

Atuação dos enfermeiros na dor aguda torácica: Revisão integrativa

The work of nurses in acute chest pain: An integrative review

João Carlos Alves dos Santos

Enfermeiro Assistencial da UPA Jaguaré, São José do Rio Preto - SP. Especialista em docência em saúde FAMERP/SP. Especializando em Urgência e emergência e UTI geral na UNIRP/SP. E-mail: joaocarlosptc@gmail.com

Resumo: A dor torácica é uma queixa comum nos serviços de saúde e os enfermeiros devem estar preparados para o primeiro atendimento bem como o cuidado de maior duração nas unidades especializadas ou não para o atendimento integral. Objetivou-se analisar a produção da literatura nacional sobre a realidade da ação do enfermeiro na dor torácica aguda sugestiva de síndrome coronariana aguda nos serviços de saúde. O trabalho trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no portal eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores em português. Selecionaram-se publicações no corte temporal, de 2011 à 2016. Foram sistematizados por intermédio de um instrumento, seguido de leitura com análise textual, temática e interpretativa dos dados. Encontraram-se ao todo 359 produções científicas. Todavia, apenas 10 estudos foram selecionados e revisados conforme os critérios de inclusão. A maioria das produções fizeram apontamentos assinalando proposições ou lacunas sobre as contribuições de sua pesquisa para literatura. Identificou-se que dentro da atuação do enfermeiro frente à síndrome coronariana aguda destacam-se o cuidado sistematizado individualizado; conhecimento sobre exames e medicações e aspectos de relação do paciente com o agravo cardíaco na perspectiva individual, socioeconômica e psicológica. Existem poucas produções nos últimos anos em detrimento da enorme relevância do tema e por se um tema constantemente atualizado. Vários domínios da enfermagem, em especial das atividades do enfermeiro, ainda não foram discutidas na literatura sobre a realidade do profissional com o tema abordado. Entretanto, a presente revisão integrativa pôde contribuir para a ampliação e disseminação de conhecimentos referentes à questão pesquisada, servindo de fonte de informação.

Palavras-chave: Angina. Infarto agudo do miocárdio. Síndrome coronariana aguda. Enfermeira.

Abstract: Chest pain is a common complaint in the health services and nurses must be prepared for the first service as well as the care of longer duration in specialized units or not for the comprehensive care. Objective: analyzing what has been produced in the national literature on reality of nurses' action in acute chest pain suggestive of acute coronary syndrome in health services. The work this is an integrative review, performed in the Latin American database and Caribbean Health Sciences (LILACS) on the electronic portal of the Virtual Health Library (VHL). We used the descriptors in Portuguese. We selected publications in the temporal cutting, from 2011 to 2016. They were summarized by means of an instrument, followed by reading in textual, thematic and interpretation analysis of the data. We found a total of 359 scientific productions. However, only 10 studies were selected and reviewed according to the inclusion criteria. Most productions made notes indicating propositions or gaps on contributions of their search for literature. It was found that in the work of the nurse facing the acute coronary syndrome the individualized care is highlighted; knowledge of tests and medications and aspects of patient's relationship with heart condition in the individual, socioeconomic and psychological perspective. There are few productions in recent years at the expense of huge relevance of the theme and since it is a constantly updated theme. Several areas of nursing and especially the nurse's activities have not yet been discussed in the literature on the reality of the professional with the relevant topic. However, this integrative review could contribute to the expansion and dissemination of knowledge related to the research question, serving as a source of information.

Keywords: Angina. Acute myocardial infarction. Acute coronary syndrome. Nurse.

INTRODUÇÃO

Dentre as doenças em que o tempo de espera pode afetar o prognóstico do paciente destaca-se a síndrome coronariana aguda (SCA), que é o maior responsável por mortes e incapacidades no mundo (WRIGHT et al., 2011). As doenças cardiovasculares são as principais causas de mortalidade e morbidade no mundo. Dados americanos estimam incidência anual de aproximadamente 525.000 novos casos e 190.000 recorrentes de IAM (AHA, 2012). Estima-se que cerca de 83,6 milhões de americanos adultos tenham uma ou mais doenças cardiovasculares (AHA, 2013). No Brasil, ainda a mortalidade hospitalar e pré-hospitalar por infarto do miocárdio é expressiva, apesar da redução intra-hospitalar. Em 2011 ocorreram no Brasil 82.771 óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM), sendo 46,7% na região sudeste (DATASUS, 2011).

A dor torácica é um dos sintomas mais frequentes em pacientes que procuram os serviços de urgências. É caracterizada por uma sensação ou desconforto na região torácica que pode ser percebida de diversas formas por aqueles que a sentem. Todavia, o diagnóstico correto da síndrome coronariana aguda permanece um desafio para os profissionais da área da saúde (STANIAK, et al., 2013). A dor torácica, embora leve, pode ser de origem cardíaca, sendo motivo para muitos pacientes buscarem auxílio nos serviços de saúde. Entretanto, muitas vezes, pode estar associada a outras causas tais como o espasmo esofágico, ansiedade, doença de origem pulmonar, pericardite, doença de natureza musculoesquelética (SBC, 2015).

