



**FACULDADE DE GOIANA – FAG**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ERLANIA MARIA DE SOUZA FRANÇA

**DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM INFARTO  
AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

GOIANA

2025

ERLANIA MARIA DE SOUZA FRANÇA

**DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM INFARTO  
AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marcela Vieira Leite.

GOIANA

2025

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

F815d	França, Erlania Maria de Souza
	Desafios da enfermagem na assistência a pacientes com infarto agudo do miocárdio na atenção primária. / Erlania Maria de Souza França. – Goiana, 2025.
	30f. il.:
	Orientador: Profa. Dra. Marcela Vieira Leite.
	Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.
	1. Atenção Primária à Saúde. 2. Cuidado de Enfermagem. 3. Infarto Agudo do Miocárdio. 4. Promoção da Saúde. I. Título.
BC/FAG	CDU: 616-083.98

ERLANIA MARIA DE SOUZA FRANÇA

**DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM INFARTO  
AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Goiana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marcela Vieira Leite (orientadora)

Faculdade de Goiana

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Michelle Caroline da Silva Santos Morais (examinadora)

Faculdade de Goiana

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho (examinadora)

Faculdade de Goiana

Dedico este trabalho a minha família que sempre foi suporte e alento, de forma especial à vovó (Maria Alves), que do céu hoje festeja por esta conquista nossa.

## **AGRADECIMENTOS**

Louvado seja Deus que me sustentou até aqui. Não foi fácil a caminhada, mas, cuidadosamente Deus colocou pessoas no caminho que tornaram o que estava em algum momento pesado em leveza, quero louvar a Deus pela vida do quarteto que entrou na minha vida e me sustentou durante toda esta caminhada, Breno Gomes, Johyce Galdino, Júlia Cirino e Taymenne Lorrane, vocês foram essenciais para que eu chegasse até o fim, apesar de nossas diferenças lutamos um pelo outro, cada um de sua forma autentica tem um lugar reservado na minha história de vida e profissional. Quero aqui também externar meu reconhecimento e admiração aos profissionais extraordinários que dedicaram seu tempo em espalhar conhecimentos e aprendizado, ao qual tive o privilégio de recebê-los. Aos meus familiares que mesmo nos momentos mais difíceis não permitiram que o sonho fosse encerrado. Aos meus pais que sempre se fazem presentes impulsionando nos meus projetos de vida. Deus seja louvado hoje e sempre por tamanha misericórdia.

“Por meio de ações educativas, monitoramento de fatores de risco, estratificação clínica e seguimento terapêutico, o enfermeiro contribui de forma decisiva para a redução de morbimortalidade por doenças cardíacas.”

Oliveira *et al.*, 2023.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
APS	Atenção Primária a Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
SAE	Sistematização da Assistência a Enfermagem
SBC	Sociedade Brasileira de Cardiologia
DCVA	Doença Cardiovascular Aterosclerótica
LDL-C	Lipoproteína de Baixa Densidade
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DVC	Doenças Cardiovasculares
AVC	Acidente Vascular Cerebral
SCA	Síndromes Coronarianas Agudas
ECG	Eletrocardiograma
PBE	Práticas Baseadas em Evidências
DECS	Descritores em Ciência da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
GBD	Global Burden of Disease

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Doença cardiovascular .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Medidas preventivas do Infarto Agudo do Miocárdio .....</b>	<b>15</b>
<b>2.3</b>	<b>Atuação do Enfermeiro .....</b>	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>24</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>25</b>

## **DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**Erlania Maria de Souza França<sup>1</sup>**

**Marcela Vieira Leite<sup>2</sup>**

### **RESUMO**

O infarto agudo do miocárdio é uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo. Contudo, ainda há dificuldades em encontrar enfermeiros devidamente qualificados para o cuidado assistencial na Atenção Básica à Saúde e para a adequada inserção do paciente na comunidade. Esta pesquisa tem como objetivo analisar as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no cuidado assistencial ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio na Atenção Básica à Saúde, buscando oferecer conforto ao enfermo e à sua família, orientando-os quanto às condutas adequadas diante do quadro clínico e às medidas de prevenção da patologia. Além disso, promover ações de educação em saúde voltadas tanto ao paciente diagnosticado quanto à comunidade, enfatizando a importância da prevenção. O estudo de revisão de literatura qualitativa descritiva consiste em uma busca de dados, visando artigos sobre o tema escolhido, adotando um estudo de pesquisas por artigos relacionados ao tema proposto utilizando como modo de inclusão os Descritores em Ciência da Saúde, sempre respeitando os aspectos éticos legais. Após uma busca minuciosa de revisão sistemática da literatura, através de base de dados, a pesquisa inicial resultou em 1.925 artigos utilizando critérios rigorosos e utilizando o operador booleano. Após seguir as etapas de acordo com critérios de inclusão e exclusão a pesquisa resultou em 07 artigos selecionados. Para organização e síntese dos resultados, foi elaborado um quadro de caracterização dos estudos, contendo a base de dados de origem, título, autor, ano de publicação, tipo de estudo e seus objetivos. O estudo evidenciou que o infarto agudo do miocárdio trata-se de um problema de saúde pública de crescente incidência global, isto demonstra a primordialidade da educação em saúde. Haja vista que a capacitação contínua dos profissionais de saúde são indispensáveis.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; cuidado de enfermagem; infarto agudo do miocárdio; promoção da saúde.

### **ABSTRACT**

Acute myocardial infarction is one of the leading causes of death in Brazil and worldwide. However, there are still difficulties in finding nurses properly qualified to provide care within Primary Health Care and to ensure the adequate reintegration of patients into the community. This research aims to analyze the challenges faced by nurses in providing care to patients affected by acute myocardial infarction in Primary Health Care, seeking to offer comfort to the patient and their family, guiding them on appropriate conduct in response to the clinical condition and on measures for disease prevention. Furthermore, it aims to promote health education actions directed both at diagnosed patients and the community, emphasizing the importance of prevention. This qualitative descriptive literature review consists of a data

---

<sup>1</sup> Graduanda em enfermagem da Faculdade de Goiana-FAG, email: erlania880@outlook.com.

<sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana-FAG, Email: marcelavieiraleite22@gmail.com.

search for full-text articles related to the chosen topic, adopting a research approach using articles relevant to the proposed theme, with inclusion criteria based on the Health Sciences Descriptors (DeCS), always respecting ethical and legal aspects. After a thorough systematic literature review conducted through scientific databases, the initial search identified 1.925 articles, applying rigorous criteria and the Boolean operator. Following the inclusion and exclusion steps, seven articles were selected. For the organization and synthesis of results, a table was created to characterize the studies, containing the database of origin, title, author, year of publication, type of study, and objectives. The study highlighted that acute myocardial infarction is a public health issue with increasing global incidence, demonstrating the crucial importance of health education, as continuous training of healthcare professionals is indispensable.

