

**Contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio**

**Nursing contributions to the acute myocardial infarction patient**

**Contribuciones de enfermería al paciente víctima de infarto agudo de miocardio**

Recebido: 10/10/2021 | Revisado: 21/10/2021 | Aceito: 30/10/2021 | Publicado: 03/12/2021

**Samuel Lopes dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3375-9171>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: samuellopes121314@gmail.com

**Rafael Ferreira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9084-4332>

Mauricio de Nassau, Brasil

E-mail: rafhammenor@gmail.com

**Thyago de Oliveira Afonso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7616-9011>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: thyago.oafonso@gmail.com

**Sara da Silva Siqueira Fonseca**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2209-5501>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: ss.siqueira@hotmail.com

**Airton César Leite**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7184-8488>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: ainton.cesar2014@gmail.com

**Marcela Flavia Lopes Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7061-2342>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: marcelaaflavia@hotmail.com

**Aldemes Barroso da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6677-5648>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: aldemesbarroso@hotmail.com

**Yasmin Emanuely Leal Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7550-636X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: nutriyasminemanuely@gmail.com

**Jessica Sabrina Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3280-7733>

Universidade Paulista - unidade imperatriz, Brasil

E-mail: j.srodrigues@live.com

**Kellyane Folha Gois Moreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6451-5925>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: kelly\_folha@hotmail.com

**Winícius de Carvalho Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3118-5696>

Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: winiciusdecarvalho@hotmail.com

**Carla Bianca Cardoso Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5153-8407>

Centro Universitario Santo Agostinho FSA, Brasil

E-mail: carlabc.costa@gmail.com

**Natália de Jesus Sousa Cunha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0466-945X>

Faculdade Estácio de São Luís, Brasil

E-mail: nathenfer24@hotmail.com

**Karoliny Alves da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5325-2429>

Centro Universitario do Piauí, Brasil

E-mail: karoliny25@outlook.com

### **Resumo**

O presente estudo tem como objetivo descrever as contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF e PUBMED, a partir dos descritores em ciências da saúde: “Cuidados de enfermagem”, “Atendimento de emergência” e “Infarto agudo do miocárdio”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no período entre 2011 e 2021, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. A equipe de enfermagem atua diretamente nos cuidados iniciais ao paciente com infarto promovendo monitorização, avaliação da frequência e ritmos cardíacos frequentemente para a detecção precoce do aparecimento de arritmias e logo em seguida comunicar ao médico.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Atendimento de emergência; Infarto agudo do miocárdio.

### **Abstract**

This study aims to describe the contributions of nursing to the patient victim of acute myocardial infarction. This is an integrative review of qualitative literature. The search for papers involved in the research was conducted in the following databases: SCIELO, LILACS, BDENF and PUBMED, based on the descriptors in health sciences: "Nursing care", "Emergency care" and "Acute myocardial infarction". Inclusion criteria were: published between 2011 and 2021, with free access to the full texts, articles in Portuguese, English and Spanish, and related to the theme. Exclusion criteria were: duplicate articles, incomplete articles, abstracts, reviews, debates, articles published in proceedings of events and unavailable in full. The nursing team acts directly in the initial care to the patient with infarction promoting monitoring, assessment of heart rate and rhythms often for the early detection of the onset of arrhythmias and then communicate to the doctor.

**Keywords:** Nursing Care; Emergency Care; Acute Myocardial Infarction.

## Resumen

Este estudio tiene como objetivo describir los aportes de la enfermería al paciente víctima de infarto agudo de miocardio. Se trata de una revisión integradora de la literatura de carácter cualitativo. La búsqueda de los trabajos involucrados en la investigación se realizó en las siguientes bases de datos: SCIELO, LILACS, BDENF y PUBMED, a partir de los descriptores en ciencias de la salud: "Atención de enfermería", "Atención de emergencia" e "Infarto agudo de miocardio". Los criterios de inclusión fueron: artículos publicados en el período comprendido entre 2011 y 2021, cuyo acceso a la revista fue gratuito a los textos completos, artículos en portugués, inglés y español y relacionados con el tema. Los criterios de exclusión fueron: artículos duplicados, incompletos, resúmenes, revisiones, debates, artículos publicados en actas de eventos y no disponibles en su totalidad. El equipo de enfermería trabaja directamente en la atención inicial del paciente con infarto, promoviendo la monitorización, valoración de la frecuencia y el ritmo cardíaco, muchas veces para la detección precoz de la aparición de arritmias y luego informando al médico.

