

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JULIANE DE LIMA LACERDA
RAIANE FELIPE DE OLIVEIRA
VERIDIANE DE LIMA LACERDA

**ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO
DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ADULTOS
JOVENS**

RECIFE/2021

JULIANE DE LIMA LACERDA
RAIANE FELIPE DE OLIVEIRA
VERIDIANE DE LIMA LACERDA

**ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO
DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ADULTOS
JOVENS**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro –
UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharelado em Enfermagem.
Professor Orientador: Thiago Lucena

RECIFE/2021

L131e

Lacerda, Juliane de Lima

Estratégias do enfermeiro na prevenção do infarto agudo do miocárdio em adultos jovens./ Juliane de Lima Lacerda; Raiane Felipe de Oliveira; Veridiane de Lima Lacerda. - Recife: O Autor, 2021.

26 p.

Orientador: Prof. Thiago Lucena.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem , 2021.

1. Infarto Agudo do Miocárdio. 2. Enfermagem. 3. Mapeamento em Saúde. 4. Prevenção. Determinantes Sociais de Saúde. I. Centro Universitário Brasileiro. - Unibra. II. Título.

CDU: 616-083

JULIANE DE LIMA LACERDA
RAIANE FELIPE DE OLIVEIRA
VERIDIANE DE LIMA LACERDA

ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ADULTOS JOVENS

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Professor Thiago Lucena
Professor Orientador

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todas as mães, trabalhadoras, enlutadas que tendo que fazer várias jornadas de trabalho, não arredam o pé e insistem em seus sonhos. Dedicamos em especial ao professor Thiago Lucena que, com maestria, nos guiou e orientou para que este artigo virasse realidade.

AGRADECIMENTO

Agradecemos a todos os familiares envolvidos conosco na construção deste artigo científico, pela tolerância e compreensão, em tempos difíceis, em por suportar nossa alteração de humor, em dividir as tarefas dos cuidados com os filhos e com a casa, enquanto pesquisávamos e escrevíamos.

Aos professores que com maestria e paciência nos guiou para pesquisa e escrita científica, pelas correções infinitas, que parecia que nunca acabariam, que hoje, entendemos como um ensinamento que nos permitiram adquirir um melhor desempenho no processo de formação profissional.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS	24

ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ADULTOS JOVENS

Juliane de Lima Lacerda
Raiane Felipe de Oliveira
Veridiane de Lima Lacerda
Professor Orientador: Thiago Lucena

Resumo: A Cardiopatia isquêmica segue como a maior causa de morte entre as doenças crônicas não transmissíveis. Dentre as doenças isquêmicas o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) caracteriza-se como a necrose do tecido cardíaco devido a redução da irrigação sanguíneo pelo comprometimento dos vasos. A proposta do estudo é realizar uma discussão a respeito do Infarto Agudo do Miocárdio em adultos jovens e como o enfermeiro pode atuar na prevenção da doença usando o mapeamento em saúde como ferramenta para o planejamento de ações que visam o reconhecimento e controle dos principais fatores de risco. **Objetivo:** Descrever as estratégias do enfermeiro, enquanto educador em saúde, no enfrentamento e prevenção do Infarto Agudo do Miocárdio em adultos jovens. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de pesquisas nas bases de dados eletrônicas (SCIELO, LILACS, REBEn), através do estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para coleta de dados. **Resultado e discussão:** Após a análise dos artigos pesquisados, observou-se a relação entre o Infarto Agudo do Miocárdio em adultos jovens com os determinantes sociais de saúde e a importância do mapeamento para o enfermeiro no tocante as ações de prevenção da doença. **Conclusão:** O estudo mostra a relevância das estratégias realizadas pelo enfermeiro na prevenção do IAM em adultos jovens e a relação que existe entre o mapeamento em saúde, a identificação dos fatores de risco e dos determinantes sociais de saúde no direcionamento das ações de enfermagem na atenção básica.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio. Enfermagem. Mapeamento em Saúde. Prevenção. Determinantes Sociais de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), as Doenças Cardiovasculares (DCV) são afecções que acometem os vasos sanguíneos e coração, aparecem como uma das maiores causas de mortalidade em todo o mundo, assumindo comportamento de gravidade e alta prevalência entre as doenças não transmissíveis. As DCV correspondem a 31% de todas as mortes no mundo, aproximadamente 18 milhões de pessoas no ano de 2016. Dessas mortes prematuras por doenças crônicas não transmissíveis, mais de três quartos das mortes ocorrem por doenças cardiovasculares em países de baixa e média renda. No Brasil, de um total de 1.264.174 mortes, 349.642 pessoas tiveram como causa as DCV.

Entre as DCV a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) merece destaque devido sua gravidade e ocorrência, apresentando um conjunto de sinais e sintomas ocasionado pela obstrução das artérias coronárias. Dentre as doenças isquêmicas, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) representa um problema de saúde pública quando se pensa nos prejuízos econômicos e sociais, limitações e agravos resultantes dessa patologia (LIMA et al., 2019).

