

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

### ***NURSE'S PERFORMANCE IN CARE FOR PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION***

DORCA ROSA DE CARVALHO, JOANA LEVINO DA SILVA, MAICON FERREIRA DE ALMEIDA<sup>1</sup>, MARISLEI DE SOUSA ESPÍNDULA BRASILEIRO<sup>2</sup>

#### **RESUMO:**

O estudo tem o objetivo em identificar a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio. Tem como metodologia a revisão integrativa na literatura realizada através de sete artigos científicos entre os anos 2010 a 2020. Dentre os resultados destaca-se a prioridade do enfermeiro na correta entrevista com o paciente suspeito de IAM referindo-se à dor torácica com o intuito de identificar comorbidades e ter o conhecimento dos hábitos de vida, histórico familiar e alimentação, juntamente com a identificação de sinais e sintomas do paciente. Também se destaca o correto manejo para a realização do eletrocardiograma em até 10 minutos da chegada do paciente com a classificação de risco. Conclui-se que o enfermeiro tem como função de reconhecer os sinais e sintomas do paciente, tendo conhecimento dos protocolos de classificação de risco e com o Infarto Agudo do Miocárdio.

**Palavras-chave:** Dor torácica. Infarto Agudo do Miocárdio. Cuidados de enfermagem. Classificação de risco.

#### **ABSTRACT:**

*The study aims to identify the role of nurses in the care of acute myocardial infarction. Its methodology is a study based on an integrative review of the literature, carried out through the review of 7 scientific articles between the years 2010 to 2020. Among the results, the nurse's correct interview with the patient with chest pain stands out as a priority for the nurse, in order to identify comorbidities, to have knowledge of family history, diet and habits, together with the correct identification of signs and symptoms for the patient. Also highlighted is the correct management of the electrocardiogram within 10 minutes of the patient's arrival with the risk classification. Conclusion, it is observed that the nurse has the role of knowledge about the patient's signs and symptoms, having knowledge of the risk classification protocols and for acute myocardial infarction.*

**Keywords:** Chest pain. Acute myocardial infarction. Nursing care. Risk rating.

---

<sup>1</sup> Dorca Rosa de Carvalho. Acadêmica do 10º período do curso de graduação de enfermagem da FacUnicamps – dorcacarvalho17@gmail.com; Joana Levino da Silva. Acadêmica do 10º período do curso de graduação de enfermagem da FacUnicamps - joanalevinodasilva@hotmail.com; Maicon Ferreira de Almeida Acadêmico do 10º período do curso de graduação de enfermagem da FacUnicamps - maiconmax96@hotmail.com.

<sup>2</sup> Professora orientadora do Curso de Enfermagem da FacUnicamps.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morte no Brasil, sendo mais de 1100 mortes por dia. As doenças cardiovasculares causam o dobro de morte em comparação as de todos os tipos de câncer juntas, duas a três vezes a mais que todas as causas externas (acidentes e violências), três vezes mais que as doenças respiratórias e seis a cinco vezes a mais que todas as infecções incluindo a AIDS (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020).

Entende-se por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) a doença silenciosa que pode chegar e de repente levar o paciente a óbito, acontece quando ocorre a obstrução de uma artéria que irriga uma parte do coração, seja essa obstrução por uma placa de ateroma ou por coágulos sanguíneos. Com isso, ocorre a falta de oxigênio/nutrientes para o músculo cardíaco, levando a morte tecidual (GONÇALVES *et al.*, 2018, p. 711).

As manifestações mais comuns no IAM são angina na região retroesternal, que pode durar minutos ou até mesmo dias e que muitas vezes pode ser confundida por outras doenças como, por exemplo, a ansiedade. A dor também pode se irradiar para membros superiores com maior prevalência para superior esquerdo, costas, pescoço, maxilar, sudorese dentre outros. A angina localizada é uma dor em aperto, pressão ou peso no peito (ROSA *et al.*, 2017).

Os principais fatores relacionados ao IAM são idade, fatores hereditários, tabagismo que favorece a formação de placas ateroscleróticas, sedentarismo, excesso de bebidas alcoólicas, hiperlipidêmicas, hipertensão, estresse, depressão e também o diabético que tem uma chance maior para desenvolver o IAM, pelo fato de alteração da permeabilidade da parede endotelial da artéria, essa anormalidade é a fase inicial para a formação de placas de aterosclerose (SILVA; CESÁRIO, 2019).