**Keywords:** Primary health care; nursing care; acute myocardial infarction; health promotion.

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um grupo de condições de origem não infecciosa, caracterizadas por múltiplos fatores de risco, longa latência e evolução prolongada, podendo levar a incapacidades funcionais. No início do século XX, as doenças infecciosas eram as principais causas de morte no mundo. No entanto, com a melhora das condições socioeconômicas e de saúde ao longo das últimas décadas, as DCNT passaram a ser as principais responsáveis pela mortalidade global. Em 2008, das 36 milhões de mortes registradas mundialmente, 63% foram causadas por DCNT, destacando-se entre elas as doenças cardiovasculares, o diabetes, o câncer e as doenças respiratórias crônicas (Figueiredo *et al.*, 2021).

A alimentação inadequada é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das DCNT, um grupo de enfermidades de progressão lenta, como diabetes tipo 2, hipertensão, obesidade, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer são os mais recorrentes. Alguns indicativos destacam o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares adicionados, gorduras saturadas, sódio e aditivos químicos, favorecendo diretamente na condição associada ao surgimento das DCNT (Silva *et al.*, 2024).

As doenças cardiovasculares (DCV) abrangem um grupo de condições que afetam o coração e os vasos sanguíneos, como a hipertensão arterial, a insuficiência cardíaca, a doença arterial coronariana e o acidente vascular cerebral (AVC). A fisiopatologia dessas doenças envolve processos complexos que se desenvolvem ao longo do tempo e, muitas vezes, de forma silenciosa. Além disso, a ativação do sistema nervoso simpático e do sistema renina-angiotensina-aldosterona leva à retenção de sódio e água, vasoconstrição e aumento da pressão arterial, perpetuando um ciclo de sobrecarga hemodinâmica e lesão vascular. A

fisiopatologia das doenças cardiovasculares, portanto, é multifatorial e envolve uma interação complexa entre fatores genéticos, metabólicos, hemodinâmicos e comportamentais. A compreensão da equipe de saúde nesses mecanismos é essencial para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz dessas condições (Fine, 2020).

As DCV são a principal causa de morte e hospitalização na sociedade atual, configurando um grave problema de saúde pública. O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais causas de mortalidade cardiovascular no Brasil, contribuindo significativamente para o elevado número de óbitos e internações hospitalares acarretando sequelas na sobrevida do indivíduo (Aguiar *et al.*, 2022). Ocorre quando há falta de oxigênio no coração causando morte celular, podendo levar a sérios problemas cardíacos e até à morte. Também pode ser definido como uma lesão cardíaca aguda detectada por exames de sangue que mostram danos ao coração durante um episódio de falta de oxigênio (Malta *et al.*, 2021).

O IAM resulta da morte de cardiomiócitos (são células musculares do coração responsáveis pela atividade elétrica e contrátil do órgão), por isquemia prolongada, geralmente causada por trombose ou vasoespasmo sobre placas ateroscleróticas vulneráveis, inflamadas e ricas em lipídios, que se rompem e formam trombos. Essas síndromes são classificadas como síndromes coronarianas agudas (SCA) com ou sem supra desnível do segmento ST. Embora o IAM seja mais comum em idosos, com a maioria dos óbitos ocorrendo após os 65 anos, o risco de doenças cardiovasculares aumenta progressivamente com a idade (Silva *et al.*, 2020).

O diagnóstico é feito com base no quadro clínico, alterações eletrocardiográficas e elevação dos marcadores bioquímicos. O eletrocardiograma (ECG) é uma ferramenta diagnóstica essencial no IAM oferecendo uma avaliação cardiológica rápida que fornece dados cruciais para o diagnóstico, acompanhamento e prognóstico de doenças cardiovasculares, registra a atividade elétrica do coração, mostrando as ondas P, QRS e T, que representam a despolarização e repolarização cardíaca. Alterações no segmento ST e na onda T são indicadores importantes de isquemia miocárdica (Bett *et al.*, 2022).

Exames de sangue comum na detecção do IAM é através do troponina que é responsável pela interação entre actina e miosina na contração muscular, as troponinas são proteínas essenciais no diagnóstico do IAM sendo consideradas o padrão-ouro para essa finalidade (Zaratian; Braga; Borja, 2020).

As troponinas têm ganhado destaque como marcadores altamente específicos de lesão celular, especialmente no contexto cardíaco. Elas formam um complexo proteico responsável por regular a interação entre a miosina e a actina de forma dependente do cálcio. Essas

proteínas estão presentes tanto no músculo esquelético quanto no músculo cardíaco, possui estrutura idêntica em ambos os tipos musculares. Através dessa especificidade é possível a detecção precisa de lesão miocárdica, facilitando significativamente o diagnóstico do IAM. Os marcadores cardíacos, como as troponinas, desempenham um papel crucial na identificação do IAM (Mendes *et al.*, 2023).

Os fatores de risco frequentemente são desencadeados por idade avançada, colesterol elevado, diabetes, tabagismo, obesidade e histórico familiar. Seus sintomas mais comuns incluem dor no peito intensa e súbita, irradiando para o braço esquerdo e mandíbula, acompanhada de sudorese, náuseas, vômitos, palidez e, em alguns casos, síncope. Hábito de vida inadequado, como dieta rica em alimentos processados e gordurosos, baixo consumo de alimentos saudáveis e especialmente, o sedentarismo contribui significativamente para os alarmantes índices de IAM (De *et al.*, 2019).

Assim sendo, a rápida e eficaz assistência da equipe de enfermagem, liderada pelo enfermeiro da APS, é crucial para minimizar sequelas e óbitos. Diante desse desafio, a atuação do enfermeiro, com conhecimento atualizado, é indispensável desde os sintomas até a reabilitação do paciente, tendo em vista que o papel do enfermeiro no primeiro momento é a identificação e cuidado com os pacientes com IAM explorando sua percepção sobre o atendimento clínico durante a anamnese. O cuidado a pacientes com IAM representa um desafio para a equipe de saúde, exigindo uma abordagem inicial rápida, precisa e embasada em conhecimentos específicos sobre a doença e suas particularidades. O enfermeiro enfrenta um grande desafio após avaliação criteriosa realizada e diagnóstico médico, que é a elaboração de um plano de cuidados com foco na redução de complicações e sequelas, por meio de estratégias que envolvem ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e educação em saúde (Silva *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a educação em saúde desempenha um papel fundamental, tendo em vista que as orientações que devem ser fornecidas pelo enfermeiro podem educar tanto o paciente, quanto a comunidade a adotarem medidas preventivas, contribuindo para a redução da incidência do IAM e de suas complicações. Essa abordagem educativa poderá ter impacto direto na diminuição da morbimortalidade, promovendo uma melhor qualidade de vida e maior segurança ao paciente (Magdy *et al.*, 2025).