Segundo Galliano e Miranda (2017), “A SCA caracteriza-se pela instabilização de uma placa aterosclerótica na artéria coronariana e consequente formação de trombo adjacente.” A SCA abrange um conjunto de manifestações clínicas e laboratoriais de isquemia cardíaca, sendo classificada como: angina instável (AI), Infarto Agudo do Miocárdio sem supradesnível do segmento ST, IAM com supradesnível do segmento ST. O IAM tem como característica a necrose do tecido cardíaco devido a interrupção abrupta do suporte sanguíneo, a área do tecido infartado tem sua função alterada ou prejudicada. O diagnóstico do IAM baseia-se no quadro clínico atual, nas alterações do eletrocardiograma e na elevação dos marcadores bioquímicos de necrose (OLIVEIRA et al., 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde (2020), “cerca de 300 mil indivíduos por ano sofrem Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), ocorrendo óbito em 30% desses casos. Estima-se que até 2040 haverá aumento de até 250% desses eventos no país”. Os principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento do IAM são: a dislipidemia, o sedentarismo, o tabagismo, dieta inadequada, histórico familiar, hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e o consumo de drogas ilícitas. A dor precordial é a manifestação clínica mais comum do IAM sendo referido como um

aperto, sufocação ou queimação. O desconforto apresenta-se de forma intensa e prolongada podendo irradiar para regiões como ombro, braço esquerdo, mandíbula, pescoço e região posterior do tórax, pode vir acompanhada de sudorese, dispneia, náuseas e vômitos (LIMA et al.,2018).

O controle das condições que favorecem o risco para doença coronariana bem como o conhecimento sobre ela são fundamentais para diminuição da ocorrência do infarto. O enfermeiro realiza a consulta de enfermagem sabendo que o processo educativo deve promover o autocuidado, a conscientização do paciente sobre a sua condição de saúde e como seguir o tratamento. Nessa fase do processo de enfermagem, deve-se focar no histórico familiar, doenças pré-existentes, principais sinais e sintomas de eventos cardiovasculares e nos fatores de risco que induzem ao surgimento da doença, destacando a mudança no estilo de vida, hábitos alimentares, incentivo a atividades físicas, redução do peso, tabagismo e uso de drogas ilícitas (NASCIMENTO et al., 2018).

Através do mapeamento, o enfermeiro tem conhecimento das necessidades de saúde da sua população, bem como o acompanhamento dos fatores de risco à saúde de uma população específica o que permite a elaboração de estratégias e intervenções mais eficazes. Conhecer seu território de atuação possibilita a caracterização da população, seus problemas de saúde, suas condições de vida e as diferentes situações sociais e ambientais que os afetam. Em posse desse conhecimento estes profissionais atuam embasados nas ações de vigilância em saúde possibilitando a compreensão da dinâmica que envolve o processo saúde/doença. Nesta perspectiva, entende-se que a promoção da saúde e a prevenção de agravos requer do enfermeiro a implementação de ações de gerência do cuidado pautadas nos determinantes sociais que interferem nas condições de saúde (SANTOS, 2015).

O enfermeiro como educador em saúde fornece ao indivíduo e a coletividade subsídios necessários para que possam atuar no processo saúde-doença, através do envolvimento em ações que incentivam a autonomia e reconhecem a diversidade cultural e social das pessoas e do meio em que estão inseridas (MALTA, 2018). Nesta perspectiva, o estudo visa contribuir para a produção de novos conhecimentos sobre as estratégias do enfermeiro na prevenção do Infarto Agudo do Miocárdio em adultos jovens, por meio do planejamento de ações que visam o reconhecimento e

controle dos fatores preditores, sinais e sintomas e o mapeamento de pessoas com maior risco e vulnerabilidade.

A Carta de Ottawa (1986) define que “saúde é construída pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros, pela capacidade de tomar decisões e de se ter controle sobre as circunstâncias da própria vida, e pela luta para que a sociedade ofereça condições que permitam a obtenção da saúde por todos os seus membros”.

A OMS define a promoção da saúde como um processo que tem por finalidade expandir as possibilidades de atuação dos indivíduos e comunidades sobre os fatores que afetam sua saúde e qualidade de vida, com maior participação no controle deste processo (OMS, 1986).

As ações de prevenção e promoção a saúde como ferramenta estratégica, tornam-se indispensáveis na redução dos casos de IAM em adultos jovens. A partir desse contexto, tem-se como questão norteadora: As intervenções executadas pelos enfermeiros na prevenção do IAM em adultos jovens estão relacionadas com o mapeamento em saúde e a identificação dos fatores de risco ligados ao surgimento da doença?

A correlação existente entre o mapeamento em saúde e a identificação precoce dos fatores de risco como forma de promoção, prevenção e redução da incidência do IAM nessa população, destaca a relevância das estratégias do enfermeiro na Atenção Básica.

O presente estudo tem como objetivo descrever as estratégias do enfermeiro, enquanto educador em saúde, no enfrentamento e prevenção do Infarto Agudo do Miocárdio em adultos jovens, apontar os principais fatores de risco associados a doença, identificar através do mapeamento as necessidades de saúde da população contribuindo no processo educativo como forma de prevenção.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão bibliográfica que utilizou como bases de dados: LILACS, SCIELO, REBEN, Ministério da Saúde, OMS, OPAS. Foram encontrados 25 artigos que atendiam aos critérios de inclusão, destes 16 apresentam relação direta com as temáticas abordadas no estudo. A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro a outubro de 2021. As palavras-chaves utilizadas na consulta dos artigos foram: Infarto Agudo do Miocárdio; Enfermagem; Mapeamento em Saúde; Promoção a Saúde; Determinantes Sociais de Saúde.