Um dos fatores que contribui para a diminuição da mortalidade por IAM é o rápido atendimento desses pacientes após o início dos sintomas. Portanto, é necessário que os serviços de emergência no pré-hospitalar, hospitalar e os profissionais envolvidos no atendimento estejam preparados para uma abordagem direcionada, rápida e precisa (BASTOS et al., 2012). Esta diversidade de etiologias da dor torácica precisa ser cuidadosamente investigada e avaliada pela enfermeira. Para isto, ela deve realizar um cuidado sistematizado baseado no processo de enfermagem ou protocolos clínicos; para isso a anamnese e exame físico do paciente é essencial para construir um diagnóstico acurado e embasar o planejamento da assistência (GOES et al., 2012). Assim, torna-se importante compreender a necessidade emergente para ações e resultados de enfermagem eficiente (PEREIRA et al., 2011).

Para tanto, o enfermeiro, no atendimento ao paciente deverá elaborar um plano integral de cuidados na fase aguda que atenda todas as necessidades humanas básicas. No tratamento precoce deve-se atentar para a oxigenação/ventilação; circulação/perfusão; conforto/controle da dor, ECG, acesso venoso calibroso, monitorização e o atendimento médico precoce para condutas e administração de medicamentos (SANTOS; PIAGGI, 2010a).

A partir disso, e pela organização do SUS sobre o ambiente não hospitalar, este deve ser a porta de acesso preferencial para assistir os pacientes devido a enorme demanda; para isso, utilizam-se de protocolos clínicos e de triagem para agilizar e aperfeiçoar a assistência com

humanização e eficiência, além de protocolos internacionais como o Sistema de Triagem de Manchester (STM), que é o mais utilizado. Os enfermeiros, na maioria dos serviços, aplicam a classificação de risco devido a sua formação generalista na área da saúde e sua capacidade de reconhecer e intervir sobre os problemas de saúde mais prevalentes e relevantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A atuação do enfermeiro é crucial para o atendimento e condutas precoces para atenuar morbimortalidades pelas Síndromes Coronarianas Agudas. Por sua vez, pela constante atualização do conhecimento e condutas frente a estes pacientes é necessário fazer revisões de bibliografias recentes para mensurar a absorção destes novos conhecimentos e atuação na prática da enfermagem brasileira.

Neste sentido, buscou-se compreender e harmonizar os preceitos teóricos do método da revisão integrativa para se apropriar da abordagem sobre o tema, promovendo assim apontamentos, melhorias e inovações, pontos positivos e negativos das investigações primárias sobre o tema. Diante do exposto, o objetivo foi de analisar a produção da literatura nacional sobre a realidade da ação do enfermeiro na dor torácica aguda sugestiva de síndrome coronariana aguda nos serviços de saúde, publicado no período de 2011 à 2016.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. A revisão de literatura permite que o leitor compreenda os antecedentes do conhecimento atual sobre um assunto e elucida a importância de um novo estudo (POLIT, BECK, 2011). Além disso, a revisão integrativa é um método de revisão mais amplo para estudos com diferentes abordagens metodológicas quantitativas e qualitativas. A revisão integrativa reúne e sintetiza os estudos realizados sobre um determinado tema, construindo conclusões a partir dos resultados evidenciados em cada estudo, mas que investiguem problemas idênticos ou similares (SOUZA et al., 2010). A revisão tem como objetivo gerar uma fonte de conhecimento atual sobre o problema e determinar se o conhecimento é válido para ser transferido para a prática; esta deve seguir padrões de rigor metodológico e oferecer subsídios para o avanço da prática em saúde (SOUZA et al., 2010; URSI, 2005).

Para tanto, a revisão utiliza-se de seis fases que compõem esse processo: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão (SOUZA et al., 2010).

Autores apontam que as bases de dados eletrônicas são de interesse para os enfermeiros se atualizarem pela busca *online*. Logo, foi utilizada a base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) da Biblioteca Virtual em Saúde do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), pois trata-

se de uma fonte de consultas no Brasil e reúne um grande número de estudos brasileiros (POLIT, BECK, 2011).

A busca bibliográfica foi realizada no mês de Junho de 2016 no portal eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), mediante a combinação dos descritores: (Angina OR “Infarto do miocárdio”, OR “Síndrome coronariana aguda”, OR “Infarto agudo do miocárdio”) (Enfermeiro OR Enfermeira). Os critérios de inclusão foram o corte temporal das publicações, de janeiro de 2011 a três de junho de 2016, no idioma português, e que estudaram a atuação do enfermeiro e a dor torácica aguda sugestiva de síndrome coronariana aguda nos serviços de saúde, no Brasil. As publicações não disponíveis integralmente nas bases de dados pesquisadas foram excluídas do estudo.

