

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DO PACIENTE
COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

THARINE ROCHA DAMASCENO

**Belo Horizonte
2010**

THARINE ROCHA DAMASCENO

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Enfermagem Hospitalar do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da UFMG, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Área de concentração: Cardiovascular

Orientadora: Profa. Mércia de Paula Lima

Belo Horizonte

Escola de Enfermagem da UFMG

2010



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

A monografia intitulada “O papel do enfermeiro no cuidado do paciente com infarto agudo do miocárdio”, de autoria de Tharine Rocha Damasceno foi aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Profa. Dra. Mércia de Paula Lima – Escola de Enfermagem/UFMG – Orientadora

Profa. Dra. Salete Maria de Fátima Silqueira – Escola de Enfermagem/UFMG

Profa. Dra. Fabíola Carvalho de Almeida Baroni

Profa. Dra. Tânia Couto Chianca
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação – Escola de Enfermagem/UFMG

Belo Horizonte, 17 de dezembro de 2010.

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de descrever o papel do enfermeiro no cuidado do paciente com o infarto agudo do miocárdio. Utilizou-se como fonte a produção científica nas bases de dados MEDLINE, LILACS e IBECs, acessadas através da biblioteca virtual em saúde (BVS). Após a seleção dos estudos, a partir dos critérios de inclusão foram selecionados dois artigos que abordavam o tema de interesse. Os resultados da pesquisa realizada apontam somente para o papel do enfermeiro como agente educador, podendo esse, atuar em programas que visem à prevenção das doenças cardiovasculares, a promoção da saúde, e a diminuição da morbi-mortalidade dessas doenças. Também, deve ser o profissional capacitado para identificar precocemente os sinais e sintomas das Síndromes Coronarianas Agudas e colaborar para a busca por atendimento rápido e adequado. Nesse estudo, pôde-se verificar que as publicações científicas existentes sobre o tema são escassas e a maioria são revisões de literatura. Portanto, torna-se evidente a necessidade de realização de estudos que possam contribuir para sanar essa lacuna do conhecimento, e assim, contribuir para a implementação de uma assistência de enfermagem baseada em evidências científicas, e também promover a melhoria da assistência prestada à população.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, assistência de enfermagem, atendimento de enfermagem, infarto do miocárdio.

ABSTRACT

It is an integrative literature review, aiming to describe the role of nurses in the care of patients with acute myocardial infarction. It was used as a source in the scientific literature databases MEDLINE, LILACS and IBECs, accessed through the virtual health library (BVS). After the selection of studies, from the inclusion criteria were selected two articles that addressed the topic of interest. The results of the survey point only to the role of the nurse educator as an agent, this may serve in programs aimed at cardiovascular disease prevention, health promotion, and reduction in morbidity and mortality of these diseases. Also, the professional must be able to identify early signs and symptoms of acute coronary syndromes and contribute to the search for prompt and appropriate care. In this study, it was noted that the existing scientific literature on the subject are scarce and most are literature reviews. Therefore, it becomes evident the need for studies that could contribute to fill this knowledge gap, and thus contribute to the implementation of a nursing care based on scientific evidence, and also promote the improvement of care to the population.

Keywords: nursing care, nursing care, nursing care, acute myocardial infarction.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Características dos estudos relacionadas aos autores	13
QUADRO 2 - Características dos estudos relacionadas à publicação.....	13
QUADRO 3: Síntese dos estudos selecionados na revisão.....	14

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 OBJETIVO.....	10
3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	11
4 RESULTADOS	13
5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	15
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
7 REFERÊNCIAS	18
APÊNDICE 1	19

1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) tem sido um importante problema de saúde pública, já que são consideradas as principais causas de morbimortalidade nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. No Brasil, são responsáveis por quase 32% de todos os óbitos e apresenta impacto financeiro para o sistema de saúde, pois representam a terceira maior causa de internações no país (PESARO, SERRANO JR., e NICOLAU, 2004).

