

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



Volume 3

Organizador (a):
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



Volume 3

Organizador (a):
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR**

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

F363s Fernandes, Camilla Ytala Pinheiro.
Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar: volume 3 / Camilla Ytala Pinheiro Fernandes. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022.
128 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-93-3

DOI 10.47094/978-65-88958-93-3

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Título.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Ao longo dos anos, dialogar sobre compreensões de saúde vem se fazendo necessário, tornando-se exatamente relevante aprender o sentido de determinadas intervenções a partir das perspectivas dos estudantes e profissionais, transmutando inesgotável a discussão sobre o tema. Com base nesse conceito, entende-se como se dão os processos de saúde, desenvolvimento e evolução.

Este livro visa envolver linhas de pesquisa integradas didaticamente na área da saúde. Nele evidenciam-se as possíveis intervenções: educação em saúde, promoção da saúde, população vulneráveis, assistência à saúde no processo saúde-doença e âmbito hospitalar. As temáticas são dispostas pela necessidade e demanda dos pesquisadores sobre ensino em saúde.

Portanto, foram discutidos diversos conteúdos com embasamento teórico, prático e metodológico utilizando da discussão de conceitos relevantes. Assim, este livro possui 09 capítulos voltados principalmente para estudantes e profissionais que anseiam o conhecimento.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 05, intitulado “DESAFIOS ENFRENTADOS PELA MULHER CARCERÁRIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA”.

Boa leitura

Camilla Ytala Pinheiro Fernandes.

SÚMARIO

CAPÍTULO 1.....11

SAÚDE AUDITIVA NO CONTEXTO ESCOLAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Priscila Maria Bestel

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Daniela Viganó Zanoti Jeronymo

Dannyele Cristina Da Silva

Tatiana Da Silva Melo Malaquias

Kátia Pereira de Borba

Eliane Pedrozo De Moraes

Marisete Hulek

Raphaella Rosa Horst Massuqueto

Paula Regina Jensen

Fernanda Eloy Schmeider

Elisabeth Nascimento Lira

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/11-23

CAPÍTULO 2.....24

EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA ADOLESCENTES EM ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Emilly da Silva Moraes

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Brenda Maria Tavares do Nascimento

Lílian Vivianne Silvados Santos

Mariana Mayara Medeiros Lopes

Nicole Liv Ullman Freitas Rêgo

Paloma Barreto Menezes

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/24-32

CAPÍTULO 3.....33

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E CAPACIDADE INTRÍNSECA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Luiza Oliveira Santos Nascimento

Grasiely Faccin Borges

David Ohara

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/33-41

CAPÍTULO 4.....42

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO A AMAMENTAÇÃO: BENEFÍCIOS, MITOS E CRENÇAS

Maria Bianca Nunes de Albuquerque

Fernanda Carvalho da Silva

Fernanda Barbosa da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/42-53

CAPÍTULO 5.....54

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA MULHER CARCERÁRIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Nicolle Hellen Brito da Silva

Monique Séfora Silva Frota Mota

Raylane Costa Rocha

Ana Lourdes Maia Leitão

Francisca Moraes da Silva

Alex Araújo Rodrigues

Renata Aparecida Lobianco Ribeiro

Renata Gomes Mota

Antonio Rafael Fernandes Félix

Iris Daian Queiroz Arrais

Tamires Alves dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/54-65

CAPÍTULO 6.....66

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE
COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

Claudia Maria Lima Silva

Jocilene da Silva Paiva

Edmara Chaves Costa

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Maria Vitória Sousa Silva

Alanna Elcher Elias Pereira

Samara Dos Reis Nepomuceno

Rose Lídice Holanda

Dulce Helena de Sousa

Janyelle Jeronimo de Sousa Silva

Kézia da Costa Falcão

Natália Eleutério da Silva

Terezinha Almeida Queiroz

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/66-75

CAPÍTULO 7.....76

A CARDIOMIOPATIA DE TAKOTSUBO EM ASCENSÃO O DISTÚRPIO DO CORAÇÃO

Yan Felipe Abreu de Medeiros

Rafael Guigni Nogueira

Raurea Damascena Padilha

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/76-82

CAPÍTULO 8.....83

**ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) DE HOMENS
DA CIDADE DE TAVARES – PB**

Ana Maria de Oliveira Paiva

Rita de Cássia Cavalcanti de Biasi

Plínio Pereira Gomes Júnior

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/83-92

CAPÍTULO 9.....93

TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO

Estephny Lara Cavalcante Melo

Kivia Karinne Pereira de Oliveira

Waléria Dantas Pereira Gusmão

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/93-103

CAPÍTULO 10.....104

PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS EM ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ACRE

