 2021,

disponíveis de forma gratuita e nos bancos de dados supracitados. Foram excluídos os artigos inferiores a 2013, resumos, artigos que não contemplavam nenhum dos objetivos, que não respondessem à pergunta de pesquisa e artigos repetidos encontrados nas bases de dados, a coleta dos periódicos foi realizada no mês de janeiro de 2021, no qual resultou em uma amostra final de 24 artigos. Com base na pesquisa desenvolvida foi possível traçar um perfil de cuidados necessário para que os profissionais de enfermagem possam exercer uma melhor assistência ao paciente, demonstrando a importância da realização dos diagnósticos e cuidados de enfermagem que podem ser implantados na rotina das equipes de enfermagem, além de conhecer as principais características do IAM, bem como os sintomas, diagnósticos e tratamentos disponíveis, com ênfase nas responsabilidades do enfermeiro nesse contexto. Verifica-se que é essencial a existência de uma equipe de profissionais treinados, qualificados e preparados com alto nível de eficiência e conhecimento técnico para o devido atendimento aos pacientes com IAM.

Palavras-Chave: Cuidados de Enfermagem; Infarto do Miocárdio; Cardiologia.

INTRODUÇÃO

As doenças relacionadas ao coração e ao sistema circulatório do ser humano são conhecidas como DCVs (Doenças Cardiovasculares). As DCVs estão entre as maiores causas de mortalidade em diversos países do mundo. Com base em aspectos epidemiológicos, é possível verificar que aproximadamente 47% dos casos de mortalidade com cerca de 15 milhões de óbitos por ano em todo o planeta terra ocorrem devido às DCVs (CORRÊA; FLAUZINO; CESÁRIO, 2021).

Em território brasileiro, as DCVs causam cerca de 30% da mortalidade anual registrada no Brasil. Pesquisas promovidas pelo instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, de São Paulo, demonstram que aproximadamente 60% dos casos de mortalidade ocorrem em pacientes do sexo masculino com faixa etária média de 56 anos de idade. Nesta mesma pesquisa, é possível verificar que o Brasil se encontra na lista dos 10 países com maior taxa de DCVs no mundo. No universo das DCVs, é possível verificar as SCAs (Síndromes Coronarianas Agudas), geralmente ocorridas devido a obstrução coronariana originada a partir de trombos e vasoespasmos em lesões ateroscleróticas nas coronárias. As SCAs demonstram várias

maneiras de manifestação, tais como: angina instável; infarto agudo do miocárdio; morte súbita; entre outras (RIBEIRO, 2020).

A presente pesquisa está baseada na assistência de enfermagem ao paciente com IAM (Infarto Agudo do Miocárdio), ou seja, é a falência de uma parte do músculo cardíaco devido à ausência de irrigação do sangue por meio da falta de equilíbrio do oxigênio no miocárdio, o qual ocorre por meio da ruptura de uma placa de ateroma ou trombo, culminando na obstrução absoluta da artéria. Vasoespasmo de uma artéria coronária e necessidade elevada de oxigênio e frequência cardíaca acelerada ou consumo de cocaína, que também são consideradas causas de IAM (SANTOS; CESÁRIO, 2019).

A maior parte dos pacientes chegam ao óbito nas primeiras horas em que ocorre o IAM. Dentre estes óbitos, 40% a 65% acontecem nas primeiras horas, enquanto os demais casos acontecem nas primeiras 24 horas após a manifestação do IAM. O principal sintoma entre os pacientes com IAM é a dor torácica. A dor com duração acima de 20 minutos e estimulada por meio de exercício físico, ou ainda, por meio de esgotamento físico e/ou emocional em repouso (estresse). Além disso, o paciente com IAM também pode demonstrar outros sinais, tais como: dispneia; náuseas; vômitos; sudorese fria e pegajosa. A análise inicial referente ao IAM é baseada, principalmente, na entrevista junto ao paciente para verificar o seu histórico, bem como no ECG - Eletrocardiograma, o qual é responsável pelo registro da atividade elétrica do coração do indivíduo, além de exames de laboratório com a finalidade de dosar os biomarcadores cardíacos séricos. Em relação ao tratamento de IAM, há três métodos principais: angioplastia coronariana; cirurgia de revascularização miocárdica; tratamento medicamentoso (SILVA *et al.*, 2020).

Os profissionais de enfermagem tem funções fundamentais quanto ao atendimento e análise dos pacientes que apresentam sinais de IAM. Geralmente, o responsável pelo atendimento emergencial às vítimas de IAM é o profissional de enfermagem, com autonomia para o devido reconhecimento dos sintomas e, conseqüentemente, providenciar o ECG, bem como tomar as demais medidas necessárias - providenciar os medicamentos de acordo com o protocolo relacionado ao IAM, por exemplo -, agilizando ao máximo o atendimento médico necessário, bem como iniciando os procedimentos de enfermagem necessários com a maior agilidade e eficiência possível, sabendo-se que o IAM é responsável por um alto índice de óbitos nas primeiras horas após os primeiros sintomas indicados pelo paciente (COUTO *et al.*, 2019).