Estudos do perfil epidemiológico revelam taxas de mortalidade geral em torno de 30%, sendo que metade dos óbitos ocorre nas primeiras duas horas do evento, 14%. A Sociedade Brasileira de Cardiologia estima que ao final deste ano quase 400 mil cidadãos brasileiros morrerão por doenças do coração e do aparelho circulatório,

esses morrem mesmo antes de receber atendimento médico (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2004).

Para a redução desses índices é essencial a promoção de políticas e/ou criação de protocolos institucionais que consistem em palestras, cursos oferecidos para funcionários e aberta ao público, ministradas por profissionais da saúde em locais que apresentar maior demanda de pessoas, como colégios, faculdades, shoppings e grandes lojas. E que os leigos fossem instruídos aos primeiros socorros básicos no caso de uma parada cardíaca ou uma parada cardiorrespiratória, com o treinamento do suporte básico de vida (BLS, 2020.), o mesmo é essencial para evitar mortes e sequelas (PERGOLA *et al.*, 2009).

Nesse contexto, o enfermeiro tem a função de fazer o atendimento inicial, pois sendo ele um dos primeiros a receber o paciente. Portanto, na classificação de risco como na emergência ele deve saber identificar passo a passo os protocolos corretamente para fazer o melhor atendimento, desde a chegada do cliente, identificação dos sinais e sintomas, realização do eletrocardiograma, e a coleta sanguínea para a dosagem das enzimas cardíacas para prosseguir com o diagnóstico e tratamento do paciente. O aperfeiçoamento e a educação continuada disponíveis no ACLS, BLS, é de suma importância para o melhor senso clínico do enfermeiro para com o paciente.

Em relação aos sinais e sintomas como frequência cardíaca (FC) e pressão arterial (PA) é essencial que o enfermeiro tenha conhecimento e competência técnica em frequência respiratória (FR), saturação (SatO<sub>2</sub>) e a dor para com o paciente infartado (PROTOCOLO – HAOC, 2018).

O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. Diante disto, surge o questionamento: qual atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio?

Destaca-se a atuação do enfermeiro na melhoria das práticas clínicas assim como na aplicação do conhecimento pelo profissional especialista, para um aprimoramento do trabalho em equipe.

A relevância dá-se pelos estudos referentes à importância da atuação do enfermeiro ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio com o intuito de orientar os profissionais, além de servir como fundamento para novas pesquisas, contribuindo para demonstrar os impactos do IAM (RIBEIRO *et al.*, 2017).

## **2 OBJETIVO**

O presente estudo tem como objetivo analisar evidências científicas a respeito da atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente e descrever condutas de enfermagem aplicadas ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio.

## **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a qual consiste na síntese de diversos estudos já realizados, permitindo a análise de dados relevantes ao tema proposto, com finalidade de compreender um fenômeno particular na área de estudo, possibilitando a construção de novos conhecimentos sobre a temática fundamentados em resultados pautados por tais estudos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Para o desenvolvimento desse trabalho, foi utilizado o delineamento metodológico proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que consiste em seis etapas, sendo: a) identificação do tema e seleção da hipótese; b) busca na literatura; c) seleção e categorização dos estudos; d) avaliação dos estudos incluídos; e) interpretação dos resultados; f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. O uso dos resultados de estudos já publicados dá suporte à prática baseada em evidências (PBE).

### *Identificação do tema e seleção da hipótese*

A identificação do tema se deu origem pela necessidade da qualificação dos profissionais de enfermagem na identificação do Infarto Agudo do Miocárdio, saber

identificar e seguir os devidos protocolos com rapidez e segurança, mostrando competência e domínio para com a situação presente.