Os critérios de inclusão foram artigos completos que respondessem à pergunta norteadora, publicados em português e inglês e organizados entre os anos de 2014 e 2020. Ainda são poucos os estudos que têm como objeto central a faixa etária abordada na temática do trabalho o que dificultou a seleção de artigos durante a pesquisa. Como critérios de exclusão: artigos que não abordavam profundamente o tema em questão ou que não atendessem aos critérios de inclusão.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Para Soeiro et al. (2015), o aparecimento frequente das SCA é marcado pelo aumento da expectativa de vida e envelhecimento populacional. Entretanto, existe um contraponto entre o perfil epidemiológico associado a incidência de IAM e o aumento de casos na população adulta jovem, visto que pessoas com menos de 30 anos corresponde acerca de 0,4% da população geral com SCA e que 10% dos casos dessa doença acometem indivíduos com idade inferior a 45 anos.

Apesar da prevalência do IAM em idosos, estudos apontam um aumento nos números de indivíduos acometidos entre 35 e 54 anos de idade. As estimativas mostram que os indivíduos acometidos pela doença nessa faixa etária causam danos a economia brasileira, resultando na redução da produtividade e diminuição da renda familiar (FRATICELLI, 2018).

Diversos Fatores de Risco (FR) são de reconhecida importância na origem e ocorrência do IAM tornando-se fundamental o controle dessas condições para diminuição da doença isquêmica. Os fatores de risco podem ser classificados como não modificáveis: idade, raça, sexo, e história familiar; e os FR modificáveis, aqueles sobre os quais o enfermeiro e o paciente podem atuar, são: dislipidemias, tabagismo, sedentarismo, dieta inadequada, obesidade, Hipertensão Arterial (HA), Diabetes Mellitus (DM), estresse, consumo de álcool e drogas. Fatores psicossociais,

comportamentais e o estilo de vida também podem contribuir para o desenvolvimento da doença. Estas são condições que associadas ou isoladas geram danos ao sistema cardiovascular (LIMA et al., 2019).

A literatura aponta o tabagismo, a hipertensão, a dislipidemia e a obesidade como responsáveis pela prevalência do IAM em adultos jovens. O hábito de fumar constitui o FR de maior correlação com o IAM nessa população. Outro fator significativo ao surgimento de DCV em jovens, inclui o uso da cocaína e de outras drogas sintéticas ilícitas, favorecendo a instalação do IAM mostrando-se com alto grau de letalidade (LIMA et al., 2018).

A relação que se impõe entre o sobrepeso/obesidade, as dislipidemias e o sedentarismo resultam no aumento da prevalência e baixas taxas de controle do diabetes e da hipertensão arterial nos adultos jovens, elevando a morbimortalidade por doenças isquêmicas do coração, tornando-se um importante problema de saúde pública de difícil controle (TRONCOSO et al., 2018).

Carrapato, Correia, Garcia (2017) expõe que as condições econômicas e sociais influenciam nas condições de saúde da população. As doenças, assim como as iniquidades em saúde, acontecem por conta do conjunto de condições sociais, em que as populações estão inseridas. Determinantes sociais da saúde (DSS) é o termo que resume os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco. Os DSS que alteram o posicionamento social dos indivíduos impactando sobre as condições de vida, são a causa mais profunda das iniquidades em saúde.

A apresentação clínica do IAM é caracterizada por dor precordial em aperto, sufocação ou queimação de forma intensa e prolongada, podendo irradiar para o membro superior esquerdo, mandíbula, dorso, região epigástrica e ombros. Alguns pacientes podem apresentar sudorese, náuseas, vômito, dispneia, taquicardia e confusão mental (LIMA et al., 2019). Sendo o diagnóstico do IAM feito com base no quadro clínico, no eletrocardiograma e nos marcadores bioquímicos que aumentam seus valores após a lesão miocárdica: Troponina, Creatinoquinase (CK-MB), Mioglobina (GALLIANO, MIRANDA, 2017).

Para Almeida (2014), conhecer o território de atuação é fundamental para as equipes de saúde, sendo o mapeamento uma ferramenta utilizada nas práticas da saúde pública, a fim de identificar as condições de vida, os riscos coletivos, as

necessidades de saúde e as potencialidades do território, gerando subsídios para elaboração de estratégias em saúde. Em posse desse conhecimento, o enfermeiro estabelece estratégias de atuação tendo como base as ações de vigilância em saúde. Nesta perspectiva, a implementação de ações de gerência do cuidado é direcionada aos fatores de risco e determinantes sociais que interferem nas condições de saúde dos adultos jovens.

A territorialização mostra-se para os profissionais de saúde como um método de obtenção e análise de informações sobre as condições de vida e saúde da população, um instrumento de entendimento dos contextos demográfico, epidemiológico, administrativo, político, social e cultural do território, viabilizando um caminho metodológico de aproximação e análise da realidade para a produção social da saúde (CAMARGOS, OLIVER, 2019).

Para Siewert et al. (2017) a gestão do cuidado deve ser entendida como um processo com duas faces: os processos de cuidar e de administrar. O processo de administrar evidencia as relações de causa e efeito sendo capaz de prever e antecipar ações. Enquanto sistema de cuidados, leva em consideração aspectos como autonomia, relações e atitudes profissionais. A gestão do cuidado possibilita ao enfermeiro atuar na gerência dos serviços de saúde, desenvolvendo ações voltadas para organização do trabalho e de recursos humano, e na assistência, definindo o processo de cuidar da enfermagem. A articulação desses dois processos resulta em uma integralidade das ações, constituindo o processo de gerência do cuidado de enfermagem.

O Processo de enfermagem é uma ferramenta que permite, por meio de ações sistematizadas e interrelacionadas, a organização dos serviços e o planejamento da assistência. A consulta de enfermagem, atividade privativa do enfermeiro e fundamentada nos princípios da equidade, resolutividade e integralidade, baseia-se na identificação de situações de risco e agravos a saúde do indivíduo, família e comunidade, bem como na prescrição e implementação de medidas que favoreçam a saúde, o bem-estar físico, mental e social (UBALDO, MATOS, SALUM, 2015).

