

## **Atuação da equipe de enfermagem ao paciente com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio em uma emergência em um hospital de porte médio no Vale do Taquari - RS**

**Performance of the nursing team to patients with a diagnosis of acute myocardial infarction in an emergency in a medium-size hospital in Vale do Taquari – RS**

**Actuación del equipo de enfermería a los pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio en urgencia en un hospital de mediano tamaño en Vale do Taquari – RS**

Recebido: 03/06/2022 | Revisado: 16/06/2022 | Aceito: 20/06/2022 | Publicado: 02/07/2022

**Laura Marchetti Gritti**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2864-8605>

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: [laura.gritti@universo.univates.br](mailto:laura.gritti@universo.univates.br)

**Paula Michele Lohmann**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8429-9155>

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: [paulalohmann@univates.br](mailto:paulalohmann@univates.br)

**Gabriela Laste**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1554-6658>

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: [gabrielalaste@univates.br](mailto:gabrielalaste@univates.br)

**Ana Paula Costella**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3278-9862>

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: [ana.costella@universo.univates.br](mailto:ana.costella@universo.univates.br)

### **Resumo**

O IAM é a principal causa de morte no Brasil e no mundo. É caracterizado pela instabilização da placa aterosclerótica que irá envolver a ruptura e logo após a formação de um trombo podendo obstruir totalmente ou parcialmente a coronária. O objetivo do estudo é conhecer e estudar a atuação da equipe de enfermagem frente ao paciente com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio em uma emergência. Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo. O estudo foi desenvolvido com dez profissionais de enfermagem de um hospital de porte médio no Vale do Taquari que atuam no setor da emergência. Os resultados mostraram que as tanto enfermeiros como técnicos de enfermagem seguem a mesma conduta frente ao paciente com IAM e sabem manejar de forma adequada e organizada, pois cada um exerce uma função durante o atendimento; a conduta frente aos familiares dos pacientes descritas foram de passar informações referentes ao quadro do paciente e como irá proceder no decorrer do atendimento. Para alguns casos é fornecido atendimento com profissional psicólogo. Sobre o estado do paciente, quem fornece essas informações são somente médicos e a SAE foi relatada como uma ferramenta de suma importância, promovendo melhor o atendimento e organização da equipe, refletindo na melhora do paciente. Concluímos que a atuação da equipe de enfermagem é de extrema importância para o atendimento do IAM, bem como a conduta da equipe reflete no cuidado ao paciente e família.

**Palavras-chave:** Enfermagem centrada no paciente; Infarto agudo do miocárdio com supra de ST; Equipe de enfermagem.

### **Abstract**

AMI is the leading cause of death in Brazil and worldwide. It is characterized by the destabilization of the atherosclerotic plaque that will involve the rupture and soon after the formation of a thrombus, which may totally or partially obstruct the coronary artery. The objective of the study is to know and study the performance of the nursing team in front of the patient diagnosed with Acute Myocardial Infarction in an emergency. This is an exploratory and descriptive study. The study was developed with ten nursing professionals from a medium-sized hospital in Vale do Taquari who work in the emergency sector. The results showed that both nurses and nursing technicians follow the same behavior towards patients with AMI and know how to manage them in an adequate and organized way, as each one has a role during the care; the conduct before the relatives of the patients described was to pass on information regarding the patient's condition and how to proceed during the care. In some cases, care is provided by a professional

psychologist. Regarding the patient's condition, only physicians provide this information and the SAE was reported as a very important tool, promoting better care and organization of the team, reflecting on the patient's improvement. We conclude that the performance of the nursing team is extremely important for the care of AMI, as well as the behavior of the team reflects in the care of the patient and family.