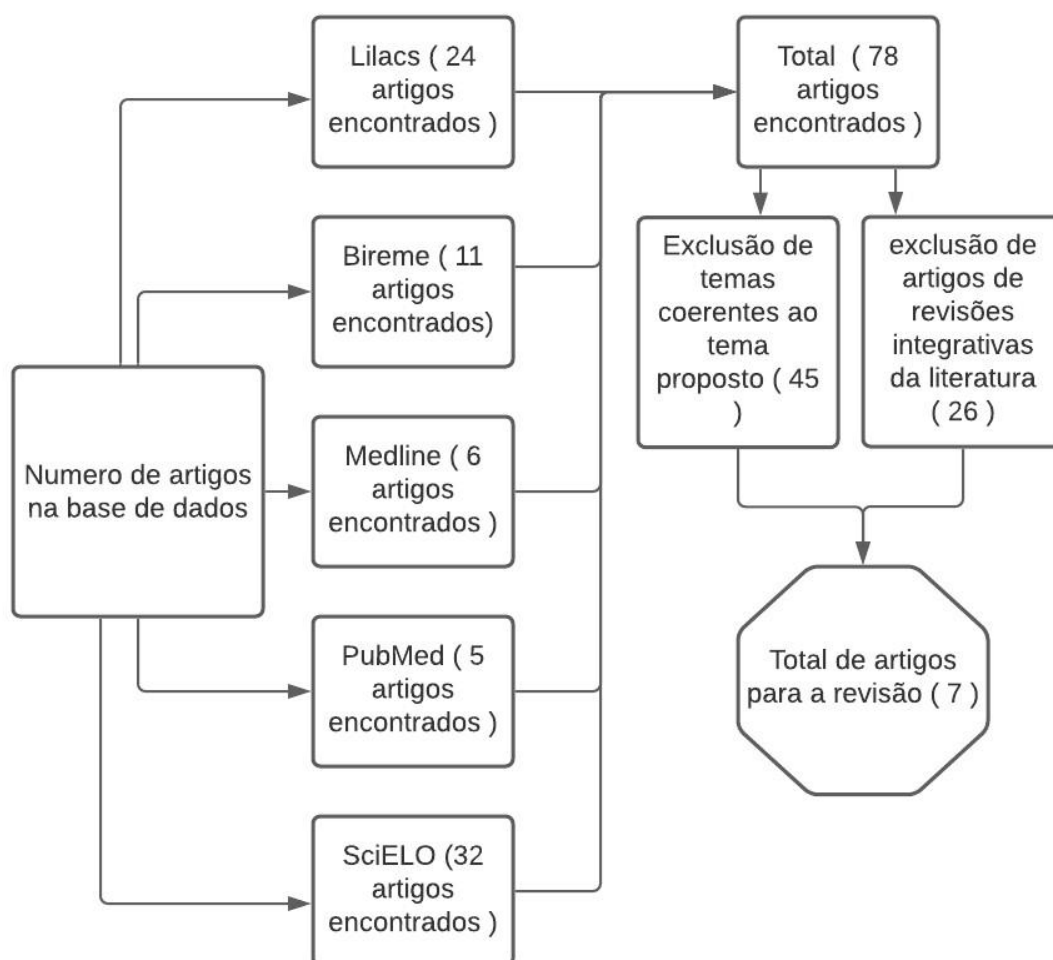
### *Busca na literatura*

A busca dos artigos foi realizada em março de 2021, a partir de levantamentos bibliográficos nas bases de dados eletrônicas virtual de saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e literatura latino-americano e do caribe em ciências da saúde (LILACS), onde foram usados a palavra-chave “enfermeiro no Infarto Agudo do Miocárdio”, “Dor no peito”.

### *Seleção e categorização dos estudos*

A seleção dos artigos científicos para compor esta pesquisa teve como recorte temporal de 2010 a 2020, e publicações nos idiomas espanhol, inglês e português. Assim, identificamos 78 artigos nas bases de dados.

Para avaliação dos artigos foram usados os seguintes critérios: leitura de títulos, avaliação de resumos, análises de textos e datas de publicação. Ao final da avaliação foram selecionados sete artigos para execução deste estudo.



### *Avaliação dos estudos incluídos*

Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente para que os dados fossem avaliados e agrupados conforme o nível de evidência, utilizando para isso uma tabela elaborada no Microsoft Word (Tabela 1), proposta por Brasileiro (2017).

**Tabela 1.** Classificação dos níveis de evidências.

Força	Nível	Prática baseada em evidências
<b>Forte</b>	<b>1</b>	Metanálise, integrativa ou sistemática de múltiplos estudos controlados.
<b>Forte/moderada</b>	<b>2</b>	Estudo experimental individual.

<b>Forte/moderada</b>	<b>3</b>	Estudo quase experimental como grupo único não randomizado, controlados com pré e pós-testes, ou estado tipo caso controle.
<b>Moderada/Fraca</b>	<b>4</b>	Estudo não experimental, descritivo correlacional, qualitativo ou estudo de caso.
<b>Moderada/Fraca</b>	<b>5</b>	Relatório de caso ou dados obtidos sistematicamente, de qualidade verificável, ou dados de programas de avaliação.
<b>Moderada/Fraca</b>	<b>6</b>	Opinião de autoridades, comitês, órgãos legais.