Realizar o devido acompanhamento dos sintomas do IAM no paciente é de extrema importância, pois estas informações oferecem ao profissional de enfermagem uma contribuição relevante para a devida assistência de enfermagem no sentido de restabelecer a devida atividade do miocárdio. Nesse sentido, é essencial que o profissional envolvido preste uma assistência de enfermagem em alto nível de qualidade (eficiência e agilidade), incluindo instruções ao paciente de IAM, bem como aos seus familiares (LIMA; FLAUZINO; CESÁRIO, 2021).

Com base neste contexto, a presente pesquisa destacou o seguinte questionamento, quais são as principais características e medidas que devem ser consideradas pelo profissional de enfermagem para atender os pacientes de IAM com a maior eficiência e agilidade possível?

Quanto ao objetivo geral desse estudo, foram analisadas os principais aspectos relacionados à assistência de enfermagem ao paciente com IAM.

METODOLOGIA

A pesquisa é uma revisão bibliográfica de abordagem descritiva e qualitativa, na qual está fundamentada com base em material que já foram elaborados como artigos científicos publicados em periódicos acadêmicos (CESÁRIO; FLAUZINO; MEJIA, 2020).

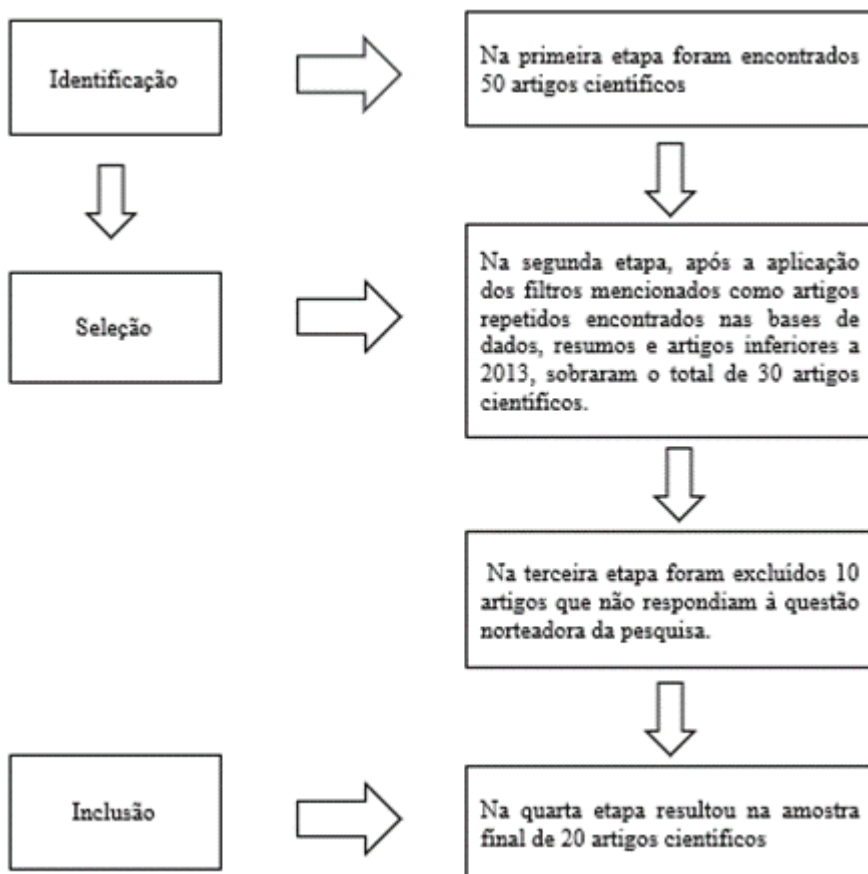
Para iniciar a pesquisa realizada a busca de dados para responder a seguinte pergunta quais são as principais características e medidas que devem ser consideradas pelo profissional de enfermagem para atender os pacientes de IAM com a maior eficiência e agilidade possível?

Foi realizada a procura no Decs (Descritores em Ciências da Saúde) e apresentou os seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem, Infarto do Miocárdio, Cardiologia. Para realizar a pesquisa foram utilizado os Banco de dados da BVS (biblioteca virtual em saúde), para realizar a pesquisa foi utilizado a opção avançada e selecionado as bases de dados da no qual selecionou as bases de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEF (Banco de Dados em Enfermagem) junto com o operador lógico booleano "AND". Na pesquisa realizada no Google scholar, utilizou-se os descritores entre aspas ("") como o operador lógico Booleano "AND". Na base de dados da SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), foi realizada a pesquisa com a opção pesquisa avançada, adjunto

com o operador lógico booleano “AND”.