**Keywords:** Patient-centered nursing; Acute myocardial infarction with ST elevation; Nursing team.

### Resumen

El IAM es la primera causa de muerte en Brasil y en el mundo. Se caracteriza por la desestabilización de la placa aterosclerótica que conllevará la ruptura y poco después la formación de un trombo, que puede obstruir total o parcialmente la arteria coronaria. El objetivo del estudio es conocer y estudiar la actuación del equipo de enfermería frente al paciente diagnosticado de Infarto Agudo de Miocardio en una emergencia. Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo. El estudio fue desarrollado con diez profesionales de enfermería de un hospital de mediano porte en Vale do Taquari que actúan en el sector de urgencias. Los resultados mostraron que tanto los enfermeros como los técnicos de enfermería siguen el mismo comportamiento hacia los pacientes con IAM y saben manejarlos de forma adecuada y organizada, ya que cada uno tiene un rol durante el cuidado; la conducta ante los familiares de los pacientes descrita fue transmitir información sobre el estado del paciente y cómo proceder durante la atención. En algunos casos, se proporciona un psicólogo profesional. En cuanto al estado del paciente, sólo los médicos brindan esa información y el SAE fue relatado como una herramienta muy importante, promoviendo una mejor atención y organización del equipo, reflejando en la mejoría del paciente. Concluimos que la actuación del equipo de enfermería es sumamente importante para el cuidado del IAM, así como el comportamiento del equipo se refleja en el cuidado del paciente y de la familia.

**Palabras clave:** Enfermería centrada en el paciente; Infarto agudo de miocardio con elevación del ST; Equipo de enfermería.

## 1. Introdução

A causa número um de mortes no planeta são causadas pelas doenças cardiovasculares. Os motivos podem ser variados: desde fumo, obesidade, hipertensão, diabetes, e poluição do ar e circunstâncias raras, como Doença de Chagas e amiloidose cardíaca. Essas doenças podem afetar o coração e os vasos sanguíneos, dando enfoque para a doença arterial coronariana e o infarto agudo do miocárdio, sendo esta a maior causa de morbimortalidade no mundo (Ministério da Saúde).

Segundo Santos et al. (2006) a síndrome coronariana aguda (SCA) abrange um grupo de entidades que apresentam infarto agudo do miocárdio (IAM) com supradesnivelamento do segmento ST e angina instável. Essas manifestações são sintomas comuns de pacientes atendidos nas unidades de emergência.

O Infarto Agudo do Miocárdio é caracterizado pela necrose miocárdica ocasionada por uma obstrução de uma artéria coronária. Os sintomas apresentados tipicamente incluem desconforto torácico com ou sem dispneia, náuseas e diaforese. A realização do ECG é indispensável para a conduta do diagnóstico. O tratamento consiste em fármacos antiplaquetários, anticoagulantes, nitratos, betabloqueadores, estatinas e terapia de reperfusão. No infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST, o tratamento realizado consiste na reperfusão de emergência com fármacos fibrinolíticos, intervenção percutânea ou, até mesmo, cirurgia de revascularização do miocárdio. Nos casos de infarto agudo do miocárdio sem elevação do segmento ST, a reperfusão é por meio de intervenção percutânea ou cirurgia de revascularização do miocárdio (Sweis & Jivan, 2020).

Dado o exposto, a equipe de enfermagem durante o processo de atendimento ao paciente com IAM possui condutas importantes e indispensáveis, iniciando pelo acolhimento até o auxílio médico em meio a alguma emergência. Na maioria dos casos o enfermeiro é quem tem o primeiro contato com o paciente, é ele quem vai proporcionar a assistência adequada a fim de evitar complicações que possam surgir e proporcionar bem-estar ao paciente. Por isso é de suma importância que este profissional possua conhecimento adequado para distinguir os sinais e sintomas e assim, intervir o mais precocemente possível para obter um bom prognóstico (Santos & Cesário, 2019).

Segundo Dias et al. (2019) a equipe multiprofissional é extremamente necessária nesse contexto, em especial o papel da enfermagem, ofertando ações e orientações durante o processo de hospitalização até o momento da alta hospitalar. É função

do enfermeiro também implementar programas educativos específicos e permanente frente o infarto do miocárdio, destacando ações de enfermagem na realização de medidas de prevenção e reabilitação cardiovascular, proporcionando todo apoio necessário, assegurando condições físicas, mentais e sociais, sempre dando enfoque na gravidade da doença e mudança dos hábitos de vida.

Deste modo o tema do estudo é a atuação da equipe de enfermagem na emergência ao paciente com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio em um Hospital de médio porte do Vale do Taquari – RS. Tendo como objetivo conhecer e estudar a atuação da equipe de enfermagem frente ao paciente com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio em uma emergência.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo. O método qualitativo de pesquisa é aquele que se ocupa do nível subjetivo e relacional da realidade social e é realizado por meio da história, dos significados, das crenças e das atitudes dos atores sociais (Minayo, 2014). Para atingir os objetivos propostos no estudo, foi realizada uma pesquisa descritiva. Essa pesquisa tem a finalidade de obter as informações referente a atuação da equipe de enfermagem frente ao IAM. Para obter esses resultados, aplicou-se uma entrevista envolvendo três questões norteadoras e questões para caracterização dos informantes.

