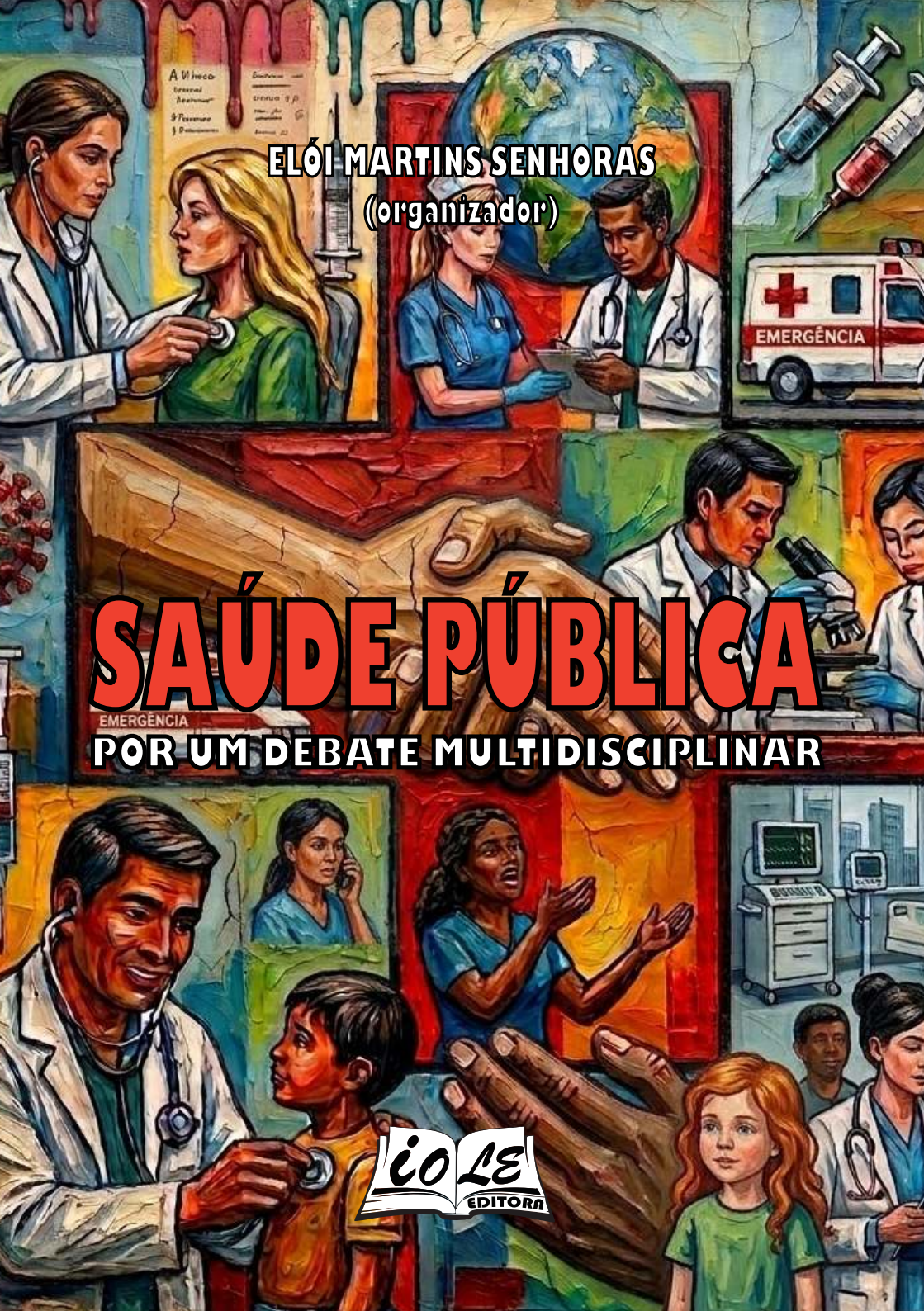
ELÓI MARTINS SENHORAS
(organizador)

SAÚDE PÚBLICA

POR UM DEBATE MULTIDISCIPLINAR



EDITORA

SAÚDE PÚBLICA

Por um Olhar Multidisciplinar

SAÚDE PÚBLICA

Por um Olhar Multidisciplinar

ELÓI MARTINS SENHORAS
(organizador)

BOA VISTA/RR
2026

Editora IOLE

Todos os direitos reservados.
A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei n. 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.