Dentre as DCV de maior prevalência destacam-se as síndromes isquêmicas, entre elas, a síndrome coronariana aguda (SCA). Essa resulta da ruptura de uma placa coronariana instável e pode ser agravada pela formação de trombo intraluminal, embolização e obstrução coronária em diferentes níveis. A SCA engloba um grupo de entidades que incluem o infarto agudo do miocárdio (IAM) com Supradesnivelamento do segmento ST (SST), IAM sem SST e angina instável. Estas se diferenciam pelo grau de oclusão arterial, pela elevação ou não dos marcadores de necrose cardíaca, além, de alterações eletrocardiográficas (PESARO *et al*, 2008). Na Síndrome Coronariana Aguda, o IAM se destaca pela alta taxa de mortalidade, motivo do enfoque deste estudo.

Existem várias definições para IAM, na literatura científica. Segundo Oliveira e Santoro (2004), o IAM é a necrose de uma determinada área do miocárdio causada pela ausência prolongada de oxigenação devido à oclusão de uma artéria coronária ou de alguma de suas ramificações. Pesaro *et al* (2008) apresentam uma definição mais ampla. Para esses autores, o IAM consiste no aumento ou diminuição de biomarcadores cardíacos, em conjunto com pelo menos uma evidência de isquemia miocárdica, dentre elas: sintomas de isquemia, alterações do ECG indicativas de isquemia recente, aparecimento de ondas Q patológicas no eletrocardiograma (ECG), exame de imagem evidenciando nova área de perda de miocárdio viável ou alteração da motilidade miocárdica regional.

De acordo com Mussi e Pereira (2010), cerca de dois terços das mortes súbitas causadas por doenças coronarianas incluindo o IAM, ocorrem fora do hospital e, a maioria, dentro de duas horas após o início dos sintomas. Esta realidade poderia ser diferente, se houvesse um atendimento rápido e eficaz, logo após o início dos sintomas. Estes autores acrescentam ainda que, em média, 60% das pessoas que sofrem IAM apresentam sinais e sintomas

característicos, mas poucos os reconhecem, além de se mostrarem incertos quanto a gravidade de sua condição, o que retarda assim, o socorro médico na média de três a quatro horas após o início dos sintomas, obstáculo esse, importante para o sucesso da terapia de reperfusão coronária, que deve ser instituída o quanto antes. Neste sentido, a IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnívelamento do Segmento ST (2009), reafirma que a maioria das mortes ocorre fora do ambiente hospitalar, e longe dos olhos da equipe médica. Cita ainda, que a causa mais freqüente de parada cardiorrespiratória nas primeiras horas do IAM é a fibrilação ventricular.

Portanto, o IAM oferece riscos à vida do paciente, sendo de extrema importância, o conhecimento dos seus principais sintomas para uma rápida definição das condutas a serem tomadas. Araújo e Marques (2007) relataram que a dor torácica é a queixa mais comum entre os pacientes que ficam na sala de emergência, mas que, somente 10 a 15% dos casos são diagnosticados como IAM. Para Barros e Gomes (2000), o sintoma mais comum é a precordialgia intensa que pode ocorrer em forma de aperto ou com sensação de esmagamento. Esta dor pode irradiar-se para o membro superior esquerdo, pescoço e mandíbula, além de, por vezes ocasionar náuseas, vômitos e epigastria.

Considerando-se a gravidade do IAM, o diagnóstico e o tratamento devem ser instituídos o quanto antes. Além dos sinais e sintomas citados anteriormente, o ECG é um exame de suma importância, pois define se há ou não supradesnívelamento do segmento ST e, caso este seja constatado, há exigência de imediata recanalização da artéria coronariana ocluída. O ECG deve ser realizado nas primeiras 24 horas, seriadamente. Outro recurso diagnóstico que pode ser utilizado é o ecocardiograma, um exame não invasivo e de custo relativamente baixo, que pode ser realizado a beira do leito. Há ainda, os marcadores de necrose cardíaca que devem ser avaliados em série para análise da evolução do quadro clínico (PESARO, SERRANO JR., e NICOLAU, 2004).

O tratamento do IAM com supradesnívelamento do segmento ST é realizado por meio da reperfusão da artéria relacionada ao infarto. A fibrinólise e a intervenção coronária percutânea (ICP) são os tratamentos mais

conhecidos. Apesar da universalidade no acesso ao fibrinolítico, de um modo geral, a ICP tem sido apontada como o tratamento mais eficiente. É importante ressaltar que, o sucesso do tratamento é diretamente proporcional ao tempo de isquemia, e a manutenção do fluxo ideal na coronária atingida (PESARO *et al*, 2008).