A visita domiciliar como instrumento essencial utilizado pelos enfermeiros na prática de assistência à saúde, busca estabelecer vínculo entre os profissionais e usuários, possibilitando o conhecimento acerca do seu contexto de atuação. No domicílio, o profissional tem a oportunidade de conhecer as condições de vida da

população, seus problemas, anseios e situações que possam ser desfavoráveis a manutenção da saúde (MARTINS, BERTELLI, BORGES, 2019).

A promoção da saúde baseia-se na concepção holística, na equidade, na participação social e nas ações sobre os fatores de risco determinantes do IAM, estimulando a capacitação do indivíduo e da coletividade na atuação da melhoria da qualidade de vida e saúde, reforçando os aspectos que determinam o processo do adoecimento logo, despertando nas pessoas a consciência do autocuidado, o incentivo a autonomia, bem como a promoção da reflexão e compreensão sobre as causas e as consequências de seu estado de saúde. Esse processo possibilita ao enfermeiro abordagens mais completas, integrais, bem como a organização do trabalho, permitindo a troca de conhecimentos, a união e o comprometimento com a saúde (BECKER et al., 2018).

A educação em saúde aparece como principal estratégia de promoção a saúde, sendo o enfermeiro o principal mediador no processo de ensino-aprendizagem. As atividades educativas têm como propósito a orientação, a construção de conhecimentos, a prevenção de agravos e o incentivo a mudança do estilo de vida e de comportamento, promove a reconstrução da consciência individual e coletiva sobre as reais necessidades de saúde. As ações em saúde são direcionadas ao desenvolvimento de capacidades estimulando o autocuidado, a autoestima e a modificação de condutas e atitudes dos usuários (FERNANDES et al., 2019).

Segundo a OPAS, as Doenças Cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo, retratando um reflexo das mudanças sociais, econômicas e culturais. Pelo menos três quartos das mortes no mundo por essas doenças ocorrem em países de baixa e média renda. A dificuldade de acesso a serviços de saúde eficazes e equitativos que atendam suas necessidades resultam em diagnósticos tardios e mortes prematuras em idade produtiva devido às DCV.

Segundo Galliano e Miranda (2017), a SCA é caracterizada por um conjunto de manifestações clínicas e laboratoriais de isquemia miocárdica aguda, apresentando-se de três formas: Angina Instável, Infarto Agudo do Miocárdio sem supradesnível do segmento ST e IAM com supradesnível do segmento ST. Apesar das diferentes formas clínicas da SCA, todas compartilham a mesma origem fisiopatológica da ruptura da placa aterosclerótica e consequente formação de trombos. O Infarto Agudo do Miocárdio é determinado pela deficiência do suporte

sanguíneo direcionado para as artérias coronárias, provocando a falência total ou parcial do miocárdio, ocasionando diversas consequências físicas, psicológicas e sociais ao paciente.

As pesquisas mostram como perfil epidemiológico para adultos jovens acometidos pelo IAM uma maior prevalência no sexo masculino, faixa etária de 35 a 45 anos, com sobrepeso e grau de obesidade I, hipertensão arterial e hipercolesterolemia, diabetes mellitus e tabagismo. Quanto à apresentação clínica, as manifestações clássicas nos casos de IAM são: dispneia, náuseas, vômito, sudorese e dor torácica. No entanto, a dor torácica é a principal queixa (LIMA, 2019).

Alguns dos fatores de risco citados são considerados comportamentais, como o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas, e são potencialmente modificáveis uma vez que são condicionados por fatores socioeconômicos, culturais e ambientais. Segundo Santos (2015), existem evidências de que as estratégias de promoção e prevenção reduzem a morbimortalidade do IAM tornando o monitoramento e o acompanhamentos dos fatores de risco uma importante medida para a definição de ações e controle da doença.

A estratificação social, as condições de vida e de trabalho constituem os determinantes sociais que influenciam na saúde e seus fatores de risco na população, impactando sobre as circunstâncias psicossociais e comportamentais dando forma às condições de saúde dos indivíduos. Nesse contexto, cabe ao enfermeiro apoiar o desenvolvimento de programas que identifiquem os grupos de risco afetados pelas condições sociais, buscando reduzir as iniquidades em saúde e promover ações baseadas em informação (GARBOIS, SODRÉ, ARAUJO, 2014).

Por outro lado, o reconhecimento do território permiti ao enfermeiro, identificar e caracterizar sua população adscrita, seus problemas de saúde, avaliar o impacto dos serviços de saúde, suas condições de vida e as diferentes situações ambientais que os afetam, definindo como diretrizes e ações estratégicas: a vigilância, o monitoramento, a informação e avaliação, tendo como principais componentes da vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): o monitoramento dos fatores de risco do IAM, da morbimortalidade específica da doença e as respostas dos sistemas de saúde (SANTOS, 2015).

A análise dos fatores que interferem na condição de saúde auxilia na compreensão da situação e do contexto de saúde, contribuindo para orientar práticas de enfermagem mais humanizadas e condizentes com a realidade vivenciada.

Assim, a gestão do cuidado permite mais do que elaborar ações que determinam o autocuidado ou prescrever cuidados, surge como uma ferramenta que contempla aspectos que são determinantes da condição de saúde, buscando por meio de ações efetivas promover a compreensão e a modificação de fatores para a adoção de um estilo de vida saudável (CARRAPATO, CORREIA, GARCIA, 2017).