EXPEDIENTE

Revisão
Elói Martins Senhoras
Geane Ribeiro Silva Monteiro

Capa
Alokike Gael Chloe Hounkonnou
Elói Martins Senhoras

Projeto Gráfico e Diagramação
Elói Martins Senhoras
Balbina Líbia de Souza Santos

Conselho Editorial
Abigail Pascoal dos Santos
Charles Pennaforte
Claudete de Castro Silva Vitte
Elói Martins Senhoras
Fabiano de Araújo Moreira
Julio Burdman
Marcos Antônio Fávaro Martins
Rozane Pereira Ignácio
Patrícia Nasser de Carvalho
Simone Rodrigues Batista Mendes
Vitor Stuart Gabriel de Pieri

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO (CIP)

Se77 SENHORAS, Elói Martins.

Saúde Pública: Por um Olhar Multidisciplinar. Boa Vista: Editora IOLE, 2026.

Série: Saúde. Editor: Elói Martins Senhoras.

ISBN: 978-65-977111-6-1

1 - Brasil. 2 - Estudos de Caso. 3 - Multidisciplinaridade. 4 - Saúde. 5 - Saúde Pública.
I - Título. II - Senhoras, Elói Martins. III - Saúde. IV - Série

CDD–614

A exatidão das informações, conceitos e opiniões é de exclusiva responsabilidade dos autores.
O presente livro contou com avaliação às cegas no sistema double-blind-review.



EDITORIAL

A editora IOLE tem o objetivo de divulgar a produção de trabalhos intelectuais que tenham qualidade e relevância social, científica ou didática em distintas áreas do conhecimento e direcionadas para um amplo público de leitores com diferentes interesses.

As publicações da editora IOLE têm o intuito de trazer contribuições para o avanço da reflexão e das práxis em diferentes áreas do pensamento e para a consolidação de uma comunidade de autores comprometida com a pluralidade do pensamento e com uma crescente institucionalização dos debates.

O conteúdo produzido e divulgado neste livro é de inteira responsabilidade dos autores em termos de forma, correção e confiabilidade, não representando discurso oficial da editora IOLE, a qual é responsável exclusivamente pela editoração, publicação e divulgação da obra.

Concebido para ser um material com alta capilarização para seu potencial público leitor, o presente livro da editora IOLE é publicado nos formatos impresso e eletrônico a fim de propiciar a democratização do conhecimento por meio do livre acesso e divulgação das obras.

Prof. Dr. Elói Martins Senhoras

(Editor Chefe)

Copyright © Editora IOLE
2026

CAPÍTULO 5

Atuação da Enfermagem ao Paciente Com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

Aurileide Sales da Silva Santos[1]

Jonas Magno dos Santos Cesário[2]

O Brasil é um dos países que mais apresentam casos de IAM sendo que o Sudeste é a região com o maior número de casos que evoluíram para óbito (47,9%), seguido pela região nordeste (20,2%) (MEDEIROS *et al.*, 2018).

Entre as patologias relacionadas ao aparelho cardiovascular, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) lidera o número de óbitos, sendo que cerca de 50% das mortes relacionadas a este quadro ocorrem nas primeiras horas de evolução dos sintomas e o consequente retardo na procura de ajuda na emergência, pioram o prognóstico (SANTOS; PIAGGI, 2010).

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma doença caracterizada pela necrose tecidual do músculo do coração (miocárdio) devido à falta de irrigação sanguínea, por conta do comprometimento de algum vaso que leva sangue ao coração. O IAM encontra-se comumente presente nas emergências dos hospitais, representando um sério problema de saúde em função de sua alta taxa de morbimortalidade (SEBBEN, 2013).

[1]Enfermeira. Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica pela Faculdade Unyleya. E-mail para contato: aurileidesales0@gmail.com

[2] Professor da Faculdade Unyleya. Mestre em Medicina pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE). E-mail para contato: prof.jonasmagno@unyleya.edu.br

O IAM é uma patologia que desenvolve-se principalmente em pessoas que se encontram na 3ª idade, entretanto, pessoas de qualquer idade podem vir a apresentar tal quadro, o qual apresenta uma série de características e fatores específicos (MEDEIROS *et al.*, 2018).

Diante do quadro de IAM, nota-se que o paciente necessita manter-se sob os cuidados de enfermagem e médico, até que apresente uma melhora do quadro apresentado e possa então ser liberado, no entanto, torna-se necessário que se realize uma atenção especial ao paciente mesmo depois de receber alta (SANTOS; PIAGGI, 2010).

O enfermeiro possui um papel bem amplo quando diante de casos de IAM, já que o mesmo possui desde responsabilidades referentes à promoção de orientações sobre a doença e sua forma de prevenção, até cuidados finais com pacientes que desenvolveram a mesma e estão em recuperação (SANTOS, 2014).