O estudo foi desenvolvido em um hospital de porte médio no Vale do Taquari no setor da emergência que é referência para várias cidades da região e que atende pacientes por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e convênios, oferecendo um atendimento integrado, com uma equipe multiprofissional. O público-alvo da pesquisa foram enfermeiros e técnicos de enfermagem da instituição hospitalar. Foram incluídos todos os profissionais de enfermagem, do setor da emergência, que trabalham há mais de três meses na instituição, que estão em atividade profissional durante o período de coleta de dados e que concordaram e demonstraram interesse e disponibilidade. Foram excluídos os enfermeiros e técnicos de enfermagem que não estavam presentes nos dias da coleta de dados ou que estavam de férias, atestado ou licença maternidade.

No que tange a aplicação da entrevista, em um primeiro momento a pesquisadora deslocou-se à instituição para tentar obter contato com os participantes e explicar os objetivos e a importância da pesquisa, e aos que se disponibilizaram participar foi agendada uma data e horário específico de sua preferência. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista com três perguntas semi abertas, além de perguntas para caracterização dos participantes, a mesma foi gravada e transcrita. Para manter o anonimato durante as entrevistas, os enfermeiros e técnicos de enfermagem foram identificados pela sigla “Enf.”, seguido de números e “Téc. de enf.”, seguido de números.

A análise de dados foi desenvolvida a partir da transcrição das gravações realizadas durante as entrevistas, leitura das respostas referente às questões e anotações feitas pela pesquisadora. Para a análise de dados utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin (2016) que é composta por uma pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados. A primeira consiste na organização do material, tornando-o sistemático e objetivo. Na segunda etapa define-se categorias de acordo com critérios definidos anteriormente. Na última etapa, com os dados organizados, espera-se analisá-los e construir conclusões.

Este estudo segue a Resolução Ministerial nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012), do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) com parecer de número 5.282.591.

### 3. Resultados e Discussão

A seguir, serão apresentados os dados de identificação dos dez participantes. Na sequência, empreendeu-se a descrição e discussão das temáticas que emergiram da codificação dos discursos dos profissionais do estudo. Participaram dez profissionais de enfermagem, sendo cinco profissionais enfermeiros, e cinco profissionais técnicos em enfermagem.

Quanto à idade, esta variou de 22 a 30 anos sendo cinco informantes, e de 31 a 34 anos também cinco informantes. Quanto ao sexo foram quatro enfermeiras e um enfermeiro, da mesma forma que tivemos quatro técnicas de enfermagem do sexo feminino e um técnico de enfermagem do sexo masculino. O tempo de atuação na instituição variou de três meses a 12 anos e referente a especialização, dos cinco enfermeiros dois não possuíam, já os profissionais técnicos referiram cursos de atualização como o Atendimento pré-hospitalar e suporte básico de vida.

A partir da análise de dados obtiveram-se duas categorias, sendo elas: Manejo pela equipe de Enfermagem do paciente que chega na emergência com Infarto Agudo do Miocárdio e abordagem da família e a Importância da aplicação da SAE para a equipe de enfermagem.

#### 3.1 Manejo pela equipe de Enfermagem do paciente que chega na emergência com Infarto Agudo do Miocárdio e abordagem da família

Na grande maioria dos casos, o enfermeiro é responsável pelos atendimentos primários prestados aos pacientes portadores de IAM; sendo assim, o enfermeiro precisa conhecer as necessidades de saúde procedentes deste sujeito. É importante destacar que o tempo é um fator muito importante que irá determinar o prognóstico, essa primeira abordagem deve distinguir efetivamente o IAM das demais emergências clínicas (Alves et al., 2013).

O paciente tipicamente sente uma forte dor no peito, de aparecimento súbito, constritiva, que se assemelha a um aperto, atentando para um sinal de infarto. Podendo ainda, irradiar para o braço esquerdo e mandíbula, acompanhadas de mal-estar, sudorese ou tontura e precisam ser avaliados por um médico. No entanto, muitas vezes o infarto pode acontecer até mesmo sem a presença de uma dor forte, ou com alguma dor presente fora do tórax (HCOR, 2021).

