



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**O ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO
MIOCÁRDIO**

Joyce Maria Alves Brasil

Maikon Alves de Melo

Orientadora: Prof.^a Ms. Clarice Carvalho dos Santos

Trindade – GO
2018

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**O ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM INFARTO AGUDO
DO MIOCÁRDIO**

Joyce Maria Alves Brasil

Maikon Alves de Melo

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
a Faculdade União de Goyazes como requisito
parcial à obtenção do Título de Bacharel em
Enfermagem.**

Orientadora: Prof.^aMs. Clarice Carvalho dos Santos

Trindade – GO
2018

Joyce Maria Alves Brasil

Maikon Alves de Melo

**O ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO
MIOCÁRDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade União de Goyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, aprovada pela seguinte banca
examinadora:

Prof.^a Ms. Clarice Carvalho dos Santos (Orientadora)
Faculdade União de Goyazes

Prof.^a Esp. Sandra Rosa de Souza Caetano (Membro Interno)
Faculdade União de Goyazes

Enf. Esp. Bruno Alves Pereira (Membro Externo)
Enfermeiro atuante no Hutrín e na Prefeitura de Goiânia

Prof.^oMe. Osmar Pereira dos Santos (Suplente)
Faculdade União de Goyazes

AGRADECEMOS

Primeiramente a Deus que nos deu força e sabedoria para chegar até aqui, sem ele não teríamos conseguido, também agradecemos a todos os nossos familiares, pelo apoio que nos deram durante nossa trajetória, que souberam nos compreender e nos apoiar em todas as circunstâncias. Agradecemos a todos os professores que tivemos durante essa longa jornada que contribuíram para o nosso aprendizado, em especial a Professora Clarice nossa orientadora, que nos ajudou durante toda essa pesquisa.

Dedicamos esse trabalho primeiramente a Deus que nos deu força e sabedoria para chegar até aqui, sem Ele não teríamos conseguido. Também dedicamos a toda nossa família que nos compreendeu e incentivou. Queremos também dedicar aos nossos amigos que torceram muito para o nosso sucesso. E a todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos de nós, fazendo nossa vida valer cada vez mais a pena.

O ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Joyce Maria Alves Brasil ¹
Maikon Alves de Melo ¹
Clarice Carvalho dos Santos ²

RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a necrose do músculo cardíaco. O atendimento do paciente deve ser rápido a fim de diminuir a lesão do miocárdio e o risco de morte. É importante que o enfermeiro tenha conhecimento para uma assistência rápida e adequada. Os protocolos junto à SAE organizarão a assistência auxiliando no diagnóstico e na escolha da terapêutica. O estudo teve como objetivo avaliar a assistência e das dificuldades encontradas pelo enfermeiro frente ao IAM. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa dirigida para publicações com estudo relacionado ao atendimento prestado por profissionais enfermeiros a pacientes acometidos por IAM. Concluímos que a assistência do enfermeiro tem grande importância perante o paciente com IAM, sendo que só terá qualidade através da busca por conhecimento técnico-científico e da adequação das unidades hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: Implementação; Enfermagem; Sistematização da Assistência em Enfermagem; Infarto Agudo do Miocárdio; Protocolo.

THE NURSE IN CARE FOR PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

ABSTRACT

Acute Myocardial Infarction (AMI) is cardiac muscle necrosis. Patient care should be prompt in order to decrease myocardial injury and the risk of death. It is important that nurses are aware of prompt and adequate care. The protocols with the SAE will organize the assistance assisting in the diagnosis and the choice of the therapy. The aim of the study was to evaluate care and difficulties encountered by nurses in relation to AMI. This is a bibliographic narrative review directed to publications with a study related to the care provided by nursing professionals to patients affected by AMI. We conclude that nursing care is of great importance to the patient with acute myocardial infarction, and that quality will only be achieved through the search for technical and scientific knowledge and the adequacy of hospital units.

KEY-WORDS: Implementation; Nursing; Systematization of nursing care; Acute myocardial infarction; Protocol.