Nesse sentido, o presente estudo pretende verificar a relevância da Enfermagem no atendimento a pacientes acometido por este tipo de patologia, e no intuito de buscar respostas, pauta-se nos seguintes questionamentos: O que é infarto agudo do miocárdio? Quais os fatores de risco para o IAM e qual a relevância da Enfermagem na atuação do paciente com Infarto Agudo do Miocárdio?

Pelo índice elevado de morbimortalidade de pessoas acometidas pelo IAM, despertou o interesse em aprofundar conhecimentos na temática. Diante desta realidade, foca-se o interesse de estudo na atuação da enfermagem no cuidado ao paciente que vivencia esta patologia, visto que a enfermagem possui um papel fundamental na assistência a esses pacientes. Nessa perspectiva, esse estudo torna-se relevante, pois possibilita

conhecimentos teóricos quanto à relevância do atendimento de enfermagem no cuidado a estes pacientes.

Diante do que se expõe o estudo possui como objetivos: demonstrar a relevância da atuação da enfermagem diante do paciente acometido pelo IAM; descrever o conceito de IAM; identificar os fatores de risco da patologia; verificar a importância da atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo.

MATERIAL E MÉTODO

A metodologia empregada foi a pesquisa Bibliográfica, onde busca-se discorrer a respeito dos conceitos de Infarto Agudo do Miocárdio, os fatores para que o mesmo venha a acontecer, além do papel do enfermeiro diante do paciente infartado.

A pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um tema com bases em referências teóricas publicadas em livros, revistas, artigos e outros. Busca também conhecer e analisar conteúdos científicos sobre determinado tema (PILOT; BECK; HONGLER, 2004).

O estudo é do tipo qualitativo, o qual caracteriza-se, por um perfil de caráter subjetivo presente ao se realizar a pesquisa. Por meio da pesquisa qualitativa, o sujeito procura entender algo de acordo com as suas percepções e entendimentos. Diante disso, acredita-se, que este tipo de abordagem, torna-se relevante, pois é comum que sejam abertos espaços onde fazem-se interpretações acerca do assunto, além disso, permite conhecer a partir de publicações realizadas, a explicação para determinado problema (SEVERINO, 2007).

Delimitou-se um período, onde só poderiam ser selecionados os artigos que foram publicados no período de 2000 a 2017 na base

de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDENF (Base de dados de Enfermagem), e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Por meio da pesquisa em meio eletrônico e análise dos artigos encontrados foi possível realizar a seleção de um total de 33 artigos, dos quais somente 11 foram selecionados para o estudo, onde 9 eram da base de dados SCIELO e 2 da base de dados do LILACS.

RESULTADOS

Os artigos que foram analisados tiveram sua origem em diversos periódicos, conforme pode ser demonstrado por meio da Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos conforme periódico de publicação

Periódico	*Nº*	*%*
Arquivos Brasileiros de Cardiologia	3	27,27
Revista Científica FacMais	1	9,09
Anais do ICESP	1	9,09
Revista Recien	1	9,09
FSG – Pesquisa e extensão	1	9,09
Revista enfermagem. UERJ	1	9,09
Escola Anna Nery	1	9,09
Revista Assoc. Med. Bras	1	9,09
Revista UNINGÁ Review	1	9,09
Total	**11**	**100%**

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SCIELO; LILACS.

Por meio da Tabela 1 é possível constatar que dos artigos científicos que foram utilizados na pesquisa, 3 (27,27%) pertenciam ao Arquivos Brasileiros de Cardiologia, enquanto os demais artigos foram encontrados nos periódicos, Revista Científica FacMais, Anais do ICESP, Revista Recien, FSG - Pesquisa e extensão, Revista

Enfermagem. UERJ, Escola Anna Nery, Revista Assoc. Med. Bras, Revista UNINGÁ Review, sendo somente 1 (10%) artigo para cada um desses periódicos.

Em relação à localidade da realização dos artigos analisados, o quadro a seguir demonstra as cidades de realização dos estudos, sendo apresentadas por meio do Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos estudos por cidade de realização

Cidade de realização do Estudo	*Nº*	*%*
Brasília (DF)	1	9,09
Caxias do Sul (RS)	1	9,09
Goiânia (GO)	1	9,09
Maringá (PR)	1	9,09
Porto Alegre (RS)	1	9,09
Rio de Janeiro (RJ)	3	27,27
São Paulo (SP)	3	27,27

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SCIELO; LILACS.

Por meio da análise do Quadro 1, tornou-se possível evidenciar dos 11 artigos 3 (27,27%) foram realizados na cidade de São Paulo e 3 (27,27%) no Rio de Janeiro, enquanto os demais artigos foram publicados nas cidades de Brasília, Caxias do Sul, Goiás, Maringá e Porto Alegre, tendo cada uma dessas cidades a publicação de 1 (9,09%) artigo.