Milena Lima Leitão

Maria Edenice Oliveira da Silva

Simone Mendes da Silva Souza

Frankllin Ramon da Silva

Leila Keury Costa Lima

Francisco Matos Santana Junior

Natassia da Silva Nogueira

Eder Ferreira de Arruda

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/104-111

CAPÍTULO 11.....112

PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Anagelma Moreira Aguiar

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/112-124

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Claudia Maria Lima Silva¹;

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção,
Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0896100654838628>

Jocilene da Silva Paiva²;

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção,
Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-8340-8954>

Edmara Chaves Costa³;

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção,
Ceará.

<https://orcid.org/0000-0003-0007-668>

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira⁴;

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção,
Ceará.

<https://orcid.org/0000-0003-2668-7587>

Maria Vitória Sousa Silva⁵;

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção,
Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-9325-7985>

Alanna Elcher Elias Pereira⁶;

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção,
Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-9516-1883>

Samara Dos Reis Nepomuceno⁷;

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção,
Ceará.

<https://orcid.org/>

Rose Lídice Holanda⁸;

Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-8877-5115>

Dulce Helena de Sousa⁹;

Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-8001-0959>

Janyelle Jeronimo de Sousa Silva¹⁰;

Instituição Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9012590389804392>

Kézia da Costa Falcão¹¹;

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-2374-8543>

Natália Eleutério da Silva¹²;

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8297881412696032>

Terezinha Almeida Queiroz¹³.

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-1848-8564>

RESUMO: As doenças cardíacas **são as principais causas de morte no mundo, sendo um grande problema de saúde pública.** Dentre elas, destaca-se o Infarto Agudo do Miocárdio, complicação cardiovascular com em destaque devido as suas elevadas taxas de internações e mortalidade. A atuação do enfermeiro frente a esse agravo é de extrema relevância, mais ainda nos serviços de urgência e emergência, tendo em vista as suas competências no que se refere ao atendimento inicial à vítima e sua triagem em tempo oportuno. Diante, disso, propôs-se neste presente estudo descrever a atuação da equipe de enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com infarto agudo do miocárdio. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. As fontes de dados consultadas foram: SCIELO, PUBMED, PEDRO, GOOGLE ACADÊMICO, MEDLINE, LILACS, BIREME e livros de referência no tema pesquisado. Sobre as dificuldades encontradas, percebeu-se que os serviços de saúde são precários de materiais para atendimentos de emergência, essenciais para um atendimento de qualidade. Existem falhas na liberação de exames de rotina nas ocorrências cardiológicas, e muitas vezes não estão disponíveis nos serviços de saúde. Outrossim, ainda foi relato o despreparo dos profissionais que atuam em setores de emergência para o atendimento à vítima com IAM. É de primordial relevância que a equipe

de enfermagem, em especial os enfermeiros que tem a função de liderança e supervisão da sua equipe, esteja sempre buscando conhecer as atualizações teóricas e práticas para oferecer uma assistência de qualidade e com segurança.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Emergências. Infarto do Miocárdio.

NURSES' PERFORMANCE IN EMERGENCY CARE FOR PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

ABSTRACT: Heart diseases are the main cause of death in the world, being a major public health problem. Among them, Acute Myocardial Infarction stands out, a cardiovascular complication highlighted due to its high rates of hospitalization and mortality. The role of nurses in the face of this condition is extremely relevant, even more so in urgency and emergency services, given their competencies in the initial care of the victim and their triage promptly. Therefore, this study proposed to describe the role of the nursing team in emergency care for patients with acute myocardial infarction. This is a narrative review of the literature. The data sources consulted were: SCIELO, PUBMED, PEDRO, GOOGLE ACADÉMICO, MEDLINE, LILACS, BIREME, and reference books on the researched topic. Regarding the difficulties encountered, it was noticed that health services are precarious in terms of materials for emergency care, essential for quality care. There are failures in the release of routine exams in cardiological events, and they are often not available in health services. Furthermore, the unpreparedness of professionals working in emergency sectors to care for victims with AMI was also reported. It is of paramount importance that the nursing team, especially nurses who have the role of leadership and supervision of their team, is always seeking to know the theoretical and practical updates to offer quality and safe care in this area.

