

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO PRONTO-SOCORRO: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

[Ciências da Saúde, Volume 29 – Edição 149/AGO 2025 / 11/08/2025](#)

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION  
IN THE EMERGENCY ROOM: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/dt10202508111829

Kauan Pereira Teckio<sup>1</sup>

Michele Aparecida da Silva Santos<sup>2</sup>

Raul Henrique Oliveira Pinheiro<sup>3</sup>

## RESUMO

O artigo tem por objetivo enfatizar o papel do enfermeiro no reconhecimento precoce do infarto agudo do miocárdio (IAM) no pronto-socorro. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de artigos científicos brasileiros disponíveis na íntegra utilizando descritores em Ciências da Saúde (DeCS), critérios de inclusão e exclusão para melhor selecionar os artigos nos sites confiáveis. Foram analisados artigos científicos publicados em bases de dados indexadas, abordando temas como infarto agudo do miocárdio, triagem, pronto socorro e

enfermagem. Os autores identificarem os papéis do enfermeiro no IAM e os desafios enfrentados pelos enfermeiros na triagem do paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM) no pronto socorro, analisando os sinais e sintomas e como o prognóstico precoce impacta na condição clínica do paciente. Os resultados indicam que o papel do enfermeiro na triagem tem extrema importância para a identificação precoce dos sintomas do IAM contribuindo para a redução do tempo porta-balão e para o início imediato das intervenções. Conclui-se então que o enfermeiro é profissional indispensável na detecção precoce do IAM nas unidades de pronto-socorro.

**Palavras-chave:** Infarto agudo do miocárdio. Triagem. Pronto-socorro. Enfermagem.

## 1. INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio (IAM) é decorrente de uma obstrução aguda que acomete a oclusão da artéria coronária, através da formação de um coágulo ou placa de ateroma, com prometendo que o coração receba os nutrientes e o oxigênio para preservar a sua capacidade funcional, além disso, a ocorrência dessa obstrução pode ocasionar inúmeras sequelas ameaçadoras, podendo evoluir a óbito, quando ocorre a interrupção em determinadas áreas levando a perda da irrigação. No entanto, quando a área que deixa de ser perfundida é pequena, o risco de morte é menor (Gasparoto, 2018).

Ainda, é considerado uma das principais causas de mortes no Brasil, com uma média anual de 350 mil casos, com uma taxa de mortalidade alarmante de aproximadamente 30% da população brasileira. Dessa forma, o IAM é considerado uma emergência em saúde pública e o manejo qualificado é fundamental na redução de complicações, a fim de melhorar o prognóstico do paciente. Entretanto, há desafios na avaliação realizada pela equipe de enfermagem, que podem comprometer a identificação e o atendimento adequado (Melo *et al.*, 2024).

A letalidade está diretamente relacionada à morosidade no atendimento emergencial, quando não identificados os sinais e sintomas. Diante disso a importância de o enfermeiro observar, identificar e ouvir os relatos do paciente como: algia torácica com irradiação ao braço esquerdo podendo ocorrer também no braço direito, elevação da pressão arterial, dor epigástrica, náuseas, dispneia, síncope e sudorese (Brasil, 2023).

Dentre os fatores de risco que podem levar ao IAM podemos citar: hipertensão, diabetes, tabagismo, sedentarismo, obesidade, dieta inadequada, e estresse. Diante desses fatores usando-se de estratégias e informações pode-se reduzir 50% na mortalidade. Dentre as estratégias de prevenção e tratamento estão as políticas de promoção à saúde (Frazão, 2021).

Segundo Prado *et. al* (2022) a anamnese pode ser utilizada para um diagnóstico diferencial, evitando internações e complicações, ainda cita que o infarto agudo do miocárdio pode ser classificado em cinco tipos: 1- Espontâneo por uma ruptura, dissecção erosão placa de aterosclerose; 2- Secundário a desequilíbrio isquêmico como espasmo, embolia, taquiarritmia, hipertensão ou anemia; 3- Resultante em óbito sem biomarcadores coletados; 4- Relacionado a intervenção coronária percutânea ou resultante de trombose; 5- Referente à cirurgia de revascularização do miocárdio.

Na unidade de pronto socorro exames de sangue de marcadores cardíacos e eletrocardiograma podem ser usados no diagnóstico. A aplicação do protocolo ajuda na sobrevivência do paciente como: oferta de oxigênio, analgésico, e remédios para atuar na circulação sanguínea e nas placas de gordura: ácido acetilsalicílico, isossorbida, sinvastatina e clopidogrel (Brasil, 2021).

Um atendimento de qualidade necessita de profissionais de enfermagem preparados para identificar a patologia em tempo hábil, demonstrando confiança e resolutividade ao paciente e aos familiares. O enfermeiro

também é o responsável pela educação em saúde da população, informando formas de promoção à saúde e prevenção de doenças cardiovasculares. Entretanto, muitos enfermeiros não se sentem preparados para atuarem frente a uma IAM causando medo na triagem nas unidades de pronto-socorro (Timóteo, 2021).

Diante do exposto, surge a necessidade de capacitação dos profissionais da enfermagem, com foco no desenvolvimento de um protocolo de triagem eficaz, buscando ativamente atualizações por meio de artigos ou trabalhos científicos. Vale ressaltar ainda, que a negligência na emergência pode levar à piora do prognóstico do infarto agudo do miocárdio.

Com isso, cabe ao enfermeiro realizar todas as coletas de informações necessárias assim que o paciente é admitido no pronto socorro. O propósito da coleta de dados é investigar as queixas do indivíduo, focando na intensidade da dor, além de investigar por intermédio do relato doenças pré-existentes, histórico familiar, alergias e medicamentos de uso contínuo quando utilizado (Melo *et al.*, 2024).

