

Francisco Claudemir Rodrigues Ximenes

Maria Yanca Pereira Martins

Lyrlanda Maria Cavalcante de Almeida

Welson Wesley da Costa Silva

Maria Gerliane de Queiroz Martins

Francisco Claudemir Rodrigues Ximenes

Centro Universitário UNINTA, Sobral- Ceará- Brasil.

claudemirrximenes@gmail.com

<http://lattes.cnpq.br/5233855279501519>

Maria Yanca Pereira Martins

Centro Universitário UNINTA, Sobral- Ceará- Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/3595429994807411>

yanca06p@gmail.com

Lyrlanda Maria Cavalcante de Almeida

Centro Universitário UNINTA, Sobral- Ceará- Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/6724175300867587>

lyrlanda97@gmail.com

Welson Wesley da Costa Silva

Centro Universitário UNINASSAU- Brasil.

welsonwesleycs18@gmail.com

<http://lattes.cnpq.br/8263023806588544>

Maria Gerliane de Queiroz Martins

Centro Universitário UNINTA, Sobral- Ceará- Brasil.

gerli_anny@hotmail.com

<http://lattes.cnpq.br/0386115983476302>

INTRODUÇÃO: As doenças do aparelho circulatório constituem a principal causa de mortalidade proporcional no Brasil desde a década de 60. A doença isquêmica do coração é o componente principal dessa mortalidade. Dentre esse grupo de doenças, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é especialmente indicado para o desenvolvimento de indicadores e padrões de qualidade, considerando-se o impacto na mortalidade, a letalidade hospitalar.¹ **OBJETIVO:** Descrever a assistência de enfermagem realizada no setor de urgência e emergência a pacientes infartados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado no período de Janeiro de 2017 em um hospital especializado da região norte do Ceará. **RESULTADOS:** Todos os pacientes que chegam até o setor de urgência e emergência com queixas como: dor precordial, dispnéia, sudorese e pele fria é imediatamente encaminhado para a sala de emergência e, em seguida, verificado sinais vitais e realizado exame de Eletrocardiograma, sendo atestado pelo médico o diagnóstico for de IAM, algumas providências já devem ser tomadas seguindo protocolos estabelecidos pela instituição. Dentre a assistência de enfermagem prestada a esse paciente, contempla-se: deitar o paciente para evitar o mínimo de esforço, monitorização cardíaca, punção de um acesso venoso calibroso e administração de protocolo segundo prescrição médica, que incluem: Morfina, oxigênio, nitratos, aspirina e betabloqueadores. Em seguida, é solicitado vaga para leito em Unidade Coronariana Local após

preenchimento de termos para autorização do exame de cateterismo, e internação hospitalar, e assim, o paciente é encaminhado para o leito da UCO para ser prontamente preparado através da tricotomia e encaminhado ao serviço de Hemodinâmica. Apesar da assistência de enfermagem aos pacientes infartados ser primordial para facilitação do tratamento das lesões coronarianas alguns pacientes já chegam até o setor com muito tempo de dor, aumentando o risco de complicações tornando assim o IAM tardio, o que dificulta o tratamento das lesões miocárdicas, pois uma vez necrosada, aquela região fica permanentemente comprometida. **CONCLUSÃO:** Percebe-se a necessidade de ações de enfermagem junto ao cliente com IAM estabelecida a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem na qual fornece subsídios para a elaboração de planos de cuidados, implementação das intervenções e avaliação de acordo com as necessidades do cliente.

REFERÊNCIAS

1- Escosteguy CC, Medronho RA, Portela MP. O Sistema de Informações Hospitalares e assistência ao infarto agudo do miocárdio, Rev Saúde Pública 2002;36(4):491-9.