

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS
MISSÕES**

PRÓ-REITORIA DE ENSINO, PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

CÂMPUS DE ERECHIM

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA DA SAÚDE

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MILENA PAULA SCHLOSSER

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

ERECHIM-RS

2024

MILENA PAULA SCHLOSSER

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO INFARTO AGUDO DO
MIOCÁRDIO- UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Enfermagem,
Departamento de Ciências da Saúde da
Universidade Regional Integrada do
Alto Uruguai e das Missões- Câmpus
Erechim.**

**Orientadora:
Prof.^a Enf. Esp. Neiva de Oliveira
Prestes**

**ERECHIM-RS
2024**

MILENA PAULA SCHLOSSER

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO INFARTO AGUDO DO
MIOCÁRDIO- UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Enfermeiro,
Departamento de Ciências de Saúde da
Universidade Regional Integrada do Alto
Uruguai e das Missões – Câmpus de
Erechim.
Orientadora: Prof^a Esp^a Neiva de Oliveira
Prestes**

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Esp. Neiva de Oliveira Prestes
URI/Erechim

Prof^a Me. Luana Ferrão
URI/Erechim

Prof^o Me. Rafael Antônio Narzetti
URI/Erechim

AGRADECIMENTOS

Primeiramente eu quero agradecer a Deus, meu guia protetor nestes 5 anos de jornada, meu confidente. Agradecer ao meu pai Marcos que nunca mediu esforços para ver minha felicidade e conforto, a minha mãe Simone por ser minha melhor amiga e apoiadora em todos os momentos, ao meu irmão Marcos Augusto que sempre fez parte da minha felicidade e orgulho, devo tudo a minha família por terem me ajudado a construir esta fortaleza e por serem a melhor Família, não existe dinheiro que possa comprar essa felicidade de tê-los comigo. Agradeço imensamente aos professores do curso na qual fiz parte, em especial a Professora Neiva, minha orientadora, que é minha maior inspiração, uma profissional que exerce seu papel com maestria, obrigada por me conduzir tão bem neste trabalho.

RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo, demandando estratégias de gestão eficazes para melhorar os desfechos clínicos e garantir a sobrevivência dos pacientes. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios enfrentados por enfermeiros no atendimento a pacientes com IAM em serviços de emergência, utilizando uma revisão integrativa da literatura como método de investigação. A abordagem qualitativa foi fundamentada no modelo de revisão integrativa proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), permitindo a identificação, análise e síntese de estudos relevantes sobre o tema. Após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados cinco estudos que serviram de base para a análise. As informações foram organizadas por similaridade de conteúdo, resultando na categorização de três temas centrais: o papel do enfermeiro no atendimento ao IAM, avanços e estratégias assistenciais, e dificuldades enfrentadas no fluxo assistencial. Os resultados evidenciaram a relevância de protocolos, como os de classificação de risco e acolhimento, bem como o impacto positivo da incorporação de tecnologias que agilizem o diagnóstico e a tomada de decisão clínica. Contudo, foram identificados desafios significativos, como limitações na infraestrutura, insuficiência de recursos humanos e falhas nos processos de comunicação, que podem comprometer a eficiência e a qualidade do atendimento. Conclui-se que a educação permanente dos profissionais e a adoção de tecnologias inovadoras são essenciais para aprimorar a assistência ao IAM, promovendo um cuidado ético, seguro e baseado em evidências. Espera-se que este estudo contribua para reflexões críticas e inspire novas práticas no âmbito da enfermagem, fortalecendo a atuação profissional frente aos desafios do contexto assistencial.

Palavras chave: infarto agudo do miocárdio, serviço hospitalar de emergência, assistência do enfermeiro.

ABSTRACT

Acute myocardial infarction (AMI) is one of the main causes of mortality in Brazil and worldwide, requiring effective management strategies to improve clinical outcomes and ensure patient survival. This study aimed to analyze the challenges faced by nurses in

caring for patients with AMI in emergency services, using an integrative literature review as a research method. The qualitative approach was based on the integrative review model proposed by Mendes, Silveira and Galvão (2008), allowing the identification, analysis and synthesis of relevant studies on the subject. After applying inclusion and exclusion criteria, five studies were selected to serve as the basis for the analysis. The information was organized by content similarity, resulting in the categorization of three central themes: the role of nurses in AMI care, advances and care strategies, and difficulties faced in the care flow. The results highlighted the relevance of protocols, such as risk classification and reception, as well as the positive impact of incorporating technologies that streamline diagnosis and clinical decision-making. However, significant challenges were identified, such as infrastructure limitations, insufficient human resources, and failures in communication processes, which can compromise the efficiency and quality of care. It is concluded that ongoing education of professionals and the adoption of innovative technologies are essential to improve AMI care, promoting ethical, safe, and evidence-based care. It is expected that this study will contribute to critical reflections and inspire new practices in the field of nursing, strengthening professional performance in the face of the challenges of the care context.

