



ESCOLA DE SAÚDE E BEM-ESTAR
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
GREYCE DE SÁ MACHADO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Porto Alegre - RS

2023



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
GREYCE DE SÁ MACHADO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Centro Universitário FADERGS como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Danuza Cristina Gatto

Porto Alegre - RS

2023

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma da pesquisa, descritores e seus critérios de inclusão e exclusão.....	10
--	----

LISTA DE TABELAS

Quadro 1 - Estudos que compõem a amostra da presente pesquisa.....	11
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
SCA	Síndrome Coronariana Aguda
AI	Angina Instável
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
ECG	Eletrocardiograma
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
DM	Diabetes Mellitus
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

SUMÁRIO

RESUMO	7
1 INTRODUÇÃO	8
2 MÉTODOS.....	9
3 RESULTADOS.....	11
4 DISCUSSÃO.....	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	23

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Greyce de Sá Machado

RESUMO EM PORTUGUÊS

Introdução: Às doenças cardiovasculares continuam sendo a primeira causa de morte no Brasil, sendo uma delas o infarto agudo do miocárdio. A síndrome coronariana aguda (SCA) abrange um espectro de manifestações clínicas e laboratoriais de isquemia miocárdica aguda, sendo classificada em três formas: Angina Instável (AI), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) sem supradesnível do segmento ST e IAM com supradesnível do segmento ST. Diante desse quadro o cuidado do enfermeiro é de suma importância, sendo no atendimento pré-hospitalar ou intra-hospitalar. **Objetivo:** Abordar a assistência prestada ao paciente no infarto agudo do miocárdio. **Metodologia:** A metodologia utilizada foi a revisão integrativa de literatura, o que possibilitou um entendimento mais amplo no tema estudado. **Resultados:** Foram citados, nesta revisão, os seguintes assuntos: o retardo no atendimento ao paciente infartado é devido ao desconhecimento de sinais e sintomas, e o principal sintoma identificado foi a dor no peito, o primeiro atendimento por enfermeiros agiliza esse tipo de atendimento evidenciando que a triagem de Manchester é eficaz, dentre os cuidados assistenciais, foi encontrado o uso de alteplase que é de administração somente do enfermeiro, e que o banho de aspersão não traz danos a esse perfil de paciente, não foi encontrado registros de cuidados paliativos exclusivo aos mesmo. **Considerações finais:** A pesquisa foi respondida parcialmente, sugerindo novas pesquisas voltadas para assistência de enfermagem ao paciente acometido de IAM.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência, IAM, Enfermagem, Infarto Agudo.

1 Introdução

O tema abordado foi escolhido por fazer parte da minha rotina profissional como técnica de enfermagem em Hemodinâmica, onde tenho ampla experiência em assistência ao paciente que é submetido a intervenção percutânea para tratamento coronariano no infarto agudo do miocárdio.

Às doenças cardiovasculares continuam sendo a primeira causa de morte no Brasil, além de ser a terceira maior causa de internações no país, sendo uma delas o infarto agudo do miocárdio ou ataque cardíaco como é conhecido popularmente, acontece quando ocorre um bloqueio do fluxo sanguíneo, podendo ser por coágulo ou placa de gordura, que obstrui a artéria coronária evitando a passagem do oxigênio no tecido, levando a necrose do músculo cardíaco, pode ocorrer em diversas partes do coração, dependendo da área que foi obstruída e pode ser identificado no eletrocardiograma (ECG) (BRASIL, 2022a). A síndrome coronariana aguda (SCA) abrange um espectro de manifestações clínicas e laboratoriais de isquemia miocárdica aguda, sendo classificada em três formas: Angina Instável (AI), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) sem supradesnívelamento do segmento ST e IAM com supradesnívelamento do segmento ST (SANTOS *et al.*, 2015).

Os sintomas geralmente começam por dor ou desconforto no peito, podendo irradiar para as costas, rosto, braço esquerdo e, em algumas raras situações, braço direito. Essa dor costuma ser intensa e duradoura, com sinais de suor frio, palidez, falta de ar e sensação de desmaio. O reconhecimento do infarto é dado através do exame de ECG, após identificadas alterações eletrocardiográficas o paciente é encaminhado para o serviço de hemodinâmica para a realização do cateterismo, que é o exame diagnóstico para identificar qual artéria está obstruída. O tratamento indicado é a angioplastia, que consiste na colocação de um stent, uma pequena prótese inserida na coronária, de forma permanente, para restaurar o fluxo sanguíneo e permitir que o coração volte a receber oxigênio (BRASIL, 2022a).