A consulta de enfermagem tem como propósitos: estabelecer vínculo com o paciente maximizando sua interação e bem-estar, viabilizar estratégias de valorização da autonomia e do autocuidado. O enfermeiro deve conduzir suas orientações levando em consideração as crenças, valores e a realidade socioeconômico, permitindo que o paciente crie uma relação de confiança e compartilhe seus problemas e dificuldades. Durante a realização do processo, o profissional da saúde deve promover ações profiláticas e integrais aplicada a realidade do indivíduo na tentativa de solucionar problemas, buscar respostas ou minimizar o sofrimento, propondo orientações a respeito de mudanças no estilo de vida, incentivo a prática de atividades físicas e aconselhamento sobre hábitos saudáveis (PASCHE, 2019).

O acompanhamento e a conscientização do paciente sobre sua condição de saúde são fundamentais para a aceitação do plano terapêutico proposto, cabendo ao enfermeiro ressaltar os principais fatores de risco sugestivos do IAM incentivando mudanças no estilo de vida, práticas de atividade física, redução do peso, consumo do álcool, drogas e tabagismo (NASCIMENTO et al., 2018).

A visita domiciliar como estratégia de aproximação e inserção na comunidade, permite ao enfermeiro vincular os determinantes sociais no processo de produção de saúde por meio do engajamento da comunidade e seus parceiros em atividades de promoção e prevenção da saúde, bem como o desenvolvimento de ações de enfermagem integral e contextualizada (MARTINS, BERTELLI, BORGES, 2019).

A promoção da saúde busca superar os fatores determinantes do processo saúde-doença, viabilizando as intervenções que impactem de forma positiva na redução do IAM e seus fatores de riscos, por meio da implantação de um modelo de atenção integral a saúde, incentivo a autonomia, ao autocuidado e a capacitação dos profissionais para melhor acolhimento, atendimento e cuidado aos indivíduos com maior vulnerabilidade (BARBIANI, DALLA NORA, SCHAEFER, 2016).

O aumento da incidência do IAM em adultos jovens corrobora com a necessidade de educação em saúde. A realização de ações educativas, como

medida preventiva, permite orientar e esclarecer a população sobre a doença, suas manifestações clínicas e principalmente sobre os fatores de riscos que são determinantes ao seu surgimento, incentivando à procura aos serviços de saúde e a adesão ao plano terapêutico proposto. As ações de prevenção surgem como principal estratégia na redução do IAM nessa população permitindo a detecção, conscientização e modificação dos fatores de risco de eventos cardiovasculares. Nesse processo, é importante que o enfermeiro conheça sua área de atuação visando a caracterização da clientela e a identificação dos determinantes modificáveis para implementação de ações dentro das unidades, em escolas, instituições e durante a visita domiciliar (VAZ et al., 2018).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, é exposta a base teórica sobre a temática que orientam o estudo. O resultado da pesquisa cria um ambiente de diálogo entre os autores a respeito do assunto discutido no trabalho. Foram encontrados 25 artigos que atendiam aos critérios de inclusão, destes 16 apresentam relação direta com a temática abordada.

Quadro 1 – Caracterização dos Artigos em Análise. Recife. Pernambuco, 2021.

Autor/ Ano de Publicação	Título	Objetivo	Síntese/ Considerações
SOEIRO et al, 2015	Características clínicas e evolução em longo prazo de pacientes jovens com síndrome coronariana aguda no Brasil.	Avaliar quais as características clínicas que mais se associam com a síndrome coronariana aguda em pacientes jovens e quais os desfechos a longo prazo nessa população.	A curto prazo, pacientes jovens apresentam índices de mortalidade abaixo do esperado, quando comparados a índices observados em outros estudos. No entanto, observou-se aumento importante no número de eventos, no seguimento de 10 meses.

SANTOS, 2015	Mapeamento em Saúde como Ferramenta para Gerência do Cuidado de Enfermagem a Idosos Hipertensos.	Caracterizar o perfil epidemiológico da população cadastrada no Hiperdia; Mapear a distribuição dos fatores de risco relacionados aos agravos a saúde dos clientes cadastrados no programa Hiperdia da PRLB; e correlacionar os DSS e o perfil epidemiológico na prevalência dos fatores de risco da HAS	O desenvolvimento do mapeamento em saúde na atenção básica, torna-se uma ferramenta capaz de fornecer juntamente com as informações do perfil sociodemográfico e epidemiológico de sua população, subsídios para a construção de um plano de ações e de cuidado de enfermagem, mais próximo a realidade e as necessidades de seu público, devendo este ser compreendido pelo enfermeiro como uma estratégia da gerência do cuidado.
UBALDO, MATOS, SALUM 2015	Diagnostico de Enfermagem da NANDA-I com Base nos Problemas Segundo Teoria de Wanda Horta	Levantar os problemas de enfermagem, frequentemente identificados nos históricos de enfermagem dos pacientes internados em unidades clínicas, relacionando-os com a classificação diagnóstica North American Nursing Diagnosis Association-International.	Conclui-se que enfermeiros priorizam os problemas físicos dos pacientes sob seus cuidados, muitas vezes em detrimento dos problemas sociais e espirituais.
BARBIANI, DALLA NORA, SCHAEFER, 2016	Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review.	Identificar e categorizar as práticas exercidas pelos enfermeiros junto às Unidades Básicas e às Equipes de Saúde da Família, à luz das atribuições previstas pelos marcos legais e programáticos da profissão e do Sistema Único de Saúde.	A enfermagem brasileira mostra importantes avanços desde a implantação das políticas de reorganização do trabalho. Necessita, entretanto, avançar no que se refere ao deslocamento dos processos de trabalho, focados em procedimentos individuais, para um processo mais voltado aos usuários, onde a clínica ampliada seja o