¹ Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

² Orientador: Prof.^a Ms. Clarice Carvalho dos Santos, Faculdade União de Goyazes.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2. METODOLOGIA.....	12
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	12
4. QUADRO 01.....	12
5. QUADRO 02.....	13
6. CONCLUSÃO.....	18
7. REFERÊNCIAS.....	20

1. INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a necrose do músculo cardíaco, que desequilibra a distribuição de oxigênio e de nutrientes para o sangue, que podem estar associados a fatores de risco como o diabetes, dislipidemia, sedentarismo e etilismo. O IAM geralmente ocorre, entre as seis horas e o meio dia, devido à diminuição do fluxo sanguíneo e agregação plaquetária. Para um bom prognóstico faz-se necessário diagnóstico precoce e intervenção imediata (ANDREOLI, 2002; SILVA, *et al.*, 2016).

O tempo de abordagem do paciente com sinais clínicos de IAM deve ser mínimo, pois a cada minuto perdido aumenta a área ocluída, levando a novos infartos e diminuindo a expectativa de vida, desta forma aumentando as chances de evolução para o procedimento cirúrgico, conseqüentemente aumentando os riscos e os custos deste paciente para o sistema de saúde.

Os sinais e sintomas do IAM são inicialmente confundidos com outras patologias sendo diferenciados por outros sintomas como, desconforto torácico por um período mais longo (mais de 30 minutos) que frequentemente está associado com dispnéia, náusea e sudorese; e não melhora com o repouso ou uso de nitroglicerina sublingual (ANDREOLI, 2002).

Angina é o termo utilizado para definir a dor ou desconforto no peito; é um conjunto de sinais e sintomas que ocorrem após uma isquemia por hipóxia no miocárdio. Essa dor se caracteriza por dois tipos: Angina Estável e Instável. Os sinônimos são: Angina do Peito ou Angina Pectoris. Normalmente é desencadeada por esforços físicos ou estresse, e é uma indicação de doenças coronarianas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2014).

Ainda na ideia do autor as características da dor são: dor do tipo aperto no hemitórax esquerdo que irradia para o braço esquerdo ou para ambos os braços, e também para o pescoço, e ainda pode haver epigastralgia.

A Angina Estável está relacionada com quadro de dor aguda associada com esforços físicos, que geralmente melhora com o repouso e medicamentos. Nesse tipo de angina as placas de ateroma começam a obstruir a luz dos vasos, pode ser também ser um indício de problemas coronarianos, devendo dar atenção especial a esses sinais e sintomas (MANSUR, *et al.*, 2004).

A Angina Instável aparece de forma repentina e não tem uma causa aparente; a dor é contínua mesmo ao repouso, e é causada por placas de ateroma ou coágulos

sanguíneos que bloqueiam a circulação efetiva do sangue no miocárdio. Nesse tipo as placas de aterosclerose já obstruíram a luz dos vasos e o fluxo sanguíneo não é mais efetivo, causando a isquemia; a dor acontece imediatamente quando tem a hipóxia no miocárdio pela má circulação sanguínea.

Os fatores que podem desencadear a dor anginosa estão relacionados com exercícios físicos exagerados, estresse, frio (pela contração dos vasos), obesidade, tabagismo e idade avançada (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2014).

Alguns estudos mostram que a mortalidade por doenças cardiovasculares vem aumentando nas últimas décadas no Brasil; o IAM é a principal doença cardiovascular que leva ao óbito, em média 100 mil/ ano no país e de 17,7 milhões de óbitos no mundo só no ano de 2015; ou seja, 31% dos óbitos do mundo; sendo que a maior prevalência é em pacientes do sexo masculino (DATASUS, 2014; OMS, 2018).

Um dos fatores que contribui para a diminuição da mortalidade por IAM é o rápido atendimento desses pacientes após o início dos primeiros sintomas. Portanto, é necessária a preparação dos serviços de emergência e dos profissionais envolvidos para que o atendimento seja direcionado e o diagnóstico seja rápido e preciso. Sendo necessária a introdução da classificação de risco nos atendimentos de emergência, para que o paciente tenha atendimento imediato (BASTOS, 2012).