É importante destacar que, na última década, com o maior conhecimento sobre a fisiopatologia das SCA, avanços importantes têm sido alcançados em relação às intervenções terapêuticas e na divulgação de novos medicamentos para o tratamento do IAM (SANTOS *et al*, 2006). O conhecimento sobre os fatores de risco relevantes para o desenvolvimento do IAM, também contribuem, no sentido de evitar sua ocorrência. Oliveira e Santoro (2004) apontaram a hiperlipidemia, o uso de tabaco, a hipertensão arterial, a obesidade, o diabetes mellitus e a história familiar de doença cardiovascular prematura, como fatores de risco para o desenvolvimento de aterosclerose coronariana. Também, de acordo com o Manual de Hipertensão Arterial e de Diabetes *mellitus* (2002), a hipertensão arterial sistêmica afeta de 11 a 20% da população adulta com idade superior a 20 anos e aproximadamente, 85% dos pacientes com acidente vascular encefálico (AVE) e 40% das pessoas vitimadas pelo infarto agudo do miocárdio apresentam hipertensão associada.

Diante de todas essas alterações relacionadas ao IAM e ao impacto causado por esse agravo na vida das pessoas acometidas surge a indagação: Qual o papel do enfermeiro no cuidado do paciente com infarto agudo do miocárdio?

Considerando que a equipe de enfermagem é aquela que permanece mais tempo com o paciente e é responsável por sua assistência direta e orientação e apóio aos familiares, considera-se que é de suma importância que o trabalho prestado por essa equipe seja eficiente e de qualidade e realizado de forma sistematizada e humanizada, de modo que, estudos que contribuam para este princípio se fazem necessários. Portanto, acreditamos que a realização deste trabalho possa contribuir para o corpo de conhecimentos da enfermagem, no tocante ao atendimento das necessidades dessa clientela específica e possa contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem.

2 OBJETIVO

Descrever o papel do enfermeiro no cuidado do paciente com infarto agudo do miocárdio.

3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Para a elaboração deste estudo optou-se pela revisão integrativa da literatura que permite sintetizar pesquisas já concluídas e obter conclusões a partir de um tema de interesse.

Segundo Whittemore e Knafl (2005), a revisão integrativa é um método específico de revisão de literatura que sintetiza estudos teóricos ou empíricos já concluídos na busca de uma maior compreensão sobre um fenômeno específico ou um problema de saúde e deve ter os mesmos critérios de uma pesquisa primária, em relação à clareza metodológica e rigor científico com possibilidade de replicação. Tem objetivos claros, como definição de conceitos, revisão de teorias, análise de evidências e questões metodológicas.

Para a elaboração dessa revisão integrativa foram respeitadas as etapas a seguir: elaboração da pergunta norteadora, levantamento de estudos relacionados ao tema em bases de dados indexadas, seleção da amostra, elaboração do instrumento para coleta dos dados, coleta dos dados, análise crítica dos estudos selecionados e apresentação dos resultados e conclusões obtidos.

Na primeira etapa do estudo foi elaborada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados eletrônicas: MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), IBECS (*Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud*) e LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) por meio da biblioteca virtual em saúde (BVS) para selecionar estudos indexados ou catalogados referentes ao tema de interesse. Para consulta as bases de dados foram utilizados os formulários básicos e os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “cuidados de enfermagem”, “assistência de enfermagem”, “atendimento de enfermagem”, “nursing care”, “atención de enfermería”, “infarto do miocárdio”, “myocardial infarction”, “infarto del miocárdio”.

Como critérios de inclusão para os estudos foram utilizados: período de publicação (janeiro de 2000 a julho de 2010), idiomas português, inglês e espanhol; presença de resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e que tivessem relação com o tema “o papel do enfermeiro no cuidado do

paciente com infarto agudo do miocárdio”. Como critérios de exclusão foram utilizados: estudos que não apresentavam abordagem relacionada ao tema de interesse; que não estavam disponíveis on-line e que eram da categoria de revisão de literatura.

A busca dos estudos na literatura científica foi realizada no período de abril a julho de 2010.

