

# INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO E A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA O DIAGNÓSTICO

## ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AND THE CONTRIBUTION OF NURSING TO DIAGNOSIS

<sup>1</sup>PASTORE, R. <sup>2</sup> COIMBRA, J.R.

<sup>1</sup>Discente do departamento de enfermagem - Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

<sup>2</sup>Docente do departamento de enfermagem - Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

### RESUMO

As doenças cardiovasculares segundo estudos são responsáveis pela maioria dos óbitos no país, em maior evidência estão as síndromes coronarianas agudas SCA que são causadas por obstrução das artérias coronárias, no ano 2000 as DCV no Brasil representaram 27,4% das mortalidades totais, sendo que o IAM representou neste mesmo ano uma taxa de 78.442 óbitos. Em 2014, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) contabilizou cerca de 340.000 mortes por doenças cardiovasculares, sendo o IAM, o responsável pela maioria dos óbitos. A enfermagem deve conhecer os fatores de risco relacionados a síndromes coronarianas agudas a fim de atuar de forma mais incisiva no desenvolvimento de programas capazes de reduzir a incidência de Infarto Agudo Miocárdio. A atuação do enfermeiro inicia-se logo na admissão do paciente ao chegar à unidade de urgência e emergência, como principal função atribuída é diagnosticar precocemente e iniciar imediatamente os cuidados emergenciais, aumentando a chance de sobrevivência do paciente. O objetivo deste trabalho é mostrar a importância da capacitação da equipe de enfermagem para um atendimento e diagnóstico eficaz ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio.

**Palavras-chave:** Infarto. Enfermagem. Assistência. Diagnóstico.

### ABSTRACT

Cardiovascular diseases according to studies account for the majority of deaths in the country, most notably acute coronary syndromes (ACS) caused by obstruction of the coronary arteries. In 2000, cardiovascular diseases in Brazil accounted for 27.4% of total mortalities. that Acute Myocardial Infarction represented in that same year a rate of 78,442 deaths. In 2014, the Brazilian Society of Cardiology (SBC) accounted for about 340,000 deaths from cardiovascular diseases, and acute myocardial infarction accounts for the majority of deaths. Nursing should know the risk factors related to acute coronary syndromes in order to act more incisively in the development of programs capable of reducing the incidence of acute myocardial infarction. The nurse's role starts immediately when the patient arrives at the emergency and emergency unit, as the main function assigned is to diagnose early and immediately initiate emergency care, increasing the chance of survival of the patient. The objective of this work is to show the importance of the nursing team's qualification for effective care and diagnosis in patients with acute myocardial infarction.

**Keywords:** Infarction. Nursing. Care. Diagnosis.

### INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) segundo estudos são responsáveis pela maioria dos óbitos no país, em maior evidência estão as síndromes coronarianas agudas SCA que são causadas por obstrução das artérias coronárias, resultando em sintomas clínicos que são compatíveis com isquemia do miocárdio, englobando Angina Instável (AI) e Infarto Agudo do Miocárdio IAM, com ou sem supradesnivelamento do segmento de ST. (LEMOS et al., 2010).

Segundo Sampaio e Mussi (2009), no ano 2000 as DCV no Brasil representaram 27,4% das mortalidades totais, sendo que o IAM representou neste mesmo ano uma taxa de 78.442 óbitos.

Em 2014, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) contabilizou cerca de 340.000 mortes por DCV, sendo o IAM, o responsável pela maioria dos óbitos. (ALVES et al., 2017).

Segundo Araújo e Marques (2007), o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), acontece quando há dificuldade para fazer a irrigação sanguínea total do músculo cardíaco, ou seja, quando a artéria coronária que é responsável pelo suprimento vascular, fica parcialmente ou totalmente obstruída, ocorrendo a diminuição da oxigenação do músculo cardíaco, levando a uma alteração no funcionamento do coração. Algumas pessoas podem relatar desconforto na região do estômago, dor que irradia no braço esquerdo, falta de ar, dor nas costas, náuseas e transpiração intensa. (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

O IAM é uma necrose nas células miocárdicas do coração, que são destruídas de forma permanente, nas quais não há regeneração. As taxas de morbimortalidade estão aumentando de forma significativa em todo mundo, devido há péssimos hábitos, isso se refere também à muitos alimentos industrializados e inovações tecnológicas que tornam o ser humano cada vez mais sedentário, estressado. (CALIL; PARANHOS, 2007).

