RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.
Ano V, v.1 2025. | submissão: 18/07/2025 | aceito: 20/07/2025 | publicação: 22/07/2025

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) NOS SERVIÇOS INTRA-HOSPITALARES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO BRASIL

NURSES' ROLE IN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION (AMI) CARE IN IN-HOSPITAL URGENCY AND EMERGENCY SERVICES IN BRAZIL

Gilson Rogerio Becil de Oliveira
Email: gilson.rogerio99@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0005-7937-3970
Nikolas Almeida de Souza
Email: nikolas.master23@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0004-5223-9459
Elliza Emily Perrone Barbosa
Email: elliza.perrone01@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-2832-2629

RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) representa uma das principais causas de mortalidade no mundo. O enfermeiro exerce um papel estratégico no atendimento inicial, sendo, em muitos casos, o primeiro profissional a realizar a avaliação clínica do paciente. Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de estudos publicados que investigaram a atuação do enfermeiro no atendimento ao IAM em serviços intra-hospitalares de urgência e emergência no Brasil. A análise crítica e a síntese qualitativa dos estudos foram realizadas de forma descritiva. Embora os enfermeiros apresentem conhecimento geral sobre o infarto agudo do miocárdio, ainda são observadas falhas no reconhecimento dos sinais e sintomas e na condução inicial do atendimento. A ausência de protocolos claros, treinamentos específicos e autonomia profissional contribui para essas limitações. Investir na qualificação contínua e no fortalecimento do papel do enfermeiro é essencial para melhorar os desfechos no cuidado ao paciente com IAM.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio. Enfermagem. Urgência e Emergência.

ABSTRACT

Acute myocardial infarction (AMI) is one of the leading causes of mortality worldwide. Nurses play a strategic role in initial care, often being the first professional to perform a clinical assessment of the patient. This research is an integrative review of published studies investigating the role of nurses in AMI care in in-hospital emergency services in Brazil. Critical analysis and qualitative synthesis of the studies were performed descriptively. Although nurses have a general understanding of acute myocardial infarction, gaps in recognizing signs and symptoms and in providing initial care are still observed. The lack of clear protocols, specific training, and professional autonomy contributes to these limitations. Investing in ongoing training and strengthening the role of nurses is essential to improve outcomes in the care of patients with AMI.

Keywords: Acute Myocardial Infarction. Nursing. Urgency and Emergency.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

1. INTRODUÇÃO

O IAM é caracterizado por uma lesão aguda do músculo cardíaco, acompanhada de sinais clínicos que indicam isquemia do miocárdio (Thygesen et al., 2018). Na maioria dos casos, essa condição é provocada pela ruptura ou desgaste de uma placa aterosclerótica em uma artéria coronária, o que leva à formação de um coágulo (trombo) que bloqueia totalmente ou parcialmente o fluxo de sangue para determinada área do coração, ocasionando a morte das células cardíacas (Bentzon et al., 2014; Falk et al., 2013).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), doenças cardíacas são a maior causa de morte no mundo nos últimos 20 anos consecutivos (WHO, 2020). Em 2019, as Doenças Cardiovasculares (DCV) foram responsáveis por aproximadamente 17,9 milhões de óbitos, o que corresponde a cerca de 32% de todas as mortes globais. Desse total, 85% das mortes são atribuídas ao infarto do miocárdio e ao Acidente Vascular Encefálico (AVE) (WHO, 2021). No Brasil, estima-se que ocorram entre 300 mil a 400 mil episódios de infarto por ano, com um óbito registrado de 5 a 7 casos, evidenciando a elevada letalidade dessa condição (Timóteo, 2021).