Os principais fatores de risco para o infarto são hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, diabetes mellitus (DM), tabagismo, sobrepeso/obesidade, estresse, depressão e consumo de álcool. Os diabéticos têm de duas a quatro vezes mais chances de sofrer um infarto (MATHIONI *et al.*, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde as estatísticas apontam que o infarto agudo do miocárdio é a maior causa de morte no Brasil, estima-se que ocorram de 300 mil a 400 mil casos anuais de infarto e que a cada 5 a 7 casos, ocorre um óbito. Homens apresentam taxas mais elevadas que as mulheres e é confirmado a suposição de que homens e mulheres podem ter diferentes história natural no infarto agudo do miocárdio, sendo a mulher uma forma mais agressiva, com alta letalidade (TRONCOSO *et al.*, 2018).

Diante do exposto, o tema infarto agudo do miocárdio se torna relevante, visto o alto índice de indivíduos acometidos pelo IAM, com isso esta pesquisa tem por objetivo abordar a assistência prestada ao paciente no infarto agudo do miocárdio. A fim de atingir o objetivo proposto formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Qual a atuação do enfermeiro na assistência ao infarto agudo do miocárdio?

2 METODOLOGIA

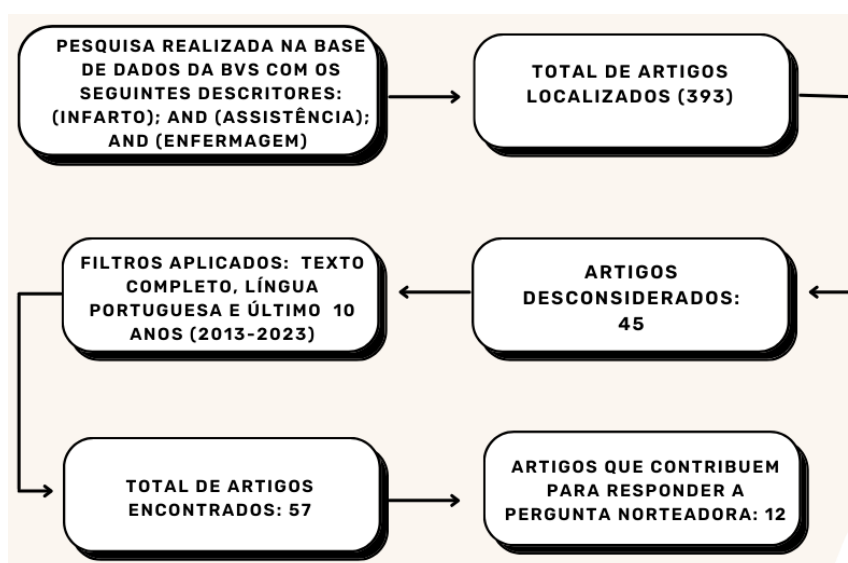
A metodologia utilizada no desenvolvimento deste trabalho foi a revisão integrativa de literatura. Esse método de pesquisa possibilita um entendimento mais vasto do tema estudado, incorporando a aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Diante da busca realizada podemos abordar uma síntese de conhecimento com ampla abordagem, fundamentada através das pesquisas realizadas, evidenciando resultados atualizados que compõem diversas fontes para conceituar a teoria da atuação do enfermeiro, que é de suma importância, particularmente, no campo da enfermagem onde se aplica a prática assistencial.

A revisão integrativa é composta por seis fases, segundo Souza, Silva, Carvalho (2010), o processo de elaboração é dado através da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Respectivamente, todas essas etapas foram seguidas na realização deste trabalho.

A seleção dos artigos para embasamento do estudo teórico deu-se através da coleta de dados. Nesta, optou-se pelo banco de dados do Portal Regional da BVS - Biblioteca Virtual em Saúde, por ser uma base de dados voltada exclusivamente à área da saúde. Esta pesquisa foi realizada na segunda quinzena do mês de abril de 2023, seguindo as etapas do processo, no qual, primeiramente, definiram-se os descritores, os quais são palavras-chave que caracterizam a busca pelos artigos. No estudo, os descritores definidos foram: infarto, assistência e enfermagem. A partir dessa busca inicial, foram localizados 1.894 artigos.

Com intuito de analisar o tema e especificar a resposta à pergunta norteadora de pesquisa (Qual a atuação do enfermeiro na assistência do infarto agudo do miocárdio?), foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: o artigo deveria estar disponível na íntegra (393), ser redigido em língua portuguesa (86) e ter sido publicado nos últimos dez anos 2013-2023 (57). Com a aplicação conjunta desses três filtros, os artigos foram reduzidos a 57. Realizada a leitura de títulos e resumos, foram adotados como critérios de exclusão, artigos de revisão integrativa (6) e artigos que não se enquadraram no perfil do tema abordado (39). Desse modo, compuseram a amostra 12 artigos finais, os quais integrarão a discussão dos resultados.