Keywords: acute myocardial infarction, emergency hospital service, nurse assistance.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

IAM - Infarto Agudo do Miocárdio

SUS - Sistema Único de Saúde

DAC- Doença da Artéria Coronária

OMS - Organização Mundial da Saúde

MS - Ministério da Saúde

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

DeCS - Descritores em Ciência da Saúde

DCNTs - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

DM - Diabetes Mellitus

ECG - Eletrocardiograma

PCR - Parada Cardiorrespiratória

RCP - Ressuscitação Cardiopulmonar

SCACSST - Síndrome Coronariana Aguda Com Supradesnivelamento de Segmento ST

SCASSST - Síndrome Coronariana Aguda Sem Supradesnivelamento de Segmento ST.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1- estudos selecionados na base de dados.....7

Quadro 2- quadro de resultados da busca na Biblioteca Virtual de Saúde, elaborado pela autora
.....8

Sumário

1- INTRODUÇÃO	9
2- JUSTIFICATIVA	10
3- OBJETIVOS	10
3.2- Objetivo Geral	10
3.3- Objetivos específicos	10
4- METODOLOGIA	10
5- RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
5.1- Resultados	12
5.2- Discussão	15
5.2.1- A Importância do Enfermeiro na Assistência ao Paciente com Dor Torácica.....	15
5.2.2- Avanços e Estratégias no Atendimento ao Paciente com Dor Torácica	17
5.2.3- Desafios no atendimento para Pacientes com Dor Torácica	18
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

1- INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a principal causa de mortalidade no Brasil, com uma incidência anual estimada entre 300 e 400 mil casos e uma taxa de mortalidade aproximada de 30%. Este quadro desafiador é confrontado pelo Sistema Único de Saúde, que realiza anualmente mais de 128 mil procedimentos relacionados ao IAM incluindo angioplastias, cateterismos e intervenções cirúrgicas (OMS, 2020). A Doença da Artéria Coronária (DAC), a mais prevalente dentre as doenças cardiovasculares, é um importante fator de risco para o IAM e pode levar a consequências fatais se não for adequadamente prevenida e tratada (LEITE, D. H. B. et al, 2021).

Globalmente, as doenças cardíacas têm sido as principais causadoras de morte ao longo das últimas duas décadas, com um incremento significativo no número de óbitos, passando de mais de 2 milhões em 2000 para mais de 8 milhões em 2019. Estas enfermidades representam 16% das mortes globais (OMS, 2020). O IAM ocorre quando o fluxo sanguíneo em uma das artérias coronárias é obstruído, geralmente por placas de ateroma ou coágulos sanguíneos, levando à necrose do tecido cardíaco (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Em 2021, o Ministério da Saúde atualizou o protocolo de Linha do Cuidado ao IAM visando aumentar a eficiência e a humanização do atendimento aos pacientes. Foram alocados aproximadamente R\$ 500 milhões em investimentos, com um adicional de R\$ 41 milhões em 2022 para esta causa. Além disso, é essencial destacar que a adoção de um estilo de vida saudável e a atenção aos antecedentes familiares são cruciais para a prevenção de doenças cardiovasculares (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2022).

A relevância do papel do enfermeiro no manejo do IAM é incontestável, sendo que o enfermeiro geralmente é o primeiro profissional que tem contato com paciente no sistema de saúde. Contudo, os estudos relacionados ao papel da enfermagem são escassos, especialmente aqueles que abordam a prática dentro do contexto do SUS no Brasil. Diante disso, emerge a seguinte questão de pesquisa: Quais são os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros ao prestar atendimento a pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio em serviços hospitalares de emergência?