O enfermeiro desempenha um papel estratégico no atendimento inicial ao paciente com infarto agudo do miocárdio, sendo frequentemente o primeiro profissional a realizar a avaliação clínica (Oliveira et al. 2017). Sua atuação envolve a identificação precoce dos sinais e sintomas, a delegação de condutas e a coordenação da equipe de enfermagem com base em protocolos estabelecidos. Tais ações são essenciais para a estratificação de risco, a redução do tempo porta-agulha ou porta-balão e o início oportuno das intervenções terapêuticas (Vargas et al. 2017). Além disso, entre suas principais responsabilidades, destacam-se a promoção da educação continuada, a orientação a pacientes e familiares, a adequação das intervenções às necessidades individuais e a efetiva implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (Costa et al. 2023).

Raros estudos realizados no Brasil abordaram especificamente a atuação do enfermeiro no atendimento ao IAM em serviços de urgência e emergência hospitalar. Essa lacuna reforça a importância de compreender como esse profissional contribui para a identificação precoce, o manejo clínico e os desfechos dos pacientes. Diante disso, este estudo teve como objetivo revisar a produção científica nacional sobre a atuação do enfermeiro no atendimento ao IAM nesse contexto assistencial.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Atuação Clínica do Enfermeiro Frente ao Infarto Agudo do Miocárdio

O IAM representa uma emergência cardiovascular com elevada morbimortalidade no Brasil, exigindo atendimento rápido e qualificado para minimizar os danos ao paciente (BRASIL, 2021). A alta mortalidade associada ao IAM decorre tanto da gravidade clínica quanto das deficiências no acesso oportuno e na estruturação das redes de atenção. Por isso, é essencial discutir estratégias que favoreçam o diagnóstico precoce e o manejo adequado, especialmente nos serviços de urgência. Nesse cenário, o enfermeiro exerce papel fundamental, atuando desde a triagem até o monitoramento contínuo, aplicando protocolos clínicos, administrando medicamentos e oferecendo suporte integral. Sua atuação contribui diretamente para a efetividade dos protocolos e para a redução de complicações (Almeida et al., 2024; Santos et al., 2022).

A atuação eficaz do enfermeiro no IAM requer domínio técnico, especialmente na interpretação do ECG e administração correta das terapias, impactando diretamente na redução dos tempos assistenciais e na sobrevida do paciente (Almeida et al., 2024; Ferreira; Oliveira; Olivo, 2020). Além do cuidado imediato, destaca-se a importância da prevenção e da educação em saúde. No Brasil, o fortalecimento da autonomia do enfermeiro, aliado ao uso de protocolos e tecnologias, tem ampliado sua responsabilidade nas emergências. Habilidades como decisão rápida, comunicação e trabalho em equipe são essenciais para uma assistência qualificada e segura. Assim, sua atuação é estratégica na redução da mortalidade por IAM.

3. METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa de estudos publicados na última década, que avaliaram a atuação do enfermeiro no atendimento ao IAM nos serviços intra-hospitalares de urgência e emergência no Brasil. A revisão foi conduzida de acordo com as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al. 2009). Os estudos foram identificados em diversas bases de dados eletrônicas: PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS). A estratégia de busca está descrita na Tabela 1.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Tabela 1. Termos de pesquisa por base de dados e número de artigos encontrados.

Banco de dados	Termos de busca	Número de artigos encontrados
Pubmed	"Myocardial Infarction"[MeSH] OR "acute myocardial infarction" OR "heart attack" OR "AMI" AND "Nursing"[MeSH] OR "Nurses"[MeSH] OR "nursing care" OR "nursing role" OR "nursing intervention" OR "critical care nursing" AND "Emergency Nursing"[MeSH] OR "Emergency Service, Hospital"[MeSH] OR "emergency care" OR "critical care" OR "emergency setting"	60 artigos
Scielo	"infarto do miocárdio" OR "síndrome coronariana aguda" AND enfermagem OR "cuidados de enfermagem" OR "papel do profissional de enfermagem" AND "serviço de emergência hospitalar" OR emergência OR "atendimento de urgência"	7 artigos
Lilacs	"Infarto do Miocárdio" OR "Síndrome Coronariana Aguda" AND "Enfermagem" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Papel do Profissional de Enfermagem"	115 artigos

3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos estudos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação do enfermeiro frente ao IAM ou que discutem a utilização de protocolos clínicos e estratégias de humanização no atendimento cardiológico. Foram excluídas as publicações que não envolviam diretamente a atuação de profissionais de enfermagem, aquelas realizadas fora do contexto intra-hospitalar de emergência, estudos que não tratavam do IAM, pesquisas realizadas fora do Brasil, artigos retratados e revisões da literatura.