O Ministério da Saúde (MS) juntamente com a Secretaria de Atenção a Saúde traz a Portaria nº 1442 de 17 de dezembro de 2014, que inclui a tabela de procedimentos do SUS e a sala de acolhimento com classificação de risco para melhorar e encaminhar os pacientes de acordo com cada necessidade (BRASIL, 2009).

A classificação de risco é uma ferramenta utilizada nos serviços de urgência e emergência, que visa avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento (BRASIL, 2003).

A anamnese do paciente é importante, uma vez que permite a coleta de dados e avaliação do paciente, facilitando a identificação da patologia através dos sinais e sintomas podendo adiantar o atendimento ou excluir a doença, também revela a existência de outras patologias com sintomas semelhantes do IAM (SILVA, *et al.*, 2016).

O Enfermeiro é responsável por fazer o exame físico inicial do paciente, utilizando um conjunto de métodos e técnicas presentes na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), vista como um modelo de qualidade e reconhecimento profissional. Ela possibilita a gestão do processo de qualidade, pois as sequências das fases do

processo de enfermagem integram as ações intelectuais da sistematização de forma dinâmica, flexível, modificável e científica (BACKES e SCHWARTZ, 2005).

A SAE quando utilizada corretamente evita falhas, diminuindo o agravamento do quadro clínico do paciente e reduzindo a chance de óbitos. A implementação desse processo permite a integração com outros protocolos como o Manchester contribuindo para um atendimento humanizado baseado na avaliação das condições clínicas do paciente (SILVA, *et al.*, 2016; VIEIRA, *et al.*, 2016).

O protocolo de Manchester (MST) recebeu este nome por ter sido aplicado pela primeira vez na cidade de Manchester, em 1997. Pensando em aperfeiçoar os processos de atendimento, de forma mais eficiente e tentar diminuir os problemas de alta demanda. O MST tem a finalidade de triar os pacientes das urgências e emergências baseado em um fluxograma que discrimina os sinais seguindo uma sequência de cores para classificação da prioridade de atendimento (BRASIL, 2009).

A escala de cores é definida em: vermelha, laranja, amarela, verde e azul. A cor vermelha indica prioridade emergente (0 minuto de espera); a cor laranja indica prioridade muito urgente (10 minutos de espera); a cor amarela indica urgência (60 minutos de espera); a cor verde indica pouco urgente (120 minutos de espera) e a cor azul indica não urgente (240 minutos de espera) (BRASIL, 2009).

A equipe para a classificação de risco por sala deverá ser composta por no mínimo um enfermeiro (a) e um técnico (a) de enfermagem, sendo que o técnico (a) irá somente auxiliar o enfermeiro (a) (BRASIL, 2003).

O enfermeiro é o primeiro a ter contato com o paciente, é ele que sistematiza o atendimento através dos sinais e sintomas desse paciente, portanto a importância da percepção do enfermeiro sobre a patologia e os protocolos a seguir nas emergências hospitalares (SILVA, *et al.*, 2016).

A mortalidade por IAM é alta por isso a importância de seguir um protocolo que priorize o atendimento ao paciente com suspeita de IAM, o atendimento deve levar em média 8 minutos desde a chegada do paciente a emergência até fazer o Eletrocardiograma (ECG), que é um dos exames primordiais para o diagnóstico. Após o ECG poderá ser realizado o tratamento medicamentoso (VIEIRA, *et al.*, 2016).

Em dezembro de 2011 foi aprovada Portaria nº 2994 que estabelece uma linha de cuidados para o IAM e o protocolo para a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) bem como a tabela de procedimentos do SUS e a criação da Unidade Coronariana (UCO), essa unidade é especializada para tratamento da SCA, no âmbito de recursos humanos, diagnóstico e de tratamentos (BRASIL, 2011).

As UCO são instaladas conforme a quantidade de internações e óbitos por SCA, bem como o seu financiamento. São localizadas nas 27 regiões metropolitanas. Para sua instalação é necessário a apresentação de projetos que mostram a necessidade do seu funcionamento, que será feito de acordo com o financiamento do Fundo Nacional de Saúde (FNS) (BRASIL, 2011).