**Fonte:** (BRASILEIRO, 2017).

### *Interpretação dos resultados*

Os resultados dos artigos foram obtidos através de uma leitura precisa e de uma interpretação concreta para que seus dados fossem avaliados e agrupados.

### *Síntese do conhecimento evidenciado e analisado nos artigos pesquisados e apresentação da Revisão Integrativa*

Os resultados dos artigos foram obtidos através da avaliação crítica dos estudos incluídos por meio da comparação dos dados que atende o interesse do estudo proposto. Os dados foram avaliados e agrupados. As informações obtidas serão demonstradas a seguir.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após análise dos sete estudos foi possível incluir sete publicações das quais um é estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa (nível 4) publicado em 2014 pela revista de enfermagem do centro oeste mineiro - Recom; e um estudo qualitativo descritivo (nível 4) publicado em 2016 pelo portal de revista de enfermagem; e um estudo descritivo transversal qualitativo (nível 4) publicado em 2020 pela biblioteca virtual em saúde (BVS); e um estudo transversal ( nível 3) publicado em 2012 pela Rev. Brasileira de cirurgia Cardiovascular, e um estudo

exploratório e descritivo com abordagem quantitativa (nível 4) publicado em 2013 na Revista de Enfermagem; e um estudo qualitativo descritivo e exploratório (nível 4) publicado em 2020 na Recien (Revista Científica de enfermagem), um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa (nível 4) publicado em 2020 pela Revista Enfermagem UFSM – REVFSM.

Quanto ao idioma foram publicados em português (Brasil) dois, em inglês e português (Brasil) dois, e em inglês, espanhol (Espanha) e português (Brasil) - três.

Foram publicados todos por profissionais enfermeiros somando um total de 23.718 pacientes, 10 profissionais médicos e enfermeiros, 37 profissionais de enfermagem e análise de 1.332 prontuários.

#### 4.1 O ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DO IAM

**Quadro 1** - Resultados dos artigos pesquisados sobre a atuação do enfermeiro no Infarto Agudo do Miocárdio, de 2010 a 2020.

N	Referências	Resultados dos estudos	Atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente com IAM.
1	FERREIRA, Lucio da S.; OLIVEIRA, Jefferson Carlos de; OLIVO, Vania Claudia. Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. <b>Nursing</b> (São Paulo), v. 23, n. 269, p. 4751-4764, 2020.	O enfermeiro tem como o dever saber sobre sinais e sintomas que podem ser causados pelo uso de fibrinolíticos, juntamente com doses da medicação e em que solvente é a sua correta diluição, forma de aplicação e via de administração.	Os resultados obtidos demonstram que os enfermeiros possuem habilidade para o manuseio, administração, aplicabilidade do Alteplase, bem como na avaliação dos sintomas e contra-indicações do medicamento em pacientes acometidos por Infarto Agudo do Miocárdio. Entretanto, foi identificada uma porcentagem que apresentam dificuldades na execução de todas as atividades.