2- JUSTIFICATIVA

Este estudo se justifica pela necessidade de explorar e entender os obstáculos que os profissionais de enfermagem encontram ao lidar com casos de IAM dentro do SUS. As particularidades desse contexto incluem, diferenças na infraestrutura entre regiões, e a variação na formação e capacitação profissionais. Além disso, o aumento constante na prevalência do IAM e a relevância das intervenções precoces para a redução da mortalidade e melhoria dos resultados clínicos reforçam a importância de otimizar o papel do enfermeiro nesse cenário. Minha experiência acadêmica e profissional destaca a complexidade desses desafios, especialmente em relação à implementação de protocolos e à resistência à inovação por parte dos profissionais. A insegurança na tomada de decisão clínica é outro fator crucial que pode impactar negativamente a qualidade do atendimento. Ao identificar e compreender esses desafios, o estudo pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes na formação e na prática dos enfermeiros, resultando em melhor qualidade de atendimento aos pacientes.

3- OBJETIVOS

3.2- Objetivo Geral

- Analisar os desafios enfrentados por enfermeiros no atendimento a pacientes com infarto agudo do miocárdio em ambientes de emergência.

3.3- Objetivos Específicos

- Avaliar a eficácia da comunicação interdisciplinar na gestão de pacientes com infarto agudo do miocárdio;
- Analisar os desafios e soluções para o manejo da dor torácica no serviço hospitalar de emergência;
- Explorar a influência da capacitação contínua da equipe de enfermagem na qualidade do atendimento ao paciente com infarto.

4- METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa por meio de uma revisão integrativa da literatura. Este método permite a síntese abrangente de pesquisas prévias, facilitando a ampliação do entendimento sobre o tema e fornecendo subsídios para o aprimoramento da prática clínica. Além disso, possibilita a identificação de lacunas no conhecimento, orientando futuras investigações (MINAYO, 2017).

A revisão seguirá seis etapas essenciais: (1) identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) especificação das informações a serem extraídas dos estudos; (4) categorização dos estudos; (5) avaliação crítica dos estudos selecionados; (6) interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

A formulação da pergunta de pesquisa foi baseada na estratégia PICO, que considera a População ou o Problema (P), o Fenômeno de Interesse (I) e o Contexto (Co). Para este estudo, a população é definida como pacientes em processo de Infarto Agudo do Miocárdio; o fenômeno de interesse é a Assistência do Enfermeiro; e o contexto é o Serviço Hospitalar de Emergência. A partir dessa estrutura, a pergunta norteadora formulada é: "Quais são os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros ao prestar atendimento a pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio em serviços hospitalares de emergência?"

Os critérios de inclusão abrangem artigos originais, completos, publicados entre 2014 e 2024, em português ou inglês, que discutem a assistência de enfermagem a pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio. Os critérios de exclusão eliminam artigos que não abordam diretamente a assistência do enfermeiro ao IAM, artigos indisponíveis gratuitamente e estudos focados em outras doenças coronarianas.

A busca por estudos foi realizada no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "infarto agudo do miocárdio", "serviço hospitalar de emergência" e "assistência do enfermeiro". Os descritores serão combinados usando o operador booleano "AND".

A seleção inicial dos artigos foi realizada pela leitura de títulos e resumos. Artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados integralmente por duas pesquisadoras independentemente, visando minimizar o viés. Os dados extraídos foram organizados em uma matriz de análise no Microsoft Word, incluindo título, autor(es), objetivos, metodologia e ano de publicação.

A síntese dos dados foi realizada por meio de análise temática, conforme

Minayo (2017), envolvendo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, culminando na identificação e agrupamento das unidades de significado em categorias temáticas.

5- RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1- Resultados

Na presente revisão integrativa, foram analisados 05 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. No quadro 01 abaixo verifica-se os passos da seleção dos estudos.

BASE DE DADOS	TOTAL GERAL	FILTRO DE RECORTE TEMPORAL 2014 - 2024	Leitura do resumo	Leitura do artigo	Total
BVS	22	7	6	5	5

Quadro 01. Total de estudos selecionados na base de dados.

Título	Autores Revista Ano	Síntese do estudo
1.Utilização por enfermeiros do fluxo assistencial ao paciente com dor torácica: facilidades e dificuldades	Lima VMR et, al. Revista Brasileira de Enfermagem 2021	Objetivo: Analisar as facilidades e dificuldades na utilização por enfermeiros do fluxo assistencial ao paciente com dor torácica. Método: Estudo analítico descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 17 enfermeiros de uma unidade de pronto atendimento de um município cearense.