Segundo Lemos et al. (2010) a enfermagem deve conhecer os fatores de risco relacionados a síndromes coronarianas agudas, e quais os mais presentes na sua área de atuação, a fim de atuar de forma mais incisiva no desenvolvimento de programas capazes de reduzir a incidência de IAM.

A atuação do enfermeiro inicia-se logo na admissão do paciente ao chegar à unidade de urgência e emergência, como principal função atribuída é diagnosticar precocemente e iniciar imediatamente os cuidados emergenciais, aumentando a chance de sobrevivência do paciente. O diagnóstico precoce do IAM e as intervenções terapêuticas interferem diretamente na morbidade e mortalidade do paciente. (CARVALHO; PAREJA; MAIA, 2013).

A relevância do tema deve-se à grande mortalidade hospitalar de clientes por infarto agudo do miocárdio. A presença da equipe de enfermagem bem treinada para o sucesso da terapêutica e recuperação do cliente é de fundamental importância. O

profissional de enfermagem tem o papel de educador no processo saúde doença, além da importância de sua atuação durante a avaliação dos sinais e sintomas pertinentes ao quadro, e intervenção de forma positiva para reverter situações adversas. Dessa forma, o cliente terá mais oportunidade de recuperar-se mais rápido e eficazmente.

O objetivo deste trabalho é mostrar a importância da capacitação da equipe de enfermagem para um atendimento e diagnóstico eficaz ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio.

### **METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica analítica. Optou-se por usar como fonte de análise, artigos científicos indexados nas plataformas virtuais Google Acadêmico, Biblioteca Virtual da Saúde, Lilacs, Pubmed e Scielo. Para a busca dos artigos, foram utilizados os unitermos: infarto, enfermagem, assistência, diagnóstico. Os artigos foram escolhidos mediante a leitura dos respectivos resumos, em seguida seus conteúdos foram analisados através da leitura integral de cada um. Finalmente, foram utilizados na elaboração deste estudo, um total de 11 artigos científicos publicados na língua portuguesa e inglesa.

### **DESENVOLVIMENTO**

As síndromes coronarianas agudas SCA são causadas por obstrução das artérias coronárias, resultando em sintomas clínicos que são compatíveis com isquemia do miocárdio, englobando angina instável AI e infarto agudo do miocárdio IAM, com ou sem supradesnivelamento do segmento de ST, IAM com ou sem SST. A enfermagem deve conhecer os fatores de risco relacionados a SCA, e quais os mais presentes na sua área de atuação, a fim de atuar de forma mais incisiva no desenvolvimento de programas capazes de reduzir a morbidade e mortalidade por DCV. (LEMES, 2010).

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é conhecido como ataque cardíaco que ocorre quando o sangue que é rico em oxigênio e nutrientes tem dificuldade para fazer a irrigação total do músculo cardíaco, ou seja, quando a artéria coronária que é responsável pelo suprimento vascular sanguíneo, fica parcialmente ou totalmente

obstruída, ocorrendo a diminuição da oxigenação do músculo cardíaco, levando a uma alteração no funcionamento do coração. (ARAÚJO; MARQUES, 2007).

Segundo estudos o IAM pode ocasionar dor torácica aguda na região do tórax que se irradia, de forma mais comum, na região do pescoço e braço esquerdo, algumas pessoas podem relatar desconforto na região do estômago, falta de ar, dor nas costas, náuseas e transpiração intensa. (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2009).

O IAM é um ponto de tecido necrosado que acontece devido às células miocárdicas do coração serem destruídas de forma permanente, não havendo regeneração. Devido aos variados estilos de vida, as taxas de morbimortalidade estão aumentando de forma significativa em todo mundo. Isso se refere também à industrialização e inovações tecnológicas que tornam o ser humano cada vez mais sedentário, estressado e com maus hábitos alimentares. (CALIL; PARANHOS, 2007).

Com todos esses maus hábitos do cotidiano das pessoas, doenças, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) aumentada e diabetes mellitos (DM) alterada, vem sendo destaque nos exames de rotina realizados. O tabagismo e o alcoolismo também são fatores agravantes para a causa do IAM, pois, ao beber e fumar a pessoa perde a elasticidade das artérias e isso associado à DM e HAS, aumenta ainda mais as chances do IAM. (WEHBE; GALVÃO, 2001).