A coleta dos artigos científicos foram realizadas no mês de janeiro de 2021 e foi estabelecido os critérios de inclusão; artigos acadêmicos publicados entre 2013 a 2021, disponíveis de forma gratuita e nos bancos de dados supracitados Foram excluídos os artigos inferiores a 2013, resumos, artigos que não contemplavam nenhum dos objetivos, que não respondessem à pergunta de pesquisa e artigos repetidos encontrados nas bases de dados. O critério de exclusão será explicado conforme a ilustração da Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de PRISMA



Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

RESULTADOS

Para o desenvolvimento da foram incluídos 17 artigos, presentes em diversos periódicos diferentes, conforme descrito na tabela 1

Tabela 1. Distribuição dos artigos de acordo com o periódico de publicação

Periódicos	Nº
Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento 03	03
Revista Recien	02
Revista Eletrônica Acervo Saúde	02
Brazilian Journal of Development	01
Revista Tesela	01
Revista Científica Sena Aires	01
Revista Miríade Científica	01
Revista Ensaios Ciência	01
Revista Ciência e Saúde Nova Esperança	01
Revista de enfermagem UFPE on line	01
Revista Saúde em Foco	01
Revista JRG de Estudos Acadêmicos	01
Research, Society and Development	01
Revista de Enfermagem UFSM	01
Texto Contexto Enfermagem	01
TOTAL	20

Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

Os resultados encontrados durante o desenvolvimento serão expostos no quadro 1, no qual apresenta as seguintes variáveis; autor, título, objetivo central e metodologia.

Quadro 1 - Artigos inclusos neste estudo

Autor	Título	Objetivo	Método
-------	--------	----------	--------

<p>CORRÊA. FLAUZINO. CESÁRIO, 2021.</p>	<p>Manejo da enfermagem perante as intercorrências no pós-operatório de angioplastia coronariana transluminal percutânea</p>	<p>conhecer as principais complicações que podem ocorrer no pós-operatório de angioplastia</p>	<p>Descritivo exploratório</p>
<p>RIBEIRO, 2020.</p>	<p>A importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares</p>	<p>Apresentar as demandas relativas à atividade clínica do farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares, por meio de uma revisão narrativa que destaca os benefícios da participação deste profissional nas equipes de cuidados de saúde.</p>	<p>Revisão Bibliográfica</p>
<p>SANTOS, CESÁRIO, 2019</p>	<p>Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM).</p>	<p>Demonstrar a relevância da atuação da enfermagem diante do paciente acometido pelo IAM; descrever o conceito de IAM; identificar os fatores de risco da patologia; verificar a importância da atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo</p>	<p>Pesquisa bibliográfica</p>
<p>SILVA, <i>et al.</i> 2020</p>	<p>Intervenções de emergência ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio</p>	<p>Realizar um levantamento bibliográfico acerca das intervenções de emergência ao paciente com suspeita de infarto agudo no miocárdio</p>	<p>Revisão integrativa da literatura</p>
<p>PASSINHO, <i>et al.</i> 2018</p>	<p>Sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio</p>	<p>Analisar as produções científicas a respeito da frequência dos sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio</p>	<p>Revisão integrativa</p>
<p>JÚNIOR, GALVÃO, SOUZA, 2019</p>	<p>Percepções da dor: diagnóstico de enfermagem em pacientes infartados.</p>	<p>Conhecer as percepções do sintoma da dor para os pacientes diagnosticados com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)</p>	<p>Estudo descritivo e exploratório</p>

<p>OUCHIA, <i>et al.</i> 2017</p>	<p>Tempo de Chegada do Paciente Infartado na Unidade de Terapia Intensiva: a Importância do Rápido Atendimento</p>	<p>A promoção de ações educativas para esclarecer a população sobre o reconhecimento dos sintomas do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e demonstrar a importância do rápido atendimento inicial e encaminhamento a Unidade de Terapia Intensiva para dar início ao tratamento avançado em melhorar a sobrevida do paciente e diminuir a possibilidade de sequelas.</p>	<p>Revisão bibliográfica</p>
<p>BESSARIA, et al 2015.</p>	<p>Alterações isquêmicas no eletrocardiograma e associação com fatores de risco para doença coronariana em pacientes com dor torácica.</p>	<p>Descrever as associações entre alterações isquêmicas encontradas nos eletrocardiogramas (ECG), dor torácica como sintoma que levou o doente ao serviço de emergência e variáveis clínicas relacionadas ao aumento da probabilidade de doença arterial coronariana (DAC).</p>	<p>Pesquisa quantitativa</p>
<p>SILVA, PASSOS, 2020</p>	<p>Assistência de enfermagem à pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa</p>	<p>Investigar o papel do profissional de enfermagem na assistência à pacientes vítimas de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)</p>	<p>Revisão integrativa</p>
<p>VIEIRA, <i>et al.</i> 2016</p>	<p>Percepção dos enfermeiros de emergência na utilização de um protocolo para avaliação da dor torácica</p>	<p>Identificar a percepção de enfermeiros do serviço de emergência de um hospital do Sul do Brasil sobre a utilização de um protocolo de enfermagem para classificar dor torácica, protocolo esse, já implementado em um hospital privado localizado na região sudeste brasileira</p>	<p>Estudo qualitativo</p>
<p>DIAS, OLIVEIRA, 2016.</p>	<p>Avaliação do protocolo de dor torácica no hospital do coração do Brasil</p>	<p>Avaliar o funcionamento do protocolo de dor torácica no Hospital do Coração do Brasil (HCBR) que acrescentou em sua funcionalidade o acompanhamento do paciente desde a emergência até sua alta</p>	<p>Estudo de campo, observacional, descritivo, quantitativo e retrospectivo.</p>