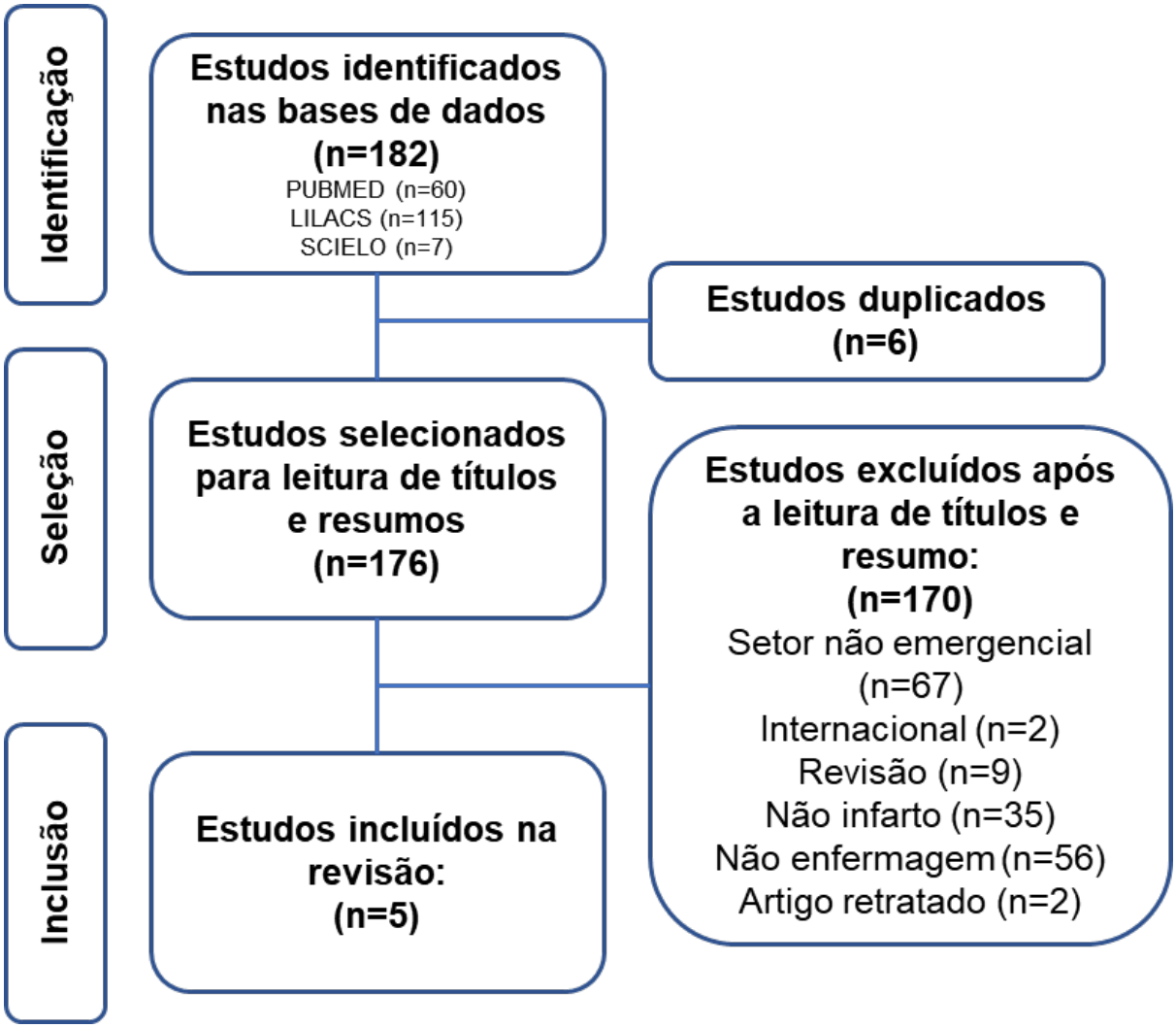
Os artigos identificados por meio das estratégias de busca foram exportados para o software Rayyan®, onde foram removidos os registros duplicados. A seleção dos estudos foi realizada de forma independente por dois revisores (GRBO e NAS), sendo as divergências resolvidas por consenso. Títulos, resumos e textos completos foram avaliados com base nos critérios de elegibilidade previamente definidos.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