Figura 1 – Fluxograma da pesquisa, descritores e seus critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Realizado pela autora (2023).

3 RESULTADOS

Foi realizada a leitura dos resumos e a leitura analítica das publicações, foram selecionados 12 artigos, aos quais contemplam o critério de inclusão preestabelecido para elaboração deste estudo. Para abordar de uma forma mais evidente as informações dos artigos, foi elaborado um quadro (quadro 1), com os seguintes itens: Numeração do artigo; identificação do artigo (autor, título, periódico de publicação e ano), objetivos, metodologia e resultados.

Quadro 1 – Estudos que compõem a amostra da presente pesquisa.

Artigo	Identificação do artigo	Objetivos	Metodologia	Resultados
Nº 01	SANTOS, M. A.; GENTIL, S. R.; SIMONETTI, S. H. Retardo pré-hospitalar no atendimento de pacientes acometidos com infarto agudo do miocárdio. Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo, 2021.	Este estudo objetivou descrever o retardo pré-hospitalar relacionado ao atendimento de pacientes com IAM.	Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal com abordagem quantitativa. Realizado em Unidade de Pronto Socorro de um Hospital Público	Destacou-se com idade média de 66,88 anos, sexo masculino 70%. Do total identificou-se que o retardo pré-hospitalar foi > 12 horas para buscar atendimento no serviço de saúde na presença de sintomas. Sendo que os principais fatores de interferência no retardo do tempo foram; o não reconhecer os sintomas de Infarto (53%).
Nº02	SOARES, J.R.J. <i>et al.</i> Infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva do paciente. J. nurs. health Jan 2022.	Compreender o infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva da pessoa que vivenciou o evento isquêmico.	Pesquisa qualitativa descritiva-exploratória, os participantes do estudo foram pessoas com diagnóstico de infarto agudo do	Evidenciou-se a descontinuidade das ações de cuidado após o primeiro evento isquêmico e a escassez de orientações oferecidas para o paciente e

			miocárdio recorrente.	seus familiares na alta.
Nº03	FERREIRA, L. S.; OLIVEIRA, J. C.; OLIVIO, V. C. Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. Nursing (Ed. bras., Impr.) out, 2020.	Avaliar as habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do Alteplase, como terapia fibrinolítica, em pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.	A pesquisa foi realizada por meio de um estudo descritivo transversal, quantitativo, realizado por meio de questionário como instrumento de coleta, contendo 10 questões de múltipla escolha elaboradas pelo autor.	Os resultados mostraram que os participantes da pesquisa possuem habilidades para o manuseio e aplicabilidade da terapia fibrinolítica, Alteplase, em pacientes acometidos por infarto agudo do miocárdio.
Nº04	PÁDUA, D. R. Avaliação dos atendimentos a pessoas com síndrome coronariana aguda em um pronto socorro público sem acesso a hemodinâmica. Belo Horizonte ; s.n; 2018.	Esse estudo objetivou analisar os resultados dos atendimentos a pacientes com síndrome coronariana aguda admitidos em um pronto socorro público sem acesso à intervenção coronária percutânea.	Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo que analisou 92 prontuários de pacientes admitidos com SCA no período de janeiro a outubro de 2016. Foram incluídos os pacientes adultos, classificados pelo Sistema de Triagem de Manchester, com diagnóstico confirmado de SCA.	Predominou o sexo masculino (65,2%) e a média de idade foi 61 (DP±13,45) anos. O diagnóstico de infarto agudo do miocárdio com supra de ST (IAMCSST) foi evidenciado em 39,1% dos pacientes. A dor torácica foi a queixa principal mais frequente (80,4%) e a 70,6% dos pacientes foi atribuído o nível de prioridade laranja/muito urgente.
Nº05	ASSIS, A. P. <i>et al.</i> Parametrização individualizada de	Medir a magnitude do efeito de um	Ensaio clínico pragmático, cuja intervenção	O protocolo obteve Índice de Validade de Conteúdo de 0,92.