**Palabras clave:** Atención de enfermería; Cuidados de emergencia; Infarto agudo del miocardio.

## Introdução

A síndrome coronariana aguda (SCA) é uma doença marcada por várias manifestações clínicas e laboratoriais, com isquemia do miocárdio. É classificada em três formas: Angina Instável (AI), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) sem supra desnível do segmento ST e IAM com supra desnível do segmento ST. Diante disso, com o surgimento de novas técnicas diagnósticas mais acuradas, como as troponinas, e um melhor conhecimento do processo fisiopatológico desencadeado na isquemia miocárdica aguda, o IAM com supra desnível do segmento ST deixou de ser a apresentação clínica mais comum, dando espaço às outras duas, agrupadas sob o nome de SCA sem supra desnível do segmento ST (RIBEIRO; SILVA; LIMA, 2016).

As doenças crônicas não transmissíveis foram responsáveis em 2011 por aproximadamente 74% do número total de óbitos no Brasil, estando as Doenças

cardiovasculares (DCV) relacionadas a aproximadamente 1/3 desse (SOARES *et al.*, 2020).

As doenças de origem circulatória são consideradas um grave problema de saúde pública, entre elas o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a mais retratada sendo caracterizado por uma isquemia cardíaca e resulta em danos a curto e longo prazo para as vítimas, exigindo cuidados especializados durante o quadro agudo e cuidados contínuos por toda a vida (SOARES *et al.*, 2020).

De acordo com Souza *et al.* (2020) o IAM é uma patologia cardiovascular de alta prevalência, há fatores que podem predispor o indivíduo a um risco maior desta ocorrência, como por exemplo: o diabetes mellitus (DM), o consumo excessivo de álcool, tabagismo, alimentação com pouca ingestão de frutas e vegetais, consumo excessivo de alimentos rico em gorduras e falta de atividade física.

O IAM tem algumas características que podem levar a sua confirmação que são: dor no tórax que persiste, súbito e tendo forte intensidade, sua localização é na parte esternal que irradia para o braço esquerdo e mandíbula. A dor pode vir seguida de sudorese, náusea, vômito, palidez, podendo ter uma síncope (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O tempo que se decorre entre o início da dor torácica e a admissão no hospital é essencial e de suma importância para definir o diagnóstico e o tratamento, pois a demora desse atendimento pode reduzir a eficácia do tratamento adequado, conseqüentemente aumentando o risco de mortalidade (CAVEIÃO *et al.*, 2014).

Na abordagem emergencial ao usuário que possui os sintomas e sinais clínicos sugestivos do IAM, deve ser feita uma história organizada e sistematizada a fim de garantir uma assistência integral e individualizado ao paciente. Diante disso, é necessário a construção de um plano de cuidados no decorrer da fase aguda da doença, de forma que seja atendida todas as necessidades humanas básicas como a oxigenação/ventilação, circulação, perfusão, conforto e controle da dor, segurança, aspectos psicossociais e espirituais, dentre outras (ALVES *et al.*, 2013).

O enfermeiro exerce sua atuação no início da admissão do paciente na unidade de urgência e emergência, tendo em vista que a sua função denominada é realizar o diagnóstico precoce e dá início imediato aos cuidados de emergência, acrescentando a chance de vida do paciente atendido. (CARVALHO; PAREJA; MAIA, 2013).

Diante disso, almejando contribuir com as melhorias no manejo do paciente vítima de IAM e a necessidade em conhecer as atribuições da enfermagem a esse paciente, este estudo surge com o objetivo de: descrever as contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo uma vez que é definida como um tipo de investigação voltada para o aspecto qualitativo de uma determinada questão, nesse caso, as contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio. A revisão de literatura permite aprofundar dentro de diversos autores e referenciais, os mais variados discursos e principais temas abordados (PEREIRA *et al.*, 2018).

Para determinar quais artigos seriam incluídos na pesquisa e as informações mais relevantes a serem extraídas, elaborou - se a seguinte pergunta norteadora: Quais as contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio?

Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2011 e 2021, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano *and* entre eles: Cuidados de enfermagem *and* Atendimento de emergência *and* Infarto agudo do miocárdio. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde.