Conforme Galliano e Miranda (2019) o infarto agudo do miocárdio é caracterizado devido a uma instabilidade de uma placa aterosclerótica na artéria coronariana e consequentemente ocorre a obstrução da mesma devido a formação de um trombo, podendo se manifestar através de um quadro de síndrome coronariana aguda com supradesnivelamento do segmento ST ou sem supradesnivelamento do segmento ST. No Infarto Agudo do Miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMSSST), ocorre a obstrução total da coronária, por ruptura da placa, hemorragia e coágulo havendo a abertura imediata do respectivo vaso (Miranda, 2011); já no Infarto Agudo do Miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST ou angina instável, ocorre quando o paciente apresenta dor torácica aguda sem supradesnivelamento do segmento ST no eletrocardiograma que sugerem isquemia miocárdica com ampla ameaça de gravidade. O IAMSSST envolve a angina instável, caracterizada pela dor aguda no peito. A fisiopatologia apresenta a instabilidade da placa aterosclerótica causando erosão ou rompimento levando a formação de um trombo ocluindo totalmente ou parcialmente a artéria coronária (SANAR, 2021).

Nessa categoria foi apresentado o que a equipe em geral realiza na chegada do paciente. Ambos os profissionais descreveram a mesma conduta frente ao paciente que chega na emergência com dor torácica. Caracteriza-se como protocolo de dor torácica, no qual consiste no exame eletrocardiográfico (ECG), coleta de exames laboratoriais (enzimas cardíacas), raio X de tórax se o ECG apontar IAM com supradesnivelamento do segmento ST, avaliação do médico cardiologista em até duas horas até a hemodinâmica para realização de procedimento. A chegada do paciente com IAM na emergência requer muita agilidade e competência dos profissionais de enfermagem, sendo assim o protocolo é um aliado, pois facilita a organização da equipe para o atendimento, tornando benéfico também para o paciente.

*“Paciente ao dar entrada na emergência, realiza o primeiro ECG que possui um tempo para ser realizado em até dez minutos, coleta de exames laboratoriais, Raio X de tórax, médico plantonista realiza solicitação de avaliação cardiológica, e após a avaliação define-se se o paciente irá para procedimento imediato ou tardio no setor de hemodinâmica” (Enf 2).*

*“Paciente entra como rota laranja ou vermelha, é realizado ECG, HGT, punção com acesso calibroso em MSE, coleta de exames laboratoriais, seriado troponina, realizado Raio X de tórax. Procedimento realizado na sala semi-crítica. Colocado em protocolo de dor torácica e posteriormente solicita-se avaliação com médico cardiologista para dar segmento” (Téc de Enf 4).*

*“Realizamos o protocolo interno (ECG, coleta de exames laboratoriais, RX de tórax se caso for IAM com supra, avaliação cardiológica em até 2 horas contando tempo de hemodinâmica) (Téc de enf 3).*

Além de todo procedimento realizado, é importante que a equipe de enfermagem esteja sempre atenta aos sinais e sintomas que possam vir a surgir, buscando dessa forma intervir o quanto antes para evitar possíveis complicações futuras, visto que é um momento delicado para o paciente. Por isso, é de extrema importância que estes profissionais tenham embasamento científico, noções básicas de ECG, e que estejam sempre em constante aprendizado, buscando atualizar-se sempre por meio das diretrizes instituídas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Em virtude do que foi mencionado percebe-se que o protocolo proporciona maior segurança aos usuários e profissionais, reduz intercorrências, melhora a qualificação dos profissionais para a tomada de decisão assistencial e consequentemente no cuidado ofertado ao paciente, facilita a incorporação de novas tecnologias, inovação do cuidado, uso mais racional dos recursos disponíveis e maior transparência e controle dos custos. Ainda como vantagens, pode-se mencionar o desenvolvimento de indicadores de processo e de resultados, a disseminação de conhecimento e melhora a comunicação profissional e coordenação do cuidado (COREN-SP, 2017).

Em relação a abordagem da família, entende-se que a mesma se caracteriza por ser o pilar fundamental das sociedades humanas, ela constitui a primeira base na qual a maioria dos seres humanos constrói a sua personalidade. É a célula fundamental de valor insubstituível, assim reconhecida pela Declaração Universal dos Direitos do Homem que certifica a importância que a família assume no desenvolvimento da pessoa humana (Martins et al., 2012).