4. RESULTADOS

O levantamento de 186 registros foi identificado por meio de buscas eletrônicas nas bases de dados. Após a remoção de 6 duplicatas, 176 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 170 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade do estudo. Ao final da triagem, 6 estudos preencheram os critérios de inclusão e foram selecionados para extração dos dados (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na análise.



Fonte: Próprios autores.

Na presente revisão, foram selecionados cinco artigos. Desses, 80% foram publicados em periódicos da área de enfermagem e 20% em revista interdisciplinar de saúde. Todos os estudos incluídos foram redigidos em língua portuguesa. Quanto à formação dos autores, todos os artigos foram elaborados exclusivamente por profissionais de enfermagem. Em relação ao

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

delineamento metodológico, 3 estudos (60%) apresentaram abordagem qualitativa, 2 (40%) foram transversais e descritivos.

A análise crítica e a síntese qualitativa dos estudos selecionados foram conduzidas de forma descritiva, com a extração de informações essenciais que compuseram o resumo dos artigos, incluindo base de dados, título, autores, objetivo e desfecho. Essa sistematização permitiu uma visualização mais clara e organizada dos dados relevantes, apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2025.

Título	**Autores/Ano**	**Objetivo**	**Desfechos**
Protocolo da Dor Torácica: Percepções dos Enfermeiros do Pronto Atendimento	Almeida, Julia Nicolau de, Santos, Luana Cristine Martins dos, Chaves, Suellen Cristina da Silva, Melo Filho, Pedro Leite de, Ribeiro, Darlene Guimarães. 2024.	Descrever o conhecimento dos profissionais de enfermagem que atuam em serviços médicos de urgência em relação ao protocolo de dor torácica.	Identificou-se conhecimento mediano da equipe de enfermagem sobre o protocolo de dor torácica, com falhas associadas à falta de treinamento. Isso reforçava a importância de capacitações regulares para melhorar o reconhecimento do IAM e a qualidade do atendimento.
Cuidados de enfermagem na síndrome coronariana aguda em unidade de pronto atendimento	Santos, Thábata Larissa Agostini dos, Matos, Eliane, Salum, Nádia Maria Chiodelli, Souza, Sabrina da Silva de, Pereira, Cinthya Maria Lins, Locks, Melissa Orlandi Honório. 2022.	Verificar a conduta do enfermeiro no atendimento ao paciente com síndrome coronariana aguda e identificar quais os cuidados de enfermagem realizados ao paciente em unidades de pronto atendimento.	Os resultados evidenciaram que a conduta dos enfermeiros no atendimento a pacientes com suspeita ou síndrome coronariana aguda instalada não seguia um padrão, havendo variações na abordagem, o que dificultava a prestação de um atendimento de excelência.
Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade	Ferreira, Lúcio da Silva, Oliveira, Jefferson Carlos de,	Avaliar as habilidades dos enfermeiros, no uso terapêutico do	Os resultados demonstraram que os enfermeiros tinham habilidade para