			imperativo ético político da organização dos serviços e da intervenção profissional.
GALLIANO, MIRANDA, 2017	Síndrome Coronariana Aguda (SCA) sem Supradesnivelamento do Segmento ST (SSST)	Definir a abordagem e tratamento inicial dos pacientes com suspeita de síndrome coronariana aguda sem Supradesnivelamento do segmento ST na sala de urgência.	Os escores de risco incluídos neste protocolo (TIMI, GRACE e BRAUNWALD) podem ter divergências em casos específicos. No entanto, está comprovado que sua utilização aumenta a acurácia diagnóstica e o prognóstico dos pacientes, indicando sua utilização. A conduta deve ser tomada com base no pior dos escores calculados.
CARRAPATO, CORREIA, GARCIA, 2017	Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde.	Identificar, por meio da bibliometria, quais são os determinantes da saúde de maior impacto na saúde da população.	Foi possível concluir que o foco de pesquisa (de acordo com os dados recolhidos) são os determinantes sociais da saúde, com os peritos a considerarem que estes são em grande parte responsáveis pela iniquidade no acesso aos cuidados de saúde.
SIEWERT et al, 2017	Gestão do Cuidado Integral em Enfermagem: Reflexões Sob a Perspectiva do Pensamento Complexo.	Discutir e refletir sobre as concepções propostas pela gestão do cuidado integral em enfermagem na perspectiva do pensamento complexo.	Para o desenvolvimento e aprimoramento da atuação de enfermagem, é necessário que os enfermeiros compreendam que o cuidar e o gerenciar constituem a gestão do cuidado integral da enfermagem e devem ser pensadas e desenvolvidas em todas as dimensões do cuidado.

LIMA et al., 2018	Fatores Preditores para Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em Adultos Jovens	Identificar a associação de fatores clínico - comportamentais para IAM em adultos jovens; apontar os principais fatores clínico-comportamentais de risco; caracterizar os principais fatores de risco; identificar os que são passíveis de resolução.	Com o estudo, foi possível elencar um grupo de fatores de risco com fortes indícios de estarem associados ao surgimento do IAM, entretanto, deve-se manter constante vigilância para verificar o aparecimento de novos fatores, bem como, para devida reavaliação deles.
FRATICELLI, 2018	Infarto Agudo do Miocárdio em Adultos: Revisão Integrativa da Literatura.	Identificar os fatores de risco, as manifestações clínicas e as complicações do IAM em adultos jovens.	A literatura científica demonstra que adultos jovens com IAM eram em sua maioria homens, tabagistas, com histórico familiar de DAC, dislipidêmicos e que faziam uso de cocaína. Apresentaram manifestações clínicas de dor torácica típica, doença de vaso único e complicações de dor torácica recorrente.
TRONCOSO et al., 2018	Estudo Epidemiológico da Incidência do Infarto Agudo do Miocárdio na População Brasileira	Associar os fatores modificáveis e não modificáveis do IAM. Apresentar um perfil epidemiológico para os pacientes cometidos e determinar preditores dos desfechos analisados.	Através da revisão realizada, foi possível confirmar a suposição de que homens e mulheres podem ter diferentes história natural no infarto agudo do miocárdio, sendo a mulher uma forma mais agressiva, com alta letalidade.
BECKER et al., 2018	Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis	Compreender as práticas de cuidado a pessoas com Doença Crônica Não Transmissível, desenvolvidas pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de um município do sul do Brasil.	O enfermeiro atua de modo diversificado neste campo, mostrando-se presente na vida das pessoas com doença crônica. Contudo, é preciso avançar, principalmente na busca pelo desenvolvimento constante e contínuo de uma prática de cuidado ampliada e acolhedora.

VAZ et al., 2018	Contribuições do Enfermeiro para a Saúde do Homem na Atenção Básica.	Descrever o perfil das publicações científicas sobre a atuação do enfermeiro na assistência à saúde do homem na atenção básica.	É necessário planejamentos e intervenções de estratégias na atenção básica que objetiva divulgar, transformar o conhecimento populacional sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) para realizar medidas de prevenção e promoção da saúde reduzindo os níveis de morbimortalidade.
LIMA et al., 2019	Caracterização de Pessoas Jovens com Infarto Agudo do Miocárdio.	Caracterizar a apresentação clínica de adultos jovens diagnosticados com infarto agudo do miocárdio.	O quadro de apresentação clínica na população jovem estudada ficou dentro dos parâmetros gerais para o diagnóstico do infarto agudo do miocárdio.
PASCHE, 2019	Atuação do Enfermeiro na Prevenção do Infarto Agudo do Miocárdio: Revisão Narrativa.	Conhecer por meio da literatura aspectos inerentes à prevenção do infarto pelas ações do enfermeiro.	Neste estudo ficou nítida a importância do profissional enfermeiro em todos os âmbitos de atenção à saúde, seja na primária, secundária ou terciária por proporcionar o incentivo a prevenção, promoção, educação em saúde, cuidado integral, longitudinal e humanizado.
MARTINS, BERTELLI, BORGES, 2019	Visita Domiciliar: A Atuação do Enfermeiro às Pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis.	Relatar a experiência da assistência de enfermagem dirigida a uma usuária com doenças crônicas não transmissíveis em uma estratégia saúde da família.	Foram visíveis as modificações no plano alimentar da usuária, assim como no uso adequado das medicações, na prática da caminhada por meio de esteira e das leituras direcionadas à sua saúde.
FERNANDES et al., 2019	Educação em Saúde: O Papel do Enfermeiro como	Mostrar a importância do Enfermeiro no Programa Saúde na Escola e identificar a	As intervenções lúdicas na prática da Educação em Saúde são eficazes para a (trans)formação e