Sabe-se que o foco da assistência de enfermagem é o atendimento às necessidades do paciente. Porém, a família também sofre com a hospitalização e doença, os familiares e outras pessoas próximas aos pacientes, compartilham o sofrimento e medo nesse momento. Portanto, é indispensável que o profissional de saúde acolha também os familiares, buscando facilitar o enfrentamento dessa nova experiência (Maruiti & Galdeano, 2007). A abordagem da equipe com os familiares dos pacientes foi destacada da seguinte forma:

*“Na abordagem com o familiar é questionado a busca de sintomas, medicações e quando foi iniciado a queixa principal.” (Enf 3).*

*“Após o paciente ser estabilizado pela equipe quem passa as informações sobre o estado do paciente é o médico. Dispomos também de avaliação com a psicóloga e serviço social quando for o caso.” (Enf 4).*

A intervenção psicológica, tem como objetivo elaborar as possíveis consequências do impacto relacionado ao adoecer, à internação e ao tratamento, bem como aos possíveis agravamentos decorrentes, trabalhando com a família o resgate da esperança e da luta pela vida, ajudando o ente do indivíduo a lidar com as situações difíceis referentes ao paciente e complicações da doença que possam vir a surgir (CRP-PR, 2016).

*“Realizamos o acolhimento inicial, explicação de condutas e possíveis resultados.” (Enf 5).*

*"Após o recebimento do paciente entregamos os pertences e explicamos sobre o quadro e o que será feito no decorrer." (Téc de enf 3).*

É importante destacar que a informação sobre o estado do paciente é dada somente pelo médico, porém cabe à equipe de enfermagem também acolher os familiares e ter empatia neste momento delicado e doloroso para a família.

*"Para a família, passamos a informação de que o paciente já está em atendimento e após o médico irá conversar e explicar as demais orientações." (Téc de Enf 4).*

*"Geralmente quem faz essa abordagem inicial é o enfermeiro ou o médico responsável, posteriormente nós técnicos na hora da visita, respondendo o que é necessário e se caso necessário chamamos o médico." (Téc de enf 1).*

*"Na sala crítica não é permitido familiar, somente em horário de visita, na sala de observação pode ficar familiar quando o paciente for menos de 18 anos e maior de 60 anos, nesse caso eu procuro orientar sempre o familiar quando vamos realizar algum procedimento ou medicação, explicando tudo." (Téc de enf 2).*

### **3.2 Importância da aplicação da SAE para a equipe de enfermagem**

A sistematização da assistência de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, porém reflete em todo atendimento prestado por toda a equipe de enfermagem, auxiliando no planejamento, execução, controle e avaliação do cuidado direto e indireto ao paciente, buscando sempre obter resultados positivos, assegurando a qualidade da assistência e tornando o atendimento humanizado, garantindo que as intervenções sejam formadas para o paciente e não diretamente para a doença. Dessa forma, a SAE caracteriza-se como uma ferramenta fundamental na qual possibilita a autonomia do enfermeiro, tornando seguro através do registro todo o atendimento ofertado durante o período de internação do paciente, dando seguimento para a equipe multiprofissional (Soares et al., 2015).

A resolução Cofen nº 358/2009, art 6º preconiza que a execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, abrangendo respectivamente as seguintes etapas (COREN-SC, 2017):

- Histórico: trata-se de resumo dos dados coletados sobre o paciente, família e doença;
- Diagnósticos: caracterizado por um processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, indispensável para a tomada de decisão da elaboração das intervenções;
- Planejamento de Enfermagem: Determina-se os resultados a serem alcançados e elaboração das ações ou intervenções de Enfermagem que serão realizadas;
- Implementação: Realização das ações ou intervenções elaboradas na etapa acima;
- Avaliação de Enfermagem: Avaliar se as ações ou Intervenções de Enfermagem alcançaram o resultado esperado e verificar se há necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Dado o exposto, entende-se que a SAE é uma forma de planejar e executar melhor a assistência, refletindo positivamente em toda a equipe de enfermagem:

*"Ajuda a melhorar o atendimento ao paciente, nos ajuda a fazer um atendimento completo. Nos guiamos pela prescrição eletrônica e checamos no sistema." (Téc de Enf 2).*

*"Auxilia no cumprimento da sequência de cuidados." (Enf 5).*

*"Muito importante. Acredito que contribui muito para melhorar o atendimento prestado. É realizado o check-list e acompanhamento da prescrição." (Téc de Enf 1).*

A equipe destacou ainda, que a SAE é realizada somente quando o paciente interna na emergência, ou seja, o paciente que após a avaliação médica necessita de cuidados ou que precisará realizar procedimento cirúrgico.