		<p>Resultado: A utilização do fluxo assistencial agilizou o processo de transferência às unidades de referências, diminuindo complicações graves e letais no paciente. Considerando o trabalho em equipe e a comunicação como pontos facilitadores no atendimento ao paciente com dor torácica. Fatores dificultadores: a falta de educação permanente, estrutura física, equipamentos, atraso de transporte e regulação do paciente.</p> <p>.</p>
2.Dor Torácica: Atuação do Enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola	<p>Caveião C, et, al.</p> <p>Revista de Enfermagem do Oeste Mineiro</p> <p>2014</p>	<p>Objetivo: o principal objetivo de identificar a atuação do enfermeiro frente ao paciente com dor torácica em uma unidade de pronto atendimento.</p> <p>Método: Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo, com a abordagem quantitativa, realizado com enfermeiros de um Pronto Atendimento de Dor torácica de um Hospital Escola</p> <p>Resultados: Conclui-se através deste estudo que há necessidade da aplicação de um protocolo ou rotina para padronização do atendimento de forma a embasar a atuação do enfermeiro.</p>
3.Rumo à aquisição rápida de eletrocardiograma na triagem: Teste preliminar de uma regra de predição clínica baseada em sintomas para o tablet Android	<p>Sharon O'Donnell,et,al.</p> <p>Revista Europeia de Enfermagem Cardiovascula</p> <p>2019</p>	<p>Objetivo: O objetivo deste estudo foi desenvolver e realizar testes iniciais de uma regra de predição clínica incorporada em um aplicativo para tablet e agilizar a identificação de pacientes que necessitam de um eletrocardiograma em 10 minutos.</p> <p>Método: O AcSAP foi testado prospectivamente ao longo de quatro meses em pacientes que se apresentaram no Departamento de Emergência (DE) de um hospital de ensino de Dublin. Um formulário de auditoria recuperou dados relativos aos tempos de: registro no departamento de emergência, triagem, primeiro eletrocardiograma e diagnóstico. O AcSAP foi posteriormente avaliado por enfermeiros de</p>

		<p>triagem experientes (n=18) que o utilizaram.</p> <p>Resultados: O AcSAP foi ativado 379 vezes. Pacientes com Infarto do Miocárdio com Elevação do Segmento ST (STEMI) e Infarto do Miocárdio sem Elevação do Segmento ST (NSTEMI) tiveram probabilidade significativamente maior de retornar uma categorização de 'ECG imediato' ou 'ECG em 10 min'. Houve uma diferença significativa nos tempos de 'triagem para ECG' entre as categorias, a categorização de 'ECG imediato' resultando no menor tempo. As avaliações sugerem que a equipe achou a ferramenta rápida e fácil de usar e os resultados pareceram precisos.</p>
<p>4. Interação entre tele-enfermeiros e chamadores com um infarto do miocárdio em evolução: Consequências para o nível de cuidado direcionado</p>	<p>Maria Ericsson, et al.</p> <p>Revista Europeia de Enfermagem Cardiovascular</p> <p>2019</p>	<p>Objetivo: O objetivo deste estudo foi explorar a interação entre teleenfermeiros e pacientes com infarto do miocárdio em evolução após entrarem em contato com um número de serviço nacional de aconselhamento de telessaúde como seu primeiro contato médico.</p> <p>Método: Vinte homens e 10 mulheres (com idades entre 46–89 anos) foram incluídos. Chamadas autênticas foram analisadas usando análise de conteúdo indutiva.</p> <p>Resultados: Movimento em direção ao nível de cuidado direcionado, rotulou toda a interação entre o teleenfermeiro e o chamador. Quatro categorias conceituaram as diferentes interações: uma interação distinta, racional, indecisa ou irracional. As interações descreveram como os teleenfermeiros e os chamadores avaliaram e elaboraram sintomas, contexto e ações. A interação foi fundamental para o progresso no diálogo e afetou a obtenção de entendimento mútuo no processo comunicativo. Uma interação indecisa ou irracional pode aumentar o risco de não recomendar ou solicitar cuidados agudos.</p>