Para a seleção dos artigos, na primeira etapa, realizou-se a leitura dos títulos e resumos das publicações. Na etapa seguinte, o pesquisador leu as produções científicas selecionadas. As informações obtidas foram submetidas em um instrumento de coleta de dados. Estes resultados foram analisados tematicamente por meio da leitura analítica, perpassando pelos seguintes tipos de análise: textual, temática e interpretativa com o intuito de obter aprofundamento referente ao tema. Daí o instrumento foi aplicado e dividido em três categorias a sumarização dos dados para serem apresentados.

A primeira categoria foi os dados das características das revistas e dos autores dos artigos. No segundo momento foi aplicado outro instrumento que avaliava o rigor metodológico, tais como: tipo de pesquisa, amostra, critérios de inclusão e exclusão, seleção da amostra, instrumento de coleta de dados, tratamentos dos dados, identificação de limites e vieses em seus trabalhos e apontamento de lacuna na literatura para discussão, e também o nível de evidência do método de pesquisa para enfermagem de acordo com (STETLER et al., 1998). O terceiro instrumento foi aplicado para mensurar e interpretar o conteúdo dos artigos revisados quanto à congruência entre: objetos de estudo, objetivos, resultados alcançados, concordância ou discordância com a literatura e contribuições que o tema investigado trouxe para prática da enfermagem. Neste sentido, para a análise e avaliação dos resultados e apoio para discussão foi necessário elaborar um quadro para auxiliar a exploração dos artigos com perguntas às fontes do estudo (BEYEA, NICOLL, 1998; URSI, 2005).

Ao realizar o cruzamento dos descritores, inicialmente foram encontradas 359 referências bibliográficas e foram excluídos os estudos que não preencheram os critérios de inclusão. Foi procedido com uma análise crítica dos estudos, excluindo aqueles não condizentes com o escopo da pesquisa, bem como as produções duplicadas. Esta revisão integrativa analisou dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, um panorama geral dos artigos avaliados quanto às características das revistas e dos autores relativo ao rigor metodológico e sobre os conteúdos extraídos dos artigos revisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características das revistas e dos autores dos artigos

Quanto à produção dos artigos incluídos e analisados por ano, identificamos um em 2011; dois em 2012, um em 2013; dois em 2014 e quatro em 2015. Destes quatro artigos no ano de 2015, três artigos foram extraídos de uma dissertação de mestrado oriunda de um assunto abrangente que foi fragmentado em temas pelas autoras. Quanto ao tipo de publicação em revistas, oito foram extraídas de revistas de enfermagem geral; um artigo especializado em cardiologia no formato de jornal internacional “Internacional Journal of Cardiovascular Sciences” e outro artigo no formato de “Journal of Research Fundamental Care On Line”. Ambos os textos estavam disponíveis na íntegra em Português e realizados no Brasil.

Sobre o sexo dos autores vinte e sete são mulheres e sete homens. Destes, a maioria são enfermeiras como esperado pelo objeto do estudo. A maior presença feminina da enfermagem sempre foi marcante na profissão. No entanto, houve a participação de outros profissionais como psicólogos e estatísticos e professores de outras áreas que contribuíram. Como primeiro autor a maior parte era alunos de mestrado e doutorado, seguido de profissional mestre. Todos os artigos eram oriundos de alunos beneficiados com bolsa de estudo durante ou após a realização do mestrado ou doutorado.

Com respeito à realização do local do estudo, somente dois autores possuíam vínculo empregatício na instituição hospitalar investigada. Todos os locais de estudo foram hospitais. Quanto à instituição de desenvolvimento do estudo, todas as instituições educacionais eram públicas, assim como o local de interesse mais comum foi hospitais públicos e que possuíam vínculo com a instituição desenvolvedora do estudo. Somente um hospital particular entrou na pesquisa, mas numa amostra em conjunta com outro hospital público e não foi feita distinção dos resultados encontrados pelo autor. Por outro lado, este hospital particular possuía convênio com o SUS, onde foi feita a investigação do objeto do estudo por ser uma referência especializada local. No que diz respeito aos polos educacionais de desenvolvimento de pesquisa a região Sudeste teve seis artigos, seguido da região Sul com três e um artigo no Nordeste, convergindo com outras revisões integrativas da literatura (HOLANDA et al., 2013; SANTOS, 2016).

Caracterização do rigor metodológico

Ao avaliar o rigor metodológico percebeu-se que os artigos revisados cumpriram todas as etapas para construção do texto científico. O tipo de abordagem mais comum foi a abordagem quantitativa com desvio padrão, teste Q quadrado, números absolutos e relativos e outros com ou sem nível de significância com esclarecimento das limitações, sendo nove artigos quantitativos e um artigo qualitativo, ambos descritivos.

Quanto ao reconhecimento da limitação e vieses de seus artigos, todos os artigos apontaram claramente a necessidade de mais pesquisas para aprofundar, completar e complementar o tema para atingir o patamar para maior

evidência dos achados e contribuições para o conhecimento. Em relação à força das evidências obtidas nos artigos, todos os artigos encontraram-se com nível de evidência 4, ou seja, derivada de um único artigo descritivo ou qualitativo. Não houve apontamento de lacuna na literatura na maioria dos artigos.