2	<p>ZANETTINI, Angélica <i>et al.</i> Dor torácica aguda: enfermeiro desafiando uma patologia tempo dependente nas portas de entrada hospitalares. <b>Revista de Enfermagem da UFSM</b>, v. 10, p. 42, 2020.</p>	<p>O enfermeiro tem como o dever identificar o tipo de dor torácica analisando sinais e sintomas e por meio de raciocínio clínico a correta realização da classificação de risco. Realizar o ECG do paciente em até 10 minutos, realizar uma breve leitura do ECG, acionar o médico E realizar todo o atendimento de maneira ágil e eficiente.</p>	<p>O enfermeiro é responsável por realizar a avaliação do risco no serviço de emergência, e a realização do eletrocardiograma. Cabendo a ele avaliar o paciente, determinar as necessidades de prioridade no atendimento e encaminhá-lo para a área de tratamento de acordo com as suas demandas.</p>
3	<p>ALVES, Thiago E. <i>et al.</i> Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. <b>Revista de Enfermagem UFPE on line</b>, v. 7, n. 1, p. 176-183, 2013.</p>	<p>O enfermeiro deve identificar sinais e sintomas e providenciar a realização do ECG em até 10 minutos da admissão do paciente ou 10 minutos do início da dor. Separação dos materiais para o exame médico, responsável por agilizar os exames laboratoriais.</p>	<p>Neste artigo o enfermeiro tem como função principal a identificação de sinais e sintomas na classificação de risco, a realização do eletrocardiograma e a identificação de alterações no segmento ST e onda T que levem a suspeita maior de um Infarto Agudo do Miocárdio. Realização da SAE detalhada para com o paciente.</p>
4	<p>MATHIAS, Anderson L. R. <i>et al.</i> Percepção do enfermeiro frente ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio. <b>Revista Científica de Enfermagem RECIEN</b>, v. 10, n. 30, 2020.</p>	<p>Concluimos que os enfermeiros possuem percepção quanto à importância do reconhecimento precoce dos sinais e sintomas dos pacientes com suspeita de IAM. No entanto, encontram barreiras para realizar esse atendimento.</p>	<p>O enfermeiro tem como objetivo identificar o paciente com Infarto Agudo do Miocárdio na classificação de risco, devendo ser dado a continuação do tratamento.</p>
5	<p>VIEIRA, Aline C. <i>et al.</i> Percepção dos enfermeiros de emergência na utilização de um protocolo para avaliação da dor torácica. <b>Texto Contexto Enferm</b>, v. 25, n. 1, p. 1-7, 2016.</p>	<p>Conclui-se que o enfermeiro tem o conhecimento dos devidos protocolos para com a dor torácica e seu correto manejo. Estando assim de acordo com os protocolos da instituição</p>	<p>A correta identificação dos sinais e sintomas, a identificação da dor torácica e o conhecimento dos protocolos institucionais para a dor torácica.</p>

6	CAVEIÃO, Cristiano <i>et al.</i> Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. <b>Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro</b> , 2014.	São avaliados os sinais relacionados à dor torácica no pronto atendimento.	Avaliação de sinais e sintomas relacionados com a dor torácica e as possíveis intervenções.
7	BASTOS, Alessandra S. <i>et al.</i> Tempo de chegada do paciente com infarto agudo do miocárdio em unidade de emergência. <b>Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery</b> , v. 27, n. 3, p. 411418, 2012.	O tempo de chegada é determinante para a melhora e tratamento do paciente.	A atuação do enfermeiro nesse caso, ele atua na classificação de risco, realizando a identificação dos sinais e sintomas e atuando na promoção e prevenção para com pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio.

**Fonte:** os autores.

Através da análise dos sete estudos todos eles identificam a necessidade do reconhecimento dos sinais e sintomas, que são apresentados pelos pacientes na chegada do pronto atendimento e sua correta classificação, devendo os profissionais que vão receber o paciente ter conhecimento e senso clínico sobre os possíveis acometimentos que os sintomas serão apresentados.

Diante de uma correta classificação realizada pelo enfermeiro, o paciente será direcionado como cor vermelha para o atendimento imediato. Tal medida tem como objetivo evitar uma possível parada cardíaca.

De acordo com Ferreira *et al.* (2020) destacam como prioridade o rápido atendimento do enfermeiro através de identificação dos sinais e sintomas, visando estabelecer uma rápida intervenção da síndrome coronariana aguda, dentro do tempo porta agulha (30 minutos), por meio da administração de alterplase (fibrinolítico).

Segundo Zanettini *et al.* (2020), o enfermeiro sendo o primeiro profissional a avaliar as condições clínicas do paciente tem como o dever e a competência de identificação correta dos sinais e sintomas do mesmo, fazendo o reconhecimento adequado da dor torácica e seguindo seus devidos protocolos.

Diante o arquivo citado Alves *et al.* (2013) enfatiza-se que é competência do enfermeiro que ele desenvolva senso clínico na identificação dos sinais e sintomas, descartando os sintomas clínicos que não se encaixem no prognóstico. O enfermeiro deve buscar numa breve entrevista com o paciente as prováveis comorbidades que desencadearam o Infarto Agudo do Miocárdio e seguir com as próximas etapas do tratamento.

De acordo com Mathias *et al.* (2020) são prioridades o rápido manejo e uma abordagem precoce, juntamente com uma breve entrevista sobre a presença da comorbidade e seus hábitos de vida. Há necessidade do conhecimento das classificações de risco e uma educação continuada para um melhor prognóstico e andamento do tratamento. Além disso, o estudo cita que o enfermeiro tem autonomia profissional para exercer o direito da enfermagem, garantido pelo código de ética.