As unidades hospitalares que receberão as UCO terão que estar regulamentadas dentro dos termos da Portaria nº 1169 GM e nº 210/AS de 2004, tendo serviços de assistência de alta complexidade em cardiologia intervencionista, e ainda ter uma linha de cuidados para IAM, garantindo assistência integral para os pacientes com SCA (BRASIL, 2011).

As UCO deverão ainda obedecer às normas de organização, como os protocolos assistenciais exigidos, equipes multiprofissionais em serviço 24 h, prontuários contendo relatórios de toda equipe sobre o paciente, ter uma gestão qualificada e eficiente que organizará o processo de trabalho, acompanhando cada detalhe da assistência e sua evolução (BRASIL, 2011).

Essa portaria ainda define que a terapia medicamentosa para o IAM e SCA sejam realizadas nas unidades de urgência e emergência (UPA e SAMU), terapia essa que está na linha de cuidados para o IAM e SCA. As terapias medicamentosas que estão na linha desses tratamentos são:

- Ateplase: (EV) de 10, 20 e 50 mg; é um antitrombolítico que desfaz o coágulo da coronária.
- Tenecteplase: TNK (EV) de 30, 40 e 50 mg; é um antitrombolítico que restaura o fluxo sanguíneo das coronárias, após a dissolução do coágulo.
- Clopidogrel: 75 mg/cp (VO); é um antiagreganteplaquetário, administrado para trombose em pacientes submetidos à angioplastia. Esse tratamento é contínuo por 30 dias (artigo 4º).
- Ainda como parte do tratamento é feito o exame de dosagem de troponina, que é uma enzima do sangue, onde seus níveis servem para diagnosticar o IAM e verificar o tamanho da lesão (marcador da lesão).

O tratamento do IAM e da SCA consiste em obter o alívio da obstrução das coronárias, fazer a vigilância do fluxo sanguíneo, evitando recidiva de novos ataques cardíacos; bem como fazer a intervenção cirúrgica o mais precoce possível, a angioplastia.

Apesar dos avanços relacionados às tecnologias e o aperfeiçoamento profissional para o atendimento do IAM ainda registra-se um aumento significativo no pronto

atendimento hospitalar de óbitos por IAM; portanto julga-se necessário avaliar o conhecimento e as dificuldades dos profissionais enfermeiros relacionados ao atendimento dos pacientes acometidos por IAM nas unidades de pronto atendimento.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa dirigida para publicações que apresentavam propostas de estudo relacionadas ao atendimento prestado por profissionais enfermeiros a pacientes acometidos por IAM.

Os descritores foram selecionados a partir das definições encontradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Implementação, Enfermagem, Sistematização da Assistência em Enfermagem, Infarto Agudo do Miocárdio, Protocolo. Para busca dos artigos foram utilizadas as bases de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS/BIREME), e na Publisher Medline (PUBMED).

Foram analisados apenas artigos de periódicos nacionais, após o cruzamento das palavras chaves foram encontrados 25 artigos, dos quais realizamos a leitura na íntegra dos resumos, onde foram escolhidos 10 artigos dos anos de 2012 até 2017, por estarem relacionados com o objetivo do tema apresentado, e de forma esclarecedora mostrar as ferramentas necessárias para a assistência de enfermagem eficiente para tal patologia; foram excluídos 15 artigos por não condizerem com o objetivo do tema apresentado, conforme o quadro 01a seguir:

QUADRO 01: Critérios de Seleção dos Artigos

Artigos Utilizados	Artigos Excluídos	Artigos de Revisão Bibliográfica	Artigos de Campo	TOTAL
10	15	01	09	25

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A importância do conhecimento técnico-científico do enfermeiro, quanto à realização da SAE nos prontos socorros é relevante para o atendimento do paciente com

IAM uma vez que, este realiza as etapas do processo de enfermagem contribuindo com o diagnóstico precoce e conseqüentemente aumento da expectativa de vida.