KEY-WORDS: Nursing. Emergencies. Myocardial infarction.

INTRODUÇÃO

As doenças cardíacas são as principais causas de morte no mundo, sendo um grande problema de saúde pública. Dentre elas, destaca-se o Infarto Agudo do Miocárdio, complicação cardiovascular com em destaque devido as suas elevadas taxas de internações e mortalidade. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, o infarto agudo do miocárdio, também conhecido como ataque cardíaco, é a morte/necrose de uma parte do tecido muscular cardíaco que ocorre por falta de circulação de oxigênio, a qual, por sua vez, é ocasionada pela obstrução e estreitando dos vasos sanguíneos do coração por coágulos ali formados ou deslocados acidentalmente (BRASIL, 2018).

O IAM é uma complicação de saúde com sinais e sintomas clássicos, logo o seu reconhecimento precoce, em até duas horas desde o início da sua sintomatologia, é essencial para que o doente possa receber um tratamento rápido e efetivo (SIERVULI et al., 2018). Os seus principais sintomas são dor ou desconforto intenso no peito que as vezes irradia para o braço esquerdo, costas e mandíbula, aperto e sensação de peso na região torácica e queimação. Esses sintomas podem vir acompanhados de tontura, falta de ar, sudorese, náuseas e vômitos, e aumento da frequência cardíaca (SIERVULI et al., 2018).

Ademais, em pacientes idosos e diabéticos, o infarto pode ocorrer sem sinais específicos, tornando mais difícil de ser identificado (SIERVULI et al., 2018). Diante disso, é importante que os profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros que estão na assistência direta aos pacientes, possam estar continuamente se capacitando para que possam realizar uma triagem adequada e efetiva desses pacientes com queixas de cunho cardíaco.

Corroborando os dados do Ministério da Saúde, Martins et al. (2017) descrevem que os principais fatores de risco para o IAM estão relacionados ao estilo de vida das pessoas, aos processos de industrialização, ao estresse, a pressa na realização das atividades de trabalho nas grandes, ao sedentarismo e maus hábitos alimentares. Esses fatores de risco resultam no aumento dos níveis pressóricos, nas taxas elevadas de colesterol e até da curva glicêmica. Ressalta-se que a doença pode acometer qualquer pessoa de diferente cor, raça ou idade.

O enfermeiro tem uma atuação importante frente a prevenção e controle desses fatores de riscos, mais ainda frente a triagem desses pacientes no atendimento de emergências. Logo, descrever a sua atuação, bem como da sua equipe, é importante para a difusão de conhecimentos acerca deste tema para os profissionais que constituem a equipe de enfermagem.

Diante do exposto, a pesquisa teve por objetivo descrever a atuação da equipe de enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com infarto agudo do miocárdio.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. O seguinte trabalho foi construído sob a coleta de dados realizada em artigos científicos publicados em revistas, periódicos, monografias, teses e livros nacionais e internacionais. As fontes de dados consultadas foram: SCIELO, PUBMED, PEDRO, GOOGLE ACADÊMICO, MEDLINE, LILACS, BIREME e livros de referência no tema pesquisado. Os descritores (DeCS) adotados para a busca nas bases de dados foram “Enfermagem”, “Emergências”, e “Infarto Agudo do Miocárdio” e seus respectivos termos em inglês conforme o MeSH Terms.

Foram considerados para leitura e incluídos para fundamentar o presente capítulo de livros os manuscritos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis gratuitamente nas fontes

de dados consultadas e que estivessem na língua inglesa, espanhola e/ou portuguesa. Foram excluídos os estudos duplicados e que não respondiam ao objetivo do presente capítulo de livro.

Inicialmente, todos os achados tiveram seus títulos e resumos lidos. Aqueles que responderam ao objetivo proposto, já no título e ou resumo, foram lidos na íntegra. As reflexões levantadas neste estudo foram todas baseadas em leituras que abrangeram o tema abordado, sendo discutidas e comparadas com os achados de outros estudos já realizados sobre a temática.