Bastos *et al.* (2012) destacam como prioridade a preparação dos profissionais para a identificação dos sinais e sintomas ao paciente que chega na emergência com suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio. Ademais, cita que a maioria dos pacientes tem fatores de riscos determinantes para o IAM e os mesmos fatores de risco devem ser colhidos pelo enfermeiro ou profissional atuante.

Os autores Vieira *et al.* (2016) citam como prioridade o atendimento com a anamnese e a classificação da dor torácica em relação ao paciente infartado, o enfermeiro deve saber distinguir a característica da dor, sendo elas típicas ou atípicas. O estudo defende a implantação de protocolos para a dor torácica em instituições, deixando mais prático para que o enfermeiro tenha mais autonomia com os casos de dor torácica.

Mediante o artigo de Caveião *et al.* (2014), seu estudo destaca a importância do enfermeiro, sendo ele o primeiro a ter contato com o paciente no atendimento preliminar. Portanto, o enfermeiro deve investigar a história do paciente e elaborar um plano de cuidado para o tratamento, priorizando o atendimento de urgência e os sintomas de dor torácica aguda.

Como mencionado acima pelos autores é de extrema importância as corretas condutas que deveram ser tomadas pelo enfermeiro, desde a promoção em saúde

como nas devidas medidas que visam identificar a qualidade de vida e o bem-estar da sociedade.

Na chegada do paciente na classificação de risco deve ser avaliada a escala de dor torácica, observando os sinais e sintomas, fazer uma breve anamnese para com a descoberta de fatores de risco que prevalecem no Infarto Agudo do Miocárdio, juntamente com as comorbidades.

O enfermeiro, para que haja uma melhora continua nas condutas e nos seus conhecimentos deve realizar reciclagens e buscar a educação continuada, para o aperfeiçoamento dos seus deveres e suas condutas, buscando sempre o conhecimento e para que o mesmo seja repassado com segurança e qualidade.

#### 4.2 REALIZAÇÃO DO ELETROCARDIOGRAMA

**Quadro 2** - Resultados dos artigos pesquisados sobre a realização do eletrocardiograma de 2010 a 2020.

N	Referências	Resultados dos estudos	Atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente com IAM.
1	ZANETTINI, Angélica <i>et al.</i> Dor torácica aguda: enfermeiro desafiando uma patologia tempo dependente nas portas de entrada hospitalares. <b>Revista de Enfermagem da UFSM</b> , v. 10, p. 42, 2020.	O enfermeiro tem como o dever identificar o tipo de dor torácica analisando sinais e sintomas e por meio de raciocínio clínico a correta realização da classificação de risco. Realizar o ECG do paciente em até 10 minutos, realizar uma breve leitura do ECG, acionar o médico E realizar todo o atendimento de maneira ágil e eficiente.	O enfermeiro é responsável por realizar a avaliação do risco no serviço de emergência, e a realização do eletrocardiograma. Cabendo a ele avaliar o paciente, determinar as necessidades de prioridade no atendimento e encaminhá-lo para a área de tratamento de acordo com as suas demandas.

2	ALVES, Thiago E. <i>et al.</i> Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. <b>Revista de Enfermagem UFPE online</b> , v. 7, n. 1, p. 176-183, 2013.	O enfermeiro deve identificar sinais e sintomas e providenciar a realização do ECG em até 10 minutos da admissão do paciente ou 10 minutos do início da dor. Separação dos materiais para o exame médico, responsável por agilizar os exames laboratoriais.	Neste artigo o enfermeiro tem como função principal a identificação de sinais e sintomas na classificação de risco, a realização do eletrocardiograma e a identificação de alterações no segmento ST e onda T que levem a suspeita maior de um Infarto Agudo do Miocárdio. Realização da SAE detalhada para com o paciente.
3	VIEIRA, Aline C. <i>et al.</i> Percepção dos enfermeiros de emergência na utilização de um protocolo para avaliação da dor torácica. Texto <b>Contexto Enferm</b> , v. 25, n. 1, p. 1-7, 2016.	Conclui-se que o enfermeiro tem o conhecimento dos devidos protocolos para com a dor torácica e seu correto manejo. Estando assim de acordo com os protocolos da instituição	A correta identificação dos sinais e sintomas, a identificação da dor torácica e o conhecimento dos protocolos institucionais para a dor torácica.
4	CAVEIÃO, Cristiano <i>et al.</i> Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. <b>Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro</b> , 2014.	São avaliados os sinais relacionados à dor torácica no pronto atendimento.	Avaliação de sinais e sintomas relacionados com a dor torácica e as possíveis intervenções.