Abaixo no quadro 02 está relacionado à idéia de cada autor sobre a importância do conhecimento do enfermeiro na assistência ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio:

QUADRO 02: Distribuição dos artigos conforme a referência, objetivos, métodos e resultados entre os anos de 2012 e 2017.

Referência	Objetivos	Método	Resultados
THEISEN, C.I.; MACHADO, M.E. Assistência de enfermagem na terapia trombolítica em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio. Revista Saúde e Desenvolvimento , v.1, n. 2, p. 116-32, jul./dez. 2012.	Identificar o conhecimento do enfermeiro no atendimento ao paciente com IAM.	Estudo descritivo qualitativo, com pesquisa de campo.	A importância da capacitação profissional e a utilização de protocolo no atendimento do paciente com IAM.
ALVES, T.E.; SILVA, M.G.; OLIVEIRA, L.C. et al. Atuação do Enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. <i>Revista de enfermagem da UFPE online</i> , v.7, n.01, pp: 176-183, 2013.	Analisar a assistência do enfermeiro frente ao paciente com IAM.	Estudo exploratório descritivo qualitativo.	A qualificação profissional diminui as conseqüências causadas pelo IAM.
CAVEIÃO, C.; SANTOS, R.B.; MONTEZELI, J.H. et al. Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. <i>R. Enferm. Cent. O. Min.</i> , v. 4, n. 1, p. 921-8, jan./abr. 2014.	Mostrar o conhecimento do enfermeiro sobre a dor torácica e a sua atuação frente ao paciente.	Estudo exploratório descritivo e qualitativo.	A importância da avaliação do paciente realizada pelo enfermeiro são necessários para uma assistência de qualidade.
GUALANDE, M. B. V; COSTA, R. R; BORGES, V. F. Assistência de Enfermagem: O Manejo do Trombolítico Estreptoquinase no Tratamento Inicial ao Paciente com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Revista científica linkscienceplace , Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, artigo n. 8, Outubro/Dezembro, 2014.	Identificar o conhecimento do enfermeiro no atendimento ao paciente com IAM.	Estudo qualitativo, descritivo com pesquisa de campo.	A capacitação profissional e a utilização de protocolo no atendimento, visto que reduz significativamente o óbito por IAM.
GOUVÊA, T. E. V., REIS, M. A. M., et al. Avaliação do Sistema de Triagem de Manchester na Síndrome Coronariana Aguda . <i>Int J CardiovascSci</i> . 2015;28(2):107-113. Joinville, janeiro de 2015.	Avaliar a assistência prestada pelo profissional enfermeiro a pacientes com síndrome coronariana aguda.	Estudo observacional de revisão de prontuários.	A importância do uso do protocolo de Manchester, para um bom atendimento do paciente com IAM.

SANTOS, F. G. et al. Avaliação da qualidade do atendimento ao paciente com síndrome coronariana aguda no serviço de emergência. Revista Eletrônica de Enfermagem , Goiânia, v. 17, n. 4, mar. 2015.	Avaliar a qualidade do atendimento de pacientes com Síndrome Coronariana Aguda.	Estudo Transversal analítico.	A importância do atendimento precoce auxiliando no tratamento e no diagnóstico do paciente com IAM.
VIEIRA, C. A.; et al. Percepção dos Enfermeiros de Emergência na Utilização de um Protocolo Para a Avaliação da Dor Torácica. Texto contexto de Enfermagem, Florianópolis, v. 25, n. 1, 2016.	Identificar a percepção dos enfermeiros do serviço de urgência na classificação da dor torácica.	Estudo qualitativo, descritivo.	Priorizar a assistência a pacientes com quadro clínico de IAM.
SILVA, O. F.; et al. Percepção do Enfermeiro Sobre o Atendimento ao Paciente com Suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio. Ensaio da Universidade de São Francisco, Bragança Paulista, 2016.	Identificar o conhecimento e as dificuldades dos enfermeiros no atendimento dos pacientes com IAM.	Pesquisa qualitativa do tipo descritiva.	A falta de recursos, é o principal motivo, pela ineficácia do atendimento a pacientes com IAM.
RIBEIRO, S. A.; SOUZA, R. J.; AGOSTINI, G. G. C. As Dificuldades da Atuação do Enfermeiro no Atendimento ao Cliente com Infarto Agudo do Miocárdio na unidade de Emergência. Revista Multidisciplinar do Nordeste Brasileiro , Nordeste, Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, 2017.	Apontar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na assistência a pacientes com IAM.	Revisão da literatura com base em artigos científicos nas bases de dados virtuais.	A necessidade de utilização de protocolos e instrumentos como a SAE dão qualidade a assistência prestada aos pacientes com IAM, proporcionando resposta positiva no atendimento.
SANTOS, V. V.; et al. Assistência de Enfermagem a Paciente Portador de Infarto Agudo do Miocárdio. Revista da Universidade de Tiradentes, 9 de Maio, 2017.	Relatar a assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico de IAM.	Pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa de caráter investigativo.	As intervenções de enfermagem feitas a partir dos diagnósticos de enfermagem são muito importantes na assistência ao paciente com IAM.