Caracterização do conteúdo extraído

Sobre as características do conteúdo extraído dos artigos, os autores escolheram como tema a pesquisa sobre a atuação do enfermeiro e a dor torácica sugestiva de

síndrome coronariana aguda, em especial o infarto do miocárdio, pois tanto os tipos de anginas como o infarto produzem o sintoma de dor torácica, sendo assim necessário o atendimento rápido para o médico diferenciar e tratar o IAM e a angina oportunamente. Assim, será apresentada na Tabela 1 a distribuição das produções de acordo com a temática do estudo.

Com relação a outro conteúdo como objetivo dos autores dos artigos revisados, observou-se 10 objetivos diferentes. A distribuição das produções de acordo com o objetivo do estudo é apresentada na Tabela 2.

Tabela 1. Distribuição das produções de acordo com a temática do estudo. São José do Rio Preto/SP, 2016.

Temática do estudo	Frequência
Percepção do paciente e sua relação com doenças e o IAM ¹⁻⁴	4
Percepção do enfermeiro e o Cuidado sistematizado ⁵⁻¹⁰	6
TOTAL	10

Tabela 2. Distribuição das produções de acordo com o objetivo do estudo. São José do Rio Preto/SP, 2016.

Temática do estudo	Frequência
Má qualidade do sono ¹	1
Sonolência excessiva diurna ²	1
Síndrome da apneia obstrutiva do sono ³	1
Gênero e a procura nos serviços de saúde ⁴	1
Percepção do enfermeiro nos Diagnósticos de Enfermagem (DE) ⁵	1
Percepção do enfermeiro DE e NIC no IAM ⁶	1
Avaliação do protocolo de Manchester ⁷	1
Percepção do enfermeiro na dor torácica aguda ⁸	1
Habilidade para realizar o Exame Eco-estress farmacológico ⁹	1
Competências no tratamento com a Heparina Sódica ¹⁰	1
TOTAL	10

Não houve a participação de graduando e professores de cursos técnicos de enfermagem, também não houve estudos de revisão no espaço temporal estipulado, assim como estudo no ambiente não hospitalar como emergencial e não emergencial. E mais ainda, não houve artigos sobre o ensino acadêmico ou saúde coletiva para usuários apresentando uma lacuna importante para a discussão de nossa realidade na literatura brasileira.

Vale destacar quanto a interpretação e análise dos resultados encontrados nos artigos revisados sobre o ano de publicação, perceberam-se poucas produções sobre o objeto de estudo revisado nos últimos cinco anos, de 2011 à 2015 e nenhum em 2016, no entanto no ano de 2015 houve quatro artigos representado 40% das publicações revisadas. Todavia, destes artigos três estudaram sobre aspectos relacionados ao sono do paciente infartado que é um fator modificável e controlável que o enfermeiro pode atuar. Quanto à publicação em revistas de outros países, é relevante o interesse de pesquisadores brasileiros na área de enfermagem em buscar revistas internacionais especializadas para a publicação de tema com conteúdo e contexto da nossa realidade nesses periódicos. O maior número de revista de divulgação geral de enfermagem se dá pelo maior número que revistas especializadas em

emergência, apesar de não ter havido nenhuma revista de emergência.

Com respeito ao vínculo dos pesquisadores com a instituição de pesquisa nota-se a pouca participação, por sua vez, essa realidade de dicotomia entre a pesquisa e o profissional assistencial é marcante no Brasil, mediante conjunturas de programas educacionais de nível superior e a exigência das instituições de serviços de saúde pela carga horaria, e a falta de estímulo dos serviços e gestores de saúde para o incentivo da formação de profissionais com esse perfil assistencial e pesquisador.

No tocante ao tratamento dos dados percebeu-se um rigor metodológico robusto e detalhado nos textos científicos e também o predomínio de abordagem quantitativa com diversas formas de análises estatísticas. No entanto, a prática de abordagem qualitativa é muito utilizada na enfermagem devido à facilidade de uso para a descrição e exploração de questões complexas e que a mensuração em números não satisfaçam o conhecimento do evento como encontrado em outras revisões integrativas. No entanto, percebeu-se nesta revisão, apesar da dor torácica ser um tema comum em saúde pública na vida dos profissionais e matéria de grade curricular, que há pouca discussão na literatura sobre a nossa realidade em publicações pelo número reduzido de artigos que

discutem o atendimento do enfermeiro no IAM com dor torácica.

De modo geral a maioria dos trabalhos indicaram limitação e vieses em seus estudos, demonstrando um alicerce da sua percepção de realidade prática de pesquisa e do assunto abordado e com a literatura. Assim sendo, é possível reconhecer a sua contribuição restrita mais relevante para enfermagem e ao mesmo tempo apontando mais estudos sobre o tema investigado e ir além com temas circunscritos e complementares ao tema.