**Fonte:** os autores.

Através da análise dos sete artigos, quatro deles citam sobre a atuação do enfermeiro na realização do eletrocardiograma (ECG), sendo o mesmo essencial e de grande importância para uma avaliação nos primeiros atendimentos do paciente. O eletrocardiograma (ECG) é também o primeiro exame a ser realizado para avaliar possíveis alterações como: bradicardias, taquicardias e arritmias.

Diante disso, o enfermeiro deve ter o conhecimento sobre as alterações no eletrocardiograma, sabendo identificar o Infarto Agudo do Miocárdio com elevação do segmento ST, que pode ser suscitado de acordo com os sinais e sintomas de dor torácica e avaliação do tipo de opressão torácica e nível de dor referida pelo paciente, avaliando fatores de riscos, comorbidades e histórico familiar.

Zanettini *et al.* (2020) destacam que o primeiro momento no atendimento é primordial para a sobrevivência do paciente, devendo ser realizado o eletrocardiograma de 12 derivações em até no máximo 10 minutos da chegada do paciente na classificação de emergência. Esse é considerado o tempo ouro para o início da terapêutica. Após, deve ser realizado os exames de marcadores séricos de necrose miocárdicos, principalmente quando não houver elevação do segmento ST.

Após análises, foi percebido que segundo Alves *et al.* (2013) é importante o conhecimento do enfermeiro sobre a realização e leitura prévia do eletrocardiograma, observando alterações nas ondas elétricas, sendo útil que o enfermeiro saiba identificar alterações no segmento ST, onda T, avaliar taquicardias, bradicardias e/ou arritmias. O mesmo deve ser realizado em até 10 minutos.

Segundo Vieira *et al.* (2016) o paciente deve ser encaminhado para o eletrocardiograma em até 8 minutos de sua chegada no pronto socorro. O estudo aborda sobre a elaboração de protocolos institucionais que beneficiariam o rápido manejo com o encaminhamento do paciente pelo enfermeiro na realização do eletrocardiograma o mais rápido possível.

De acordo com Caveião *et al.* (2014) o tempo é determinante para a sobrevivência do paciente, tendo em mente que quanto mais rápido realizado o exame de eletrocardiograma, mais rápido o tratamento e manejo da patologia, devendo ser realizado em até 10 minutos desde a chegada do paciente. O eletrocardiograma é importante para a continuação do tratamento e para definir o diagnóstico do infartado.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo deste estudo foi possibilitar a compreensão da importância do enfermeiro ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que atua em diversas fases no atendimento. Além disso, verifica-se a qualificação da maioria dos profissionais para o manuseio das administrações e aplicabilidade do conhecimento nas prevenções e cuidado dos sinais e sintomas agudos apresentados no IAM.

Após a análise dos estudos foi possível concluir que:

- O enfermeiro tem primeiro contato com o paciente que aponta sinais e sintomas do IAM, dessa forma, é preciso saber distinguir o tipo de dor torácica através do raciocínio clínico. Esse profissional é o principal responsável pela avaliação do risco no serviço de emergência e também pelo encaminhamento do infartado para a área de tratamento. Além disso, é necessário agir com rapidez, respeitando os protocolos institucionais, pois o tempo é determinante para prevenção do agravamento no IAM.

- Ademais, o enfermeiro é encarregado para realização do eletrocardiograma (ECG) em até dez minutos após a chegada do paciente no serviço de emergência, com atendimento ágil e eficiente. Também é responsabilidade desse profissional a atenção nas alterações no segmento ST e onda T. Além disso, é necessário fazer a SAE detalhada para com o paciente.

O Infarto Agudo do Miocárdio está entre as principais doenças que atinge a população brasileira. Por esse motivo, é necessário que o enfermeiro saiba identificar os sinais e sintomas da patologia precocemente, atuando com segurança e eficácia a um atendimento eficaz ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio.

No entanto, o enfermeiro enfrenta diversas barreiras nessa atividade, que podem comprometer o atendimento ao paciente com IAM, como: carências de leitos, materiais básicos para suporte e tomadas de decisões ágeis e com competência técnico-científica.