5. Enfermeiro especialista em cuidados cardíacos agudos e readmissão de 30 dias	David, Daniel, et al. Jornal de Enfermagem Cardiovascular 2015	<p>Objetivo: determinar o impacto nos resultados de utilização de profissionais de enfermagem em equipes médicas que cuidam de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva cardiovascular.</p> <p>Método: Um delineamento comparativo retrospectivo de 2 grupos foi usado para avaliar os resultados de 185 pacientes com infarto do miocárdio com ou sem supradesnivelamento do segmento ST ou insuficiência cardíaca que foram admitidos em uma unidade de terapia intensiva cardiovascular em um centro médico urbano.</p> <p>Resultados: Pacientes recebendo cuidados de uma equipe médica que incluía um enfermeiro(a) foram re-hospitalizados aproximadamente 50% menos frequentemente em comparação com aqueles recebendo cuidados de uma equipe médica sem um enfermeiro especialista.</p>
---------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 2- Quadro de resultados da busca na Biblioteca Virtual de Saúde, elaborado pela autora

5.2- Discussão

Após realizar a análise e a síntese dos trabalhos, as ideias centrais foram agrupadas por similaridade e analisadas sob a forma de categorização. A análise dos dados possibilitou a elaboração de três categorias temáticas: A Importância do Enfermeiro na Assistência ao Paciente com Dor Torácica, Avanços e Estratégias no Atendimento ao Paciente com Dor Torácica, Desafios no atendimento para Pacientes com Dor Torácica.

5.2.1- A Importância do Enfermeiro na Assistência ao Paciente com Dor Torácica

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morte em todo o mundo, configurando-se como uma emergência que exige identificação rápida e tratamento imediato para minimizar danos ao coração e reduzir a mortalidade. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é essencial, especialmente porque, em muitos casos, é o primeiro profissional a atender pacientes em unidades de emergência ou pronto atendimento (SBC, 2021).

A adoção de protocolos específicos para o atendimento de pacientes com dor

torácica tem se mostrado fundamental. O estudo de Caveião (2014) destaca que, entre as intervenções realizadas pelos enfermeiros, estão a avaliação de sinais e sintomas como irradiação da dor, sudorese e náusea, além da realização de eletrocardiogramas (ECG) por 89% dos profissionais. Apenas 33% realizam a coleta de exames laboratoriais, como enzimas cardíacas, enquanto 22% avaliam o histórico do paciente, o que evidencia uma oportunidade de melhoria na assistência. A implementação de protocolos institucionais permite maior agilidade e sistematização do atendimento, reduzindo a variabilidade nas práticas e impactando positivamente os desfechos clínicos (SANARE SOBRAL, 2018).

As Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2021) reforçam a importância do ECG como uma ferramenta indispensável no manejo de pacientes com dor torácica. Segundo as recomendações, o exame deve ser realizado e interpretado em até 10 minutos após a chegada do paciente ao serviço de saúde, garantindo um atendimento ágil e priorizando a sobrevivência do paciente.

Além disso, o estudo de Lima (2021) evidenciou a eficácia do fluxo assistencial baseado na classificação de risco de Manchester no atendimento a pacientes com dor torácica. Dos 61 pacientes atendidos seguindo os protocolos institucionais em 2018, apenas um evoluiu para óbito, demonstrando a efetividade do fluxograma em assegurar um atendimento seguro e ágil. Esse dado reforça o papel central dos enfermeiros na identificação rápida de casos de IAM e na tomada de decisões que contribuem para melhores desfechos clínicos.

No Brasil, o processo de classificação de risco é regulamentado pela Resolução COFEN 661/2021, que define essa atividade como de competência exclusiva do enfermeiro. Esse processo permite identificar pacientes que necessitam de atendimento imediato, com base no grau de sofrimento, agravos à saúde ou potencial de risco (COFEN, 2021).

Ferramentas como o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, e o Sistema de classificação de risco de Manchester, criado pelo Grupo Manchester, têm sido amplamente utilizados. O Manual de Acolhimento, alinhado às diretrizes do HumanizaSUS, é um dos principais instrumentos do enfermeiro, garantindo maior eficiência nas intervenções críticas e promovendo um atendimento rápido e seguro (BRASIL, 2019). Já o Sistema de classificação de Manchester utiliza uma classificação baseada em cores, que determina o tempo de espera para o atendimento de acordo com a gravidade do

quadro clínico, priorizando os casos mais críticos (MANCHESTER, 2021).