Categoria 1: Conceito de Infarto Agudo do Miocárdio e seus fatores

Por meio do Quadro 1, são apresentados os artigos utilizados para a revisão da literatura na presente categoria.

Quadro 1 - Artigos utilizados na revisão literária

Autor/Ano	*Título*	*Objetivos*
Escosteguy *et al.* (2003).	Infarto Agudo do Miocárdio: Perfil Clínico-Epidemiológico e Fatores Associados ao Óbito Hospitalar no Município do Rio de Janeiro.	Analisar o perfil e fatores associados ao óbito hospitalar nas internações por infarto agudo do miocárdio no Sistema Único de Saúde (SUS), no município do Rio de Janeiro.
Pesaro; Serrano Junior; Nicolau (2004).	Infarto Agudo do Miocárdio - Síndrome Coronária Aguda com supradesnível do segmento ST.	Enfatizar conceitos atuais básicos em relação à fisiopatologia, diagnóstico e tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio, de acordo com as diretrizes nacionais e internacionais.
Avezum; Piegas; Pereira (2005)	Fatores de Risco Associados com Infarto Agudo do Miocárdio na Região Metropolitana de São Paulo. Uma Região Desenvolvida em um País em Desenvolvimento.	Identificar os fatores de risco, associados com infarto agudo do miocárdio (IAM), com as respectivas forças de associação, na região metropolitana de São Paulo.
Polanczyk (2005)	Fatores de Risco Cardiovascular no Brasil: os Próximos 50 Anos!	Identificar a existência de novas descobertas na área, novos estudos elucidando o papel de fatores de risco; identificar se o Brasil apresenta diferenças epidemiológicas em relação ao resto do mundo.
Pinheiro; Lenhani; Martins (2017)	Prevalência de fatores de risco relacionados ao infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos: uma revisão integrativa	Evidenciar a prevalência dos principais fatores de riscos para doença isquêmica do coração em idosos produzidos na literatura de 2005 a 2015, correlacionando esses achados em diferentes em regiões do país e do Mundo, a fim de fornecer informações que fundamentem a prática profissional dos profissionais de saúde.

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SCIELO; LILACS.

Categoria 2: Atuação da Enfermagem diante do paciente acometido pelo IAM

Por meio do Quadro 2, são apresentados os artigos utilizados para a revisão da literatura na presente categoria.

Quadro 2 - Artigos utilizados na revisão literária

Autor/Ano	*Título*	*Objetivos*
Ponte *et al.* (2012)	Contribuição do cuidado clínico de enfermagem para o conforto psicoespiritual de mulheres com infarto agudo do miocárdio.	Analisar a contribuição do cuidado clínico de enfermagem para o conforto psicoespiritual de mulheres com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), mediado pela pesquisa-cuidado com base na Teoria do Conforto.
Carvalho; Pareja; Maia (2013)	A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio	Analisar quais intervenções de enfermagem que são adotadas nas unidades de urgência e emergência em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio e descrever a importância das intervenções e levantar os principais diagnósticos de enfermagem segundo NANDA.
Toscan *et al.* (2014)	Diagnósticos e cuidados de enfermagem aos pacientes acometidos pelo infarto agudo do miocárdio	Conhecer a patologia do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), os principais diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes infartados.
Ponte; Silva (2014)	Cuidados de enfermagem a mulheres com infarto do miocárdio: promoção do conforto sociocultural pela pesquisa-cuidado	Descrever os cuidados de enfermagem a mulheres com infarto agudo do miocárdio para promover conforto sociocultural.
Macedo; Trevisan (2016)	A importância do profissional enfermeiro na conduta de assistir o paciente no infarto agudo do miocárdio	Descrever a importância do profissional enfermeiro frente ao Infarto Agudo do Miocárdio e citar as intervenções para a redução dos fatores de riscos e do ônus da doença arterial coronária.
Martins *et al.* (2017)	A conduta de enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio	Definir o diagnóstico do IAM, conhecer o papel do enfermeiro junto aos pacientes vítimas de IAM, ressaltando o enfermeiro como intermediador dos procedimentos e exames realizados, sendo este, peça fundamental no seguimento de protocolos, bem como a necessidade da assistência voltada para uma visão holística.

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SCIELO; LILACS.

DISCUSSÃO

Categoria 1: Conceito de Infarto Agudo do Miocárdio e seus fatores

O Infarto Agudo do Miocárdio trata-se de uma patologia que afeta o tecido do coração (miocárdio), de maneira que o mesmo deixa de receber irrigação sanguínea em função de alguma obstrução nos vasos ou artérias, ou quando ocorre o rompimento de um desses (ESCOSTEGUY *et al*., 2003).