O IAM está entre as principais causas de morte no Brasil, sendo a doença cardiovascular mais letal nas primeiras horas após o início dos sintomas. Estima-se que cerca de 65% dos óbitos ocorram na primeira hora e aproximadamente 80% nas primeiras 24 horas após a manifestação inicial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as

doenças cardiovasculares ocupam o primeiro lugar entre as causas de mortalidade em nível global. Somente em 2015, cerca de 17,7 milhões de pessoas morreram em decorrência de enfermidades cardíacas. No estado de Pernambuco, dados da Secretaria de Saúde indicam que 9,8% da população (5.336 pessoas) foram a óbito em virtude dessa patologia. Diante desse cenário preocupante, foi implementado um sistema de prevenção baseado em telemedicina, com o objetivo de oferecer suporte diagnóstico e terapêutico aos profissionais médicos e otimizar o atendimento aos pacientes com suspeita de IAM. (Silva Junior *et al.*, 2022).

Nesse contexto, surge o impulso para a realização de pesquisas considerando a relevância do papel assistencial do enfermeiro junto ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio, com foco na reabilitação e promoção da qualidade de vida. O enfermeiro desempenha papel essencial durante a consulta de enfermagem, assegurando um cuidado de qualidade e elaborando condutas individualizadas para cada paciente, por meio da aplicação das cinco etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Essa atuação visa proporcionar uma reabilitação segura, acolhedora e humanizada, especialmente considerando que, em um primeiro momento, o paciente encontra-se fragilizado e apreensivo, sem saber como lidar com as mudanças impostas pela doença. Diante disso, ressalta-se a importância da formação contínua e da capacitação profissional dos enfermeiros, a fim de aprimorar o manejo clínico e o suporte integral ao paciente com IAM (Martins *et al.*, 2024).

O presente estudo tem como objetivo analisar os possíveis desafios da Enfermagem na Assistência a Pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio na Atenção Primária. Assim identificando, na literatura os principais desafios relatados pelos enfermeiros na assistência ao paciente com infarto agudo do miocárdio no contexto da Atenção Primária à Saúde, como também; descrever as estratégias apontadas nos estudos para enfrentamentos das dificuldades assistenciais no cuidado ao paciente com IAM e caracterizar o perfil metodológico dos estudos incluídos na revisão integrativa quanto ao local, ano, tipo de estudo e população investigada.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Doença cardiovascular

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil, responsáveis por 30% dos óbitos, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Essa taxa supera significativamente as mortes por câncer, acidentes, doenças respiratórias e infecções (Bezerra

*et al.*, 2021). O estilo de vida moderno, marcado pelo consumo excessivo de fast food, sedentarismo e busca por praticidade, tem um impacto devastador na saúde. Esses hábitos, impulsionados pela urbanização e tecnologia, contribuem para o aumento alarmante de doenças cardiovasculares (Maceno, 2022).

A doença cardiovascular aterosclerótica (DCVA) é uma condição silenciosa e progressiva, frequentemente diagnosticada em estágios avançados, quando os sintomas se manifestam. Responsável por um número alarmante de mortes em todo o mundo, com destaque para doenças cardíacas coronárias e acidentes vasculares cerebrais, a DCVA exige atenção especial na identificação de biomarcadores para prevenção primária e secundária. O colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-C) elevado é um dos principais fatores causais, e estudos demonstram que níveis mais baixos estão associados a menor incidência da doença (Zhang *et al.*, 2025).

Entre os fatores desencadeadores do infarto agudo do miocárdio, destacam-se as alterações agudas da placa aterosclerótica, frequentemente decorrentes de lesões aterotrombóticas, relacionadas à aterosclerose que decorrem do acúmulo progressivo de lipídios na parede dos vasos sanguíneos, resultando em protrusões que reduzem o lúmen vascular e comprometem a circulação. Tais lesões relacionam-se à ruptura do ateroma e à hemorragia intraplaca, eventos que favorecem a formação súbita de trombos, culminando na oclusão vascular caracterizadas pelo desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio como consequência há necrose do tecido miocárdico (Sousa *et al.*, 2021).

A prevenção de doenças cardiovasculares passa pela modificação de fatores de risco como colesterol alto, hipertensão, diabetes, tabagismo, obesidade e sedentarismo. Ao adotar hábitos de vida saudáveis, é possível controlar ou evitar o desenvolvimento dessas doenças. A consulta de enfermagem oferece um ambiente ideal para a implementação de intervenções de saúde baseadas em teorias e o estado de vida do cliente. No Brasil, a consulta de enfermagem deve seguir a SAE, conforme regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009). Essa prática exclusiva do enfermeiro visa melhorar a qualidade da assistência à saúde e os resultados clínicos, através de intervenções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação (Mattos *et al.*, 2022).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), também conhecida como pressão alta, trata-se de um problema de saúde pública, que é caracterizada por níveis persistentemente elevados de pressão sanguínea nas artérias, caracterizada por pressão arterial sistólica acima de 140 mmHg e diastólica acima de 90 mmHg, trata-se de uma condição multifatorial. O agravamento de doenças preexistentes e danos a vasos sanguíneos e órgãos vitais, como

cérebro, rins e coração traz complicações que podem resultar em doenças cardiovasculares, que são a principal causa de morte e internações no Brasil (Silva *et al.*, 2021).

O Diabetes Mellitus, uma condição metabólica crônica, consistentemente eleva o risco de doenças cardiovasculares, como doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. Essa associação se deve a fatores como resistência à insulina, disfunção endotelial, inflamação sistêmica e alterações lipídicas, que promovem a aterosclerose e a disfunção cardíaca. As complicações cardiovasculares do diabetes, que incluem lesões macro e microvasculares, manifestam-se clinicamente como aterosclerose, nefropatia e neuropatia autonômica, agravando a morbidade e mortalidade (Gonçalves *et al.*, 2024).

As doenças cardiovasculares são influenciadas por diversos fatores de risco, que se dividem em dois grupos principais: modificáveis e não modificáveis. O primeiro grupo fatores modificáveis engloba condições como obesidade, sedentarismo, diabetes, dislipidemia, hipertensão, tabagismo, consumo excessivo de álcool, estresse, ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Já o segundo grupo, são dos fatores não modificáveis, como idade, sexo, raça/etnia e histórico familiar (Lacerda *et al.*, 2022). A combinação de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia e tabagismo, potencializados por hábitos de vida desfavoráveis e excesso de peso, tem um impacto significativo na morbidade e mortalidade cardiovascular. Essa associação aumenta o risco de eventos graves, como morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica (Teixeira *et al.*, 2021).

## **2.2 Medidas preventivas do Infarto Agudo do Miocárdio**

Dentre as doenças cardiovasculares uma das que mais se destacam é o IAM, devido a sua grande incidência. A intervenção deve ser imediata para uma boa sobrevida do indivíduo, no entanto, existe algumas intervenções que vai está ajudando a prevenir o IAM, que são os fatores de riscos modificáveis, então uma adoção de um estilo de vida voltado para a promoção de fatores de proteção contra possíveis eventos isquêmicos futuros é fundamental para a redução das taxas de morbimortalidade (Dias *et al.*, 2022).