A utilização de protocolos para a classificação de risco não apenas oferece respaldo legal, mas também assegura uma atuação segura e sistematizada dos enfermeiros. Contudo, é importante lembrar que esse processo envolve mais do que a classificação de risco; ele requer acolhimento e uma escuta ativa. A disposição para ouvir é essencial para estabelecer uma relação acolhedora com o usuário, garantindo uma classificação humanizada que amplia o acesso da população aos serviços de saúde. Dessa forma, o objetivo principal de oferecer uma assistência qualificada aos usuários do SUS é plenamente alcançado (SOUZA, 2011).

5.2.2- Avanços e Estratégias no Atendimento ao Paciente com Dor Torácica

Nos últimos anos, diversas facilidades têm sido introduzidas no atendimento ao paciente com dor torácica, permitindo a identificação precoce de condições graves, agilizando tratamentos e melhorando a coordenação entre os profissionais de saúde. Essas inovações têm contribuído diretamente para um atendimento mais eficiente e um melhor prognóstico dos pacientes. A tecnologia, em especial, desempenha um papel fundamental, proporcionando agilidade no diagnóstico e monitorização contínua, além de embasar decisões rápidas e assertivas (SBC, 2021).

De acordo com o estudo de Sharon O'Donnell (2019), o uso de dispositivos eletrônicos, como tablets, trouxe avanços significativos para o atendimento de pacientes com dor torácica. Esses dispositivos permitiam a solicitação de eletrocardiogramas (ECG) em quatro categorias distintas: categoria 1 - ECG imediato, categoria 2 - ECG em até 10 minutos, categoria 3 - ECG em até 20 minutos e categoria 4 - ECG de rotina (realizado em até 24 horas). Integrados a protocolos específicos, esses dispositivos foram avaliados positivamente pelos profissionais, que destacaram a praticidade, a segurança na comunicação e a precisão nos resultados, especialmente em casos de risco imediato.

O estudo de Lima (2021) também ressalta a importância de ferramentas tecnológicas no atendimento, como aplicativos móveis para comunicação entre as equipes. Segundo os profissionais entrevistados, a eficiência desses aplicativos está diretamente relacionada à disponibilidade de equipamentos e à existência de uma estrutura física adequada, fatores que mantêm o fluxo de atendimento organizado e confiável.

Por outro lado, conforme Mendonça (2022), as tecnologias aplicadas ao manejo

de pacientes críticos em serviços de urgência e emergência ainda são limitadas. Muitas delas estão em fases experimentais ou baseadas em cenários simulados. Esse contexto reflete a realidade das tecnologias na assistência de enfermagem, que, embora presentes na prática diária, ainda são consideradas insuficientes para atender a todas as demandas do setor.

Além das tecnologias, a interação adequada e a avaliação criteriosa realizada pelos profissionais de enfermagem também são fundamentais no manejo de pacientes com dor torácica. Ericsson (2019) destaca que a abordagem correta reduz significativamente os danos a curto e longo prazo, citando a avaliação de enfermagem como um elemento essencial para a coleta de dados e o histórico clínico do paciente.

Nesse sentido, Caveião (2014) enfatiza a importância da educação continuada das equipes, que não apenas facilita o fluxo de atendimento, mas também proporciona o respaldo teórico e técnico necessário para enfrentar os desafios diários. A elaboração de protocolos clínicos, além de organizar o processo, estimula a curiosidade e o aprimoramento profissional, contribuindo para um atendimento de maior qualidade.

Gheno (2021) reforça que a qualidade no atendimento está diretamente ligada ao envolvimento do paciente e de sua família, à comunicação e colaboração entre os membros da equipe e à educação continuada. Esses elementos são indispensáveis para prevenir desfechos adversos e garantir uma assistência humanizada.

Por fim, os avanços tecnológicos e os protocolos clínicos representam uma grande facilidade no atendimento ao paciente com dor torácica, especialmente por meio do uso de algoritmos de decisão para classificação de risco e manejo imediato. O conhecimento atualizado sobre diretrizes e melhores práticas tem capacitado os enfermeiros a realizarem intervenções mais rápidas e precisas, beneficiando diretamente o paciente e os resultados clínicos alcançados (SOCESP, 2022).

5.2.3- Desafios no atendimento para Pacientes com Dor Torácica

Embora a classificação de risco seja essencial para o manejo eficaz de pacientes com dor torácica e suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), diversos desafios impactam a efetividade desse processo. Fatores como infraestrutura inadequada, comunicação deficiente, insuficiência de recursos humanos e limitações tecnológicas são críticos e influenciam diretamente os resultados da classificação (SANARE SOBRAL, 2018).