Para seleção dos estudos foi elaborada leitura de todos os títulos e resumos obtidos. Após essa primeira avaliação, os estudos relacionados ao tema de interesse foram solicitados na íntegra à Biblioteca Baeta Vianna do Campus da Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais e utilizou-se como estratégia de busca dos estudos, o acesso às bibliotecas nacionais pelo sistema de comutação bibliográfica e a consulta ao portal de periódicos da CAPES.

Para a coleta de dados dos estudos selecionados foi elaborado um instrumento de coleta (Apêndice 1), contendo informações sobre: identificação dos autores, do estudo (título do estudo e do periódico, ano de publicação, idioma, objetivo, metodologia empregada, conclusões e/ou recomendações dos autores).

A análise dos estudos foi realizada mediante leitura criteriosa e na íntegra de todos os selecionados. Após a leitura era realizado o preenchimento do instrumento de coleta de dados e análise dos estudos e síntese dos resultados encontrados.

Na primeira busca as bases de dados foi encontrado um total de 26 estudos, 15 (quinze) na MEDLINE, 08 (oito) na LILACS e 03 (três) no IBECs. Após a leitura dos títulos e resumos dos estudos pré-selecionados foram excluídos todos aqueles obtidos nas bases de dados MEDLINE e 01 (um) da base LILACS, por não atenderem os critérios de inclusão pré-estabelecidos. Dos 03 (três) estudos pré-selecionados na base de dados IBECs, apenas 01 (um) foi de interesse para pesquisa, mas foi descartado por não estar disponível on-line nos acervos nacionais. Portanto, a amostra foi constituída de 02 (dois) estudos indexados na base de dados LILACS.

4 RESULTADOS

A revisão integrativa da literatura foi realizada com base nos 02 (dois) estudos selecionados. O quadro 1 apresenta a síntese dos estudos analisados, relacionadas à caracterização dos autores.

Pode-se verificar, que nos 02 (dois) estudos, o enfermeiro foi o responsável por sua autoria. Quanto à titulação dos autores, 01 (um) dos estudos foi desenvolvido por uma mestre e uma doutora e o outro, por uma doutora, tendo essa participado da elaboração dos 02 (dois) estudos. Ambas as autoras atuam como docentes.

QUADRO 1: Características dos estudos relacionadas aos autores

Autores	Profissão	Titulação	Área de atuação
1. Sampaio; Mussi (2009)	02 Enfermeiras	01 Mestre 01 Doutor	02 Docentes
2. Mussi (2004)	Enfermeira	Doutor	Docente

Os 02 (dois) estudos analisados foram publicados em periódicos da área de enfermagem, 01 (um) em 2004 e outro em 2009, ambos indexados a base de dados Lilacs. Os dois estudos apresentavam objetivos claros e de fácil entendimento para o leitor.

O quadro 2 apresenta a síntese dos estudos relacionada aos aspectos de publicação, com menção dos títulos dos periódicos.

QUADRO 2: Características dos estudos relacionadas à publicação

Autores	Título do estudo	Periódico	Base	Tipo de publicação
1. Sampaio; Mussi (2009)	Cuidado de enfermagem: Evitando o retardo pré-hospitalar face ao infarto agudo do miocárdio	Revista de Enfermagem UERJ	Lilacs	Artigo
2. Mussi (2004)	O infarto e a ruptura com o cotidiano: possível atuação da enfermagem na prevenção	Revista Latino Americana de Enfermagem	Lilacs	Artigo

Nos 02 (dois) estudos analisados, os autores descrevem o papel do enfermeiro como agentes ativos de programas de educação em saúde, citando o enfermeiro como peça chave para a interlocução entre a universidade e a comunidade, bem como, na elaboração, no planejamento, na execução e na avaliação de programas sócio-educativos. A síntese dos estudos está apresentada no quadro 3.