ZANETTINI, <i>et al</i> 2020.	Dor torácica aguda: enfermeiro desafiando uma patologia tempo dependente nas portas de entrada hospitalares	Avaliar a percepção dos enfermeiros diante do paciente com dor torácica nas portas de entrada do Serviço de Urgência e Emergência de um hospital geral	Estudo exploratório
MARTINI, SAI, 2019	Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio	conhecer o papel da assistência de enfermagem frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio na unidade hospitalar	Pesquisa bibliográfica
SANTOS, BARBOSA, AMORIM, 2017	Assistência de enfermagem a paciente portador de infarto agudo do miocárdio.	Relatar assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.	Relato de experiência
CARVALHO, PAREJA, MAIA, 2013	A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio	A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio	Revisão bibliográfica
SANTOS, <i>et al</i> 2018	Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio: estudo de caso	Levantar referências, para aprofundar o conhecimento sobre o tema e apresentar os perigos e implementar as etapas do processo de enfermagem preconizadas pela metodologia da sistematização da assistência em enfermagem (SAE) ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio (IAM).	Estudo de Caso
SILVA, <i>et al</i> 2020	Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa	Identificar nas produções científicas publicadas, as ações realizadas pelos enfermeiros durante o atendimento de um paciente com dor torácica, sugestiva de isquemia miocárdica aguda no serviço de emergência hospitalar	Pesquisa bibliográfica

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

DISCUSSÃO

O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM), SINAIS, SINTOMAS E TRATAMENTO

O IAM está entre as maiores causas de mortalidade em diversos países do mundo. O alto índice de mortalidade devido ao IAM é um grave problema enfrentado por profissionais da saúde, principalmente, da área de medicina e de enfermagem. A análise sobre a dor comunicada pelo paciente é um dos maiores desafios para os profissionais de saúde que atuam no setor de emergência, pois há aspectos que envolvem subjetividade neste processo, além de dificuldade para mensurar o nível dor de cada indivíduo. Esta preocupação é importante, pois, ao mesmo tempo em que está sendo atendido um indivíduo que, eventualmente, não tem IAM de fato, pode-se estar deixando de atender outro indivíduo na fila de espera que, de fato, tem IAM, e o risco de vida de um paciente com IAM é enorme (PASSINHO *et al.*, 2018)

Nesse contexto, faz-se necessário conceituar o significado de dor, a qual é a experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano real ou potencial dos tecidos, ou descrita em termos de tal dano. Sempre é subjetiva e cada indivíduo aprende a utilizar este termo por meio de suas experiências (JÚNIOR; GALVÃO; SOUZA, 2019)

No entanto, mesmo sabendo-se que há subjetividade e aspectos de dificuldade para mensurar a dor de cada indivíduo durante no diagnóstico de um suposto IAM, essa é uma atividade necessária ao profissional de enfermagem, partindo do princípio que o eficiente e ágil diagnóstico de IAM é de extrema importância para a análise do quadro clínico do indivíduo. Para evitar sub tratamento neste processo, é essencial que o profissional de enfermagem se dedique com total atenção, sabendo-se que, para mensurar a dor de um determinado indivíduo, é necessária observação, alto nível de capacidade de percepção, observação e, essencialmente, acreditar e compreender a queixa do paciente em relação à sua dor (SILVA *et al.*, 2020).

Durante a análise do IAM, os aspectos 'tempo' e 'atendimento' dos profissionais da área de saúde são essenciais no processo de diagnóstico e, principalmente, para o devido tratamento do paciente que efetivamente apresenta sintomas de IAM. Desta maneira, a lentidão na solicitação de socorro, por exemplo, gera o pior prognóstico do paciente, afinal, cada minuto, de fato, pode ser vital para os indivíduos que apresentam sintomas de IAM e, quanto maior a perda de tempo no período entre os primeiros sintomas até a assistência de enfermagem ao

paciente com IAM, a dimensão da área infartada tende a crescer e, conseqüentemente, o risco de óbito do paciente também cresce. A lentidão pela busca pelo socorro é tão elevada que, aproximadamente, 20% dos pacientes que apresentam sintomas de IAM chegam à emergência hospitalar somente duas horas após a indicação dos sintomas de IAM comunicadas pelo paciente (OUCHIA *et al.*, 2017).