De acordo com o estudo de Lima (2021), uma das dificuldades mais recorrentes apontadas pelos profissionais entrevistados é a insuficiência de estrutura física. Muitas vezes, a capacidade do local de atendimento é excedida pela demanda de pacientes, o que compromete a organização do fluxo. Foi destacada, ainda, a necessidade de uma sala específica para atendimento de pacientes com dor torácica, o que permitiria uma aplicação mais eficaz dos protocolos institucionais.

Outro problema relatado pelo mesmo autor é a escassez de ambulâncias disponíveis para transporte de pacientes a centros especializados, dificultando a continuidade do tratamento em casos que exigem transferência. Além disso, a rotatividade elevada de funcionários é um obstáculo para a manutenção de equipes bem treinadas e alinhadas com os protocolos.

O estudo de O'Dwyer (2017) revelou uma implantação desigual do SAMU entre estados e regiões, com padrões baseados na capacidade de expansão da cobertura populacional e regionalização. Entre as principais dificuldades estruturais estão a falta de médicos fixos, centrais de regulação inadequadas e escassez de ambulâncias, afetando especialmente a continuidade do cuidado e a eficiência do atendimento.

O estudo de Caveião (2014) revelou fragilidades relacionadas à coleta de dados e à avaliação de enfermagem, incluindo a elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Outra dificuldade identificada foi a ausência de padronização sobre quais exames, como ECG e enzimas cardíacas, poderiam ser realizados ou solicitados pelos enfermeiros durante o primeiro contato com o paciente.

No estudo de Sharon O'Donnell (2019), que avaliou o uso de dispositivos eletrônicos para solicitação de ECG, constatou-se que, embora os tablets tenham facilitado o processo, o exame estava sendo realizado com um tempo porta de 18 minutos, superior aos 10 minutos recomendados pelas diretrizes (SBC, 2021). Isso evidencia a necessidade de otimizar a implementação tecnológica e alinhar sua utilização com os tempos ideais.

Ericsson (2019) apontou que a abordagem de alguns profissionais durante as entrevistas iniciais com os pacientes pode causar confusão, dificultando a identificação precisa dos sintomas. O estudo destacou a importância de treinamentos específicos para melhorar a comunicação com os pacientes, promovendo maior segurança, acolhimento e eficiência no atendimento.

No estudo de Daniel David (2015), foi enfatizada a relevância da capacitação contínua da equipe de enfermagem para intervenção precoce no IAM. Embora o autor

não tenha abordado as dificuldades diretamente, mencionou a necessidade de coordenação eficaz para identificar e corrigir possíveis falhas no fluxo de atendimento.

O atendimento aos pacientes com IAM demanda uma abordagem multidimensional, considerando a complexidade e urgência da condição. As principais dificuldades incluem reconhecimento de sintomas atípicos, sobrecarga dos serviços, falhas de comunicação, limitações estruturais e emocionais, além de barreiras impostas pelos próprios pacientes. Quando não gerenciados de forma eficiente, esses fatores podem comprometer a identificação precoce e o tratamento adequado, impactando negativamente os desfechos clínicos e a segurança dos pacientes (SANARE SOBRAL, 2018).

6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A classificação de risco e o atendimento a pacientes com condições graves, como a dor torácica, são fundamentais para a eficácia e a segurança nos serviços de urgência e emergência. Apesar dos avanços em tecnologias diagnósticas, protocolos padronizados e capacitação profissional, ainda persistem desafios significativos que impactam o fluxo ideal do atendimento, como limitações na infraestrutura, falta de profissionais capacitados e barreiras na comunicação.

Para superar essas dificuldades, é indispensável investir em infraestrutura adequada, ampliar a capacitação contínua das equipes de saúde e adotar tecnologias que automatizam e otimizem processos. Além disso, a integração entre os níveis de atenção e a organização eficiente dos fluxos de trabalho são estratégias essenciais para reduzir atrasos e erros, melhorando os desfechos clínicos, especialmente em casos críticos, como o Infarto Agudo do Miocárdio.

O enfermeiro desempenha um papel central nesse contexto, sendo responsável por ações precoces e monitoramento rigoroso que podem salvar vidas. A aplicação de protocolos clínicos, aliada ao trabalho em equipe multidisciplinar, potencializa a qualidade do atendimento e a segurança do paciente.