O IAM se enquadra na classe das doenças cardiovasculares que acometem pacientes de maneira muito prejudicial, deixando sequelas irreversíveis, e muitas vezes levando a óbito. Quando ocorre em pacientes jovens, geralmente é fatal, devido a uma maior força do músculo cardíaco, as artérias se rompem por causa da extrema pressão nas paredes dos vasos, em pacientes com idade maior que 40 anos o IAM não é tão agressivo no sentido de levar a óbito, mas deixa sequelas irreversíveis. (LOZOVY et al., 2008).

A equipe de enfermagem, geralmente é o primeiro contato que esses pacientes com suspeita de IAM terão, portanto, essa equipe precisa estar treinada para uma abordagem e prognóstico ágil e eficaz. O enfermeiro tem o papel de treinar a equipe e cobrar eficácia no atendimento ao paciente, dúvidas devem ser tiradas no ato do treinamento e não no atendimento, pois estarão colocando uma vida em risco. (SANTOS; PIAGGI, 2010).

A contribuição da enfermagem acontece em uma boa anamnese, onde intermediará os procedimentos e exames, como ECG (eletrocardiograma), com isso, a equipe de enfermagem se tornará fundamental para o atendimento imediato do paciente. As principais causas de morte na maioria dos casos, se dá devido à demora no atendimento e diagnóstico dos pacientes. (COFEN, 2017).

Denota-se que é durante a triagem que a equipe de enfermagem precisa ser perspicaz e estar atento aos sintomas apresentados para detectar os sinais mais característicos do IAM, como a dor torácica, dispneia, hipotermia, sudorese, fraqueza, desconforto epigástrico, vômito, arritmia, cefaleia, observando esses sinais e sintomas a equipe deverá ser ágil e muito eficaz para dar o melhor atendimento inicial ao paciente, pois esse será primordial até a chegada do médico especialista, onde toda a equipe estando bem preparada fará um melhor atendimento e um prognóstico rápido, evitando que o paciente sofra com a doença. (POMPEO et al., 2007).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A importância e o objetivo deste trabalho são de mostrar e identificar com mais agilidade os sinais e sintomas das DCV, anginas e o IAM, para que sejam esclarecidos por toda equipe de enfermagem e o seu tratamento seja mais rápido e preciso, afim de dar uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

### **REFERÊNCIAS**

ALVES, et al. Infarto agudo do miocárdio: a importância do profissional de enfermagem em um sistema de triagem estruturado. **Revista Saúde em Foco**. ed. 9, p. 657, 2017.

ARAÚJO, R.D.; MARQUES I. R. Compreendendo o significado da dor torácica isquêmica de pacientes admitidos na sala de emergência. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Nov. Dez. p. 676-680, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo do manejo dos pacientes com síndromes coronarianas agudas com supra desnível do segmento ST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [www.saude.gov.br/consulta](http://www.saude.gov.br/consulta).

CALIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. **O enfermeiro e as situações de emergência**. São Paulo: Atheneu, 795p, 2007.

CARVALHO, D. C.; PAREJA, D. C.; MAIA, F. S. A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. **Revista Recien**. São Paulo, v. 3, n. 8, p. 5-10, 2013.

COFEN, Atribuições do enfermeiro, disponível em: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br), pesquisado em 20/10/2017 às 21:23 min;

LAKATOS, Maria E.; MARCONI Andrade M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Atlas, 240p, 1991.

LEMOS, K. F. et al. Prevalência de Fatores de Risco para Síndrome Coronariana Aguda em Pacientes Atendidos em uma Emergência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 129-35, 2010.

LOZOVVOY, MAB; PRIESNTZ, JC; SILVA, AS. Infarto agudo do miocárdio: Aspectos clínicos e laboratoriais. **Interbio**. v. 2, n. 1, p.4-10, 2008.

PESARO, A.E.P.; SERRANO, C.V.; NICOLAU, J.C. Infarto agudo do miocárdio: síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 50, nº.2, 2004.

POMPEO, Daniele Alcalá et al. Atuação do enfermeiro na alta hospitalar: reflexões a partir dos relatos de pacientes. **Acta Paul. Enfermagem**, São Paulo , v. 20, n. 3, p. 345-350, 2007.

SAMPAIO, S. E. MUSSI, F. C. CUIDADO DE ENFERMAGEM: EVITANDO O RETARDO PRÉHOSPITALAR FACE AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 442-446, 2009.

SANTOS, J.C. A., PIAGGI, Luiz F. D. Percepção do enfermeiro sobre o atendimento ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**. Patos de Minas: UNIPAM, n.2, p.43-51, 2010.

WEHBE G, GALVÃO CM. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. **Rev. Latino-am. Enfermagem**. v.9, n.2, p 86-90, março, 2001.