Observa-se uma evolução significativa na abordagem terapêutica do IAM, com o propósito de aumentar a sobrevida dos pacientes e minimizar as complicações associadas. Inicialmente, o tratamento consistia em repouso absoluto e administração de medicamentos para alívio da dor. Com os avanços científicos e tecnológicos, passaram a ser incorporadas

terapias farmacológicas intensivas e intervenções invasivas. Atualmente, os principais pilares do tratamento incluem a reperfusão miocárdica precoce, o uso de antiplaquetários, anticoagulantes e a intervenção coronária percutânea. Além disso, estratégias de prevenção secundária, como a reabilitação cardíaca e a adoção de um estilo de vida saudável, têm ganhado destaque no manejo do IAM. Nesse contexto, a atuação de uma equipe multiprofissional é fundamental para otimizar os resultados terapêuticos e prevenir novos eventos cardiovasculares (Gomes *et al.*, 2025).

É essencial reconhecer que diversos fatores de risco contribuem para a ocorrência do IAM entre os homens. Condições como hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia, obesidade e tabagismo elevam de forma significativa a probabilidade de desenvolvimento da doença. Dessa forma, a identificação precoce e o controle desses fatores, aliados à adoção de hábitos de vida saudáveis e ao acompanhamento regular com profissionais de saúde, são fundamentais para a prevenção do IAM. Além disso, o histórico familiar de doenças cardiovasculares deve ser considerado como um importante indicador de risco, reforçando a necessidade de vigilância e medidas preventivas contínuas (Da Silva *et al.*, 2023).

A adoção de hábitos de vida saudáveis como uma alimentação equilibrada, a prática regular de atividade física e o abandono do uso do tabaco tem se mostrado altamente eficaz na redução da ocorrência de eventos cardiovasculares e da mortalidade, especialmente na prevenção secundária (pessoas que já tiveram um infarto ou apresentam doença arterial coronariana confirmada). Esses resultados demonstram que as medidas não farmacológicas relacionadas ao estilo de vida representam um pilar essencial no cuidado e na promoção da saúde cardiovascular (Flórez; Rivas; Gómez, 2021).

### **2.3 Atuação do Enfermeiro**

Em razão do contínuo avanço da medicina e das estratégias de prevenção e tratamento de doenças, a expectativa de vida humana tem se mantido em constante melhora. No entanto, algumas patologias ainda apresentam difícil detecção antes do surgimento dos primeiros sinais clínicos, podendo manifestar-se de forma súbita e em situações desfavoráveis. Quando não são adotadas medidas preventivas e terapêuticas adequadas, essas condições podem evoluir para complicações graves, inclusive levando o indivíduo ao óbito (Rocha; Chaves; Gomes, 2024).

A atuação do enfermeiro na atenção ao paciente com IAM é essencial tanto na detecção precoce quanto no acompanhamento contínuo, especialmente no âmbito da APS,

onde o profissional exerce papel estratégico na promoção, prevenção e reabilitação cardiovascular. Estudos apontam que, por meio de ações educativas, monitoramento de fatores de risco, estratificação clínica e seguimento terapêutico, o enfermeiro contribui de forma decisiva para a redução de morbimortalidade por doenças cardíacas (Batista *et al.*, 2023; Oliveira *et al.*, 2023).

A assistência qualificada e humanizada, pautada em protocolos clínicos e SAE, favorece a adesão ao tratamento e o empoderamento do paciente quanto ao autocuidado (Santos; Cesário, 2019). Entretanto, desafios como a sobrecarga de trabalho, insuficiência de capacitações e a escassez de recursos na APS podem comprometer a efetividade da assistência, exigindo do enfermeiro competências técnicas e gerenciais para atuar de forma resolutiva (Barros *et al.*, 2021; Holanda *et al.*, 2022).

Quando a assistência de enfermagem é realizada de forma adequada e oportuna, contribui significativamente para a diminuição da mortalidade, uma vez que o tratamento precoce minimiza os danos causados ao músculo cardíaco. No que se refere à prevenção do IAM, o enfermeiro pode atuar em diversas etapas do cuidado. Na prevenção primária, seu papel consiste em promover hábitos de vida saudáveis, incentivando a prática regular de atividades físicas e uma alimentação equilibrada. Já nas prevenções secundária e terciária, sua atuação envolve a detecção precoce dos fatores de risco e sinais da doença, bem como o acompanhamento e o tratamento adequados, contribuindo para a redução de complicações e para a reabilitação do paciente (Lima *et al.*, 2023).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Com método que permite coletar, estudar e sintetizar estudos relevantes sobre o tema proposto, com embasamento na questão norteadora: “Quais as dificuldades do enfermeiro na assistência a pacientes acometidos pelo infarto agudo do miocárdio?”, assim oferecendo uma compreensão ampla e aprofundada da problemática pesquisada.

O processo metodológico adotado consistiu em um levantamento de dados, conduzido com o devido cuidado em relação às referências e ao cumprimento dos princípios éticos e legais, não envolvendo seres humanos. As bases de dados utilizadas foram Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e

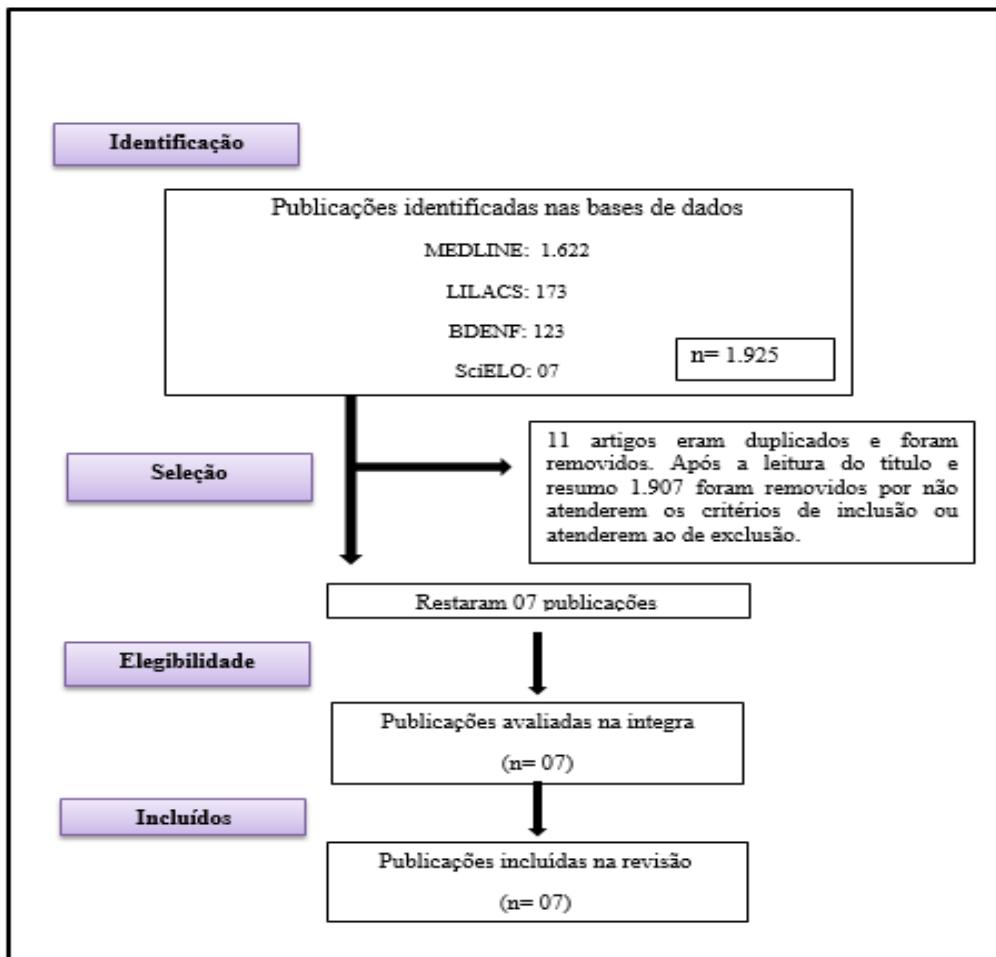
Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessadas por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A composição deste estudo baseou-se em pesquisas de artigos publicados nos últimos cinco anos, redigidos em língua portuguesa. Como critérios de exclusão, foram eliminados artigos com mais de cinco anos de publicação, textos não disponíveis na íntegra, duplicados ou que não apresentassem relação direta com o tema proposto.