	alarmes de monitores multiparamétricos em pacientes infartados. Rev Bras Enferm, Jun 2019.	protocolo de parametrização individualizada de alarmes hemodinâmicos em pacientes com infarto agudo do miocárdio.	ocorreu por meio de um protocolo validado e testado em 32 pacientes usando monitores multiparamétricos. Os alarmes de frequência cardíaca, pressão arterial, frequência respiratória, saturação de oxigênio e segmento ST foram mensurados e classificados quanto à consistência clínica uma hora antes e após a intervenção, durante 64 horas.	Dos 460 alarmes registrados, 261 foram considerados inconsistentes antes da intervenção e 47 após. O Risco Relativo de alarmes inconsistentes após o protocolo foi de 0,32 (IC 95% 0.23-0.43, $p < 0,0001$).
Nº06	PASSINHO, R. S. <i>et al.</i> Elaboração e validação de subconjunto terminológico CIPE® para a pessoa com infarto agudo do miocárdio. Rev Esc Enferm USP, Fev 2019.	Elaborar o subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) para a pessoa com infarto agudo do miocárdio, utilizando o Modelo de Atividades de Vida.	Estudo metodológico, que seguiu as orientações do Conselho Internacional de Enfermeiros e teve como base teórica o Modelo de Atividades de Vida para a sua elaboração. A validação de conteúdo foi realizada por 22 enfermeiros especialistas.	Foram elaborados 22 diagnósticos e 22 resultados de enfermagem. Destes, apresentaram Índice de Validade de Conteúdo (IVC) $\geq 0,80$ 17 enunciados de diagnósticos e 17 resultados de enfermagem. Das 113 intervenções de enfermagem elaboradas, 42 alcançaram IVC $\geq 0,80$, e, após sugestões dos especialistas, 51

				intervenções compuseram o subconjunto terminológico.
Nº 07	PEDRÃO, T.G. G. <i>et al.</i> Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes cardiológicos em cuidados paliativos. Rev. enferm. UFPE, nov. 2018.	Caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico e identificar os principais diagnósticos e intervenções de Enfermagem.	Trata-se de estudo quantitativo, transversal, retrospectivo e descritivo com 23 pacientes cardíacos com indicação de cuidados paliativos. Realizou-se a coleta de dados com um questionário. Submeteu-se o banco de dados à análise estatística.	Caracterizou-se a amostra por pacientes do sexo feminino, com 70 anos, casados e com ensino fundamental completo, portadores de doença renal crônica, infarto agudo do miocárdio, miocardiopatia, hipertensão arterial e Diabetes Mellitus. Revela-se que os diagnósticos de Enfermagem "Deficit no autocuidado para a alimentação" e "Deficit no autocuidado para o banho" foram os mais frequentes.
Nº 08	SANTANA, V. P. P. Vivências de adultos com infarto agudo do miocárdio. Curitiba; s.n, 2018.	O objetivo desta pesquisa foi descrever a vivência das pessoas após o infarto agudo do miocárdio.	Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa descritiva. Participaram da pesquisa 12 adultos de ambos os sexos, na faixa etária entre 36 a 65 anos acometidos por infarto agudo do miocárdio (IAM), moradores no município de	Evidenciou-se a dificuldade dos participantes em conseguirem receber o atendimento nos serviços de saúde, bem como o apoio dos familiares no momento da busca pelo cuidado e na continuidade do tratamento.

			Cascavel-Paraná que tiveram o seu primeiro atendimento em uma Unidade de Pronto Atendimento e foram transferidos para o hospital de referência em cardiologia.	
Nº 09	MOREIRA, S.O. <i>et al.</i> Variação do duplo-produto em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio submetidos ao banho de aspersão. Rev. pesqui. cuid. fundam. out-dez 2018.	Mensurar a variação do duplo-produto nos pacientes com infarto agudo do miocárdio submetidos ao banho de aspersão.	Pesquisa observacional realizada na Unidade Coronariana de um hospital de referência em cardiologia localizado na cidade do Rio de Janeiro. A amostragem deu-se por conveniência e teve como amostra os banhos de aspersão de pacientes adultos, ambos os sexos, com diagnóstico médico de infarto agudo do miocárdio e que tivessem indicação de banho de aspersão, fornecida pelo médico e	Houve aumento do valor médio do duplo-produto em todos os pacientes acompanhados, porém sem significância estatística. A indicação do banho de aspersão nesta amostra foi segura.