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

de pronto atendimento.	Olivo, Vania Claudia. 2020.	Alteplase, como terapia fibrinolítica, em pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.	administrar Alteplase e avaliar sintomas e contraindicações em pacientes com infarto agudo do miocárdio, embora uma parte apresentasse dificuldades na execução dessas atividades.
Percepção de enfermeiros de emergência na utilização de um protocolo de avaliação de dor torácica	Vieira, Aline Costa, Bertoncello, Kátia Cilene Godinho, Girondi, Juliana Balbinot Reis, Nascimento, Eliane Regina Pereira do, Hammerschmidt, Karina Silveira de Almeida, Zeferinho, Maria Terezinha. 2016.	Identificar a percepção de enfermeiros do serviço de emergência de um hospital do Sul do Brasil sobre a utilização de um protocolo de enfermagem para classificação da dor torácica, implantado em um hospital privado do Sudeste brasileiro.	O estudo concluiu que os enfermeiros avaliaram positivamente o protocolo de dor torácica, destacando sua utilidade para uma classificação de risco mais segura e eficiente. Apesar disso, apontaram limitações no formato impresso e na extensão do protocolo, sugerindo a necessidade de ajustes conforme a realidade do serviço.
Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola	Identificar o papel do paciente com dor torácica em uma unidade de emergência. 2014.	Caveião, Cristiano, Santos, Renata Bassos dos, Montezeli, Juliana Helena, Visentin, Angelita, Brey, Christiane, Oliveira, Vanessa Bertoglio Comasseto Antunes de	O estudo concluiu que, embora os enfermeiros reconhecessem a dor torácica como uma prioridade no atendimento, havia a necessidade de implementar um protocolo ou rotina padronizada para orientar e embasar sua atuação frente a esses casos.

5. DISCUSSÃO

5.1 Manejo clínico do atendimento ao Paciente com IAM

A dor torácica é amplamente reconhecida como o principal sinal de alerta para a Síndrome Coronariana Aguda (SCA), sendo o sintoma mais valorizado pelos enfermeiros no

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

momento da triagem e início do atendimento (Santos et al., 2022) . No entanto, sua natureza subjetiva e etiologia diversa tornam sua caracterização e classificação um desafio clínico, podendo levar a erros ou atrasos na tomada de decisão (Santos et al., 2022).

O estudo (Almeida et al., 2024) destacou que a identificação precoce da dor torácica, aliada a uma resposta rápida, está diretamente associada à redução da mortalidade, sendo fundamental minimizar o intervalo entre o início dos sintomas e a intervenção médica. No entanto, essa efetividade pode ser comprometida, conforme aponta o estudo (Vieira et al. 2016) diante da falta de domínio e preparo dos enfermeiros na classificação da gravidade, o que contribui significativamente para o retardo na terapêutica.

Apesar da dor torácica ser amplamente reconhecida pelos profissionais como queixa prioritária, persistem lacunas na definição de sua localização. Enquanto a maioria dos profissionais identificaram corretamente a dor retroesternal e epigástrica como típicas (Almeida et al., 2024), uma parcela significativa ainda apontava equivocadamente dor em hemitórax direito e ombro como manifestações comuns do IAM, achado diretamente relacionado à ausência de capacitação específica sobre o protocolo de dor torácica (Almeida et al., 2024; Caveião et al., 2014).

Além da dor torácica, outros sintomas frequentemente reconhecidos pelos enfermeiros, como dispneia, náusea, taquicardia e confusão mental (Almeida et al., 2024). Entretanto, há variação na ênfase desses sinais conforme o estudo. Segundo (Caveião et al., 2014), sintomas como precordialgia, irradiação para mandíbula e epigastralgia são destacados, enquanto (Ferreira; Oliveira; Olivo, 2020) revelaram que 58% dos profissionais reconhecem dor irradiada para o braço esquerdo, e 50% relatam dor epigástrica com irradiação para a região dorsal.

Apesar de um conhecimento razoável sobre os sinais clínicos, observa-se déficit na sistematização da avaliação, com relatos de que nem todos os enfermeiros realizaram a coleta de histórico breve e anamnese direcionada (Caveião et al., 2014). Isso compromete diretamente a estratificação de risco e o encaminhamento adequado do paciente.