O procedimento de coletas ocorreu por descritores utilizados para a busca dos artigos, selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), são eles: Atenção Primária à Saúde; Cuidado de Enfermagem; Enfermeiro; Infarto Agudo do Miocárdio. Através do operador booleano AND foi realizado o cruzamento dos descritores: atenção primária à saúde AND infarto agudo do miocárdio; atenção primária à saúde AND infarto agudo do miocárdio AND cuidado de enfermagem; infarto agudo do miocárdio AND cuidado de enfermagem.

Deste modo, a inclusão e exclusão dos artigos seguiram as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020), demonstrado abaixo na Figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma de acordo com o PRISMA 2020 para seleção dos artigos.



Fonte: Elaboração própria (2025).

## 4 RESULTADOS

Foi realizada uma busca minuciosa que resultou em 1.925 artigos com a utilização dos descritores e operador booleano, através das bases de dados. Com a implementação de algumas etapas para que se cumprisse os critérios de inclusão e exclusão, na primeira etapa apenas com os operadores booleano, foi obtido: MEDLINE: 1.622; LILACS: 173; BDENF: 123 e SciElo: 07; na segunda etapa foi utilizado filtro de texto completo: MEDLINE: 297; LILACS: 120; BDENF: 97; e SciELO: 07; na terceira etapa utilizou filtro escrita em português e publicados nos últimos 5anos: MEDLINE: 02; LILACS: 17; BDENF:12; e SciELO: 0. Pesquisa encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

De 1.925 artigos encontrados utilizando dos descritores e operador booleano, após seguir as etapas de acordo com critérios de inclusão e exclusão a pesquisa resultou em 07 artigos selecionados, foram eles: MEDLINE: 0; LILCAS: 6; BDENF: 01; SciELO: 0; dos quais foram lidos na íntegra permanecendo os 07 e incluídos os mesmos no estudo.

Para tanto, foi realizada a elaboração de um quadro constando os artigos selecionados de acordo com os seguintes caracteres: base de dados, título do artigo, autor e ano de publicação, tipo de estudo e seus objetivos.

**Quadro 1 – Artigos selecionados de acordo com a base de dados, título do artigo, autor e ano de publicação, tipo de estudo e objetivos.**

BASE DE DADO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS
BDENF	Fatores de proteção relacionados ao infarto do miocárdio: Revisão integrativa	Dias et al., 2022.	Revisão integrativa	Identificar, na literatura científica, as medidas que se estabelecem como fatores de proteção para evitar o desenvolvimento do infarto agudo do miocárdio.
LILACS	Efeito de uma intervenção por cenário simulado no conhecimento sobre cuidados após alta hospitalar de pacientes acometidos por infarto agudo do miocárdio	Siuves; 2023.	Dissertação	Avaliar efeito de uma intervenção por cenário simulado no conhecimento de pacientes acometidos por IAM sobre cuidados após alta hospitalar.
LILACS	Infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva do paciente	Soares Jr et al., 2022.	Qualitativa descritiva exploratória	Compreender o infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva da pessoa que vivenciou o evento isquêmico.
LILACS	Educação em saúde para pessoa idosa: um relato de experiência das ações desenvolvidas em estágio de saúde coletiva em medicina	Soares de Lima et al., 2024.	Descritivo	Relatar a experiência de ação Interventiva na população idosa acerca da prevenção de doenças crônicas prevalentes Nessa faixa etária, no território de uma unidade de saúde da família no município de Parnamirim.
LILACS	Programa mais médicos na Bahia e o impacto no diagnóstico precoce do iam: relato de experiência	Pimenta et al., 2020.	Descritivo qualitativo	O objetivo deste trabalho é demonstrar uma experiência exitosa que envolveu a articulação resolutiva da rede pública de saúde a partir da Atenção Primária e do Programa Mais Médicos.
LILACS	Autocuidado e risco cardiometabólico em pessoas com hipertensão arterial em seguimento na atenção primária	Sergio et al., 2022.	Transversal e Analítico	Avaliar o autocuidado e o risco cardiometabólico em pessoas com hipertensão arterial em seguimento clínico regular na atenção primária à saúde.
LILACS	Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do Alteplase em unidade de pronto atendimento	Silva; Oliveira; Olivo. 2020	Descritivo Transversal, quantitativo	Avaliar as habilidades dos enfermeiros, no uso terapêutico do Alteplase, como terapia fibrinolítica, em pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.

**Fonte:** Elaboração própria (2025).

## 5 DISCUSSÃO

Os resultados descritos no quadro 1 trazem tanto concordâncias em alguns aspectos como também divergências. É notório que todos os autores discorrem a respeito do infarto agudo do miocárdio sendo uma das doenças que mais matam no Brasil e no mundo.

De acordo com Siuves (2023), as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de óbitos em escala global, e estimativas apontam um aumento de até 250% na incidência desse grave problema de saúde no Brasil até o ano de 2040. O estudo Global Burden of Disease (GBD) reforça que o número de mortes por doenças cardiovasculares vem crescendo no país em decorrência do envelhecimento populacional e do aumento demográfico. Ademais, o elevado custo do tratamento dessas enfermidades gera impacto econômico e social expressivo, especialmente por acometer indivíduos adultos em idade produtiva.