Caracterização do conteúdo dos artigos

Quanto à redação do conteúdo perpassando por itens tais como: objeto de estudo, objetivos, resultados alcançados e contribuições de seus artigos; também foi aplicado o instrumento de coleta. Daí emergiriam duas categorias que foram analisadas: Fatores sociodemográficos e individuais relacionados ao paciente e doenças e o IAM e Aspecto cuidado sistematizado do enfermeiro com doenças crônicas e a dor torácica. Neste aspecto de conhecer o paciente e a sua relação com as doenças, comorbidades, estilo de vida, fatores sociodemográficos e individuais foi colocado como uma competência relevante que o profissional deve ter para sua atuação nesses pacientes. As autoras apontam que na unidade coronariana dentro do hospital deve estar atento sobre esses aspectos do sono, pois influenciam para antecedentes, diagnóstico, tratamento e prognóstico ruim nos pacientes infartados atendidos nestas unidades e é uma necessidade que o enfermeiro esteja atento para a sua assistência integral, sistematizada. Para isto, é necessário que o enfermeiro leve em consideração fatores e condições associadas a doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, fatores socioeconômicos, bem como, fatores modificáveis e controláveis como informações relevantes para implantação de cuidados e criação de protocolos para o melhor atendimento.

Diante disto, conhecer sobre a Qualidade do Sono¹, Sonolência Excessiva Diurna² e Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono³, faz parte do cuidado do enfermeiro e intervenções de enfermagem que contribuem para evitar, atenuar as condições desfavoráveis para o paciente infartado. Ademais, propõe-se o cuidado individualizado como proposta de SAE focado na qualidade do sono. Tal fato foi encontrado em outro estudo (HOEVENAAR et al., 2014). Por outro lado, o enfermeiro deve propor também o cuidado a curto e em longo prazo e dentro e fora do hospital, em conformidade com outros estudos (BODEN-ALBALA et al., 2012; LEE et al., 2013). Por sua vez, a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono favorece que o paciente se torne de alto risco para o desencadeamento e dificuldades no tratamento do IAM como identificados na literatura (KAWAGUCHI et al., 2011; ZHOU et al., 2013).

Por sua vez, outros autores apontam que fatores de gêneros, cognitivos e emocionais influenciam a procura do paciente com dor torácica até a chegada ao primeiro atendimento no serviço de saúde no hospital especializado. Neste tocante, esses conhecimentos devem fazer parte da avaliação do enfermeiro no atendimento na fase aguda, bem como estratégia de promoção em saúde nos diferentes serviços e complexidades onde o

enfermeiro atua⁴, sendo que a literatura colabora com esses relatos (MUSSI, PEREIRA, 2010). Além disso, outros fatores sociodemográficos, espirituais e culturais também deve fazer parte da atenção e do cuidado e como metas para o cuidado sistematizado.

Aspecto cuidado sistematizado do enfermeiro com doenças crônicas e a dor torácica

Relativo ao cuidado sistematizado houve quatro trabalhos que enfocaram a sua pesquisa neste tópico sendo que dois enfocaram o protocolo no atendimento na agudização no pronto atendimento dentro do hospital e outros dois estudos sobre o Processo de enfermagem dentro da unidade especializada e dois estudos apontando o atendimento sistematizado do enfermeiro no exame diagnóstico de isquemia e a realização também de uma medicação usada dentro do hospital para esses pacientes. Sobre o cuidado dentro da unidade baseou-se a partir dos domínios de conhecimentos propostos pela NANDA no IAM, nos pacientes internados por doenças cardiovasculares. Estes pacientes críticos demandam de muitos cuidados, assim há um número alto de diagnóstico de enfermagem⁵. Assim, é necessária uma linguagem padronizada como a NANDA para avaliação diária e levantamento retrospectivo por auditoria e pesquisa (NANDA, 2012).

Colaborando com a ideia do uso da NANDA outro estudo também avaliou o cuidado sistematizado oferecido por enfermeiros, por sua vez, foi avaliado além do diagnóstico de enfermagem (DE) da NANDA e a NIC (Nursing Intervention Care) como uma atividade do enfermeiro. No estudo constatou que ao utilizar a NIC para comparação das intervenções propostas pelos enfermeiros. Eles devem ir além dos fatores biomédicos da dor⁶. O diagnóstico de Dor Aguda é definido como: experiência sensorial e emocional desagradável de início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa (AQUINO et al., 2011; NANDA, 2012). Neste contexto, a relação estabelecida entre DE e a NIC é a apresentação de uma linguagem padronizada para enfermagem, contribuindo para a comunicação e documentação da prática (LUCENA et al., 2010).

Agora sobre o atendimento no pronto atendimento no primeiro estudo foram verificados por meio dos boletins/prontuários de atendimento com a classificação de risco realizada pelo enfermeiro e depois os registros do diagnóstico médico final de IAM. Foi identificado nos resultados que o Protocolo de Manchester traz um alto índice de correta classificação pelo enfermeiro na síndrome coronariana aguda. No entanto, o tempo de espera do atendimento ainda foi alto, maior que o recomendado, pois o tempo é alicerce para o atendimento sistematizado⁷, pois o retardo desse atendimento pôde reduzir a eficácia do tratamento adequado, consequentemente aumentando o risco de morbimortalidade (AHA, 2015; SBC, 2015).