Por fim, a humanização deve ser uma prioridade, garantindo que o atendimento, mesmo sob pressão, seja centrado no paciente. Essa abordagem, combinada com investimentos estratégicos em recursos e tecnologias, tem o potencial de transformar a assistência em saúde, promovendo um cuidado ágil, eficiente e integral.

7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atualização de diretrizes colabora para combate ao Infarto Agudo do Miocárdio**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/atualizacao-de-diretrizes-colabora-para-combate-ao-infarto-agudo-do-miocardio>. Acesso em: 25 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de acolhimento e classificação de risco**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 20 nov. 2024.
- CAVEIÃO, C.; *et al.* **Dor Torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola**. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-26605>. Acesso em: 20 ago. 2024.
- COSTA, F. A. S. DA; *et al.* Perfil demográfico de pacientes com infarto agudo do miocárdio no Brasil: revisão integrativa. **Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 2, 15 dez. 2018. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1263/671>. Acesso em: 25 maio 2024.
- DANIEL, D.; *et al.* Enfermeiro especialista em cuidados cardíacos agudos e readmissão de 30 dias. **Jornal de Enfermagem em Cardiologia**, v. 248, p. 255, maio/junho, 2015. DOI: 10.1097/JCN.000000000000147. Acesso em: 10 set. 2024.
- ERICSSON, M.; *et al.* Interação entre tele-enfermeiros e chamadores com um infarto do miocárdio em evolução: consequências para o nível de cuidado direcionado. **Revista Europeia de Enfermagem Cardiovascular**, 2019, v. 18. Disponível em: <https://www.escardio.org/>. Acesso em: 5 set. 2024.
- GHENO, J.; WEIS, A. H. **Transição do cuidado na alta hospitalar de pacientes adultos: revisão integrativa de literatura**. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/dv94cDSg3T9BFMBfTBf4Tpi/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2024.
- Gisele O'Dwyer; *et al.* O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. **Cadernos de Saúde Pública**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BCmPQJs3xbR9v4tLRtdZdpq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de novembro de 2024.
- GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (GBCR). **Diretrizes para o uso do Sistema Manchester de Classificação de Risco na Urgência e Emergência – 2ª edição brasileira**. São Paulo: GBCR, 2021. Disponível em: <https://www.gbcr.org.br/wp-content/uploads/2021/03/DIRETRIZES.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2024.

LEITE, D. H. B.; *et al.* Fatores de risco para infarto agudo do miocárdio evidenciados em pacientes hospitalizados em unidade coronariana. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 1032–1036, 2 jun. 2021. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8076/10126>. Acesso em: 25 maio 2024.

LIMA, V. M. R.; *et al.* Utilização por enfermeiros do fluxo assistencial ao paciente com dor torácica: facilidades e dificuldades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4h8wksYVhBny9tyq5j9YbFh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2024.

MINAYO, M. C. DE S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1–12, 1 abr. 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 5 abr. 2024.

OMS. OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>. Acesso em: 1 jun. 2024.

SBC. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST. Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2021. Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-117-01-0181/0066-782X-abc-117-01-0181.x47225.pdf. Acesso em: 30 de maio de 2024.

Sharon O'Donnell; *et al.* Rumo à aquisição rápida de eletrocardiograma na triagem: Teste preliminar de uma regra de predição clínica baseada em sintomas para o tablet Android. **Revista Europeia de Enfermagem Cardiovascular**, 2019, Vol. 18. Disponível em: <https://www.escardio.org/>. Acesso em: 5 de setembro de 2024.

SOCESP. Angina instável e infarto agudo do miocárdio sem supradesnívelamento de ST: tratamento e prognóstico. **Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, 2018. Disponível em: <https://socespp.org.br/revista/pdfjs/web/viewer.html?arquivo=11602698501545217998pdfptANGINA%20INST%C3%81VEL%20E%20INFARTO%20AGUDO%20DO%20MIOC%C3%81RDIO%20REVISTA%20SOCESP%20V28%20N4.pdf&edicoes=1>. Acesso em: 23 maio 2024.

Universidade da Costa Rica. Tecnologia de informação para atendimento de urgência e emergência: Revisão integrativa. **Revista Eletrônica**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n42/1409-4568-enfermeria-42-85.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2024.

VARGAS, R. A. DE; *et al.* Qualidade de vida de pacientes pós-infarto do miocárdio: revisão integrativa de literatura. **Revista de Enfermagem**, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23456/19170>. Acesso em: 7 jun. 2024.