			enfermeiro responsáveis.	
Nº 10	CUNHA, G. H. <i>et al.</i> Diagnósticos de enfermagem segundo a teoria do autocuidado em pacientes com infarto do miocárdio. Aquichan; abr-jun 2018.	Identificar os diagnósticos de enfermagem em pessoas com infarto do miocárdio em emergência hospitalar, segundo a teoria do autocuidado de Orem. Materiales y.	Estudo transversal, realizado de fevereiro a agosto de 2016, com 50 pacientes infartados e que estavam em condições de participar da pesquisa. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista, utilizando-se um formulário segundo a teoria do autocuidado, e foram formulados diagnósticos de enfermagem com base na Taxonomia da NANDA-I.	A maioria dos pacientes era mulheres (54%), na faixa etária de 60 a 69 anos, alta frequência de hipertensão arterial (62%), inatividade física (76%) e tabagismo (70%). O teste rápido para troponina foi positivo em 16 pessoas (32%). Muitos infartados apresentavam déficits de autocuidado que apontaram 10 diagnósticos de enfermagem, destacando-se o estilo de vida sedentário (80%), mobilidade física prejudicada (76%) e risco de intolerância à atividade (76%).
Nº11	ALVES, T. E. <i>et al.</i> Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. Rev. enferm. UFPE jan 2013.	Analisar a assistência emergencial do enfermeiro frente ao usuário acometido por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. A amostra foi composta pelos enfermeiros que trabalham no setor de urgência/emergência do Pronto-Socorro do Hospital Regional	Muitas vezes, a indisponibilidade de leitos, de materiais de suporte ventilatório e monitorização e a incipiência da educação permanente dificultam a execução de cuidados de enfermagem qualificados.

			Tarcísio de Vasconcelos Maia da cidade de Mossoró/RN/Brasil.	
Nº 12	GOUVÊA, V. E. T. <i>et al.</i> Avaliação do sistema de triagem de Manchester na síndrome coronariana aguda. Int. j. cardiovasc, mar-abr, 2015.	Avaliar o atendimento a pacientes com síndrome coronariana aguda, submetidos ao sistema de triagem de Manchester aplicado por enfermeiros.	Estudo observacional retrospectivo com base em revisão de prontuários de pacientes admitidos por síndrome coronariana aguda entre outubro de 2010 e abril de 2012 em um hospital público de referência em cardiologia de Joinville, Brasil. classificação pelo sistema de triagem Manchester.	Dos 191 pacientes selecionados, 65,0% eram homens e 47,0% com história prévia de doença arterial coronariana. O sistema de triagem de Manchester permitiu uma correta classificação em 80,1% dos pacientes.

Fonte: Realizado pela autora (2023).

4 DISCUSSÃO

Para a enfermagem, a educação está relacionada à qualidade da assistência prestada, visto isso, é de suma importância atuação do enfermeiro frente a inúmeros protocolos existentes, com o intuito de aprofundar mais sobre a qualidade dessa assistência, e para desenvolver este trabalho foi elaborado uma pergunta norteadora, que tem como objetivo abordar a assistência prestada ao paciente no infarto agudo do miocárdio (IAM) pelo enfermeiro.

Após a leitura dos artigos científicos, ligando os fatores abordados em questão, o atendimento ao IAM não acontece somente dentro de um hospital, Santos, Gentil, Simonetti (2021) compreendem que a assistência em tempo hábil oportuniza o tratamento efetivo de reperfusão coronariana, sendo evidente o impacto do retardo pré-hospitalar como um fator de agravamento ao paciente acometido por IAM, relatando que

na maioria dos casos a falta de conhecimento de seus sintomas ocorre com os leigos, reforçando a relevância das ações educativas exercidas pelo enfermeiro.

Nos ambientes de cuidados de saúde complexos, o enfermeiro carece ser capaz de resolver problemas de forma precisa, eficaz e rápida. Diante o cenário intra-hospitalar o acolhimento inicia com o enfermeiro onde o mesmo faz a classificação de risco, reconhecendo então os sinais e sintomas de um paciente com SCA, inicia-se com a entrevista do paciente, visando conhecer a sua queixa de saúde, isto é, sinais e sintomas que o levaram a procurar consulta médica (PÁDUA, 2018). Do mesmo modo Gouvea, *et al.*, (2015) refere-se a avaliação do atendimento a pacientes com SCA, submetidos ao sistema de triagem de Manchester aplicado por enfermeiros, evidenciando que o sistema de triagem de Manchester mostrou um alto índice de correta classificação pelo enfermeiro aos pacientes com SCA.

Ainda na porta de entrada do serviço de saúde a atuação do enfermeiro muitas vezes é barrada devido às condições físicas e burocráticas do sistema, devido a indisponibilidade de leitos, de materiais de suporte ventilatório e monitorização e a incipiência da educação permanente dificultam a execução de cuidados de enfermagem embora, alguns profissionais apresentem conhecimentos adequados, torna-se relevante a ênfase na qualificação dos recursos humanos, a fim de minimizar as consequências geradas pelo infarto (ALVES, *et al.*, 2013).