QUADRO 3: Síntese dos estudos selecionados na revisão

Estudo	Síntese dos estudos
1. Sampaio; Mussi (2009)	O enfermeiro tem a responsabilidade de organizar a informação, a educação e o treinamento do público e de capacitar-se para atuar com competência técnico-científica, ética e humanística no cuidado a pessoas com IAM visando à redução do retardo pré-hospitalar. Para as autoras, a discussão da educação em saúde é parte integrante do cuidar de enfermagem às pessoas que sofrem de IAM e essas devem ser direcionadas para a adoção de medidas que possibilitem a sobrevivência dos pacientes face aos sintomas prodrômicos da doença.
2. Mussi (2004)	A atuação do enfermeiro deve ser direcionada a assistência direta ao indivíduo ou a grupos de uma comunidade ou no gerenciamento do processo de trabalho de enfermagem. A autora apresenta uma proposta para atuação da enfermagem com base na prevenção do infarto agudo do miocárdio (IAM), por meio de programas educativos.

Ao buscar referencial teórico sobre o papel do enfermeiro no cuidado do paciente com infarto agudo do miocárdio, constata-se a escassez de estudos nessa área do conhecimento e a verdadeira lacuna existente, evidenciando, portanto, a necessidade de realização de estudos nessa área.

5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O cuidado do paciente com infarto agudo do miocárdio ainda representa um desafio para os profissionais enfermeiros, pois esta cardiopatia oferece risco de morte imediato, na maioria dos casos. Sabe-se que mais de 50% das mortes por IAM ocorre subitamente, antes que o indivíduo consiga chegar ao hospital (SAMPAIO; MUSSI, 2009).

Buscando intervir nessa realidade, Mussi (2004) prioriza a atuação do enfermeiro no campo da educação em saúde. Esta autora ressalta que nos programas educativos, o enfermeiro pode atuar na assistência direta ao indivíduo ou a grupos de uma comunidade, e até mesmo, no gerenciamento do processo de trabalho de enfermagem, o que favorece na formação dos trabalhadores da área de enfermagem e colabora no processo educacional de formação de recursos humanos. Dessa maneira, o enfermeiro estaria contribuindo para a formação de agentes multiplicadores de ações pedagógicas preventivas.

De acordo com Mussi (2004), os cursos de graduação em enfermagem deveriam incluir em seus currículos essas atividades educativas e participar da formação dos trabalhadores de enfermagem de nível médio. Ressalta ainda, que medidas como essas poderiam atingir voluntários oriundos de grupos da comunidade. Essa autora preconiza que todo programa de educação em saúde deva ser baseado na comunicação entre pelo menos, dois grupos sociais heterogêneos, a população e equipe de saúde, situados em campo socioculturais, lingüísticos e psicológicos específicos. Esse posicionamento é corroborado pela premissa de que na educação em saúde é necessário que os profissionais da área da saúde devam conhecer a população para as quais prestam assistência, pois só assim, poderão atuar levando em consideração as especificidades e as restrições que influenciam diretamente as estratégias de educação adotada (MUSSI, 2004).

Essa autora afirma ainda que, os programas de treinamento direcionados aos profissionais de saúde e a indivíduos com riscos potenciais ou até mesmo, para aqueles que já apresentaram alguma forma de manifestação da doença arterial coronariana, bem como de seus familiares, são imprescindíveis. Também se faz necessário, enfatizar e conscientizar

sobre a valorização dos sinais e sintomas relativos aos eventos cardiovasculares e medidas de socorro preconizadas. Portanto, esses profissionais precisariam ser educados e treinados para o reconhecimento precoce das manifestações do IAM, o que facilitaria o acionamento e o acesso rápido aos serviços médicos de emergência, antes que haja a piora clínica do quadro, com o objetivo de minimizar incapacidades e impedir a morte súbita (MUSSI, 2004).

Sampaio e Mussi (2009) também corroboram com esse mesmo pensamento quando apontam que a educação é inerente ao cuidado de enfermagem e que essa deve desenvolver-se paralelamente ao processo de assistência integral ao indivíduo, seja no hospital, ambulatório, domicílio ou na comunidade.