Termo infarto diz respeito a morte de cardiomiócitos, a qual é causada pela ocorrência de isquemia prolongada. Na maioria dos casos a isquemia é causada pela ocorrência de trombose e/ou vaso espasmo devido a placa aterosclerótica (PESARO, 2004).

Uma vez que a irrigação do miocárdio deixa de acontecer, os nutrientes e oxigênio que precisam chegar ao miocárdio, torna-se precários, resultando dessa maneira, em necrose tecidual. Os autores lembram ainda, que diante da ocorrência de tal quadro, o próprio organismo tenta encontrar "saídas" como forma de impedir que os tecidos venham a morrer, surgindo dessa forma, a denominada circulação colateral (ESCOSTEGUY *et al*., 2003).

O IAM trata-se de uma patologia, onde o paciente precisa ser atendido de maneira mais precoce possível, sendo necessário, que o mesmo venha a ser internado, de maneira que seja prestada toda a assistência necessária, até que o mesmo não encontre mais riscos de evoluir para óbito (ESCOSTEGUY *et al*., 2003).

Patologicamente o IAM em grande parte dos casos, é causado pela ruptura súbita de uma artéria ou vaso ou pela formação de trombo, sobre placas que são vulneráveis, encontram-se inflamadas e ricas em lipídios (PESARO, 2004).

O IAM inclui-se dentro do quadro de doenças circulatórias, onde o mesmo é reconhecido como o principal causador de óbitos, tendo uma prevalência maior do que 50% de óbitos (PINHEIRO *et al.*, 2017). Nas regiões sul e sudeste, o infarto é o principal causador de óbitos em pessoas adultas que sofrem com doença circulatória (ESCOSTEGUY *et al*., 2003).

As taxas de ocorrência de IAM, assim como de óbitos em virtude da doença são preocupantes no Brasil, uma vez que as mesmas são bem superiores a outros países como França e Espanha, Estados Unidos e Japão (PINHEIRO *et al*., 2017).

O IAM é uma doença, que comumente está associada a diversos fatores preexistentes, sendo que muitos desses estão ligados a morbidades que já se fazem presente no indivíduo (diabetes e hipertensão), enquanto outros são basicamente mais ligados a hábitos de vida não saudáveis (sedentarismo, tabagismo, obesidade etc.).

Muitos dos fatores que contribuem para que o paciente venha a apresentar infarto são potencialmente controláveis, tais como, tabagismo, obesidade central, hipertensão arterial e perfil lipídico. Evidenciou-se que em relação à população brasileira, tais fatores estão muito presentes, o que demonstra que apesar dos altos números de casos de IAM, existe uma grande possibilidade de redução dos mesmos, caso sejam realizadas campanhas centradas no combate a tais fatores (POLANCZYK, 2005).

A expectativa de vida tem aumentado de maneira considerável no Brasil nos últimos anos, o que contribui para que se tenha uma tendência de aumento no número de casos de IAM, já que a possibilidade de vir a ter IAM tende a sofrer um aumento em pessoas mais idosas (PESARO, 2004).

Análises realizadas revelaram que fatores de riscos tais como tabagismo, RCQ, antecedente de HAS, antecedente de DM, história

familiar de DAC e nível sérico de LDL - colesterol, estão independentemente associados com risco elevado de IAM, sendo que o tabagismo apresenta o maior fator de risco entre todos os que foram citados acima (AVEZUM; PIEGAS; PEREIRA, 2005).

A história familiar, é um fator de grande relevância para que o IAM venha a ocorrer, uma vez que foi demonstrado que pessoas que possuem histórico familiar, onde algum parente já sofreu da patologia, possuem uma porcentagem maior, de desenvolverem a doença (AVEZUM; PIEGAS; PEREIRA, 2005).

Por se tratar de uma patologia do aparelho circulatório, o IAM estar intimamente relacionado a pessoas que possuem outras morbidades presentes anteriormente a ocorrência do quadro, sendo que a diabetes e a hipertensão ganham destaque, uma vez que são as doenças crônicas com maior prevalência nas pessoas, especialmente as que se encontram na terceira idade (PESARO, 2004).

A situação socioeconômica vivenciada pela pessoa pode também influenciar de maneira muito grande, para que uma pessoa venha a sofrer IAM, já que indivíduos de classe mais baixa, possuem um poder aquisitivo menor, o que em muitos casos os impede de manterem hábitos de vida saudáveis, além de comprarem medicações de uso contínuo, mediante a existência de certas doenças crônicas, como Hipertensão por exemplo, e por outro lado, realizarem exames e consultas de rotinas como forma de prevenção (ESCOSTEGUY *et al*., 2003).