Adotou-se o compromisso de referenciar todas os dados citados na pesquisa, indo de acordo com as normas brasileiras de regulamentação 6023 (ABNT), que dispõe sobre os elementos de inclusão e orientação na produção de referências.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Fisiopatologia e epidemiologia breve do IAM no Brasil e o papel do enfermeiro nesse cenário

O infarto agudo do miocárdio é um processo pelo qual ocorre a morte celular de uma parte do músculo cardíaco, por um desequilíbrio entre a oferta de oxigênio e nutrientes sanguíneos causado por uma obstrução de um dos vasos sanguíneos que irriga o coração, a qual deve-se pela formação de um coágulo sobre uma determinada área do lúmen do vaso já comprometida por placas de gorduras. Essa placa cria um bloqueio ou estreita o vaso reduzindo o fluxo sanguíneo para o miocárdio. O infarto pode ocorrer em diversas partes do coração, dependendo de qual artéria foi obstruída (ALVES et al., 2013; MARTINS e al., 2017).

A maior incidência de mortes por IAM ocorre nas primeiras horas da manifestação da doença, aproximadamente 80% nas 24 horas. Essa complicação ocorre em maior parte na área pré-hospitalar, sem a presença de profissionais da saúde. Ainda nesse contexto, frequentemente o IAM surge com fibrilação cardíaca nas primeiras horas, o que pode levar rapidamente à parada cardiorrespiratória (ANDRADE et al., 2009). Dessa forma, o enfermeiro deve estar preparado para essa eventualidade em qualquer nível de atenção à saúde, tendo em vista a necessidade de encaminhamento e a tomada de condutas com caráter de emergência.

Os principais fatores de risco considerados para as doenças cardiovasculares são: histórico familiar de doença arterial coronariana; tabagismo; hipertensão arterial sistêmica; diabetes mellitus; obesidade; sedentarismos; alimentação inadequada; mulheres acima de 55 anos e homens acima de 45 anos (SCHERER, 2011).

A atuação da equipe de enfermagem para a difusão de conhecimentos nesse cenário é extremamente necessária, bem como para a promoção de saúde com fins de modificar

esses fatores, além do rastreamento das pessoas com fatores de riscos elevados para a doença. A sua atuação é de extrema relevância, mais ainda nos serviços de urgência e emergência, tendo em vista as suas competências no que se refere ao atendimento inicial à vítima e sua triagem em tempo oportuno.

No âmbito da atenção nos serviços de saúde, Nunes et al. (2017) em seu artigo apresentam que o Enfermeiro deve estar capacitado para triar adequadamente o paciente com IAM no atendimento de emergência, identificando sinais e sintomas presentes com segurança, pois perante o quadro apresentado a agilidade é importante para diminuir os riscos e evitar possíveis sequelas dessa complicação de saúde. A tomada de decisões assertivas e em tempo hábil pode contribuir para redução da mortalidade por IAM.

Diagnóstico clínico e laboratorial do IAM

Existem métodos específicos e de apoio que facilitam o diagnóstico de um IAM. Queiroz et al. (2018) descrevem que através do quadro clínico do paciente é possível sugerir o diagnóstico de IAM. Embora a clínica seja soberana, os seguintes resultados de exames são utilizados para apoio e confirmação do diagnóstico: alterações no eletrocardiograma associados a elevação nos marcadores bioquímicos de necrose muscular, principalmente a enzima catalisadora das células musculares – a CK (creatinina quinase) total e cardíaca (CK-MB) e as troponinas cardíaca T e I (TnT e TnI); mioglobinas, proteínas reguladoras da contração muscular, AST, lactado desidrogenase e LDH também podem estar alteradas.

Os enfermeiros devem conhecer tanto a clínica do IAM como também devem saber realizar esses exames laboratoriais (principalmente o ECG), bem como saber interpretar os seus resultados, para que assim possam traçar imediatamente as suas condutas de enfermagem.

O ECG é um dos exames mais relevantes para diagnosticar um caso de infarto agudo do miocárdio, conforme descreve Ferreira (2016). Esse exame é realizado com o paciente deitado e com o auxílio de um aparelho que tem a função de medir os impulsos elétricos dos músculos cardíacos, por meio do qual são desenhados traços digitais ou em um papel, permitindo visualizar prováveis alterações cardíacas (FERREIRA, 2016). Esse procedimento é realizado pelo profissional enfermeiro, por tanto devem também reconhecer alterações que indicam o acometimento do paciente por IAM.