Dessa forma, o estudo reconhece o papel fundamental do enfermeiro para o atendimento do cliente vítima do IAM e também ressalta algumas dificuldades da realidade apresentada, em cada fase do estudo, que devem ser levadas em consideração visando à melhoria nos procedimentos na atuação do enfermeiro ao atendimento para o paciente infartado.

## 6 REFERÊNCIAS

ALVES, Thiago E. *et al.* Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 7, n. 1, p. 176-183, 2013.

BASTOS, Alessandra S. *et al.* Tempo de chegada do paciente com infarto agudo do miocárdio em unidade de emergência. **Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery**, v. 27, n. 3, p. 411-418, 2012.

CAVEIÃO, Cristiano *et al.* Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2014.

FERREIRA, Ericka C. **Possibilidades e limitações na utilização de um software de apoio a tomada de decisões pelo enfermeiro para classificação de risco em unidades de pronto atendimento**. 2014. Dissertação de Mestrado - UNIRIO – Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. 103 p.

FERREIRA, Lucio da S.; OLIVEIRA, Jefferson Carlos de; OLIVO, Vania Claudia. Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. **Nursing** (São Paulo), v. 23, n. 269, p. 4751-4764, 2020.

GONÇALVES, Paula Regina T, *et al.* Aterosclerose e sua relação com as doenças cardiovasculares/At herosclerosis and its relationship with cardiovascular diseases. **Revista Saúde em Foco**, p. 711, 2018.

MATHIAS, Anderson L. R. *et al.* Percepção do enfermeiro frente ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio. **Revista Científica de Enfermagem RECIEN**, v. 10, n. 30, 2020.

MENDES, Karina D. S.; SILVEIRA, Renata Cristina de C. P.; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758764, 2008.

NASCIMENTO, Juliana D. *et al.* Taxonomical over splitting in the *Rhodnius prolixus* (Insecta: Hemiptera: Reduviidae) clade: *Are R. taquarussuensis* (da Rosa et al., 2017) and *R. neglectus* (Lent, 1954) the same species?. **PloS one**, v. 14, n. 2, p. e0211285, 2019.

PERGOLA, Aline M.; ARAUJO, Izilda Esmenia M. O leigo e o suporte básico de vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 2, p. 335-342, 2009.



PESARO, Antonio Eduardo P.; SERRANO JR, Carlos Vicente; NICOLAU, José Carlos. Infarto agudo do miocárdio: síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 50, n. 2, p. 214-220, 2004.

RIBEIRO, Amanda S.; SOUZA, Jéssica R. de; GUIMARÃES, Clarice G. As dificuldades da atuação do enfermeiro no atendimento ao cliente com infarto agudo do miocárdio na Unidade de Emergência. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro–UNIPAC. ISSN**, v. 2178, p. 6925.

SILVA S, Arleide S.; CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos. Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM). **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 27, p. 62-72, 2019.

SILVA, Maria do Socorro Lima; BRASILEIRO, Marislei Espíndula. Principais Indicadores de Qualidade da Assistência de Enfermagem em Bloco Cirúrgico: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, ed. 04, Vol. 5, p. 77-98, Abril de 2018. ISSN:2448-0959

**Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC)**. Cardiômetro mortes por doenças cardiovasculares no Brasil. Disponível em: <http://www.cardiometro.com.br/>. Acesso em: 05 mar. 2021.

VIEIRA, Aline C. *et al.* Percepção dos enfermeiros de emergência na utilização de um protocolo para avaliação da dor torácica. **Texto Contexto Enferm.**, v. 25, n. 1, p. 1-7, 2016.

ZANETTINI, Angélica *et al.* Dor torácica aguda: enfermeiro desafiando uma patologia tempo dependente nas portas de entrada hospitalares. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. 42, 2020.

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Maicon Ferreira de Almeida RA 29620

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

**AUTORIZAÇÃO**  ( )

**NÃO AUTORIZAÇÃO** ( )

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO  
De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): MARILEI ESPINDOLA BRASILEIRO

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: ENFERMAGEM Modalidade afim \_\_\_\_\_

Maicon Ferreira de Almeida

Assinatura do representante do grupo

[Assinatura]  
Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email pessoal do mesmo.

Goiânia, de \_\_\_\_\_ de 202\_\_