É interessante observar, que entre os fatores que contribuem para que o infarto possa vir a acontecer, está à situação socioeconômica vivenciada pelo indivíduo. Diante disto, é possível reafirmar o fato que, a situação econômica e social em que um indivíduo vive, pode sim influenciar no desenvolvimento ou não de uma determinada doença.

Quando o fator diz respeito a grupos étnicos, foi evidenciado que não existem diferenças grandes na possibilidade de ocorrência de IAM de acordo com o grupo étnico, onde foram comparados os caucasianos e os outros grupos, os quais são compostos por negros, mulatos, asiáticos etc. (AVEZUM; PIEGAS; PEREIRA, 2005).

Em relação a fatores de riscos para que pacientes com IAM venham a apresentar complicações ou evolução para óbito hospitalar, podemos citar, diabetes, faixa etária elevada, classe Killip, isquemia recorrente, taquicardia ventricular e fibrilação ventricular (ESCOSTEGUY *et al*., 2003).

Desta forma, evidencia-se que IAM, é uma doença que já apresenta uma definição concreta, sendo que a mesma pode apresentar mudanças sutis progressivamente de acordo com a ocorrência de novos estudos. Em relação aos fatores, a maioria dos estudos demonstrou que doenças crônicas como Diabetes e hipertensão estão intimamente ligadas a ocorrência do quadro, enquanto o tabagismo, alcoolismo, sedentarismo e história familiar são fatores marcantes sempre presentes na maioria dos casos.

Categoria 2: Atuação da Enfermagem diante do paciente acometido pelo IAM

Os indivíduos que apresentam IAM, necessitam de intervenção o mais rápido possível, sendo que os cuidados iniciais realizados, dizem respeito a procedimentos emergenciais, visando impedir que o quadro evolua para um estado mais grave, ou mesmo para o óbito. Após prestados os cuidados emergências, o indivíduo pode ou não ser encaminhado para a UTI e após, ser removido para quarto normal.

O enfermeiro como profissional responsável por diversas funções, as quais vão desde a prevenção por meio da realização de orientações, até o atendimento pré e intra hospitalar, deve possuir conhecimento técnico e científico para atuar, de maneira que possua a competência necessária, para reduzir o número de casos de IAM, ou evite que complicações possam vir a acontecer, mediante pacientes internados, devido a patologia (MACEDO; TREVISAN, 2016).

Durante todo o processo de atendimento ao paciente infartado, o enfermeiro exerce funções de grande importância, iniciando pela triagem do paciente e auxílio médico, caso seja necessário a realização de algum procedimento de emergência, passando para cuidados de enfermagem durante o período de internação.

Em grande parte dos casos, o enfermeiro é o primeiro a ter contato com o paciente que apresenta quadro de infarto, sendo que este profissional em muitos casos consegue distinguir os sinais e sintomas da patologia, contribuindo desta maneira para a detecção precoce da mesma e consequentemente para um prognóstico positivo (MARTINS *et al*., 2017).

O enfermeiro possui um papel de grande relevância diante de pacientes com IAM, uma vez que a assistência de tais profissionais traz contribuições significativas para o quadro de evolução do paciente, ajudando de maneira positiva no alcance de um maior bem-estar do mesmo e prevenindo que certas complicações possam vir a surgir (MACEDO; TREVISAN, 2016).

A principal “ferramenta” utilizada pelo enfermeiro durante o seu processo assistencial, diz respeito a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qual inclui todo um processo, que vai desde a colheita de informações sobre o histórico do paciente, até o levantamento de diagnósticos e a prescrições de

cuidados baseados nas fragilidades apresentadas pelo paciente (CARVALHO; PAREJA; MAIA, 2013).

A SAE é um processo utilizado pelo enfermeiro de grande importância, uma vez que o cliente com IAM apresenta diversas necessidades, as quais podem ser identificas pelo enfermeiro mediante a aplicação do processo. Por meio do processo, é possível ainda criar as intervenções de enfermagem e promover a avaliação de acordo com a evolução apresentada pelo cliente.

Um dos grandes benefícios trazidos pela SAE ocorre devido ao fato de que por meio da aplicação da mesma, é possível intervir na situação de saúde vivenciada pelo paciente de maneira particular, centrado especialmente nas peculiaridades de cada caso, onde torna-se possível, prever futuras complicações que podem vir a acontecer.