Queiroz et al., (2018) ainda citam que além dos exames supracitados, tem-se os exames complementares, como o hemograma completo. Nesse exame é observado o aumento dos leucócitos séricos no caso de paciente com IAM, bem como o desenvolvimento de leucócitos polimorfonucleares com início de 12 a 24 horas após os sinais da doença. Ainda pode ser investigada a presença de infecções, processo inflamatório e até neoplasias através do exame VHS (velocidade de hemossedimentação).

Para Bulcão (2014), a gasometria e a oximetria de pulso permitem complementar as avaliações do paciente com IAM. A gasometria tem a função de indicar os valores da pressão do oxigênio alveolar (PaO₂) - valores menores que 60 mmHg quer dizer hipoxemia grave. A oximetria de pulso permite visualizar a saturação de oxigênio do paciente – o seu resultado deve apresentar-se acima de 93%. Esses exames são realizados pelo profissional enfermeiro, por isso devem manter-se atentos a alterações nesses parâmetros, além de manter o paciente monitorizado com os eletrodos para uma melhor avaliação elétrica contínua.

Fatores interferentes na assistência de enfermagem a pacientes com IAM nas unidades de emergência

Bastos (2012) revela que as pessoas que apresentam algum sintoma de IAM não comparecem de imediato aos serviços de saúde. Isso acontece, ainda segundo o mesmo autor, porque a maioria das pessoas não conhece os sintomas dessa complicação de saúde, dificultando o atendimento inicial de saúde em tempo hábil. Esse estudo ainda ressalta a demora de resposta dos serviços de atendimento móvel pré-hospitalar. Esses desafios, ligados especialmente à gestão em saúde, impossibilitam que a enfermagem possa atuar em tempo hábil.

Para a Sociedade Brasileira de Cardiologia, alguns fatores podem interferir diretamente no sucesso do atendimento ao paciente com IAM, dentre eles destacam-se a ausência de conhecimento do paciente e familiares acerca dos sinais e sintomas do IAM, que por sua vez retarda a procura pelo atendimento; a presença de profissionais sem qualificação para o atendimento em unidades de urgências e emergências; e a ausência de estruturas e suporte de materiais, contribuindo na demora do atendimento e na oferta de um cuidado sem qualidade, que é crucial para reverter o quadro de IAM (PRÉCOMA et al., 2019).

Existem falhas na saúde pública que também contribuem para a não redução efetiva da mortalidade por doenças cardíacas. Para isso, recomenda-se a necessidade de oferecer campanhas públicas educativas focando restritamente nos sinais e sintomas do IAM e as condutas imediatas da vítima e familiares (OLIVEIRA, 2021). Essas campanhas de educação em saúde precisam enfatizar que as pessoas acometidas pela doença terão mais chances de sobreviver se houver atendimento rápido e adequado por um profissional da saúde.

Para Moraes et al. (2016) ainda existe um despreparo profissional nos atendimentos de emergências, enfatizando que neste cenário devem ser oferecidos, através das instituições de saúde, treinamentos práticos e educação continuada aos seus profissionais. O intuito é capacitá-los para realizar rapidamente, eficazmente e com segurança os procedimentos lhes incumbido.

Na maioria dos casos de IAM, os primeiros atendimentos são realizados pelo enfermeiro, ou seja, é o profissional que tem o primeiro contato com o paciente. Dessa forma, é essencial que esse profissional esteja preparado conforme suas atribuições, tendo conhecimentos para distinguir as necessidades urgentes do paciente que requeiram a tomada de condutas efetivas.

O Enfermeiro tem conhecimento suficiente para realizar responsabilmente uma triagem efetiva para IAM em qualquer setor que atue, especialmente no setor de emergência. A sua atuação segura frente aos casos de pacientes acometidos por IAM deve considerar a avaliação inicial do paciente para obter o diagnóstico sugestivo correto, a realização de condutas de enfermagem imediatas e o encaminhamento para o setor adequado (MOURA et al. 2018). Fica evidente a contribuição desse profissional no atendimento de urgência ao paciente com IAM.

Sobre as dificuldades encontradas, percebeu-se que os serviços de saúde são precários de materiais para atendimentos de emergência, essenciais para um atendimento de qualidade. Existem falhas na liberação de exames de rotina nas ocorrências cardiológicas, e muitas vezes não estão disponíveis nos serviços de saúde. Outrossim, ainda foi relato o despreparo dos profissionais que atuam em setores de emergência para o atendimento à vítima com IAM.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir essa pesquisa com uma leitura cautelosa aos artigos supracitados, permitiu-se conhecer o quanto é preocupante o contexto que envolve as doenças cardiológicas, da relevante atuação do enfermeiro diante das dificuldades enfrentadas no atendimento assistencial, da falta de informações sobre a doença pelo próprio paciente e seus familiares e a demora em chegar ao serviço de saúde, dificultando um atendimento rápido e eficaz.