	Educador em Saúde no Cenário de IETC.	percepção do discente do Curso de Enfermagem do Unifeso sobre as práticas educativas do Enfermeiro na Escola.	aprimoramento das relações e objetivos estabelecidos, diante dos cuidados em saúde.
--	---------------------------------------	---	---

A análise dos artigos evidencia a importância da formação do conhecimento em saúde individual e coletiva, oportunizando a promoção da saúde. O conhecimento do território de atuação permitiu identificar e caracterizar a população, seus problemas de saúde, suas condições de vida e as diferentes situações que os afetam viabilizando o planejamento de ações direcionadas aos fatores determinantes do IAM em adultos jovens, contribuindo para redução da incidência da doença e melhoria da qualidade de vida e saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito deste estudo foi expor a importância das estratégias do enfermeiro na prevenção do IAM em adultos jovens e a relação que existe entre o mapeamento em saúde, a identificação dos fatores de risco e os determinantes sociais de saúde no direcionamento das ações de enfermagem na atenção básica.

O conhecimento do território de atuação, do perfil epidemiológico e socioeconômico, incluindo os determinantes sociais e fatores de risco, possibilita a identificação das necessidades de saúde, bem como a elaboração e implementação de programas voltados a promoção e a prevenção do IAM. Tanto a visita domiciliar quanto a consulta de enfermagem permitem direcionar e planejar ações que contribuam para a produção do cuidado, estabelecendo vínculo com o indivíduo e a comunidade.

A educação em saúde como processo dialógico e inclusivo almeja a construção da consciência crítica, estimulando mudanças no comportamento e estilo de vida. Como prática educativa transformadora busca envolver os sujeitos, a família e comunidade na superação das limitações, estimulando o autocuidado, a autonomia e o desenvolvimento de capacidades, por meio de modificações de condutas e atitudes.

O estudo enfatiza a necessidade do desenvolvimento de ações que estimulem a produção do conhecimento, a participação da comunidade e a descentralização dos serviços de saúde, contribuindo para a organização do serviço e qualificação do acesso, proporcionando aos usuários uma assistência resolutiva, integral e humanizada que destaque a necessidade do cuidado sob uma visão holística embasada nos princípios éticos e legais da profissão.

Após a análise dos artigos pesquisados, observamos a relevância do enfermeiro na atenção primária no que se refere à prevenção da doença sendo este responsável pelo compartilhamento de informações, saberes e por reconhecer as reais necessidades de saúde da sua população. Acreditamos que o papel desse profissional representa uma pequena parte de um processo que carece de ações mais eficazes no combate aos determinantes sociais de saúde que interferem de forma direta tanto na situação de saúde quanto na economia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis. Mapeamento e Análise dos Modelos de Atenção Primária à Saúde nos Países da América do Sul: Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde**. Rio de Janeiro: junho de 2014.

BARBIANI, Rosangela; DALLA NORA, Carlise Rigon; SCHAEFER, R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 24: e2721, 2016.

BECKER, Renata Machado; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schulter Buss; MEIRELLES, Betina Horner Schlindwein; COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso; ANTONINI, Fabiano Oliveira; DURAND, Michelle Kuntz. Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis. **Revista Brasileira de Enfermagem**;71(Suppl 6):2643-9, 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. Use o coração para vencer as doenças cardiovasculares: 29/9 - Dia Mundial do Coração. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Publicado em 28 de setembro de 2020. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/ultimas-noticias/3305-use-o-coracao-para-vencer-as-doencas-cardiovasculares-29-9-dia-mundial-do-coracao#:~:text=No%20Brasil%2C%20as%20doen%C3%A7as%20cardiovasculares,250%25%20desses%20eventos%20no%20pa%C3%ADs>. Acesso em: 03/03/2021.

CAMARGOS, Melina Alves; OLIVER, Fátima Corrêa. Uma experiência de uso do georreferenciamento e do mapeamento no processo de territorialização na Atenção Básica. *Saúde debate*. Rio de Janeiro, v.43, n.123, p.1259-1269, outubro-dezembro, 2019.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde Soc**. São Paulo, v.26, n.3, p.676-689, 2017.

FERNANDES, Joelma de Rezende; SILVA, Viviane da Costa Freitas; VERISSIMO, Wesley dos Passos; VIANNA, Nicolly Texeira; CARNEIRO, Mariana Leônidas. Educação em Saúde: O Papel do Enfermeiro como Educador em Saúde no Cenário de IETC. **Revista da JOPIC** | Vol. 02 | Nº 04 | 2019.

FRATICELLI, Carolina Lima Stech. Infarto Agudo do Miocárdio em Adultos Jovens: Revisão Integrativa da Literatura. **Universidade Federal de Mato Grosso do Sul: Instituto Integrado de Saúde**. Campo Grande, 2018.

GALLIANO, Fábio Therezo; MIRANDA, Carlos Henrique. Síndrome Coronariana Aguda (SCA) sem Supradesnivelamento do Segmento ST (SSST). **Revista Qualidade HC**. Ribeirão Preto, 24 de julho de 2017.