Em relação ao profissional de enfermagem, este deve acompanhar permanentemente os pacientes que apresentam IAM, verificando a ocorrência e a frequência da dor, bem como arritmias, sinais vitais, realizar análise sobre o estado de consciência do indivíduo atendido, fazer oxigenoterapia de acordo com a prescrição médica, realizar o balanço hídrico de acordo com a prescrição médica, analisar eventuais alterações clínicas do paciente, providenciar o exame de ECG de acordo com prescrição médica, entre outras medidas essenciais para a devida assistência de enfermagem ao paciente com sintomas de IAM (JÚNIOR; GALVÃO; SOUZA, 2019)

Conforme Passinho *et al.* (2018), o IAM é uma síndrome de extrema gravidade, considerada uma emergência que exige alto nível de atendimento, promovidas por profissionais realmente qualificados e preparados para tais procedimentos. Em relação aos profissionais de enfermagem, estes são os responsáveis pela assistência nesse processo, ou seja, são os profissionais responsável pelo cuidado aos indivíduos esses pacientes com IAM.

Segundo Ouchia *et al.* (2017), o IAM (infarto) é caracterizado pela interrupção (ou redução) repentina do fluxo de sangue por um determinado período, cujo procedimento é responsável pelo óbito das células do músculo cardíaco (necrose). Depois do IAM, as células infartadas não têm mais resposta, ou seja, não tem mais estímulo elétrico, perdendo completamente suas funções. No IAM, em geral, o trombo é oclusivo e é mantido. O diagnóstico do IAM é obtido por meio do ECG.

Para Passinho *et al.* (2018), dentre os principais aspectos de risco do IAM, encontram os fatores de risco modificáveis e os fatores de risco não modificáveis: Os fatores de risco modificáveis são: dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes mellitus, sedentarismo e obesidade. Os fatores de risco não-modificáveis são a faixa etária e o histórico familiar, ou seja, hereditário. Em relação aos sintomas mais frequentes do IAM, destacam-se: precordialgia no tórax; dispnéia; náuseas; vômitos; transpiração excessiva; pele pálida; suor

frio. Em indivíduos com diabetes, bem como indivíduos idosos e/ou do sexo feminino, é mais frequente ocorrer o IAM por meio de sintomas atípicos e/ou inespecíficos.

Conforme Ouchia *et al* (2017), quantos aos exames para diagnosticar o IAM, são: ECG, MNM (Marcadores de Necrose do Miocárdio) e Cateterismo. Sobre o tratamento de indivíduos com IAM, deve-se solicitar ao paciente para mastigar 200mg (ou 300mg) de AAS (Ácido Acetilsalicílico) e Clopidogrel. Deve-se também: manter o paciente em repouso com o uso de oxigênio; manter acessos venosos pervios; administrar fibrinolíticos (estreptoquinase) e anticoagulantes (heparina não fracionada), porém o tratamento só podera ser realizado pela a equipe de enfermagem, após a avaliação e a prescrição médica.

Para Bessaria, *et al.* (2015), o IAM ocorre em cerca de 75% a 85% dos pacientes que possuem dor torácica no geral, sentida no membro superior esquerdo por um período de 20 minutos (ou mais). Na análise física, em geral, somente 20% dos pacientes apresentam transformações específicas sugestivas de IAM. Há pacientes que demonstram sinais sem especificação e sem características peculiares, especialmente os indivíduos do sexo feminino, os idosos e os pacientes que apresentam diabetes. Em relação à dor do IAM, esta pode ser confundida, por exemplo, com indigestão grave e, por isto, é essencial que o profissional de enfermagem esteja preparado para realizar o devido diagnóstico, bem como providenciar o devido tratamento com alto nível de eficiência e agilidade.

Segundo Passinho *et al* (2018), sobre os sinais e sintomas do IAM, geralmente, não tem uma boa definição, ou ainda, não possuem características claras e objetivas, tais como: dor no tórax posterior; dor na mandíbula; dor do tipo 'queimação' no peito; pontadas no peito; entre outros sintomas comunicados pelos pacientes que chegam ao setor de emergência comunicando aspectos de IAM. Além disso, esta dor comunicada pelo paciente também pode ocorrer juntamente com outros sinais, tais como: vômitos; suor frio; fraqueza intensa; palpitações; falta de ar. Determinados pacientes não sinalizam dor, limitando os sintomas a pontadas no peito, desmaio, suor em excesso e náuseas.

Conforme Santos e Cesário (2019), diante de subjetividades, dificuldades e, principalmente, necessidade de atendimento ágil e eficaz sobre o paciente infartado, o profissional de enfermagem deve realizar uma abordagem ao paciente com a finalidade de obter o máximo de informações peculiares do paciente, agindo conforme os sinais apresentados pelo

indivíduo atendido. Após coletar as principais informações, e obter os principais dados sobre os sinais do paciente, o processo de diagnóstico torna-se mais eficaz e preciso, podendo encaminhar a assistência de enfermagem de maneira adequada e eficiente ao indivíduo atendido.

Para Júnior, Galvão e Souza (2019), durante a realização da assistência de enfermagem ao paciente com IAM, o profissional de enfermagem deve pesquisar e analisar os dados obtidos de forma eficaz, com a finalidade de diagnosticar os sintomas comunicados e apresentados pelo paciente, com o objetivo de atender corretamente o indivíduo por meio de intervenção de enfermagem, com base nas diretrizes de enfermagem.