Cunha *et al.*, (2018) apresenta um estudo que incluiu pessoas com IAM em emergências hospitalares, segundo a teoria do autocuidado de Orem, onde foi constatado que os pacientes necessitavam de assistência em saúde quanto às mudanças no estilo de vida, medidas de conforto e realização de atividade e repouso, onde esclarece a importância da frequência dos sinais, sintomas e complicações do IAM. Pádua (2018) e Soares *et al.*, (2022) vão ao encontro constatando que a dor torácica foi a queixa principal mais frequente da doença. Sendo assim, é de suma importância que o profissional atuante tenha relevância em suas ações, reforçando que o reconhecimento precoce desse fenômeno irá contribuir para a melhoria do prognóstico da pessoa acometida, podendo aplicar uma estratégia de cuidado, não somente clínico, mas também orientando ao autocuidado, incentivando a prática de atividades que venham trazer benefícios, no sentido de manter a vida, a saúde e o bem-estar (CUNHA *et al.*, 2018).

A monitorização é essencial no cuidado ao paciente pós infarto, por isso Assis *et al.*, (2019) vislumbra a importância de medir a magnitude do efeito de um protocolo de parametrização individualizada de alarmes hemodinâmicos em pacientes com IAM. Moreira *et al.*, (2018) afirma que esse perfil de paciente fica em média 5 dias internado em UTI, sendo assim, esse paciente deverá permanecer monitorizado aos olhos da equipe assistencial. Conforme Assis *et al.*, (2019) abordou, o protocolo mostrou-se um fator protetor ao surgimento de alarmes clínicos inconsistentes de monitores multiparamétricos, mostrando que a monitorização é um cuidado essencial de enfermagem e por isso a manutenção destes equipamentos é importante para dar suporte ao profissional na configuração dos alarmes clínicos dos monitores de acordo com características e alvos terapêuticos individuais, reduzindo o risco de alarmes clínicos inconsistentes disparados.

Nessa mesma linha de cuidado no cenário de UTI, dispondo-se uma assistência de qualidade e segurança é necessário planejar um cuidado de enfermagem que abranja todas as necessidades de cada paciente, visto que a higiene é um cuidado assistencial, visando o tempo de internação, podemos incluir o banho de aspersão, onde Moreira *et al.*, (2018) ressalta que não tem registros que traga danos ao paciente, nem variação relevante, além de ser benéfico para circulação.

O perfil do paciente pós infarto é projetado dentro de uma UTI, dentre tantos protocolos e cuidados ao paciente do IAM, na leitura dos artigos foi identificado um estudo: Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. Que trouxe como resultado que os participantes da pesquisa possuem habilidades para o manuseio e aplicabilidade da terapia fibrinolítica, alteplase, em pacientes acometidos por IAM. Os resultados obtidos demonstram que os enfermeiros possuem habilidade para o manuseio, administração, aplicabilidade do alteplase, bem como na avaliação dos sintomas e contraindicações do medicamento em pacientes acometidos por IAM. Entretanto, foi identificado uma porcentagem que apresentou dificuldades na execução de todas as atividades. Portanto, o estudo contribuirá na elaboração de protocolos aos profissionais da área da saúde envolvidos de modo direto ou indireto aos cuidados aos pacientes que necessitam desta intervenção farmacológica como tratamento (FERREIRA, OLIVEIRA, OLIVIO, 2020). Dentre as competências do enfermeiro, ainda na linha de cuidado, com o objetivo de elaborar o subconjunto terminológico da Classificação

Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) para a pessoa com IAM, utilizando o Modelo de Atividades de Vida, pesquisadores conseguiram elaborar termos que foram validados por enfermeiros atuantes em linha de frente, estabelecendo proximidade com a realidade clínica das situações experimentadas por enfermeiros que lidam com pessoas acometidas do IAM, mostraram-se compatíveis com os utilizados na prática clínica do enfermeiro. Com isso poderá auxiliar no pensamento crítico e na tomada de decisões que irão contribuir para a assistência de enfermagem de qualidade e para a aplicação de terminologias de linguagem especializadas direcionadas ao cuidado da pessoa acometida pelo IAM facilitando o julgamento clínico de enfermagem (PASSINHO *et al.*, 2019).