FONTE: Os autores, 2018.

A doença coronariana requer um cuidado especial e para isso é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento técnico-científico sobre tal patologia. Estudo realizado em um pronto atendimento mostrou que o enfermeiro é o primeiro profissional a ter contato com o paciente, sendo ele capaz de realizar a triagem e encaminhar ao serviço médico; muitas vezes iniciando o atendimento específico para pacientes acometidos por IAM (CAVEIÃO, *et al.*, 2014).

Ainda na mesma ideia do autor, através desse conhecimento o enfermeiro poderá aplicar protocolos de atendimentos que vão padronizar a assistência, fazendo com que

sua atuação seja segura e de qualidade, uma vez que o atendimento rápido e padronizado evitará complicações e erros.

Em estudo realizado com enfermeiros de hospitais do sudeste brasileiro revelou que para o bom prognóstico dessa patologia é necessário que esses profissionais sejam capacitados, a fim de terem conhecimentos sobre o IAM, levando a uma assistência específica, para que possam diferenciar os sinais e sintomas característicos do infarto, podendo oferecer uma assistência adequada (GUALANDES, *et al.*, 2014). Sendo assim o conhecimento técnico-científico do enfermeiro juntamente com a habilidade durante o atendimento são essenciais para o diagnóstico precoce.

Pesquisa realizada em um hospital público do sul do Brasil levou em consideração que a classificação feita pelo enfermeiro seguindo protocolo de Manchester, possibilitou seguir uma sequência no atendimento evitando assim erros no diagnóstico e garantindo melhor assistência ao paciente (GOUVEIA, *et al.*, 2015).

Portanto, considera-se o protocolo um instrumento importante para a coleta de informações essenciais para que seja feito um atendimento adequado, diminuindo a tempo de espera pelo atendimento.

O enfermeiro é o profissional que deve ter conhecimento técnico-científico para possibilitar que a assistência seja adequada, onde as reais necessidades do paciente nessa situação sejam resolvidas com eficácia. O enfermeiro deve ter iniciativa para aplicar as ferramentas necessárias para que a assistência ao paciente com IAM seja correta (RIBEIRO, *et al.*, 2017).

Estudo realizado em unidade coronariana intensiva evidenciou que as intervenções de enfermagem são eficazes para o atendimento ao paciente com IAM, pois os diagnósticos de enfermagem são ferramentas norteadoras para a assistência segura e de qualidade (SANTOS, *et al.*, 2017).

É através da implementação do processo de enfermagem que será realizada uma assistência sistematizada, tendo como objetivo a melhora do paciente levando em consideração a individualidade de cada, assim sendo possível planejar a assistência determinando ações que minimizaram as possíveis sequelas e o óbito (SANTOS, *et al.*, 2017).

Outro estudo realizado em um serviço de emergência de um hospital federal também relatou que a preparação técnico-científica do profissional enfermeiro é de grande importância, pois é ele que faz o acolhimento do paciente na chegada à unidade hospitalar, através da coleta de dados, sendo necessárias habilidades para detectar os sinais e sintomas da patologia (SANTOS, *et al.*, 2015). Para tanto a qualificação

profissional faz-se necessária para que o atendimento aos pacientes com tal patologia seja priorizado evitando o óbito.