O estudo permitiu conhecer as dificuldades enfrentadas pela enfermagem nos atendimentos de emergência. É de primordial relevância que a equipe de enfermagem, em especial os enfermeiros que tem a função de liderança e supervisão da sua equipe, esteja sempre buscando conhecer as atualizações teóricas e práticas para oferecer uma assistência de qualidade e com segurança, e sempre ser multiplicador destas informações junto à equipe.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Thiago Enggle. et al. Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. Recife: **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 1, p. 176-183, 2013.
- BASTOS, Alessandra Soler. et al. Tempo de chegada do paciente com infarto agudo do miocárdio em unidade de emergência. **Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery**, v. 27, p. 411-418, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. In: STEVENS, Bryce et al (Org.). Os custos das doenças cardíacas no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 111, p. 29-36, 2018.
- BULCÃO, Jean Alves. **Assistência do enfermeiro aos pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) na unidade de emergência**. Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) – Especialização em Enfermagem em Emergência, Pós-graduação. Salvador: Biblioteca Atualiza, p. 1-18, 2011.
- FERREIRA, A.; SILVA, M.; MACIEL, J. Eletrocardiograma no Infarto Agudo do Miocárdio: O que Esperar? **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 29, n. 3, f: 198-l: 209, 2016.
- GOMES, E. T. et al. Dor torácica na admissão em uma emergência cardiológica de referência. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 3, p. 508-515, 2014.
- MARTINS, I. et al. A conduta de enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com infarto agudo do miocárdio. São Paulo: **Revista Científica FacMais**, v.11, n. 3, p. 1-18, 2017.
- MORAES, C. L. et al. Desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na reanimação cardiorrespiratória em uma unidade de emergência hospitalar. **Revista eletrônica Estácio saúde**, v. 5, n. 1, p. 90-99, 2016.
- MOURA, M. et al. O papel do enfermeiro no atendimento humanizado de urgência e emergência: The role of nurses in humane care and emergency. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 4, n. 11, p. 10-17, 2014.
- NUNES, B. et al. Atribuições do enfermeiro frente ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio admitido em uma unidade de pronto atendimento: uma revisão da literatura. São Paulo: **Revista Científica FacMais**, v. 12, n. 1, 2018.
- OLIVERIA, Sara Rayane Soares. et al. Perfil do consumo de termogênicos por praticantes de atividade física em academias e identificação de possíveis efeitos adversos. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 15, n. 92, p. 194-207, 2021.
- PRÉCOMA, Dalton Bertolim. et al. Atualização da diretriz de prevenção cardiovascular da

Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 113, p. 787-891, 2019.

QUEIROZ, Thais Izaura Soares de Melo. et al. Diagnóstico laboratorial do infarto agudo do miocárdio: uma revisão literária. São Paulo: **Revista Saúde em Foco**, n. 10, p. 1- 13, 2018.

SCHERER, Cristiane. et al. O que mudou em minha vida? Considerações de indivíduos que sofreram infarto agudo do miocárdio. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 296-305, 2011.

SIERVULI, Marcos Tadeu Ferreira. et al. Infarto do miocárdio: alterações morfológicas e breve abordagem da influência do exercício físico. **Revista Brasileira de Cardiologia (Impressa)**, p. 349-355, 2014.

Índice Remissivo

A

Acidentes 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111
Acidentes biológicos 105, 106
Acidentes com materiais perfurocortantes 105, 106, 107, 108, 109, 110
Adolescentes 12, 13, 14, 18, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 94, 95, 102
Aleitamento materno 42, 52, 53
Aleitamento materno exclusivo 42, 47, 48, 50, 51, 52
Alimentação 36, 37, 46, 48, 49, 52, 55, 62, 70, 87, 93, 94, 95, 98, 100
Alterações metabólicas 93
Alunos 12, 13, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 78
Ansiedade 17, 25, 27, 28, 29, 30, 46, 48, 49, 77, 79
Antígeno prostático específico 83
Aprendizagem 12, 14, 19, 21, 25, 29, 31, 35
Assistência de qualidade 68, 73
Assistência hospitalar 105
Atendimento de emergência 67
Atuação do enfermeiro 42