No processo de cuidado de enfermagem o protagonista é o paciente, com o intuito de melhorar o atendimento a maneira como as pessoas vivenciam um episódio de infarto, interfere diretamente na busca pelo cuidado à saúde e a sua compressão, e para um melhor atendimento e capacitação de profissionais de saúde no atendimento desses pacientes ouvir a vivência das pessoas após o IAM tem como intuito proporcionar um melhor prognóstico. Evidenciou-se a dificuldade dos participantes em conseguirem receber o atendimento nos serviços de saúde, bem como o apoio dos familiares no momento da busca pelo cuidado e na continuidade do tratamento. Percebeu-se que as crenças em relação ao adoecimento e ao tratamento das doenças crônicas persistem nas narrativas dos participantes, como a utilização de chás para o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM). A vivência do IAM levou os participantes a considerarem a possibilidade de mudanças nos hábitos de vida e adesão ao tratamento, percebeu-se que os cuidados realizados para pessoas com doenças crônicas vão muito além de tratar a agudização, envolve a necessidade de conhecer as crenças, valores e contexto em que a pessoa está inserida, para que se construa um vínculo de confiança e respeito, estabelecendo uma relação de apoio, a fim de que os que vivenciam o adoecimento consigam gerenciar os cuidados à saúde e buscar manter os hábitos de vida saudáveis, além de serem participantes ativos do processo de cuidado (SANTANA, 2018). Ao encontro com a teoria trazida por Cunha *et al.*, (2018), visto que, muitos pacientes tiveram alguns déficits de autocuidado, diante disso é fundamental a persistência do profissional envolvido, estar atento, em especial os enfermeiros, em

seu processo de cuidar, devem identificar os diagnósticos de enfermagem com o intuito de sistematizar o cuidado de forma eficaz, holística e individualizada.

No que concerne à experiência considera-se que a pessoa acometida por IAM recorrente, após vivenciar o evento isquêmico, espera-se a participação ativa do processo de cuidar de si a partir das mudanças inerentes à sua condição de saúde atual. No que se refere ao planejamento do cuidado de enfermagem, evidencia-se a organização do processo de alta hospitalar como uma estratégia fundamental para a manutenção da integralidade do cuidado. Portanto, vale ressaltar que a orientação ao paciente e seus familiares, durante a hospitalização até a alta podendo possibilitar maior compreensão dos mesmos acerca da doença, promovendo engajamento em busca de resultados que melhorem a qualidade de vida evitando novas internações (SOARES *et al.*, 2022).

Dos artigos incluídos na pesquisa não obteve resultados expressivos no que se trata de cuidados paliativos. Tornaram-se os cuidados paliativos cada vez mais importantes nos sistemas e serviços de saúde, pois, para além do controle de sintomas, deve-se fornecer suporte espiritual e emocional, aos doentes e seus familiares, com a finalidade de prestar um cuidado holístico, entretanto, evidenciou-se que estes aspectos não foram relatados neste estudo. Notou-se a ausência de evidências científicas, na literatura, que fortalecesse alguns diagnósticos e intervenções de enfermagem específicos para pacientes cardiológicos em cuidados paliativos, evidenciou-se uma assistência pouco focada em aspectos espirituais e psicológicos e a falta de evidências, na literatura, que fortaleçam alguns diagnósticos e intervenções de Enfermagem específicos para este perfil de paciente, visto isso, não foi possível relacionar alguns dos resultados encontrados (PEDRÃO *et al.*, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme visto na pesquisa desta revisão integrativa as doenças cardiovasculares continuam sendo a primeira causa de morte no Brasil, sendo uma delas o infarto agudo do miocárdio. Os estudos abordados nesta pesquisa evidenciaram cuidados de enfermagem de modo geral, e alguns específicos do enfermeiro diante o perfil do paciente em cuidados intensivos como as habilidades na hora da administração de alteplase, a importância da monitorização, e a atenção a preventiva destes equipamentos.

A maior prevalência foi o desconhecimento dos sintomas de IAM gerando um retardo no atendimento dessa urgência/emergência e o principal sintoma evidenciado foi a dor torácica.

Portanto, considera-se que a presente revisão integrativa de literatura respondeu parcialmente à pergunta formulada na introdução, a metodologia empregada possibilitou evidenciar alguns estudos na íntegra que abordassem os cuidados de enfermagem voltado a este perfil de paciente, onde a atuação do enfermeiro tem papel fundamental, sendo no pré-hospitalar, intra-hospitalar até a alta do paciente, mantendo um cuidado contínuo do mesmo.

As limitações dessa pesquisa foram a falta de artigos que trouxessem material voltado especificamente para enfermagem, onde apresenta-se a importância do papel do enfermeiro na atuação assistencial deste perfil de pacientes, ainda temos a fragilidade dos artigos abordando em grande parte a assistência médica, fica como sugestão novas pesquisas onde o papel do enfermeiro seja evidenciado de forma mais clara e abrangente. A contribuição desta pesquisa para o ensino de enfermagem refere-se à ênfase que deve ser dada, durante a formação de futuros enfermeiros, para a escuta ativa e a valorização dos sinais e sintomas referidos pelas pessoas acometidas por infarto agudo do miocárdio, sendo assim, para poder ofertar um atendimento mais qualificado visando o bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

ALVES T. E. *et al.* Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. **Rev. enferm. UFPE**. jan, 2013.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1033502>

Acesso em: 27 Maio 2023.