A assistência de enfermagem em grande parte está sempre voltada para aspectos técnicos, sendo que a SAE pode ser reconhecida como um método científico, o que oferece, portanto, ao enfermeiro, uma maior confiança quanto a assistência prestada, uma vez que a mesma possui embasamento científico (TOSCAN, 2015).

Quanto aos diagnósticos de enfermagem os mesmos, tratam-se de respostas diretas e indiretas ao Infarto Agudo do Miocárdio, voltadas especialmente para o papel assistencial do enfermeiro. Por meio desses diagnósticos é possível prover uma assistência mais holística e focada nas necessidades humanas básicas de cada indivíduo (MACEDO; TREVISAN, 2016).

Com o levantamento dos diagnósticos de enfermagem torna-se possível a realização do planejamento, no qual são instituídas as intervenções de enfermagem que se fazem necessárias. As intervenções são também conhecidas como “prescrições de enfermagem” e devem estar de acordo com os diagnósticos de enfermagem, uma vez que o objetivo principal das mesmas são atender as necessidades apresentadas pelo paciente naquele

momento específico, além de prevenir complicações (CARVALHO; PAREJA; MAIA, 2013).

A última fase do processo de enfermagem diz respeito a realização da avaliação, a qual procura observar se os diagnósticos e prescrições de enfermagem que foram estabelecidos trouxeram reais contribuições ao paciente, ou seja, procura avaliar a eficácia obtida por meio da realização do processo de enfermagem. Em casos em que se evidenciam que os resultados não foram relevantes, torna-se necessário que mudanças sejam feitas (TOSCAN, 2015).

É importante lembrar, que a assistência em enfermagem por meio da utilização da SAE, torna-se possível por meio do uso das taxonomias NANDA, NIC e NOC, onde a NANDA traz os diagnósticos de enfermagem mediante as características definidoras e os fatores relacionados, enquanto isso, o NIC e o NOC, trazem respectivamente as intervenções de enfermagem e a avaliação dos resultados esperados (CARVALHO; PAREJA; MAIA, 2013).

O enfermeiro além de promover a assistência de enfermagem por meio da utilização da SAE, deve estar também atento em relação a importância do comando da equipe de enfermagem, uma vez que é de grande relevância que o enfermeiro saiba comandar a equipe como um todo, de forma que sempre exista comunicação (MARTINS *et al*., 2017).

O paciente vítima de IAM, pode comumente apresentar alterações no seu estado psicológico, devido a intensificação de suas emoções, já que é possível notar que muitos apresentam quadro de ansiedade e principalmente medo mediante a possibilidade de virem a óbito (PONTE; SILVA, 2014).

Sendo o enfermeiro o profissional responsável pelo cuidado do paciente, existe uma tendência para que tal profissional mantenha uma interação muito maior com o mesmo (PONTE *et al*., 2012). Levando-se em consideração que o paciente internado deve receber

uma assistência voltada não somente para os aspectos biológicos, mas também para os aspectos emocionais, é de grande importância, que o enfermeiro procure prestar um cuidado humanizado, voltado para o paciente como um todo (CARVALHO; PAREJA; MAIA, 2013).

Mediante tudo que se expõe, é possível notar que o enfermeiro, é o tipo de profissional, que diante do paciente com infarto, apresenta um papel voltado para diversos aspectos da assistência, a qual vai desde a realização de orientação visando a prevenção, até a assistência hospitalar do paciente com a doença já estabelecida.

CONCLUSÃO

Por meio da pesquisa literária realizada, tornou-se possível ampliar ainda mais os conhecimentos a respeito do Infarto Agudo do Miocárdio, seus conceitos, fatores causadores e papel do enfermeiro diante dos pacientes que apresentam o quadro. Optou-se pelo tema devido ao fato de que o IAM é uma patologia recorrente e muito presente nos centros hospitalares, onde cada vez mais percebe-se a presença de novos pacientes que necessitam de cuidados de enfermagem dos mais diversos.

De acordo com a literatura, foi possível evidenciar, que o Infarto Agudo do Miocárdio é uma patologia do aparelho cardiovascular, destacando-se como um dos quadros de maior prevalência, seja a nível mundial ou no Brasil, sendo que a maioria das vítimas são indivíduos na terceira idade. A patologia se dá quando ocorre uma obstrução da artéria ou veia do miocárdio, impedindo que o tecido receba oxigênio e nutrientes de maneira adequada.

Em relação aos fatores que contribuem para que o infarto venha acontecer, podem ser citados doenças crônicas como Diabetes, Hipertensão Arterial e colesterol alto, além de sedentarismo, obesidade, estresse, consumo de álcool e tabagismo. Outros fatores que também tiveram destaque foram estar na terceira idade e histórico familiar de IAM e situação socioeconômica.