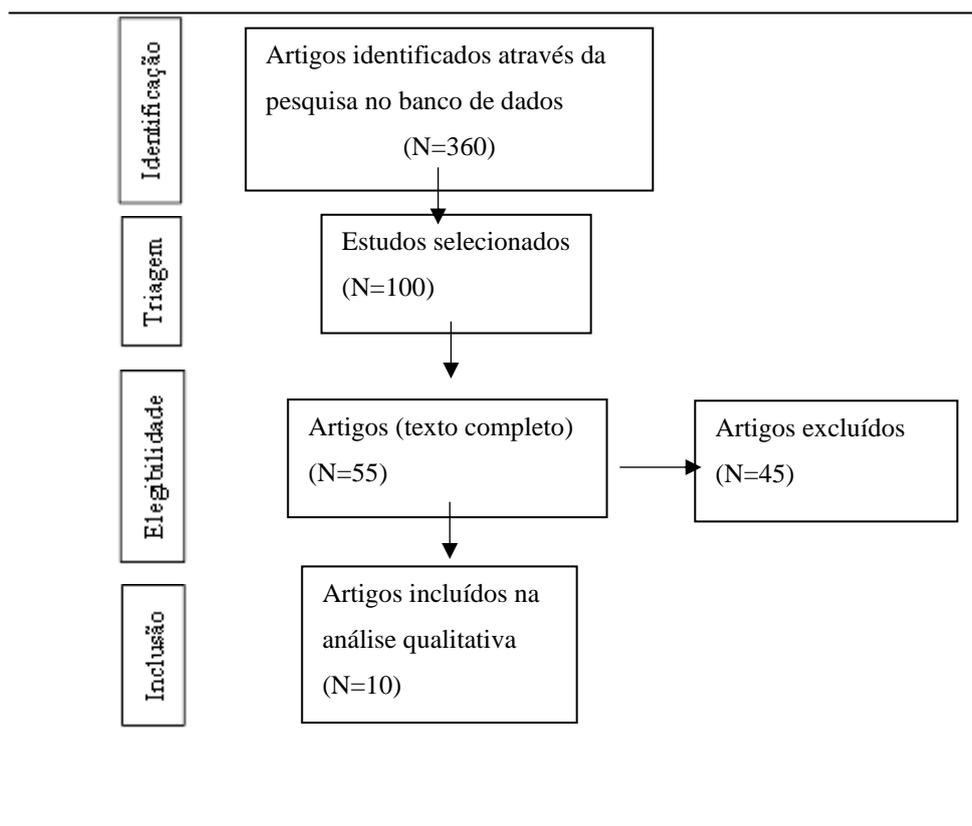
Como critérios de exclusão, enquadraram - se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library – SCIELO, Literatura Latino - Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF e PUBMED.

A partir desta revisão e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 360 estudos científicos,

sendo que, apenas 100 estudos foram selecionados, 55 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e destes, 45 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 10 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma de identificação e seleção dos artigos, Teresina, Brasil, 2021.



Fonte: Autores, 2021.

## Resultados

**Tabela 1.** Caracterização dos artigos quanto à autoria, ano de publicação e periódico. Teresina, Piauí, 2021.

Nº	AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO
01	ALMEIDA <i>et al</i>	2013	Arquivos Médicos dos Hospitais e da

			Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
<b>02</b>	BASSETTI <i>et al</i>	2018	Revista de Enfermagem UFPE
<b>03</b>	BARRETO <i>et al</i>	2015	Revista Rene
<b>04</b>	BASTOS <i>et al</i>	2012	Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery
<b>05</b>	CAVEIÃO <i>et al</i>	2014	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro
<b>06</b>	MAIA	2012	Revista Científica de Enfermagem
<b>07</b>	MONTEIRO <i>et al</i>	2019	Revista de Enfermagem UFPE
<b>08</b>	OLIVEIRA	2019	Brazilian Journal of surgery and clinical research
<b>09</b>	PERTSEW <i>et al</i>	20118	Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica
<b>10</b>	RIBEIRO; SOUZA; AGOSTINI	2017	Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro
<b>11</b>	SANTOS; CESÁRIO	2019	Revista Científica de Enfermagem

<b>12</b>	SOARES <i>et al</i>	2020	Revista Enfermagem Atual In Derme
<b>13</b>	SILVA; PASSOS	2020	Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Fonte: Autores, 2021

O cuidado inicial a ser realizado ao paciente com IAM deverá acontecer no setor de emergência com fácil acesso ao desfibrilador. Deve-se monitorizá-lo, manter-se em repouso, ofertar oxigenoterapia nos casos de dispneia ou insuficiência cardíaca (RIBEIRO; SOUZA; AGOSTINI, 2017).

É preconizado como conduta no atendimento pré-hospitalar da Síndrome Coronariana Aguda (SCA), a realização da avaliação primária, mantendo o paciente tranquilo e com cabeceira elevada em 45°; fornecer O2 com fluxo de 4 por minuto se detectado desconforto ou oximetria de pulso < 94%; realizar a avaliação secundária dando prioridade aos sinais vitais, a monitorização cardíaca, avaliação secundária e caracterização da dor (qualidade, localização e irradiação); realização de ECG de 12 derivações (SOARES *et al.*, 2020).