ASSIS, A. P. *et al.* Parametrização individualizada de alarmes de monitores multiparamétricos em pacientes infartados.

(3): 609-616, Mai-Jun, 2019. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1013566> Acesso em: 23 Abril 2023.

BRASIL, 2022a. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/atualizacao-de-diretrizes-colabora-para-combate-ao-infarto-agudo-do-miocardio> Acesso em: 23 Abril 2023.

BRASIL, 2022b. Ministério da Saúde, Epidemiologia. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto#:~:text=O%20Infarto%20Agudo%20do%20Mioc%C3%A1rdio,7%20casos%2C%20ocorra%20um%20%C3%B3bito> Acesso em: 23 Abril 2023.

CUNHA, G. H. *et al.* Diagnósticos de enfermagem segundo a teoria do autocuidado em pacientes com infarto do miocárdio. **Aquichan** ; 18(2): 222-233, abr-jun, 2018.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-949998>

Acesso em: 27 Maio 2023.

FERREIRA, L. S.; OLIVEIRA, J. C.; OLIVIO, V. C. Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. **Nursing** (Ed. bras., Impr.) ; 23(269): 4751-4764, out.2020. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145411> Acesso em: 23 Abril 2023.

GOUVÊA, V. E. T. *et al.* Avaliação do sistema de triagem de Manchester na síndrome coronariana aguda. **Int. j. cardiovasc. sci**; 28(2): 107-113, mar.-abr. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-762451> Acesso em: 27 Maio 2023.

MATHIIONI, M.S. *et al.* Prevalência de fatores de risco em pacientes com infarto agudo do miocárdio. **Avances en Enfermería** jan, 2016. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/37125/pdf4> Acesso em: 20 abril 2023.

MOREIRA, S. O. *et al.* Variação do duplo-produto em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio submetidos ao banho de aspersão. **Rev. pesqui. cuid. fundam**; 10(4): 1020-1025, out.-dez. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-916071> Acesso em: 25 Maio 2023.

SANTANA V. P. P. Vivências de adultos com infarto agudo do miocárdio. **Curitiba**; s.n; 2018. 80 p. illus. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1128449> Acesso em: 25 Maio 2023.

SANTOS, I. S. *et al.* Mortalidade em um Ano após Evento Coronário Agudo e seus Preditores Clínicos: O estudo ERICO. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 105, p. 53-64, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/7MQ3BYxdb9Dzx6RCsDxKJ6D/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 20 Abril 2023.

SANTOS, M. A.; GENTIL, S. R.; SIMONETTI, S. H. Retardo pré-hospitalar no atendimento de pacientes acometidos com infarto agudo do miocárdio. **Rev. Soc. Cardiol.** Estado de São Paulo. 31(supl. 2B): 217-217, abr-jun., 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1291158> Acesso em: 23 Abril 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA. M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einsten, São Paulo**, v.8 n.1, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt#> Acesso em 20 Abril 2023.

SOARES JUNIOR, J. R *et al.* Infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva do paciente. **J. nurs. health**, Jan.2022. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1415721> Acesso em: 23 Abril 2023.

PÁDUA, D. R. Avaliação dos atendimentos a pessoas com síndrome coronariana aguda em um pronto socorro público sem acesso a hemodinâmica. **Belo Horizonte**; s.n; 2018. 84 p. tab, graf, illus. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1037884> Acesso em: 23 Abril 2023.

PASSINHO, R. S. *et al.* Elaboração e validação de subconjunto terminológico CIPE® para a pessoa com infarto agudo do miocárdio. **Rev. Esc. Enferm. USP**; 53:

e03442, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-985075> Acesso em: 25 Maio 2023.

PEDRÃO, T. G. G. *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes cardiológicos em cuidados paliativos. **Rev. enferm. UFPE on line** ; 12(11): 3038-3045, nov. 2018. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-997810> Acesso em: 25 Maio 2023.

TRONCOSO, L.T. *et al.* Estudo Epidemiológico da incidência do infarto agudo do miocárdio na população Brasileira. **Cadernos de Medicina UNIFESO** v. 1, n. 1 (2018).Disponível em:

<https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/957> Acesso em: 20 Abril 2023.