Nesse contexto Silva e Passos (2020), o profissional de enfermagem deve manter alto nível de concentração sobre o comportamento do paciente, de forma constante, considerando que não há um comportamento padrão entre os pacientes que apresentam IAM e, desta maneira, o profissional de enfermagem deve manter-se preparado para toda e qualquer ação necessária, de acordo com os sinais apresentados e/ou comunicados pelo paciente

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PACIENTE COM DOR TORÁCICA

A dor torácica é um diagnóstico importante para investigação de qualquer alteração fisiológica que o paciente possa apresentar. A dor foi considerada recentemente o quinto sinal vital e vem ganhando grandes proporções sobre a sua valorização nos últimos tempos. Mas avaliação da dor ainda é um desafio para o enfermeiro realizar a classificação e sua avaliação, pois este tipo de sintoma é constantemente relatado pelos os paciente e o enfermeiro acima de tudo deve confiar no relato feito pelo o paciente, para isto é de extrema importância relacionar os fatores de risco com a dor descrita pelo o paciente, nos casos do paciente com suspeitas de IAM a dor apresentada é de forte intensidade com aperto, opressão, queimação ou sufocação, com tempo de duração superior a 30 minutos, no qual pode ou não irradiar para mandíbula, braços, estomago e pescoço (VIEIRA *et al.*, 2016)

Conforme Dias e Oliveira, (2016), a dor torácica é classificada conforme a sua característica e tem a seguinte classificação; Dor do tipo A - É definitivamente anginosa e suas características fecha o diagnóstico de síndrome coronariana aguda e não depende de

resultados de exames complementares as suas principais características são: Desconforto/dor em região precordial ou retroesternal. Geralmente sempre precipita qualquer esforço físico realizado pelo o paciente e pode irradiar para mandíbula, ombro ou face interna dos membros superiores, a sua duração e rápida questão de minutos é alivia e para o tratamento é feito com repouso e infusão de nitrato em <10 minutos. A dor do Tipo B - É Provavelmente anginosa e necessita de exames complementares o paciente apresenta os mesmos sintomas que a dor do tipo A, porém não apresenta todas as características. A dor do Tipo C - É Provavelmente não anginosa, suas características não leva a hipótese de diagnóstico de síndrome coronariana, este tipo de dor necessita de exames complementares para auxiliar no diagnóstico, tem poucas características de do anginosa e está sempre relacionado com esforço físico. A dor do Tipo D - É Definitivamente não anginosa: suas características não apresentam nenhuma relação com dor anginosa.

No IAM é evidente a presença de dor intensa sempre descrita pelo o paciente e determina no prognóstico do paciente. O enfermeiro assume papel importante no processo de avaliação da dor pois é pela a compreensão do relato de dor fornecido pelo o paciente que o enfermeiro vai tomar as decisões precisa para dar a melhor assistência, por meio de avaliações e classificações.

Para Vieira *et al.* (2016), o enfermeiro deve estar atento as queixas de dor torácica, pois a sua origem pode estar relacionada diretamente a uma isquemia cardíaca, porém o sinal de queixa algica do tórax é subjetiva e para classificar e avaliar a dor torácica não é simples. Para auxiliar o enfermeiro durante avaliação da dor no tórax foram criados protocolos para sistematizar a ação dos enfermeiros e realizar assistência de qualidade para todos os pacientes. Alguns estudos da *American Heart Association*, o uso dos protocolos é fundamenta para auxiliar o enfermeiro nas avaliações dos pacientes com dor torácica, pois agiliza o processo de identificação de possíveis pacientes com IAM. O enfermeiro durante avaliação da dor torácica por meio de protocolos apresenta maior autonomia durante o atendimento do paciente, podendo solicitar exames como marcadores de necrose cardíaca e eletrocardiograma (ECG), aumentando agilidade no suporte prestado para o paciente com suspeita do IAM

Segundo Zanettini *et al*, (2020) o enfermeiro e importante para prestar a assistência no paciente com dor torácica, pois além de auxiliar diretamente no diagnóstico, para reduzir as

lesões ocasionadas por IAM, as condutas do enfermeiro em paciente com dor torácica é realizar o exame de eletrocardiograma (ECG) com as 12 derivações, coleta de exames como os marcadores séricos de necrose miocárdica também conhecidos como biomarcadores, as enzimas troponina I, Troponina T e CK-MB. O exame com enzimas deve ser realizado em 2 horas e 4 horas após admissão do paciente. O paciente necessita de monitorização contínua e decúbito elevado 30° com administração de oxigênio. O tratamento precoce da dor torácica salva vida e deve ser feito de forma rápida.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM IAM

Segundo Martini e Sai (2019), para a enfermagem prestar assistência de qualidade deve aprender a diferenciar os sinais e sintomas de IAM, para isto o enfermeiro deve treinar a sua equipe para atuar na assistência do paciente com o IAM, pois a enfermagem deve prestar os cuidados de forma eficaz e eficiente desde a suspeita diagnóstica até a sua alta. O enfermeiro deve estar presente diretamente na assistência da enfermagem de qualidade de forma integral para atender as necessidades dos pacientes com IAM.