O processo educativo tem relação com o amadurecimento e o desenvolvimento e leva os indivíduos a ampliação de suas percepções. A consciência adequada de suas condições de saúde ou doença é indispensável para a mudança de comportamento. É imprescindível enfatizar que, é de responsabilidade do profissional cuidador, auxiliar as pessoas na tomada de decisões e de ações, em prol da preservação da saúde. Portanto, o enfermeiro tem papel fundamental na educação em saúde, especialmente, em situações de infarto agudo do miocárdio e deve atuar no tratamento, na minimização de danos de danos e sobretudo, nas atividades de prevenção e promoção da saúde, na tentativa de a morbi-mortalidade desse agravo. Por esse motivo, a educação em saúde é imprescindível no processo do cuidar, seja na tentativa de evitar o surgimento e a progressão da doença cardiovascular ou para evitar retardos no atendimento pré-hospitalar e contribuir para o seu sucesso (SAMPAIO E MUSSI, 2009).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização do presente trabalho foi possível descrever o papel do enfermeiro no cuidado prestado ao paciente com infarto agudo do miocárdio, no campo do conhecimento da educação em saúde. Como educador, esse profissional pode atuar em programas que visem à prevenção das doenças cardiovasculares, a promoção da saúde e a diminuição da morbi-mortalidade causada por esses agravos. Além disso, tem um papel fundamental e de importância, na identificação precoce dos sinais e sintomas das SCA, principalmente do IAM, o que pode contribuir para agilizar a busca por um atendimento adequado e com maior rapidez.

Faz-se necessário ponderar que o êxito do tratamento do IAM não depende exclusivamente da ação imediata e correta frente ao evento cardiovascular, mas também, é relevante a coexistência de um sistema público de saúde que tenha recursos materiais e humanos, capazes de prestar um atendimento a população de forma eficaz e eficiente.

Nesse estudo, pôde-se verificar que as publicações científicas existentes sobre o tema, ainda são escassas e as existentes, na maioria, são revisões de literatura. Portanto, verifica-se a necessidade de estudos nessa área do conhecimento com o objetivo de suprir essa lacuna existente, pois somente com a adoção de medidas preventivas e cuidados diretos baseados em evidências científicas e que se poderá melhorar a assistência de enfermagem prestada à população.

7 REFERÊNCIAS

ARAUJO, Rachel Damaceno de; MARQUES, Isaac Rosa. Compreendendo o significado da dor torácica isquêmica de pacientes admitidos na sala de emergência. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 6,dez. 2007

BARROS, Alba L. B. L; GOMES, Ivanise Maria. Perfil dos diagnósticos de enfermagem de pacientes internados com infarto agudo do miocárdio. **Acta Paul Enf**, São Paulo, V.13, n. especial, Parte II, 2000.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de hipertensão arterial e diabetes mellitus; Brasília: MS; 2002.

MUSSI, Fernanda Carneiro. O infarto e a ruptura com o cotidiano: possível atuação da enfermagem na prevenção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 5, Oct. 2004

MUSSI, Fernanda Carneiro; PEREIRA, Álvaro. Tolerância à dor no infarto do miocárdio. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 1, 2010

OLIVEIRA, Claudia Medeiros; SANTORO, Deyse Conceição. Conduta da equipe de enfermagem diante das alterações clínicas do cliente com síndrome isquemia coronariana. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v. 8, n. 2, ago. 2004

PESARO, Antonio Eduardo Pereira et al . Síndromes coronarianas agudas: tratamento e estratificação de risco. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 20, n. 2, June 2008

PESARO, Antonio Eduardo Pereira; SERRANO JR., Carlos Vicente; NICOLAU, José Carlos. Infarto agudo do miocárdio: síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 50, n. 2, abr. 2004

SAMPAIO, Elileusa Silva; MUSSI, Fernanda Carneiro. Cuidado de enfermagem: Evitando o retardo pré-hospitalar face ao infarto agudo do miocárdio. **Rev. enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v.17, n.3, jul./set. 2009

SANTOS, Elizabete Silva dos et al . Registro de síndrome coronariana aguda em um centro de emergências em cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 87, n. 5, nov. 2006

Sociedade Brasileira de Cardiologia. IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. *Arq Bras Cardiol.*2009;93(6 supl.2):e179-e264.

WHITTEMORE, R.;KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, Oregon, USA, v. 52, n. 5, p. 546-553, dez. 2005

APÊNDICE 1**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM O AGRAVO DO
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

1. Dados de identificação do pesquisador

Nome do autor(es): _____

Titulação: _____

Profissão: _____

2. Dados de identificação do artigo

Título do artigo: _____

Periódico: _____

Ano de publicação: _____ Idioma: _____

Veículo de divulgação: _____

Objetivos do estudo: _____

Metodologia do estudo: _____

Resultados/conclusões/recomendações: _____