*“A SAE é muito importante, pois através dela definimos o plano de cuidado de cada paciente. Realizamos no sistema de forma sistemática, sendo realizada na internação da emergência.” (Enf 4).*

*“Realizamos a SAE apenas quando o paciente interna. Nestes casos de internação, realizamos uma avaliação do paciente e realizamos a SAE.” (Enf 1).*

*“SAE é aplicado em pacientes que internam, porém é uma ferramenta que facilita o processo de cuidado.” (Enf 3).*

No entanto, nestes casos a SAE é uma ferramenta importante, tornando-se uma forte aliada dos profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem, conforme destacada na sequência:

*“A SAE é importante para aperfeiçoar um plano de cuidado específico.” (Enf 2).*

*“É muito importante para ter controle do tempo de abordagem e realização dos procedimentos. No entanto, quem realiza são os enfermeiros.” (Téc de Enf 4).*

*“Muito importante, a SAE auxilia no cumprimento da sequência de cuidados ofertados ao paciente.” (Enf 5).*

Com a implementação da SAE entende-se que a mesma se tornou indispensável no âmbito hospitalar, pois com ela, houve uma melhora significativa nos cuidados prestados devido ao atendimento individualizado, integral e cuidadoso, ressaltando ainda, que trouxe melhora tanto para o paciente quanto para a equipe no geral, visto que os cuidados serão realizados de forma mais completa, beneficiando ambos (Neco et al 2015).

O enfermeiro é extremamente importante nesse contexto, atuando na elaboração da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente que chega a unidade de emergência com diagnóstico de infarto do miocárdio, proporcionando a assistência adequada e favorável para sua reabilitação, tendo autonomia de avaliar, implementar e reavaliar os resultados, dessa forma adequando o tratamento de acordo com a necessidade do paciente. Tendo em vista as etapas da SAE, após a realização do histórico de enfermagem do paciente com IAM, realiza-se a elaboração dos principais diagnósticos de enfermagem (Carvalho et al., 2013).

#### **4. Considerações Finais**

Este estudo permitiu conhecer e estudar a atuação da equipe de enfermagem frente ao paciente com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio em uma emergência.

Os resultados mostraram que tanto enfermeiros como técnicos de enfermagem seguem a mesma conduta frente ao paciente com diagnóstico de IAM e sabem manejar de forma adequada e organizada, pois cada um exerce uma função durante o atendimento; a conduta frente aos familiares dos pacientes descritas foram de passar informações referentes ao quadro do paciente e como irá proceder no decorrer do atendimento. Para alguns casos é fornecido atendimento com profissional psicólogo. Sobre o estado do paciente, quem fornece essas informações são somente médicos. Em relação a SAE, a mesma foi relatada como uma ferramenta de suma importância nos cuidados ao paciente e na comunicação entre a equipe, promovendo melhor o atendimento, organização da equipe, refletindo na melhora do paciente e assim, diminuindo riscos. Afirma-se que a SAE é vista como uma grande aliada que facilita, auxilia e organiza o atendimento individualizado de cada paciente.

Sendo assim, é fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento para realizar a SAE e garantir que toda sua equipe esteja capacitada para entendê-la e segui-la de forma correta para que o paciente se recupere por intermédio de um atendimento integrado, organizado e cuidadoso. Deste modo, concluímos que a atuação da equipe de enfermagem é de extrema importância para o atendimento do IAM na emergência, bem como a conduta da equipe reflete no cuidado ao paciente e à família.