O segundo estudo avaliou as características sociodemográficas dos enfermeiros entrevistados e sobre os conhecimentos necessários para assistência na dor torácica aguda sendo que eles são na maioria de sexo feminino, jovens, poucos anos de formação acadêmica; não especialistas em urgência como já aferido anteriormente em outro estudo similar (SANTOS,

PIAGGI, 2010a). Destaca-se que no estudo não foi identificado se o pronto atendimento utiliza-se de algum protocolo. Também foi evidenciado que o enfermeiro utiliza-se de experiências de reconhecimento dos sintomas típicos do IAM e a partir daí cada um prioriza o que acha mais importante. Não realizando assim um cuidado sistematizado e padronizado por um protocolo na fase aguda do IAM⁸. Para tanto, nota-se que é relevante o conhecimento do enfermeiro de um Protocolo na fase aguda (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). No entanto, na fase aguda o tempo perdido antes da ação médica apropriada é morte do músculo do coração (AHA, 2015). Por sua vez, o enfermeiro pode atenuar o agravo pela aplicação de protocolos clínicos e/ou pelo processo de enfermagem ao cuidado rápido e eficiente.

Por outro lado, o enfermeiro também deve propor protocolos ou o SAE para a realização de exames e administração de medicamentos nas unidades especializadas e é relevante que o enfermeiro desenvolva as habilidades necessárias para realizar o exame de diagnóstico de isquemia miocárdica para planejar um cuidado sistematizado e individualizado a partir de protocolos para realização do exame e aplicação do protocolo ou SAE⁹. Já no âmbito de administração da heparina sódica o conhecimento sobre o tratamento medicamentoso é muito importante. Entretanto, observou-se pouco conhecimento da ação do enfermeiro. Cabe refletir que é necessário que o enfermeiro conheça as características farmacológicas. A partir, destes dados é primordial que os enfermeiros criem protocolos clínicos, bem como estratificação dos eleitos para uso do fármaco. O enfermeiro deve estar preparado para a ocorrência de hemorragias, que é um evento adverso grave (AHOUAGI et al., 2013).

Esta revisão teve como premissa a análise dos conhecimentos, das competências, habilidades, valores éticos, morais e cultural para que o enfermeiro desenvolva para assistir os usuários com este agravo ou doenças associadas e estilo de vida no seu cotidiano nos serviços de saúde. Sugerem-se mais estudos primários sobre o tema para futuras revisões integrativas mais robustas. Em um estudo anterior de revisão em 2010 que revisava dez anos anteriores sobre a atuação sistematizado do enfermeiro e o infarto do miocárdio já destacava-se o baixo número de publicações nacionais sobre o tema, sugerindo que se publique mais artigos para subsídios na literatura (SANTOS, PIAGGI, 2010b).

A partir dos dados encontrados na revisão, é necessário realizar uma reflexão sobre a organização dos serviços, protocolos existentes, do ensino nas instituições e comparar com os achados na literatura. E fica nítido a necessidade de mais estudos pelos atores sociais enfermeiros e o objeto revisado, principalmente pelo fato de o ambiente não hospitalar ser a porta preferencial do SUS para a atenção a todos os pacientes em todo país, pois os pacientes muitas vezes são assistidos inicialmente nas UBS, UBSF, UPAs e também a participação do SAMU no atendimento e transferência desses pacientes atendidos e o elo entre o não hospitalar e o hospitalar, apesar de em 2015 a American Heart Association e a Sociedade Brasileira de Cardiologia terem ratificado e enfatizado a importância da atenção pré-hospitalar no paciente infartado tanto no atendimento realizado do

médico e do profissional não médico no atendimento rápido e de qualidade (AHA, 2015; SBC, 2015).

Como limitações deste estudo, destacam-se o reduzido tamanho amostral; alguns domínios das competências dos enfermeiros não foram abordados como o pré-hospitalar, a desospitalização destes pacientes, estratégias de ensino e outros. Assim, sugere-se a realização de novos estudos com amostras ampliadas e em múltiplos cenários, pois estudos sobre o tema servem para organizar a base de conhecimento de enfermagem, prever os cuidados necessários o atendimento ao IAM e orientar a organização dos serviços hospitalares e não hospitalares e mais ainda os docentes e os programas de educação dos clientes e profissionais devem ser mais atuantes na divulgação da sua assistência e ensino.

CONCLUSÕES

Diante da questão norteadora desta revisão bibliográfica, há necessidade de ampliar as pesquisas que analisem o contexto sobre a atuação do enfermeiro no paciente infartado. A maioria dos autores são mulheres, enfermeiras, alunos stricto sensu. A maioria dos estudos concentrou-se na região sudeste, em ambiente hospitalares, desenvolvidos por instituições de ensino público, a maioria não trabalhavam nos hospitais pesquisados. No que diz respeito ao rigor metodológico, foi evidenciado estudos satisfatórios, com descrição detalhada do corpo do estudo, apontamento de limitação, viés, sugestão de novos estudos e ampliação da pesquisa.