O reconhecimento dos principais fatores de risco para o IAM também apresenta discrepâncias. O estudo (Almeida et al., 2024)revelou que a maioria dos profissionais identifica corretamente hipertensão arterial, tabagismo, histórico familiar e cirurgias cardiovasculares

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

prévias. No entanto, patologias igualmente relevantes como diabetes mellitus e dislipidemia ainda são subestimadas, com apenas 67,1% de respostas positivas.

Esses achados demonstram que, embora os profissionais possuam conhecimento geral sobre o perfil de risco, há necessidade de reforço formativo contínuo para ampliar a acurácia da triagem e orientar condutas de forma mais assertiva.

Quanto às intervenções iniciais, os estudos (Caveião et al., 2014; Santos et al., 2022) concordaram que a monitorização cardíaca, instalação de oxigênio, coleta de enzimas cardíacas, ECG, punção venosa calibrosa e glicemia capilar são ações comumente adotadas. A realização do eletrocardiograma (ECG), em especial, é destacada como a primeira conduta após a chegada do paciente com dor torácica (Caveião et al., 2014). Este exame é considerado imprescindível para a confirmação diagnóstica e direcionamento do tratamento. No entanto, o estudo (Ferreira; Oliveira; Olivo, 2020) apontaram que apenas 80% dos profissionais reconhecem o supradesnivelamento do segmento ST como uma alteração típica no ECG. Além disso, 12,5% relataram desconhecimento sobre quais alterações o exame pode apresentar, o que evidencia deficiências técnicas.

Importante destacar que, embora o ECG seja amplamente reconhecido, sua solicitação ainda enfrenta barreiras institucionais. Enquanto (Vieira et al., 2016) relataram que, em alguns serviços, o enfermeiro não possui autonomia para solicitar o exame. O mesmo estudo demonstra que, nesses contextos, a média de tempo entre a chegada do paciente e o ECG é de oito minutos (Vieira et al., 2016), dentro do limite recomendado de 10 minutos (Ferreira; Oliveira; Olivo, 2020).

Outro ponto crítico identificado é a despadronização das condutas e a ausência de fluxos claros de encaminhamento. O estudo de (Santos et al., 2022) revelou que, embora as condutas iniciais sejam semelhantes, há percepção de variações entre os profissionais. Além disso, a maioria dos entrevistados apontou dificuldades na transferência do paciente para hospitais de referência, com relatos de ausência de protocolos específicos para esse processo.

Essa desorganização no fluxo assistencial pode comprometer a continuidade do cuidado e impactar negativamente no prognóstico do paciente, reforçando a necessidade de implementação de rotinas assistenciais padronizadas e bem difundidas.

5.2 Convergência na importância da triagem e uso de protocolos clínicos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Apesar de os enfermeiros reconhecerem que o uso de protocolos clínicos melhora a condução da terapêutica e o cuidado aos pacientes com dor torácica (Vieira et al. 2016), ainda há evidências de fragilidades em sua aplicação. O estudo (Almeida et al., 2024) mostrou que grande parte da equipe de enfermagem possui apenas conhecimento mediano sobre o protocolo de dor torácica, o que se relaciona diretamente à falta de treinamento específico. Essa limitação contribui para erros na identificação de sinais e sintomas típicos do IAM, o que compromete a triagem correta.

Essa dificuldade é corroborada por (Santos et al., 2022), que apontou a ausência de um protocolo institucional que oriente a conduta do enfermeiro após a classificação de risco. Ainda que os profissionais adotem medidas que consideram adequadas, como o encaminhamento prioritário e o início de cuidados, essas condutas não são padronizadas e variam entre os profissionais, dificultando a uniformidade e a excelência do atendimento.

A questão da triagem também é abordada em (Almeida et al., 2024), ao destacar o uso inadequado da Classificação de Manchester. Embora parte dos profissionais tenha classificado corretamente sintomas sugestivos de SCA como de alto risco, muitos atribuíram classificação incorreta, o que evidenciou um conhecimento limitado sobre a ferramenta e pode levar a erros na priorização do atendimento.