## Referências

- Alves, T. E., Silva, M. G., Oliveira, L. C., Arrais, A. C., & Menezes Júnior, J. E. (2013) Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 7(1), 76-183. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10219>.
- Bardin, L. (2016) *Análise de conteúdo*. Edições 70
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). 2021.
- Carvalho, D. C., Pareja, D. C. T., & Maia, L. F. S. (2013) A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. *Recien Revista Científica de Enfermagem*, 3(8), 5-10
- COREN-SC – Conselho Regional De Enfermagem De Santa Catarina. 78ª Semana Brasileira de Enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Por que complicamos? 2017. <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/SAE.pdf>.
- COREN-SP – Conselho Regional De Enfermagem De São Paulo. Guia para Construção de Protocolos Assistenciais de Enfermagem 2017. <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>.
- CRP-PR – Conselho Regional De Psicologia 8ª Região. Psicologia Hospitalar Considerações sobre assistência, ensino, pesquisa e gestão 2016. [https://crpr.org.br/wp-content/uploads/2019/05/AF\\_CRP\\_Caderno\\_Hospitalar\\_pdf.pdf](https://crpr.org.br/wp-content/uploads/2019/05/AF_CRP_Caderno_Hospitalar_pdf.pdf).
- Dias, T. M. S., Maier, S. R. O., Soares Júnior, J. R., Moser, G. A. S., Santos, B. S., & Oliveira, W. S. (2019) Infarto do miocárdio recorrente sob a perspectiva do familiar da vítima: relato de caso. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 44(3), 213-216
- Diretriz de Síndrome Coronariana Aguda sem supra de ST 2020 da ESC. SANAR, 2021. <https://www.sanarmed.com/esc-2020-nova-diretriz-para-sindrome-coronariana-aguda-sem-supra-de-st-ligas>.
- Galliano, F. T., & Miranda, C. H. Síndrome Coronariana Aguda (SCA) sem Supradesnivelamento do Segmento ST (SSST). *Revista Qualidade HC*, 2019. <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/202/202.pdf>.
- Infarto agudo do miocárdio: adote hábitos saudáveis e proteja seu coração: forte dor no peito, sudorese e dores no braço esquerdo são alguns dos sintomas do infarto agudo do miocárdio que podem levar o paciente até a morte. HCOR – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÍRIA, 2021. <https://www.hcor.com.br/hcor-explica/cardiologia/infarto-do-miocardio-adote-habitos-que-protectem-o-seu-coracao-para-poder-evita-lo/#:~:text=Popularmente%20conhecido%20como%20ataque%20do,que%20C3%A9%20formado%20de%20gordura>.
- Martins, M. M., Fernandes, C. S., & Gonçalves, L. H. T. (2012) A família como foco dos cuidados de enfermagem em meio hospitalar: um programa educativo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(4), 685-690 <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000400020>
- Maruiti, M. R., & Galdeano, L. E. (2007) Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(1), 37-43. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000100007>
- Minayo, M. C. S. (2014) *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. Hucitec
- Ministério Da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. “Use o coração para vencer as doenças cardiovasculares”: 29/9 – Dia Mundial do Coração. [s/d]. <https://bvsms.saude.gov.br/use-o-coracao-para-vencer-as-doencas-cardiovasculares-29-9-dia-mundial-do-coracao/>.
- Miranda, L. F. (2011) Infarto Agudo do Miocárdio com supra do segmento ST. *Arco Arquivos Centro-Oeste de Cardiologia* (5), 32-33
- Neco, K. K., Costa, R. A., & Feijão, A. R. (2015). Sistematização da Assistência de Enfermagem em instituições de saúde no Brasil: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE online*, 9 (1), 191-200. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10325/11013>
- Pesaro, A. E. P., Serrano Júnior, C. V., & Nicolau, J. C. (2004) Infarto agudo do miocárdio: síndrome coronariana aguda com supradesnivelamento do segmento ST. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 50(2), 214-220
- Santos, A. S. S., & Cesário, J. M. S. (2019) Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM). *Recien Revista Científica de Enfermagem*, 9(27), 62-72
- Santos, E. S., Minuzzo, L., Pereira, M. P., Castillo, M. T. C., Palácio, M. A. G., Ramos, R. F., Timerman, A., & Piegas, L. S. (2006) Registro de síndrome coronariana aguda em um centro de emergências em cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 87(5), 597-602 <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2006001800008>
- Soares, M. I., Resck, Z. M. R., Terra, F. S., & Camelo, S. H. H. (2015). Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Esc Anna Nery*, 19(1) 47-53. <https://www.scielo.br/ean/a/ghYPrPYCdG68TBW5yxrGqbq/?format=pdf&lang=pt>
- Sweis, R. N., & Jivan, A. Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Manual MSD: Versão para profissionais de saúde, julho de 2020. <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/doen%C3%A7a-coronariana/infarto-agudo-do-mioc%C3%A1rdio-iam>.