Para Santos; Barbosa e Amorim (2017), o enfermeiro é primordial para assistência de enfermagem no paciente com IAM, pois ele é responsável por aplicar a Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é a principal ferramenta utilizada na assistência de enfermagem para garantir a qualidade dos cuidados de enfermagem atuando na prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente com IAM. Aplicação da SAE no paciente com IAM facilita durante o estabelecimento de Prioridades e planeja a assistência de enfermagem de forma individualizada com ações voltadas ao problema de saúde apresentado pelo o indivíduo. O Enfermeiro deve ter o conhecimento de como elaborar os diagnósticos de enfermagem para facilitar a prescrição dos cuidados

Conforme Martini e Sai (2019), A SAE no tratamento do IAM é um instrumento que foi elaborado para implementar e padronizar a assistência de enfermagem prestada ao paciente, no qual identifica e monitora os problemas de saúde do paciente, durante o processo da sistematização da assistência temos grande eficiência e eficácia, pois podemos prestar o cuidado de forma rápida e auxiliar os profissionais sobre quais são os cuidados de enfermagem apropriado para o paciente com IAM. A SAE permite que o enfermeiro possa

identificar as principais necessidades do paciente com uma abordagem individualizada no qual estabelece as prioridades nas intervenções de enfermagem ao paciente com IAM.

Conforme Carvalho; Pareja e Maia (2013), durante a elaboração da SAE o enfermeiro realiza a coleta de dado e faz os diagnósticos de enfermagem, no qual possibilita fazer uma investigação holísticas com base nas necessidades básicas do paciente. Os principais diagnósticos de enfermagem no paciente com IAM são; Risco para diminuição do débito cardíaco; Débito cardíaco diminuído; Risco para aspiração, Integridade tissular prejudicada; Risco para Confusão Aguda; Distúrbio no padrão do sono; Dor aguda; Mobilidade física prejudicada; Déficit no autocuidado; Risco para infecção e Controle ineficaz do regime terapêutico individual.

Para Santos *et al.* (2018) o enfermeiro realiza as intervenções de enfermagem por meio dos diagnósticos de enfermagem, as intervenções para de enfermagem para o paciente com IAM são; Avaliação da dor torácica: localização, radiação, intensidade e duração; realizar a verificação da circulação: checar os pulsos periféricos em MMII e MMSS, temperatura das extremidades, cor e edema; monitorar o ritmo e frequência cardíaca; avaliar o estado neurológico; realizar balanço hídrico; observar a respiração quanto o ritmo, frequência, esforço e profundidade; observar presença a tosse; aferir sempre a pressão arterial antes de administrar quaisquer medicações vasoativas; não administrar em hipótese alguma vasodilatadores em casos de hipotensão; Sempre checar a frequência cardíaca antes de administrar qualquer medicação digitálicos, quando a frequência estiver abaixo de 60 bpm comunicar o enfermeiro; não realizar a administração de trombolíticos no caso de suspeitas de dissecação da aorta ou qualquer doença hemorrágica.

Segundo Silva *et al.* (2020), durante o infarto agudo na sala de emergência os principais cuidados de enfermagem são; monitorização cardíaca contínua com oximetria de pulso, repouso absoluto no leito, acesso venoso, ofertar oxigênio por meio de cateter nasal de 2 a 4 litros por minuto, realizar o ECG e solicitar exame de marcadores de lesão cardíaca repetindo o exame após 6 ou 9 horas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nesse estudo, foi possível traçar um perfil de cuidados necessário para que os profissionais de enfermagem possam exercer uma melhor assistência ao paciente, demonstrando a importância da realização dos diagnósticos e cuidados de enfermagem que podem ser implantados na rotina das equipes de enfermagem. Foi possível conhecer as principais características do IAM, bem como os sintomas, diagnósticos e tratamentos disponíveis, com ênfase nas responsabilidades do enfermeiro nesse contexto.

Verifica-se que é essencial a existência de uma equipe de profissionais treinados, qualificados e preparados com alto nível de eficiência e conhecimento técnico para o devido atendimento aos pacientes que relatam determinados sintomas que indicam a ocorrência do IAM. Pelo fato de ser, em geral, o primeiro profissional da área da saúde a ter contato com esse paciente, o enfermeiro responsável deve ter o devido conhecimento sobre a avaliação de sintomas e alterações no eletrocardiograma, reconhecendo um paciente com IAM o mais breve possível, com a finalidade de agilizar o atendimento, encaminhando as informações para a equipe médica, acionando-os imediatamente para a prestação dos primeiros cuidados dos especialistas. O foco na agilidade desse atendimento é essencial, sabendo-se que diante do IAM, o tempo é um dos maiores desafios, no sentido de reduzir a taxa de mortalidade. Assim, além da eficiência no atendimento e diagnóstico, a agilidade para reconhecer o IAM também torna-se fundamental para a sobrevivência do paciente, além de oferecer melhor eficácia no tratamento.