Pesquisa realizada no sul brasileiro relatou que além do conhecimento técnico-científico do enfermeiro e a utilização de protocolos que auxiliam no diagnóstico, também é necessária uma estrutura física adequada (VIEIRA, *et al.*, 2016). A partir do momento que temos estruturas adequadas das unidades hospitalares junto com o conhecimento técnico-científico teremos uma assistência adequada que evitará o aumento das sequelas e óbitos por IAM.

Estudo realizado em um hospital universitário do sudeste brasileiro mostrou que a assistência ao paciente com IAM ainda tem que ultrapassar várias barreiras, e que as dificuldades relacionam-se na maioria das vezes com a estrutura da unidade hospitalar que são insuficientes e inadequadas para que a assistência seja feita com qualidade (SILVA, *et al.*, 2016).

Esse mesmo estudo também aponta a necessidade de aprimoramento profissional para uma assistência de qualidade. Se juntarmos os recursos humanos e materiais com as adequações técnico-científico, chegaremos ao denominador comum que é dar assistência qualificada aos pacientes chegando a um melhor prognóstico, diminuindo o risco de morte desses pacientes.

Essa patologia leva a incapacidade laboral de pessoas em faixa etária produtiva. É muito importante a promoção de campanhas que objetivam alertar a população sobre a prevenção dos fatores de risco que provocam o acometimento do IAM, reduzindo a mortalidade por essa patologia.

O planejamento da assistência para esse tipo de paciente requer conhecimento prático e científico, o que é fundamental para a qualidade da assistência proporcionando melhora na vida do paciente nessa situação.

A implementação da SAE possibilita ao profissional enfermeiro o planejamento da assistência segura, qualificada e fundamentada em princípios éticos.

4. CONCLUSÃO

Essa pesquisa possibilitou mostrar a necessidade do domínio técnico-científico do enfermeiro perante o diagnóstico precoce do paciente com suspeita de IAM, de forma efetiva para redução de óbitos preveníveis além da importância da implementação da SAE para uma assistência segura, com qualidade e efetiva.

A SAE é uma ferramenta privativa do enfermeiro que qualifica a assistência prestada ao paciente. Através da SAE o enfermeiro organizará uma sequência de atendimento que vai da anamnese até as intervenções de enfermagem, buscando uma assistência integral para o paciente acometido por IAM, que necessita de um atendimento rápido e eficaz para que ele tenha um bom prognóstico aumentando sua expectativa de vida.

O Enfermeiro pode planejar estratégias para promover a saúde do paciente através de campanhas e planos de ação que podem contribuir para diminuir os riscos de novo IAM e até evitar que o paciente tenha fatores que desencadeiam essa patologia, podendo ser feito através das intervenções de enfermagem que são fundamentais para a assistência adequada.

Para que a assistência realmente seja de qualidade nota-se que as unidades hospitalares precisam estar mais preparadas para que o paciente possa realmente ter um atendimento onde reduzirá o risco de morte, disponibilizando recursos necessários e indispensáveis para o atendimento de tal patologia, minimizando as possíveis complicações.

O incentivo a pesquisas relacionadas com essa patologia também são importantes uma vez que, poderão mostrar o caminho correto a seguir durante a assistência de enfermagem, possibilitando ao enfermeiro notar onde estão os erros durante o atendimento e também quais os procedimentos que estão contribuindo para o bom prognóstico.

Ficou claro através dessa pesquisa a necessidade da qualificação profissional específica para os enfermeiros nos prontos socorros, quando o assunto é o atendimento aos pacientes com IAM.

O profissional qualificado dará qualidade ao atendimento, além de agilizar a assistência, evitando o óbito do paciente; assim possibilitando um bom prognóstico. A junção do profissional qualificado com a estrutura da unidade hospitalar adequada diminuirá o tempo de atendimento, auxiliando no diagnóstico precoce.

Portanto é necessário seguir um protocolo durante o atendimento colocando em prática o Processo de Enfermagem que organizará o atendimento evitando erros, e é onde o profissional está embasado em conhecimentos.