Tratando-se do papel do enfermeiro diante do paciente com IAM, é possível afirmar, que o mesmo atua em diversas fases de atendimento, iniciando pela realização do processo de triagem, onde é possível identificar de maneira precoce a patologia, passando pelos cuidados iniciais que são prestados na UTI e terminando nos cuidados intra-hospitalares que são necessários até que o paciente receba alta.

No que diz respeito aos cuidados hospitalares especificamente, o enfermeiro deve procurar conduzir os cuidados prestados fazendo uso da SAE, a qual trata-se de um processo dividido em fases diferentes, onde ao final o profissional poderá chegar aos diagnósticos de enfermagem e baseado nos mesmos, criar as prescrições de enfermagem. É importante notar, que o enfermeiro mediante o paciente com IAM, em muitas situações atua não somente voltado para os cuidados de enfermagem, mas também necessita realizar orientações aos familiares, sobre cuidados e mudanças que serão necessárias.

Assim, foi possível por meio deste estudo, alcançar tanto o objetivo geral quanto os objetivos específicos propostos inicialmente. Por fim, reconhece-se o enfermeiro como um profissional que possui um relevante papel diante dos pacientes com IAM, onde este atua em diversos momentos da assistência hospitalar, proporcionando um cuidado individualizado, alicerçado no saber científico.

REFERÊNCIAS

AVEZUM, Á.; PIEGAS, L. S.; PEREIRA, J. C. R. "Fatores de risco associados com infarto agudo do miocárdio na região metropolitana de São Paulo: Uma região desenvolvida em um país em desenvolvimento". **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, vol. 84, n. 3, 2005.

CARVALHO, D. C.; PAREJA, D. C. T.; MAIA, L. F. S. "A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio". **Revista Científica de Enfermagem**, vol. 3, 2013.

ESCOSTEGUY, C. C. *et al*. "Infarto agudo do miocárdio: perfil clínico-epidemiológico e fatores associados ao óbito hospitalar no município do Rio de Janeiro". **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, vol. 80, 2003.

MACEDO, G. A.; TREVISAN, J. "A importância do profissional enfermeiro na conduta de assistir o paciente no infarto agudo do miocárdio". **Anais do Seminário do ICESP**. Brasília: ICESP. 2016.

MARTINS, I. O. *et al*. "A conduta de Enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio". **Revista Científica FacMais**, vol. 11, 2017.

MEDEIROS T. L. F. *et al*. "Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio". **Revista de Enfermagem da UFPE**, vol. 12, 2018.

PESARO, A. E. P. *et al*. "Infarto agudo do miocárdio - síndrome coronária aguda com supradesnivel do segmento ST". **Revista da Associação Médica Brasileira**, vol. 50, 2004.

PILOT, D. F.; BECK, C. T.; HONGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: método, avaliação e utilização. Porto Alegre: Editora Artmed, 2004.

PINHEIRO, R. H. O. *et al*. "Prevalência de fatores de risco relacionados ao infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos: uma revisão integrativa". **Revista Uningá Review**, vol. 30, 2017.

POLANCZYK, C. A. "Fatores de risco cardiovascular no Brasil: os próximos 50 anos". **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, vol. 84, n. 3, 2005.

PONTE, K. M. A. *et al*. "Contribuição do cuidado clínico de enfermagem para o conforto psicoespiritual de mulheres com infarto agudo do miocárdio". **Escola Anna Nery**, vol. 16, 2012.

PONTE, K. M. A.; SILVA, L. F. "Cuidados de enfermagem a mulheres com infarto do miocárdio: promoção do conforto sociocultural pela pesquisa-cuidado". **Revista de Enfermagem da UERJ**, vol. 22, n. 6, 2014.

SANTOS, D. R. **O papel do enfermeiro no atendimento emergencial ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio na sala vermelha**: uma revisão e literatura (Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Enfermagem). Florianópolis: UFSC, 2014.

SANTOS, J. C. A.; PIAGGI, L. F. D. "Percepção do enfermeiro sobre o atendimento ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio". **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, vol. 2, n. 3, 2010.

SEBBEN, J. C. **Significado clínico das características histopatológicas de trombos coronarianos de pacientes com**

infarto agudo do miocárdio. Porto Alegre: Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, 2013.

SEVERINO, A. J. **Trabalho Científico da epistemologia à técnica**: metodologia do trabalho científico. São Paulo: Editora Cortez, 2007.

TOSCAN, M. *et al*. "Diagnósticos e cuidados de enfermagem aos pacientes acometidos pelo infarto agudo do miocárdio". **Anais do II Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha**. Caxias do Sul: FSG, 2014.