Apesar da assistência a pacientes nas unidades de emergência ter melhorado nas últimas décadas no Brasil, infelizmente ainda há muitos profissionais que se utilizam das mais diversas justificativas para prestar uma assistência ineficiente. Mesmo diante de tantas dificuldades, é possível que o enfermeiro mantenha o foco para uma conduta onde questões sociais e psicológicas estejam inseridas, fazendo a diferença na assistência aos pacientes com IAM, sabendo-se que os índices de mortalidade por causa do IAM são altíssimos.

Sugere-se, ainda, que outros estudos sejam desenvolvidos para discutir e fortalecer a importância da assistência de enfermagem ao paciente com IAM levando-se em consideração a evolução da área de enfermagem, bem como os principais autores do segmento de saúde no Brasil que tratam de assuntos relacionados à Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BESSARIA VSC, *et al.* Alterações isquêmicas no eletrocardiograma e associação com fatores de risco para doença coronariana em pacientes com dor torácica. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança. Dez. 2015;13(2): 24 - 32.

CARVALHO DC, PAREJA DCT, MAIA LFS. A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. São Paulo: Revista Recien. 2013; 3(8):5-10.

CESÁRIO JMS; FLAUZINO VHP; MEJIA JVC; Metodologia científica: Principais tipos de pesquisas e suas características. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 11, Vol. 05, pp. 23-33. novembro de 2020.

CORRÊA VALS, FLAUZINO VHP, CESÁRIO JMS. Manejo da enfermagem perante as intercorrências no pós operatório de angioplastia coronariana transluminal percutânea. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 02, Vol. 09, pp. 05-22. Fevereiro de 2021.

COUTO MRSC *et al.* El shock cardiogénico y sus implicaciones en el postoperatorio de la cirugía cardíaca. Rev. Tesela 2020, 1º semestre, 27: e13203

DIAS PAP, OLIVEIRA WA. Avaliação do protocolo de dor torácica no hospital do coração do Brasil. Rev. Cient. Sena Aires. 2016 Jul-Dez; 5(2): 136-49.

JÚNIOR AMF, GALVÃO MM, SOUZA JP. Percepções da dor: diagnóstico de enfermagem em pacientes infartados. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Electronic Journal Collection Health. Vol.Sup.21, e547. 03/2019.

MARTINI ICA, SIA AA. Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. Revista Miríade Científica. V. 4 n. 1 (2019).

LIMA MLSF, FLAUZINO VHP. CESÁRIO JMS. Os procedimentos de enfermagem realizados a pacientes submetidos ao estudo eletrofisiológico desde a admissão até a alta hospitalar. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 02, Vol. 08, pp.

145-166. Fevereiro de 2021.

OUCHIA JD, *et al.* Tempo de Chegada do Paciente Infartado na Unidade de Terapia Intensiva: a Importância do Rápido Atendimento. *Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde*, v.21, n.2, p. 92-97, 2017

PASSINHO RS, *et al.* Sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio. *Rev enferm UFPE on line*, Recife, 12(1):247-64, jan., 2018

RIBEIRO LCA. Importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. *Revista Eletrônica Acervo Saúde, Electronic Journal Collection Health Vol. Sup.n.57 e4058*. 08/2020.

SANTOS ASS, CESÁRIO JMS. Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM). *Recien*. 2019; 9(27):62-72.

SANTOS RJ, *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio: estudo de caso. *Revista Saúde em Foco - Edição nº 10 - Ano: 2018*

SANTOS VV, BARBOSA VCS, AMORIM CF. Assistência de enfermagem a paciente portador de infarto agudo do miocárdio. *International Nursing Congress*. may-09-12-2017.

SILVA JR, PASSOS MAN. Assistência de enfermagem à pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos -Ano III (2020)*, volume III, n.7 (jul./dez.)

SILVA MPB, *et al.* Intervenções de emergência ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio. *Research, Society and Development*, v. 9, n.9, e781997949, 2020a.

SILVA RA, *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Rev., Curitiba*, v. 3, n. 3, p. 7081-7089 may./jun. 2020b.

VIEIRA AC, *et al.* Percepção dos enfermeiros de emergência na utilização de um protocolo

para avaliação da dor torácica. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(1):e1830014.

ZANETTINI A, *et al.* Dor torácica aguda: enfermeiro desafiando uma patologia tempo dependente nas portas de entrada hospitalares. Rev. Enferm. UFSM – REUFSM, Santa Maria, RS, v. 10, e42, p. 1-21, 2020.

^[1] Graduado. Faculdade Unyleya.

^[2] Especialista. Faculdade Unyleya.

^[3] Orientador. Mestrado em Medicina. Especialização em andamento em Engenharia e gerenciamento de manutenção. Especialização em andamento em Engenharia eletrônica e de computação. Especialização em Auditoria em Serviço de Enfermagem. Especialização em Docência para o Ensino Profissionalizante. Especialização em Formação de docentes para o ensino em Enfermagem. Especialização em Enfermagem em Emergência e Urgência. Graduação em andamento em Engenharia de Software. Graduação em Enfermagem.

Enviado: Fevereiro de 2021.

Aprovado: Março de 2021.