GARBOIS, Júlia Arêas; SODRÉ, Francis; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. Determinantes sociais da saúde: o “social” em questão. **Saúde Soc.** São Paulo, v.23, n.4, p.1173-1182, 2014.

LIMA, Daniele Martins; SILVA, Denison Pereira; MENDONÇA, Ivana Oliveira; MOURA, Neylane Santos; MATTOS, Roosevelt Tadeu de Jesus. Fatores Preditores para o Infarto Agudo do Miocárdio em Adultos Jovens (IAM). **Caderno de Graduação: Ciências Biológicas e de Saúde Unit.** v. 5 | n. 1 | p. 203-216. Aracaju, outubro de 2018.

LIMA, Maria Lucila Nobre Moraes; MAGALHÃES, Jamile Silva; SANTOS, Taciana Ferreira; PEIXOTO, Paula Silva; RODRIGUES, Gilmaria Ribeiro Santos. Caracterização de Pessoas Jovens com Infarto Agudo do Miocárdio. **Rev baiana enferm;** 33:e33591. 2019.

MALTA, Deborah Carvalho; REIS, Ademar Arthur Chioro; JAIME, Patrícia Constante; NETO, Otaliba Libanio de Moraes; SILVA, Marta Maria Alves; AKERMAN, Marco. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva,** 23 (6): 1799-1809. 2018.

MARTINS, Bruna Rezende; BERTELLI, Caroline; BORGES, Anelise Miritz. Visita Domiciliar: A Atuação do Enfermeiro às Pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis. **6º Congresso Nacional em Saúde – CISAÚDE.** Vigilância em Saúde: Ações de Promoção, Prevenção, Diagnóstico e Tratamento. N° 6. 28 de maio de 2019.

NASCIMENTO, Brenda Elaine Sousa; SILVA, Laudicéia Fidelis; SOUSA, Maria da Conceição Nunes; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. Conduta de Enfermagem ao Portador de Doença Cardiovascular e Diabetes na Atenção Básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão;**1(Esp.5): 439-42. 2018.

OLIVEIRA, Crislânea Cecílio Goes; FONTINELE, Delanne Cristina Souza de Sena; PEREIRA, Fábio Claudiney da Costa; ROCHA, Karolina de Moura Manso; SILVEIRA JÚNIOR, Lenilton Silva. Processo de Trabalho do Enfermeiro Frente ao Paciente Acometido por Infarto Agudo do Miocárdio. **Revista Humano Ser - UNIFACEX,** v.3, n.1, p. 101-113, Natal- RN, 2017/2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa. **PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE.** Ottawa, novembro de 1986. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 10/04/2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças Cardiovasculares. **Folha Informativa:** Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde. Brasília-DF, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas->

[cardiovasculares#:~:text=Dados%2FEstat%C3%ADsticas%3A,as%20mortes%20em%20n%C3%ADvel%20global. Acesso em: 25/02/2021.](#)

PASCHE, Cristiele Bonini; ZAMBERLAN, Claudia; IHA, Silomar; MARINHO, Mara Glarete Rodrigues. Atuação do Enfermeiro na Prevenção do Infarto Agudo do Miocárdio: Revisão Narrativa. **Universidade Franciscana**. Santa Maria - RS, 2019.

PASSINHO, Renata Soares; SIPOLATTI, Walckiria Garcia Romero; FIORESI, Mirian; PRIMO, Cândida Caniçali. Sinais, Sintomas e Complicações do Infarto Agudo do Miocárdio. **Revista de enfermagem UFPE on line**, 12(1):247-64. Recife, janeiro de 2018.

SANTOS, Marina Gomes. Mapeamento em saúde como ferramenta para gerência do cuidado de enfermagem a idosos hipertensos. Universidade Federal Fluminense. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Niterói, 2015.

SIEWERT, Josiane Steil; RODRIGUES, Debora Batista; MALFUSSI, Luciana Bihain Hagemann; ANDRADE, Selma Regina; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Gestão do Cuidado Integral em Enfermagem: Reflexões sob a Perspectiva do Pensamento Complexo. **Revista Mineira de Enfermagem**;21:e-1047. 2017.

SOEIRO, Alexandre de Matos; FERNANDES, Felipe Lourenço; SOEIRO Maria Carolina Feres de Almeida; JR1, Carlos Vicente Serrano; JR2, Múcio Tavares de Oliveira. Características clínicas e evolução em longo prazo de pacientes jovens com síndrome coronariana aguda no Brasil. **Einstein**;13(3):370-5. São Paulo, julho-setembro de 2015.

TRONCOSO, Luiza T.; OLIVEIRA, Nathália C. C.; LARANJEIRA, Nelson R. F.; LEPORAES, Rômulo C. A.; EIRA, Tadeu L.; PINHEIRO, Vitória P. Estudo Epidemiológico da Incidência do Infarto Agudo do Miocárdio na População Brasileira. **Revista Caderno de Medicina UNIFESO**, N. 1, Vol.1. 2018.

UBALDO, Isabela; MATOS, Eliane; SALUM, Nádia Chiodelli. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I com Base nos Problemas Segundo Teoria de Wanda Horta. **Cogitare Enferm.**; 20(4): 687-694. Outubro-dezembro de 2015.

VAZ, Cesar Augusto Mendes; SOUZA, Guilherme Barbosa; MORAES FILHO, Iel Marciano; SANTOS, Osmar Pereira; CAVALCANTE, Marcela Maria Faria Peres. Contribuições do Enfermeiro para a Saúde do Homem na Atenção Básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**; 1(2): 122-6. julho-dezembro de 2018.