B

Binômio materno-fetal 55, 57
Binômio materno fetal nas prisões 55, 62
Biomarcadores 76, 80

C

Câncer de próstata 83, 84, 87, 88, 90
Câncer nos homens 83
Capacidades funcionais 33
Cardiomiopatia 76, 77, 80, 81, 82
Cardiomiopatia de takotsubo (cmt) 76
Ciclo da vida humana 55, 56
Ciclo-gravídico puerperal 55, 57
Complicação cardiovascular 67, 68
Compulsão alimentar (ca) 93, 100
Consumo alterado de alimentos 93
Controle de peso 93, 100
Controle do câncer 83, 90

D

Depressão 25, 26, 27, 28, 29, 30, 77
Desmame precoce 42, 44, 47, 48, 51, 52, 55, 62
Desnutrição 93, 94, 100
Diagnóstico da gestação 55, 62

Dificuldades do puerpério na prisão 55
Doença cardíaca 76
Doença de takotsubo 76, 80
Doenças cardíacas 67, 68, 72, 74

E

Educação em saúde 13, 17, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 46, 53, 72
Eletrocardiograma 71, 76, 79
Emergência 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 106, 108, 110
Encontro das células sexuais 55, 56
Enfermeiro no incentivo a amamentação 42, 46
Envelhecimento ativo 33
Envelhecimento saudável 33, 35, 37, 38, 39
Equipe de enfermagem 67, 69, 70, 73, 74, 110
Equipes multiprofissionais 14, 42, 46
Exames de rotina 67, 73
Exposição ao risco 105

G

Gerar uma nova vida 55, 56
Gestante 42, 43, 46, 50, 51, 52, 58, 60, 62, 63
Gestores da saúde 42, 46
Gravidez 55, 56, 57, 58, 63, 64, 65

I

Idosos 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 69
Infância 13, 33, 37, 39, 95
Infarto agudo do miocárdio 67, 68, 69, 74
Insatisfação corporal 93, 95, 99, 100
Instituições prisionais 55, 62

M

Material perfurocortante 105, 106, 107, 108, 110, 111
Maternidade 55, 57, 58, 59, 63, 64
Mulheres no sistema carcerário 55, 58

N

Nível de estresse 76

O

Obesidade 37, 38, 70, 93, 94, 97, 100
Obstáculos do gestar na prisão 55
Ocorrências cardiológicas 67, 73

P

Pandemia da covid-19 25
Parto dentro de uma penitenciária 55
Penitenciária 55, 61
Perda auditiva 12, 18, 19, 20
Poluente ambiental 12
Poluição sonora nas escolas 12
Pré-natal 46, 50, 55, 57, 60, 62, 64
Preocupação excessiva com o corpo 93
Professores 12, 13, 14, 17, 18, 19, 22, 78
Profissionais de saúde 27, 42, 44, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 62, 105, 106, 107, 108, 109, 111
Programas educativos 12
Promoção da saúde 12, 16, 22
Próstata 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91
Puérpera 42, 43, 60

Q

Quadros patológicos da gestação 55, 62
Qualidade de vida 12, 17, 18, 20, 26, 27, 33, 34, 35, 40, 47, 95, 100

R

Riscos à audição 12, 17
Riscos materno-fetais 55, 62
Ruído 12, 14, 17, 18, 19, 20, 21
Ruído elevado 12

S

Saúde auditiva 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22
Saúde de alunos e professores 12
Saúde materno-infantil 42
Saúde mental 25, 26, 28, 29, 30, 32, 44, 93, 95
Saúde mental na adolescência 25, 26
Saúde pública 26, 41, 44, 47, 50, 52, 57, 64, 67, 68, 72, 86
Saúde reprodutiva masculina 83
Senescência 33, 39
Sensibilidade 12
Serviços de urgência 67, 71, 110
Síndrome do coração partido 76, 77, 78, 80
Sistema único de saúde 13, 39, 58, 63, 83, 90
Sofrimento físico em mental 55, 62

T

Trabalhador da saúde 105
Transtorno da imagem corporal (ic) 93, 100
Transtornos alimentares (ta) 93, 94

Treinamentos e icazes 105, 109

U

Unidade de terapia intensiva (uti) 105, 109

V

Vivência de estudantes 25



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 