

O que é?

Qual a diferença?

# ANGINA E INFARTO

Guia para acadêmicos de  
Enfermagem

Quais os sinais  
e sintomas?

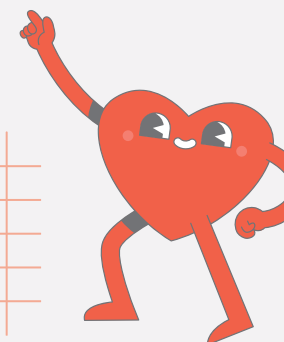
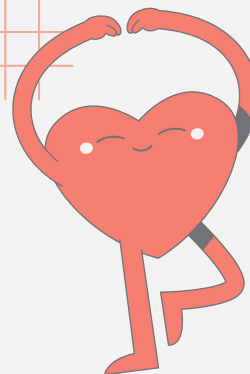
Quais os  
tratamentos?



# Ficha Técnica

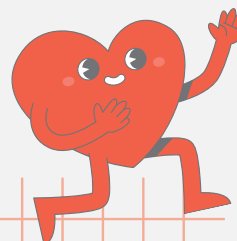
## Docentes:

PhD Cleisiane Xavier Diniz  
MSc. Ivaneza R. de Oliveira  
Esp. Jéssica Souza e Souza  
Dra. Lilian de Oliveira Corrêa  
MSc. Maria Cristina M. de Oliveira  
MSc. Thiago Nogueira  
MSc. Sibila Lilian Osis



## produzido por:

Aline Gomes Sidrone  
Alfredo Maister Neto  
André Luis da Costa Santos  
Ayrton Lúcio Ribeiro Viana de Freitas  
Bruna Isabelle dos Santos Pessoa  
Gisele Barbosa Farias  
Letícia Santos de Souza  
Vitória Carolinne Lírios de Mattos



Universidade do Estado do Amazonas  
Escola de Ciências da Saúde

Enfermagem no Processo de Cuidar em Condições Críticas de Saúde

# INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

É o processo pelo qual áreas de células miocárdicas no coração são destruídas de maneira permanente.



Tipo 1: Causado por fluxo sanguíneo reduzido em uma artéria coronária devido a aterosclerose e oclusão de uma artéria por um êmbolo ou trombo.

Tipo 2: Oferta diminuída por alguma hipovolemia.

## Manifestação Clínica:

- Dor torácica repentina e contínua
- Palpitação, falta de ar, dispneia
- Náuseas e vômitos
- Aniedade de agitação
- Sensação de morte iminente
- Sinais de choque cardiogênico: palidez, pele fria, pegajosa e sudoreica, taquicardia

# INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

## CAUSAS



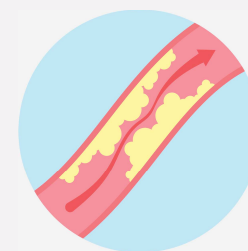
**Uso de drogas ilegais**



**Sedentarismo**



**Alcoolismo**



**Colesterol Elevado**



**Estresse**



**Obesidade**

# INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

## Achados diagnósticos

- História clínica do paciente
- ECG - inversão da onda T, Supradesnivelamento e infradesnivelamento do Segmento ST, Desenvolvimento de uma onda Q anormal



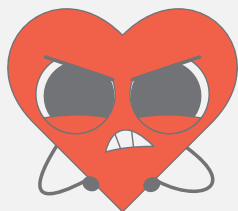
## Marcadores cardíacos:

- Troponina I e T
- CK-MB
- Mioglobina
- Creatoquinase

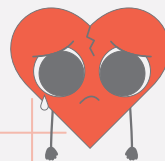
## Atendimento inicial M.O.V.E

- Monitorar Fc, FR, PA, SatO2
- Oxigenoterapia
- Veia (acesso venoso)
- ECG em até 10 minutos

1º fase: distúrbios eletrolíticos  
2º fase: alterações morfológicas reversíveis  
3º fase: danos definitivos



# ANGINA



Causado devido ao fluxo coronariano insuficiente

Dor ou pressão na parede do tórax - esporádica

Equivalente anginoso: Vômitos, Náuseas, dispneia, dor epigástrica

## Manifestações Clínicas:

- Epigastralgia
- Dor (que irradia ou não) - lado esquerdo
- Sudorese

Motivos: estresse, esforço físico, exposição ao frio, refeição pesada

## Metas da equipe:

- Alívio da dor
- Estabilização do paciente
- M.O.V.E

## M.O.V.E

- Monitorar FC, FR, PA, SatO2
- Oxigenoterapia
- Veia (acesso venoso)
- ECG em até 10 minutos



# ANGINA

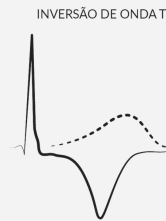
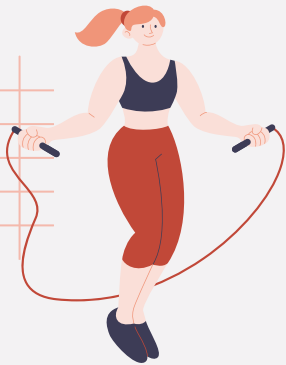


## Estável

- Durante esforço ou estresse emocional
- Desaparece após alguns minutos em repouso ou medicação
- ECG normal

## Instável

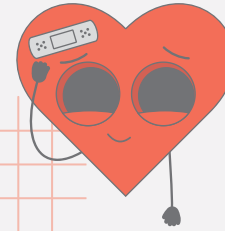
- Ao repouso
- Melhora com medicação (nitroglicerina)
- Duração de mais de 20 minutos
- Inversão da onda T



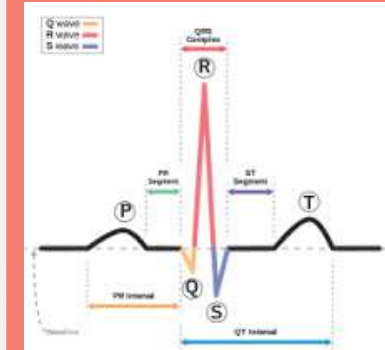
## Marcadores de necrose

- CKMB
- Troponina
- Mioglobina

Tratamento farmacológico  
Nitroglicerina: promove o aumento da perfusão coronariana, reduz o consumo miocárdico de oxigênio por meio de vasodilatação



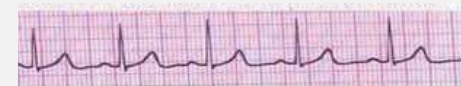
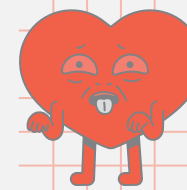
## pcr -acs



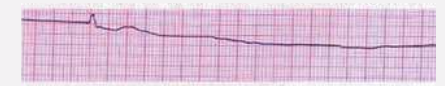
Fibrilação ventricular



Taquicardia ventricular sem pulso



Atividade elétrica sem pulso



Assistolia



## REFERÊNCIAS



Acesse o QR Code para  
conferir as referências  
utilizadas