5. REFERÊNCIAS

ALVES, T.E.; SILVA, M.G.; OLIVEIRA, L.C. et al. Atuação do Enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. **Revista de enfermagem da UFPE online**, v.7, n.01, pp: 176-183, 2012.

ANDREOLI et al. Cecil:**Medicina Interna Básica**. 5 edição. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002.

BACKES, Dirce Stein; SCHWARTZ, Eda.**Implementação da sistematização da assistência de enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 4, n. 2, p. 182-188, 2005.

BASTOS, Alessandra Soler et al . Tempo de chegada do paciente com infarto agudo do miocárdio em unidade de emergência. **RevBrasCirCardiovasc**, São José do Rio Preto , v. 27, n. 3, p. 411-418, Sept. 2012 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CAVEIÃO, C. et al. Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. **Revista de Enfermagem Científica** v. 4, n. 1, pag. 921-928, Curitiba, 2014.

DATASUS. **Infarto Agudo do Miocardio e a Primeira Causa de Mortes no País**. 2018. disponível no site: datasus.saude.gov.br/noticias/atualizações/559-infarto-agudo-do-miocardio-e-primeira-causa-de-mortes-no-pais-revela-dados-do-datasus. Acesso em 27 de novembro de 2018.

GOUVÊA, T. E. V., REIS, M. A. M., et al. **Avaliação do Sistema de Triagem de Manchester na Síndrome Coronariana Aguda**. Int J CardiovascSci. 2015;28(2):107-113. Joinville, janeiro de 2015.

GUALANDE, M. B. V; COSTA, R. R; BORGES, V. F. Assistência de Enfermagem: O Manejo do Trombolítico Estreptoquinase no Tratamento Inicial ao Paciente com Infarto Agudo do Miocardio (IAM). **Revista científica linkscienceplace**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, artigo n. 8, Outubro/Dezembro, 2014.

MANSUR, Antonio de Pádua et al . **Diretrizes de doença coronariana crônica angina estável**. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 83, supl. 2, p. 2-43, Sept. 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Brasília 2003. Acesso em 02 de abril de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Acolhimento e Classificação de Riscos nos Serviços de Urgência**. Brasília, 2009. Acesso em 02 de abril de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria N. 2994, de 13 de dezembro de 2011**. Acesso em 02 de abril de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria N. 1442, DE 17 de dezembro de 2014**. Acesso em 02 de abril de 2018.

OPAS/OMS BRASIL. **Doenças Cardiovasculares**. 2018: Disponível em: www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=839. Acesso em 27 de novembro de 2018.

RIBEIRO, S. A.; SOUZA, R. J.; AGOSTINI, G. G. C. As Dificuldades da Atuação do Enfermeiro no Atendimento ao Cliente com Infarto Agudo do Miocárdio na unidade de Emergência. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Brasileiro**, Nordeste, Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, 2017.

SANTOS, Felipe Gonçalves dos et al. Avaliação da qualidade do atendimento ao paciente com síndrome coronariana aguda no serviço de emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 17, n. 4, mar. 2015. ISSN 1518-1944.

SANTOS, V. V.; et al. Assistência da Enfermagem a Paciente Portador de Infarto Agudo do Miocárdio. **Revista da Universidade de Tiradentes**, 9 de Maio, 2017.

SILVA, O. F.; et al. **Percepção do Enfermeiro Sobre o Atendimento ao Paciente com Suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio**. Ensaio da Universidade de São Francisco, Bragança Paulista, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretriz ISSN-0066-782X**. Volume 102, Nº 3, Supl. 1, Março 2014.

THEISEN, C.I.; MACHADO, M.E. Assistência de enfermagem na terapia trombolítica em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v.1, n. 2, p. 116-32, jul./dez. 2012.

VIEIRA, C. A.; et al. **Percepção dos Enfermeiros de Emergência na Utilização de um Protocolo Para a Avaliação da Dor Torácica**. Texto contexto de Enfermagem, Florianópolis, v. 25, n. 1, 2016.