Segundo Maia (2012) outras formas de terapias poderão ser utilizadas tais como: angioplastia transluminal, angioplastia com laser, stent. As principais intervenções cirúrgicas são as anastomoses entre a aorta e as artérias coronárias através das pontes de safenas ou anastomoses das coronárias e a artéria mamária.

Os fatores de risco (FR) são classificados em modificáveis e não modificáveis para as causas do infarto agudo do miocárdio, sendo que os não modificáveis incluem idade, sexo, raça e história familiar de doença aterosclerótica, e os FR modificáveis, ou seja, aqueles sobre os quais o paciente e mesmo a equipe de saúde podem atuar para o controle são as dislipidemias, a hipertensão arterial (HAS), o tabagismo, Diabetes Mellitus (DM), o sedentarismo, o estresse e a obesidade (MONTEIRO *et al.*, 2019).

Um dos sintomas que mais surgem no IAM é a angina, que decorre da isquemia miocárdica, que comumente é intensa e que aliviar-se com repouso e uso de nitratos. O sintoma de dor precordial está presente em 75% a 85% dos pacientes com IAM sendo

esse uma característica de maior significância para essas pessoas buscarem por ajuda (BASTOS *et al.*, 2012).

Pertsew *et al.* (2018) cita que o diagnóstico adequado e precoce da síndrome coronariana aguda, juntamente do gerenciamento do protocolo de dor torácica, pode diminuir os casos de óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM).

O exame eletrocardiograma deve ser realizado após o estabelecimento, pela classificação de risco, como Dor Torácica ou quando o discriminador escolhido for “dor precordial ou cardíaca” ou “dor epigástrica”. Sendo assim, o médico terá um maior respaldo e poder de decisão durante o atendimento inicial, otimizando, aumentando a qualidade do atendimento, diminuindo o tempo de permanência desses pacientes no serviço de saúde (BASSETI *et al.*, 2018).

Em relação ao tratamento utilizado para os pacientes com IAM, compreende-se que este é tempo-dependente, conforme com o tempo entre os sintomas iniciais, o atendimento e a conduta terapêutica a ser adotada nesses pacientes acometidos pela patologia (BASTOS *et al.*, 2012).

Uma das dificuldades encontradas pelo enfermeiro é a falta de padronização dos procedimentos a serem realizados ao receber na emergência uma paciente com IAM. Diante disso, muitos deles não realizam o histórico breve e a avaliação, havendo um déficit no conhecimento sobre a dor torácica, os sintomas e suas características, dificultando o diagnóstico e as intervenções a serem realizadas (SILVA; PASSOS, 2020).

O enfermeiro gerencia o cuidado quando o planeja, o delega ou o faz, quando prevê e provê recursos, capacita a equipe de enfermagem e interage com outros profissionais, ocupando espaços de articulação e negociação em prol da consecução de melhorias do cuidado e assim promovendo sua autonomia para coordenar a equipe (BARRETO *et al.*, 2015).

O raciocínio clínico está presente em todas as ações e decisões do enfermeiro, inclusive na identificação do diagnóstico de enfermagem (DE). O pensamento crítico envolve habilidades e atitudes necessárias ao desenvolvimento do raciocínio clínico, baseando-se nos conhecimentos existentes e no contexto, considerando os resultados esperados e as preferências do paciente (ALMEIDA *et al.*, 2013).

A principal forma usada pelo enfermeiro durante o seu processo assistencial, está relacionado a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qual inclui todo

um processo, que vai desde a coleta de informações sobre o histórico do paciente, até o levantamento de diagnósticos bem como para a prescrições de cuidados relacionados as fragilidades descritas pelo paciente com IAM (SANTOS; CESÁRIO, 2019).

O paciente com IAM deve ter um cuidado redobrado seguido de observação, devido a complicações que venham a ter, sendo que tem que ser levado para a UTI o mais rápido possível. O enfermeiro e sua equipe devem realizar a monitorização do paciente, avaliar a frequência e o ritmo diariamente para conseguir detectar o aparecimento de arritmias e realizar a comunicação imediata do aparecimento de sinais e sintomas ao médico que está em atendimento (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O enfermeiro observa, anota e registra, cada procedimento feito, tendo responsabilidade pela avaliação e decisões que trazem uma qualidade de vida aos pacientes com a patologia. A realização dos sinais vitais é uma forma bem rápida e eficaz de monitorizar a situação do cliente e também de identificar problemas que possam ter, como também ter como realizar a avaliação do tratamento e como ele está sendo realizado pelos profissionais (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O enfermeiro como profissional responsável por diversas funções, as quais vão desde a prevenção por meio da realização de orientações, até o atendimento pré e intra hospitalar. Durante todo o processo de atendimento ao paciente infartado, o enfermeiro inicia-se o atendimento pela triagem do paciente e auxílio médico e caso seja necessário a realização de algum procedimento de emergência (SANTOS; CESÁRIO, 2019).