Com relação ao conteúdo dos artigos foi identificado o conhecimento sobre as individualidades do paciente, a sua relação com a manifestação do agravo, doenças associadas, fatores modificáveis e controláveis de condições clínicas do paciente e também condições sociais e econômicas envolvidas.

Portanto, é necessário intensificar esforços para o desenvolvimento de pesquisas que produzam estratégias, competências, atitudes e valores para a compreensão do fenômeno enfermeiro e o paciente infartado para evidências mais fortes relativas ao tema revisado.

REFERÊNCIAS

AHOUAGI, A. E.; SIMONI, C. R.; AZEVEDO, E. A.; SILVA, E. V.; NASCIMENTO, M. M. G.; ROSA, M. B. et al. Heparina: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. *Boletim ISMP Brasil*, v. 2, p. 2312-7, 2013.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. American Heart Association thanks the following people for their contributions to the development of this publication: Highlights of the 2015 American Heart Association Guidelines Update for CPR and ECC, 2015 [Acesso em: 2016, Jul ,19]. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-English.pdf>.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Heart Disease and Stroke Statistics - 2012 Update: A report from the

- American Heart Association. *Circulation*, v.125, n.1, p.e2-220, 2012.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION. Heart Disease and Stroke Statistics-2013 Update: A report from the American Heart Association. *Circulation*, v. 127, n.1, p.e6-e245, 2013.
- ANDRECHUK, C. R. S.; CEOLIM, M. F. Alto risco para síndrome da apneia obstrutiva do sono em pacientes com infarto agudo do miocárdio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v.23, n.5, p.797-805, 2015.
- ANDRECHUK, C. R. S.; CEOLIM, M. F. Qualidade do sono em pacientes com infarto agudo do miocárdio, *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.24, n.4, p. 1104-11, 2015.
- ANDRECHUK, C. R. S.; CEOLIM, M. F. Sonolência diurna excessiva nos pacientes com infarto agudo do miocárdio; *Acta Paul Enfermagem*, v. 28, n.3, p.230-6, 2015.
- AQUINO, R. D.; FONSECA, S. M.; LOURENÇO, E. P. L.; LEITE, A. L.; BETTENCOURT, A. R. C. Mapeamento dos diagnósticos de enfermagem em uma unidade de pneumologia. *Acta Paul Enfermagem [Internet]*, v. 24, n.2, p.192-8, 2011.
- BASTOS, A. S.; BECCARIA, L. M.; CONTRIN, L. M.; CESARINO, C. B. Tempo de chegada do paciente com infarto agudo do miocárdio em unidade de emergência. *Rev. bras. cir. cardiovascular.[Internet]*,v.27, n.3, p.411-18, 2012.
- BEYEA, S. C.; NICOLL, L. H. Writing an integrative review. *AORN Journal*, Philadelphia, v. 67, n.4, p.877-880, 1998.
- BODEN-ALBALA, B.; ROBERTS, E. T.; BAZIL, C.; MOON, Y.; ELKIND, M. S.; RUNDEK, T, et al. Daytime sleepiness and risk of stroke and vascular disease: findings from the Northern Manhattan Study (MOMAS). *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*, v.5, n.4, p.500-7, 2012.
- CAMERINI, F. G.; SILVA, L. D. Características dos pacientes que receberam heparina sódica: fundamentando um cuidado de enfermagem seguro *Rev enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v.22, n.2, p.175-81, 2014.
- CAVEIÃO, C.; SANTOS, R. B.; MONTEZELI, J. H.; VISENTIN, A.; BREY, C.; OLIVEIRA, V. B. C. A. Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. *Revista Enfermagem Centro Oeste Mineiro*, v.4, n.1, p.921-928, 2014.
- DAMASCENO, C. A.; QUEIROZ, T. L.; SANTOS, C. A. S. T.; MUSSI, F. C. Fatores associados à decisão para procura de serviço de saúde no infarto do miocárdio: diferenças entre gêneros. *Rev. Escola Enfermagem USP*, v.46, n.6, p.1362-70, 2012.
- DATASUS .MINISTÉRIO DA SAÚDE. Indicadores de Saúde [Internet]. Brasília; 2011 [acesso em 2016, Jul, 20]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obtbr.def>.
- FLORES, P. V. P.; SOBRINHO, N. P.; VERNAGLIA, T.V. C. Atuação da enfermeira na dor do cliente cardiológico: um estudo frente o reconhecimento das intervenções de enfermagem. *Jornal res.: Fundamento Care Online*, v.5, n.4, p.716-26, 2013.
- GOES, M. G. O.; LAUTERT, L.; LUCENA, A. F. A enfermeira no cuidado aos pacientes submetidos ao *eco-stress* farmacológico: implicações para a prática clínica. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, Porto Alegre (RS), v.33, n.2, p.14-21, 2012.
- GOUVÊA, V. E. T.; REIS, M. A. M.; GOUVÊA, G. M.; LIMA, H. N.; ABUABARA, A. Avaliação do Sistema de Triagem de Manchester na Síndrome Coronariana Aguda. *Int Jornal Cardiovascular Sci.*, v.28, n.2, p.107-113, 2015.
- HOEVENAAR-BLOM, M. P.; SPIJKERMAN, A. M.; KROMHOUT, D.; VERSCHUREN, W. M. Sufficient sleep duration contributes to lower cardiovascular disease risk in addition to four traditional lifestyle factors: the MORGEN study. *Eur J Prev Cardiol*,v.21, n.11, p.1367-75, 2014.
- HOLANDA, E. R.; LIRA, M. C. C.; GALVÃO, M. T. G.; DAMASCENO, M. M. C.; ARAÚJO, T. L. Tendências na produção do conhecimento científico de enfermagem sobre HIV/AIDS: estudo bibliométrico. *Online braz j nurs [homepage na Internet]*, v.12, n.4, p. 986-97, 2013.
- KAWAGUCHI, Y.; FUKUMOTO, S.; INABA, M.; KOYAMA, H.; SHOJI, T.; SHOJI, S.; et al. Different impacts of neck circumference and visceral obesity on the severity of obstructive sleep apnea syndrome. *Obesity. (Silver Spring)*, v.19, n.2, p.276-82, 2011.
- LEE, C. H.; NG, W.Y.; HAU, W.; HO, H. H.; TAI, B. C.; CHAN, M. Y.; et al. Excessive daytime sleepiness is associated with longer culprit lesion and adverse outcomes in patients with coronary artery disease. *Jornal Clin Sleep Med*, v.9, n.12, p.1267-72, 2013.
- LUCENA, A. F.; GUTIÉRREZ, M. G.; ECHER, I. C.; BARROS, A. L. Intervenções de Enfermagem utilizadas na prática clínica de uma Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Latino. Am. [Internet]*, v.18, n.5, p.1-9, 2010.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília (DF): 2009, 56p.
- MUSSI, F. C.; PEREIRA, A. Pain tolerance during myocardium infarction. *Acta Paul Enfermagem*, v.23, n.1, p.80-7, 2010.
- NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnóstico de enfermagem da Nanda:

- definições e classificações 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2012, 456p.
- PEREIRA, J. M. V.; CAVALCANTI, A. C. D.; SANTANA, R. F.; CASSIANO, K. M.; QUELUCI, G. C.; GUIMARÃES, T. C. F. Diagnósticos de enfermagem de pacientes hospitalizados com doenças cardiovasculares Esc Anna Nery (impr.), v.15, n.4,p.737-745, 2011.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2011, 670p.
- SANTOS, J. C. A. O enfermeiro e o ensino na assistência às doenças sexualmente transmissíveis: revisão integrativa. Rev. Bra. Edu. Saúde, v.6, n.2, p.08-12, 2016.
- SANTOS, J. C. A.; PIAGGI, L. F. Da. Percepção do Enfermeiro Sobre o Atendimento ao Paciente com Suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio. REME rev. mineira. enfermagem. [Internet],v.1, n.2, p.43-51, 2010.
- SANTOS, J. C. A.; PIAGGI, L. F. Db. Emergência coronariana e o enfermeiro no cuidado sistematizado: um estudo bibliográfico Acta científica,v. 2, n.2, p.37-51, 2010.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST, v.105, n.2, Supl. 1, p. 1-121, 2015.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v.8, n.1, p.102-6, 2010.
- STANIÁK, H. L.; BITTENCOURT, M. S.; SHAROVSKY, R.; BENSEÑOR, I.; OLMOS, R. D.; LOTUFO, P. A. Escore de cálcio para avaliar dor torácica na sala de emergência. Arq. bras. cardiol. [Internet],v.100, n.1, p.90-3, 2013.
- STETLER, C. B.; MORSI, D.; RUCKI, S.; BROUGHTON, S.; CORRIGAN, B.; FITZGERALD, J.; GIULIANO, K.; et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service; Applied Nursing Research, v.11, n.4, p.195-206,1998.
- URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura período de 2003 a 2005 [Dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2005, 128p.
- WRIGHT, R. S.; ANDERSON, J. L.; ADAMS, C. D.; BRIDGES, C. R.; CASEY, DE JR.; ETTINGER, S. M.; et al. 2011 ACCF/AHA Focused update of the guidelines for the management of patients with unstable angina/ non-ST elevation myocardial infarction (updating the 2007 guideline): a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on practice guidelines. Circulation, v.123, n.18, p.2022-60, 2011.
- ZHOU, J. Y.; GE, H.; ZHU, M. F.; WANG, L. J.; CHEN, L.; TAN, Y. Z.; et al. Neck circumference as an independent predictive contributor to cardio-metabolic syndrome. Cardiovasc Diabetol, v.12, n.1, p.76-82, 2013.