Corroborando essa perspectiva, Siuves (2023) ressalta que o incentivo a hábitos de vida saudáveis, aliado ao acesso à informação sobre medidas preventivas, é essencial para o controle das doenças cardiovasculares. O conhecimento desses fatores amplia a capacidade do paciente de adotar mudanças comportamentais, reduzindo o risco de IAM — principal causa de hospitalizações no Brasil. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) citados pelo autor, cerca de 75% das mortes cardiovasculares poderiam ser evitadas com modificações no estilo de vida e controle de fatores de risco. Nesse contexto, a educação em saúde é indispensável para garantir uma alta hospitalar segura, envolvendo paciente, família e cuidador no processo de prevenção de novos episódios.

De forma semelhante, Silva, Oliveira e Olivo (2020) destacam a magnitude das doenças cardiovasculares, prevendo que, até 2030, o número de óbitos possa atingir 23 milhões. Os autores associam essa elevada prevalência ao envelhecimento populacional e à exposição a fatores de risco clássicos, como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, consumo excessivo de álcool, obesidade, estresse e determinantes socioeconômicos. Assim como Siuves (2023), consideram o IAM um grave problema de saúde pública, responsável por altas taxas de incidência, prevalência e mortalidade, ocasionando cerca de 7,4 milhões de mortes por ano.

Os mesmos autores ressaltam que a maioria dos infartos ocorrem nas primeiras horas após o início dos sintomas, sendo entre 40% e 65% na primeira hora e aproximadamente 80% nas primeiras 24 horas, o que explica o grande número de óbitos fora do ambiente hospitalar. Diante desse cenário, reforçam a necessidade de estratégias de promoção da saúde e

capacitação dos profissionais para o reconhecimento precoce e a prevenção do IAM. Nesse processo, o enfermeiro desempenha papel essencial tanto na assistência direta quanto no acompanhamento pós-infarto, promovendo a reabilitação, a adesão terapêutica e o controle dos fatores de risco.

Complementando essa visão, Dias *et al.* (2023) salientam os danos irreversíveis que as doenças cardiovasculares podem causar, comprometendo órgãos vitais e, consequentemente, a qualidade de vida dos pacientes. O IAM é descrito como a principal manifestação clínica das doenças cardiovasculares (DCV), resultante do desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio no miocárdio, causado pelo acúmulo de placas de ateroma nas artérias coronárias. Os autores destacam que o reconhecimento precoce dos sinais clínicos como dor precordial intensa, náuseas, sudorese e palidez é fundamental para o tratamento imediato e a redução da mortalidade. Além disso, enfatizam a importância do monitoramento contínuo no pós-infarto, a fim de evitar complicações e sequelas funcionais.

De acordo com Soares Júnior *et al.* (2022), é essencial compreender a perspectiva do paciente diante do IAM. As doenças cardiovasculares figuram entre as principais causas de morte no mundo, somando cerca de 17,7 milhões de óbitos em 2015. Os autores reforçam a importância do conhecimento e do controle dos fatores de risco modificáveis, evidenciando que o acompanhamento multiprofissional, especialmente no momento da alta hospitalar, pode prevenir recorrências e melhorar a qualidade de vida.

As observações dos participantes do estudo de Soares Júnior *et al.* (2022) revelaram que muitos pacientes demoram a procurar atendimento durante o primeiro episódio de infarto, fato associado à falta de conhecimento sobre os sinais e sintomas iniciais. Assim, os autores defendem a educação em saúde na Atenção Primária, como estratégia essencial para promover hábitos saudáveis, fortalecer o autocuidado e reduzir a ocorrência de novos eventos isquêmicos.

Nessa mesma linha, Pimenta *et al.* (2020) ressaltam o papel do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, e a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF) no acesso universal e integral à saúde. Os autores recordam que aproximadamente 80% das mortes por IAM ocorrem nas primeiras 24 horas, com até 65% na primeira hora, reforçando o lema “tempo é vida”. Além disso, destacam o impacto positivo de programas governamentais, como o Mais Médicos e o Telessaúde Brasil, que ampliaram o acesso a serviços e diagnósticos em regiões remotas, contribuindo para a redução da mortalidade cardiovascular.

Em consonância, Sérgio *et al.* (2022) discutem o autocuidado e o risco cardiometabólico em indivíduos com hipertensão arterial, reconhecida como o principal fator de risco para doenças cardiovasculares. O estudo demonstra que a adesão às práticas de autocuidado ainda é limitada, embora fundamental para o controle de doenças crônicas e a prevenção de complicações. Assim, os autores defendem o fortalecimento de políticas públicas voltadas à educação em saúde e à promoção do autocuidado, como medidas essenciais para o controle da hipertensão e prevenção do IAM.

Por sua vez, Lima *et al.* (2024) reforçam a importância da formação profissional voltada à atenção integral, à gestão em saúde e à educação permanente. Em concordância com os autores anteriores, destacam que o conhecimento e a capacitação contínua das equipes multiprofissionais, especialmente na Atenção Primária, são indispensáveis para promover práticas educativas eficazes, fortalecer o vínculo entre profissionais e comunidade e incentivar a adesão às medidas preventivas e terapêuticas.

Diante do exposto, observa-se que os autores convergem ao reconhecer o infarto agudo do miocárdio como uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo. Apesar de pequenas divergências metodológicas e de enfoque, os estudos analisados apresentam consenso ao enfatizar os fatores de risco, as estratégias de prevenção e as ações de promoção da saúde.

Em consonância com Siuves (2023), Silva, Oliveira e Olivo (2020) reforçam que o aumento progressivo dos casos de IAM está fortemente associado a hábitos de vida inadequados e ao envelhecimento populacional. Dias *et al.* (2023) complementam essa visão ao destacar a importância do reconhecimento precoce dos sinais clínicos e do tratamento imediato, evidenciando a urgência do atendimento nas primeiras horas após o início dos sintomas.

Por sua vez, Soares Júnior *et al.* (2022) e Pimenta *et al.* (2020) ampliam a discussão ao evidenciar a relevância da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia Saúde da Família como pilares da educação em saúde e do acompanhamento pós-infarto, reforçando o papel do enfermeiro e da equipe multiprofissional na continuidade do cuidado. Já Sérgio *et al.* (2022) e Lima *et al.* (2024) trazem contribuições significativas ao enfatizar a necessidade de fortalecer as políticas públicas e os processos de formação e capacitação dos profissionais de saúde, com foco na promoção do autocuidado, na prevenção de agravos e na reabilitação cardiovascular.

Esses aspectos são fundamentais para assegurar que o cuidado ao paciente com IAM seja efetivamente integral, humanizado e contínuo, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde e com as diretrizes de promoção da saúde e prevenção de doenças.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, conclui-se que os estudos analisados evidenciam a necessidade de estratégias educativas contínuas e de políticas públicas eficazes voltadas à prevenção do infarto agudo do miocárdio (IAM). O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e a valorização do papel do enfermeiro enquanto educador e cuidador constituem medidas indispensáveis para o enfrentamento dessa condição, que permanece entre as principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo.