É importante destacar que o enfermeiro além de agir no atendimento a estes pacientes, também deve promover a educação em saúde, enfatizando à prevenção dos fatores de risco e a informação relacionado ao reconhecimento dos sintomas do IAM destacando a importância do atendimento imediato a partir do aparecimento do desconforto torácico, além de informar como acionar o sistema de atendimento de emergência na presença dos sinais característicos da patologia (CAVEIÃO *et al.*, 2014).

### **Considerações Finais**

Conclui-se que os cuidados iniciais ao paciente com infarto agudo do miocárdio precisam ser realizados no setor de emergência por se tratar de um atendimento que requer rápida resolução, esse paciente deve ser monitorizado, ser mantido em repouso e

ofertarem oxigenoterapia em casos específicos. Esse atendimento requer cuidados especiais para se promover uma qualidade de vida melhor e prevenir possíveis problemas que podem aparecer.

Diversos fatores de risco estão relacionados ao desenvolvimento da patologia que são classificados como modificáveis e não modificáveis. A equipe de enfermagem atua diretamente nos cuidados iniciais ao paciente com infarto promovendo monitorização, avaliação da frequência e ritmos cardíacos frequentemente para a detecção precoce do aparecimento de arritmias com intenção de em seguida comunicar ao médico. O enfermeiro também deve promover a educação em saúde dando ênfase à prevenção dos fatores de risco e informando sobre os sintomas do infarto agudo do miocárdio e enfatizando a importância do atendimento imediato nesses casos.

## Referências

ALMEIDA, D.V *et al.* Diagnósticos de enfermagem mais frequentes em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 58, p. 64-69, 2013.

ALVES, T.E. *et al.* Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 1, p. 176-183, 2013.

BARRETO, M.S *et al.* Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência. **Rev Rene**, v. 16, n. 6, p. 833-841, 2015.

BASSETTI, K.S *et al.* Abordagem de pacientes com infarto agudo do miocárdio em serviço de emergência. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 4, n. 2, p. 224-235, 2018.

BASTOS, A.S. *et al.* Tempo de chegada do paciente com infarto agudo do miocárdio em unidade de emergência. **Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery**, v. 27, n. 3, p. 411-418, 2012.

CARVALHO, D.C; PAREJA, D.C.T; MAIA, L.S.F. A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 3, n. 8, p. 5-10, 2013.

CAVEIÃO, C. *et al.* Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 4, n. 1, p. 921-928, 2014.

MAIA, L.F.S. Infarto agudo do miocárdio: o perfil de pacientes atendidos na UTI de um hospital público de São Paulo. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 1, n. 4, p. 10-15, 2012.

MONTEIRO, M.O.P *et al.* Atendimento aos pacientes infartados nas instituições de saúde. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, p. e241103, 2019.

OLIVEIRA, L. A. M. Cuidados de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of surgery and clinical research**, v. 28, n. 3, p. 77-79, 2019.

PEREIRA, A. S. et al. **Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM.** Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf), 2018.

PERTSEW. P.E. *et al.* Gerenciamento do protocolo de dor torácica no setor de emergência. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 16, n. 2, p. 77-79, 2018.

RIBEIRO, A.S; SOUZA, J.R; AGOSTINI, C.G.G. As dificuldades da atuação do enfermeiro no atendimento ao cliente com infarto agudo do miocárdio na unidade de emergência. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 2178, p. 407-425, 2017.

RIBEIRO, K.R.A.; SILVA, L.P.; LIMA, M.L.S. Conhecimento do Infarto agudo do miocárdio: implicações para assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 5, n. 4, p. 63-68, 2016.

SANTOS, A.S.S; CESÁRIO, J.M.S. Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM). **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 27, p. 62-72, 2019.

SILVA, J.R; PASSOS, M.A.N. Assistência de enfermagem à pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 489-503, 2020.

SOARES, F.M.M *et al.* Condutas de enfermagem aplicadas ao paciente com infarto agudo do miocárdio no pré-hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 92, n. 30, p. 168-174, 2020.

SOUZA, C.F.Q *et al.* Aplicativo móvel como ferramenta de assistência e prevenção ao infarto agudo do miocárdio. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 39, p. 129-143, 2020.