Por outro lado, (Santos et al., 2022) reconheceram avanços ao mostrar que alguns enfermeiros apontaram a necessidade de padronização da conduta e defendem autonomia para iniciar medidas importantes, como a realização imediata do ECG. Isso sugere um movimento em direção à qualificação do atendimento, ainda que de forma não homogênea.

Portanto, embora exista consenso entre os estudos, (Almeida et al., 2024; Santos et al., 2022) quanto à importância dos protocolos para qualificar a triagem e o manejo inicial da dor torácica, observa-se uma lacuna entre o reconhecimento da sua relevância e a sua aplicação prática, que ainda é marcada por conhecimento insuficiente, ausência de treinamento e falta de padronização institucional.

6. CONCLUSÃO

A atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio é decisiva para a detecção precoce e a condução adequada das condutas iniciais.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Embora esses profissionais demonstrem conhecimento geral sobre o tema, ainda persistem fragilidades importantes, como a dificuldade na identificação dos sintomas típicos, na aplicação correta da Classificação de Manchester e na interpretação do eletrocardiograma. Tais limitações estão frequentemente associadas à ausência de protocolos institucionais bem definidos, à carência de treinamentos específicos e à autonomia limitada da enfermagem para agir de forma resolutiva.

Diante disso, torna-se fundamental investir em capacitação contínua, na implementação de fluxos assistenciais objetivos e no fortalecimento do respaldo legal à atuação do enfermeiro. Essas medidas contribuem para a padronização da assistência, a agilidade nas intervenções e a melhoria dos desfechos clínicos no atendimento ao infarto agudo do miocárdio.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Julia Nicolau *et al.* **Protocolo da Dor Torácica: Percepções dos Enfermeiros do Pronto Atendimento**.

BENTZON, Jacob Fog *et al.* Mechanisms of plaque formation and rupture. **Circulation research**, v. 114, n. 12, p. 1852–66, 6 jun. 2014.

BRASIL. **Infarto agudo do miocardiohttps://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto**. *[S.l.: S.n.]*.

CAVEIÃO, Cristiano *et al.* **Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola**.

DA COSTA, Jeanne Silva; TAVARES, Lucas Spadoni. ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. v. 27, 19 dez. 2023.

FALK, Erling *et al.* Update on acute coronary syndromes: the pathologists' view. **European heart journal**, v. 34, n. 10, p. 719–28, mar. 2013.

FERREIRA, Lucio da Silva; OLIVEIRA, Jefferson Carlos; OLIVO, Vania Claudio. **Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento**.

MOHER, David *et al.* **Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement**. **PLoS Medicine**Public Library of Science, , jul. 2009.

OLIVEIRA, Crislânea Cecilio Goes de *et al.* **PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE ACOMETIDO POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**.

SANTOS, Thábata Larissa Agostini *et al.* Nursing care for acute coronary syndrome in an emergency care unit. **Rev Enferm UFPI**, v. 11, n. 1, 25 jun. 2022.

THYGESEN, Kristian *et al.* Fourth Universal Definition of Myocardial Infarction (2018). **Circulation**, v. 138, n. 20, 13 nov. 2018.

TIMÓTEO, Ana Teresa. Índices de Mortalidade por Infarto do Miocárdio Agudo no Brasil – Uma Pequena Luz no Fim do Túnel. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 2, p. 327–328, 9 ago. 2021.

VARGAS, Rodrigo de Abreu *et al.* QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS-INFARTO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AFTER MYOCARDIAL INFARCTION: LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES POST-INFARTO DEL MIOCÁRDIO: REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA ARTIGO REVISÃO INTEGRATIVA. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2803, 2017.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

VIEIRA, Aline Costa *et al.* Perception of emergency nurses in using a chest pain assessment protocol. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 25, 5 abr. 2016.

WHO. **Reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019https://www.who.int/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019?utm_source=chatgpt.com**. *[S.l.: S.n.]*.

WHO. **Cardiovascular diseases (CVDs)https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)**. *[S.l.: S.n.]*.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.