O presente estudo demonstrou que, embora o IAM seja reconhecido como um grave problema de saúde pública, ainda não recebe a devida atenção no cenário nacional. Sua incidência vem aumentando progressivamente, fato relacionado principalmente ao estilo de vida contemporâneo, caracterizado pelo sedentarismo, má alimentação, uso inadequado de medicamentos e, sobretudo, pela baixa educação em saúde da população. Nesse contexto, a educação em saúde emerge como ferramenta primordial, e o enfermeiro desempenha papel central na disseminação do conhecimento e na promoção de práticas preventivas, tendo na Atenção Primária o principal espaço de atuação.

O enfermeiro detém um papel estratégico, uma vez que a Atenção Primária à Saúde é responsável pela prevenção, pelo diagnóstico precoce e pelo manejo das doenças cardiovasculares. Como agente promotor da saúde, o enfermeiro atua de forma integral e humanizada, estabelecendo vínculos, compreendendo as particularidades de cada indivíduo e exercendo uma escuta ativa e acolhedora. Assim, a capacitação contínua dos profissionais de saúde torna-se indispensável para melhorar a qualidade de vida da população, fortalecer o autocuidado, incentivar hábitos de vida saudáveis e promover a educação em saúde junto aos pacientes e suas famílias, reforçando o vínculo entre profissionais e comunidade.

Desse modo, o profissional de enfermagem destaca-se não apenas pela execução dos cuidados diretos, mas também como agente educativo, orientador e promotor da saúde, atuando em todas as etapas do processo: desde a prevenção primária, com foco na adoção de hábitos saudáveis, até a reabilitação e o acompanhamento pós-infarto. Essa atuação ampliada é fundamental para reduzir a morbimortalidade, promover a adesão ao tratamento, fortalecer o autocuidado e contribuir para uma melhor qualidade de vida do paciente e de sua família.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. L. C. et al. **Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio.** Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p. e40711426743, 22 mar. 2022. Disponível em: View of Nursing care for patients with acute myocardial infarction Acessado em: 20 mar 2025
- BARROS, E. J. S. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 10, p. e8741, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e8741.2021> Acesso em: 22 maio 2025
- BATISTA, D. A. et al. Contribuições do enfermeiro na assistência ao paciente com infarto agudo do miocárdio. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v1i01.17495> Acesso em: 22 maio 2025
- BATULI, Patrícia Carla de Sá Stanesco et al. INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: EVOLUÇÃO DA ABORDAGEM TERAPÊUTICA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 2, p. 1330-1343, 2025. Acesso em: 16 set 2025
- BETT, M. S. et al. **Infarto agudo do miocárdio: Do diagnóstico à intervenção.** Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. e23811326447, 20 fev. 2022. Disponível em: View of Acute myocardial infarction: From diagnosis to intervention Acessado em: 02.maio.2025
- BEZERRA, J. DA S.; SECATI, F.; MELO, A. G. **Dificuldade na interpretação do eletrocardiograma pelo enfermeiro.** Revista Faculdades do Saber, v. 6, n. 13, p. 944–951, 10 jun. 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/379714833\\_ABORDAGEM\\_SOBRE\\_A\\_LEITURA\\_DO\\_ELETROCARDIOGRAMA\\_REVISAO\\_DE\\_LITERATURA](https://www.researchgate.net/publication/379714833_ABORDAGEM_SOBRE_A_LEITURA_DO_ELETROCARDIOGRAMA_REVISAO_DE_LITERATURA). Acessado em: 10.mar. 2025
- DA SILVA FERREIRA, L.; CARLOS DE OLIVEIRA, J.; CLAUDIA OLIVO, V. Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 269, p. 4751–4764, 22 out. 2020. Acessado em: 15 set 2025
- DA SILVA, Maria Nauside Pessoa et al. Infarto agudo do miocardio no público masculino: fatores de riscos e as estratégias preventivas. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 9, p. 14515-14528, 2023. Acessado em 17 out 2025.
- DANTAS, Vanessa Soares de Lima et al. Educação em saúde para pessoa idosa: um relato de experiência das ações desenvolvidas em estágio de saúde coletiva em medicina. **Rev. Ciênc. Plur.**, p. 35265-35265, 2024. Acessado em: 22 ago 2025
- DE SOUSA OLIVEIRA, Luan et al. Dislipidemia como fator de risco para aterosclerose e infarto agudo do miocárdio Dyslipidemia as a risk factor for atherosclerosis and acute myocardial infarction. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24126-24138, 2021. Acessado em: 18 set 2025

De, I. Et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa nursing care for acute myocardium disease patient: an integrative review.** Brazilian journal of surgery and clinical research -BJSCR BJSCR, v. 28, n. 3, p. 2317–4404, 2019. Disponível em: 20191006\_204913.pdf Acessado em: 02.maio.2025

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C. **Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 1, p. 77–88, jan. 2021. Disponível em: SciELO Brasil - Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes Acessado em: 03.maio.2025

FLÓREZ, JM Viéitez; RIVAS, S. García; GÓMEZ, JL Zamorano. Cardiopatía isquémica: concepto, clasificación, epidemiología, medidas preventivas y tratamiento no farmacológico. **Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado**, v. 13, n. 37, p. 2119-2124, 2021. Acessado em: 17 out 2025.

GONÇALVES, L. C. et al. **Diabetes mellitus e doenças cardiovasculares: manifestações clínicas e estratégias de tratamento.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 6, p. 1992–2001, 11 jun. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14511> Acessado em: 14.mar.2025

HOLANDA, A. M. P. et al. Manejo do paciente acometido com infarto agudo do miocárdio: percepção do enfermeiro na emergência cardiológica. International Journal of Development Research, v. 12, p. 25311, 2022. Disponível em: <https://journalijdr.com/manejo-do-paciente-acometido-com-infarto-agudo-do-mioc%C3%A1rdio-percep%C3%A7%C3%A7%C3%A3o-do-enfermeiro-na-emerg%C3%A3o>. Acesso em: 22 maio 2025.

JUNIOR, J. R. S. et al. Infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva do paciente / Recurrent acute myocardial infarction under the patient's perspective. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 1, 22 fev. 2022. Acessado: 15 ago 2025

LACERDA, M. S. et al. **Modifiable risk factors for cardiovascular diseases and quality of life among first-year nursing students.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 43, 2022. Disponível em: SciELO Brasil - Modifiable risk factors for cardiovascular diseases and quality of life among first-year nursing students Modifiable risk factors for cardiovascular diseases and quality of life among first-year nursing students Acessado em: 13.mar.2025

LIMA, K. DA S. et al. ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE RISCO PARA O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 11, n. 2, 27 out. 2023. Acessado em: 17 out 2025.

MAGDY, A. et al. Impact of health awareness on myocardial infarction. **Journal of the Egyptian Public Health Association**, v. 100, n. 1, 26 mar. 2025. Acessado em: 21 maio 2025.

MALTA, D. C. et al. **Estimativas do Risco Cardiovascular em Dez Anos na População Brasileira: Um Estudo de Base Populacional.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 423–431, mar. 2021. Disponível em: SciELO Brasil - Estimativas do Risco Cardiovascular em Dez Anos na População Brasileira: Um Estudo de Base Populacional Estimativas do Risco Cardiovascular em Dez Anos na População Brasileira: Um Estudo de Base Populacional Acessado em: 02.maio.2025

MATTOS, A. et al. **Consulta de enfermagem na percepção da pessoa com doença cardiovascular.** Revista de Enfermagem Referência, v. VI Série, n. N° 1, 29 dez. 2022. Disponível em: 2182-2883-ref-serVI-01-e22029.pdf Acessado em: 13.mar.2025

MENDES, J. et al. **Troponina elevada e a relação com lesões cardiovasculares.** Research, Society and Development, v. 12, n. 7, p. e3912742373–e3912742373, 10 jul. 2023. Disponível em: View of Elevated troponin and the relationship with cardiovascular injuries Acessado em: 03.maio.2025

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & Contexto - Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008. Disponível em: SciELO Brasil - Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem Acessado em: 07.maio.2025.

MOREIRA, Andressa Siuves Gonçalves et al. Efeito de uma intervenção por cenário simulado no conhecimento sobre cuidados após alta hospitalar de pacientes acometidos por infarto agudo do miocárdio. 2023. Acessado em: 16 ago 2025.

MARTINS, C. de S.; DIAS, C. A. O.; CARVALHO, A. E. L.; EIRAS, R. da S. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio em urgência e emergência. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, [S. l.],** v. 17, n. 2, p. e5419, 2024. DOI:10.55905/revconv.17n.2-342. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5419>. Acesso em: 23 out. 2025.

OLIVEIRA, C. F. P. DE et al. **Papel da enfermagem na prevenção do infarto agudo do miocárdio.** Revista Contemporânea, v. 4, n. 6, p. e4422–e4422, 19 jun. 2024. Disponível em: Vista do PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO Acessado em: 05.maio.2025

OLIVEIRA, C. F. P. et al. Papel da enfermagem na prevenção do infarto agudo do miocárdio. Revista Contemporânea, v. 4, n. 6, 2023. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N6-135> Acesso em: 22 maio 2025.

PELLENSE, M. C. DA S. et al. **Avaliação da mortalidade por doenças cardiovasculares no brasil: uma série temporal de 2015 a 2019.** Revista Ciência Plural, v. 7, n. 3, p. 202–219, 27 ago. 2021. Disponível em: Vista do AVALIAÇÃO DA MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO BRASIL: UMA SÉRIE TEMPORAL DE 2015 A 2019 Acessado em: 13.mar.2025

ROCHA, Ivanilde Da Silva; CHAVES, Luiza Gabrieli De Melo; DA SILVA GOMES, Raylane Katícia. Atuação Do Enfermeiro No Setor De Urgência E Emergência No Contexto Do Infarto Agudo Do Miocárdio: Uma Revisão Integrativa. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 6, n. 1, 2024. Acessado em: 17 out 2025.

ROCHA, Luísa Thainá Pimenta et al. Programa Mais Médicos na Bahia e o impacto no diagnóstico precoce do IAM: relato de experiência. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 271-282, 2022. Acessado em: 22 ago 2025

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. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/206>. Acesso em: 22 maio 2025.

SILVA JÚNIOR, A. B. DA et al. Relação entre a mortalidade e os fatores de risco cardiovasculares do infarto agudo do miocárdio por regiões brasileiras: uma revisão sistemática da literatura com estudo ecológico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e337111436436, 29 out. 2022. Acessado em 22.maio.2025

SILVA, J. et al. **Association between food insecurity and chronic noncommunicable diseases in Brazil: a systematic review**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 27, 1 jan. 2024. Disponível em: SciELO - Saúde Pública - Association between food insecurity and chronic noncommunicable diseases in Brazil: a systematic review Association between food insecurity and chronic noncommunicable diseases in Brazil: a systematic review Acessado em: 03 maio 2025

SILVA, K. S. C. et al. **Emergência cardiológica: principais fatores de risco para infarto agudo do miocárdio / cardiologic emergency: main risk factors for acute myocardial infarction**. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 11252–11263, 2020. Disponível em: View of Emergência cardiológica: principais fatores de risco para infarto agudo do miocárdio / Cardiologic emergency: main risk factors for acute myocardial infarction Acessado em: 02.maio.2025

SILVA, Vanuzia Ferreira et al. **Hipertensão arterial como precedente à ocorrência de doenças cardiovasculares em uma região popular de Salvador-BA**. APS em Revista, v. 3, n. 3, p. 202-209, 2021. Disponível em: Vista do Hipertensão arterial como precedente à ocorrência de doenças cardiovasculares em uma região popular de Salvador-BA | APS EM REVISTA Acessado em 14.mar.2025

SILVA, W. P. et al. Cuidados de enfermagem a pacientes acometidos com infarto agudo do miocárdio. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e19111133072–e19111133072, 13 ago. 2022. Acessado em: 20.mar.2025

TEIXEIRA, M. E. F. et al. **Fatores de Risco Cardiovascular em Cardiologistas Especialistas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 4, p. 774–781, abr. 2021. Disponível em: [scielo.br/j/abc/a/gX4zfZyKncDZBxHtkGJGzwD/?format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/abc/a/gX4zfZyKncDZBxHtkGJGzwD/?format=pdf&lang=pt) Acessado em: 13.mar.2025

**Vista do Autocuidado e risco cardiometabólico em pessoas com hipertensão arterial em seguimento na atenção primária**. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/9934/6961>>. Acessado em: 15 set 2025

**Vista do FATORES DE PROTEÇÃO RELACIONADOS AO INFARTO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO INTEGRATIVA**. Disponível em: <<https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/5099/6159>>. 02 maio 2025

ZARATIAN, M.; BRAGA AGUIAR; BORJA, A. **ASPECTOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS NO DIAGNÓSTICO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO.** [s.l:s.n.]. Disponível em: Edicao\_21\_MARIANA\_BRAGA\_AGUIAR\_ZARATIAN.pdf. Acessado em: 14 set. 2025

ZHANG, S. et al. **Associação entre Estimativa de Colesterol de Lipoproteína de Baixa Densidade (sdLDL-C) e Risco de Doença Cardiovascular Aterosclerótica.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 122, n. 1, 2025. Disponível em: SciELO Brasil - Associação entre Estimativa de Colesterol de Lipoproteína de Baixa Densidade (sdLDL-C) e Risco de Doença Cardiovascular Aterosclerótica Associação entre Estimativa de Colesterol de Lipoproteína de Baixa Densidade (sdLDL-C) e Risco de Doença Cardiovascular Aterosclerótica Acessado em: 14. mar. 2025.