A partir dessas considerações, o presente artigo tem por objetivo geral enfatizar o papel do enfermeiro no reconhecimento precoce do infarto agudo do miocárdio (IAM) no pronto socorro. E quanto aos objetivos específicos os mesmos foram divididos em: 1) a importância do atendimento inicial diante dos sinais e sintomas; 2) avaliar os desafios enfrentados na triagem; e 3) observar seu impacto no prognóstico do paciente. Com base nisso, a pesquisa contribui para a atualização científica sobre o tema, fornecendo informações pertinentes a serem aplicadas no pronto-socorro (PS).

## **2. METODOLOGIA**

Neste tópico será apresentada a metodologia empregada nesta pesquisa, expondo os procedimentos metodológicos que nortearam o estudo com a finalidade de atingir os objetivos propostos.

A revisão bibliográfica segundo Alves *et al.* (2002) trata-se de uma contextualização para o problema e a análise das possibilidades presentes na literatura, a partir da concepção do referencial teórico da pesquisa. Para Cordeiro *et al.* (2007) a revisão narrativa apresenta uma temática mais aberta e que dificilmente parte de uma questão específica. Por essa razão, realizou-se uma revisão narrativa da literatura em artigos publicados em periódicos indexados em base de dados científicas.

Segundo Lacerda *et al.* (2012, p. 61) as bases de dados:

*são sistemas de indexação de periódicos, livros, teses, relatórios, anais de eventos dentre outros, a fim de facilitar as buscas de referências bibliográficas e assim, servirem de plataforma teórica para pesquisas futuras.*

No presente estudo foi necessário realizar cinco etapas: 1) a elaboração de uma pergunta norteadora – “Como o enfermeiro pode identificar o paciente com IAM, avaliar sinais e sintomas do quadro, identificar os principais desafios enfrentados na triagem e seu impacto no prognóstico do paciente no pronto-socorro?”; 2) foi realizado o levantamento nas bases de dados com o auxílio da estratégia de busca definida; 3) coletada as informações dos artigos; 4) realizada análise dos estudos incluídos; e 5) desenvolvida a discussão e conclusão dos resultados encontrados.

As bases de dados utilizadas nesta pesquisa foram: Scielo Brasil, PubMed (National Library of Medicine), Periódico Capes, BVS (Biblioteca Virtual da Saúde). Com a ideia de filtrar os trabalhos foi utilizado os descritores em Ciências da Saúde: infarto agudo do miocárdio; triagem; pronto-socorro; enfermagem. E no idioma inglês foram utilizados: acute myocardial infarction; screening; emergency room and nursing combinados com o uso do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos disponíveis na íntegra compreendidos entre os anos de 2020 e 2024, publicados no idioma português e inglês que contemplem os objetivos do trabalho. Já os critérios de exclusão se aplicaram a artigos indisponíveis na íntegra, publicados fora do período determinado e sem relevância ao tema. Por fim, os artigos selecionados foram listados em um quadro composto por itens como: título, ano, principais resultados encontrados. Essa organização permitiu a discussão e comparação dos dados encontrados.

### **3. RESULTADO**

Inicialmente, foram localizados 265 artigos utilizando as bases de dados Periódico Capes, *PubMed*, *SCIELO BRASIL* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a busca restringida nos últimos 5 anos. Esses artigos foram analisados e descartados primeiramente por título, em seguida por resumo, e posteriormente lidos na íntegra para aplicação dos critérios de inclusão.

Na plataforma Capes foram identificados 65 artigos, sendo selecionado apenas 02. Na *PubMed*, dos 02 artigos inicialmente encontrados, apenas 0 foram selecionados após o processo de triagem. Na *Scielo Brasil* foram encontrados 39 e selecionado 06 para compor a pesquisa. Por fim, na BVS, foram localizados 159 artigos, dos quais 07 foram incluídos na análise final. Ao término do processo de seleção, a amostra final consistiu em 15 artigos que contemplavam o objetivo da pesquisa (Quadro 1).

Após seleção dos artigos nas bases de dados, utilizando os critérios de inclusão e exclusão foram encontrados os seguintes resultados:

Quadro 1 – Descrição dos artigos inclusos na pesquisa.

<b>Títulos</b>	<b>Ano publicação</b>	<b>Principais Resultados</b>
Linha de cuidados do infarto agudo do miocárdio na rede de atenção as urgências.	2021	Estabelece um protocolo nacional padronizado com o enfoque inicial para o atendimento integral e humanizado ao paciente com IAM, com a intenção de reduzir a mortalidade e a melhorar o prognóstico; orienta a estruturação da rede de atenção, o fluxo assistencial na condição pré-hospitalar até a reabilitação.
O conhecimento do enfermeiro sobre o infarto agudo do miocárdio: revisão integrativa.	2024	Destacam a importância do profissional continua se aperfeiçoando para o atendimento do IAM aprimorando seu conhecimento teórico e prático.
Infarto agudo do miocárdio: Do diagnóstico a intervenção.	2022	O diagnóstico inicial do IAM aliado a instantânea estratificação de risco e a preferência da terapia de reperfusão, como angioplastia primária ou trombólise, são agentes determinantes para a redução da morbimortalidade.

Infarto agudo do miocárdio	2022	Trás a definição, causas, formas de prevenção e tratamento reconhecido a nível nacional.
Cuidados de enfermagem para o paciente com infarto agudo do miocárdio portador de COVID - 19	2021	Estabelece cuidados especializados com foco na monitorização contínua, prevenindo complicações respiratórias e otimizando o suporte hemodinâmico. Enfatiza a importância da enfermagem na identificação.
Protocolo da dor torácica: percepções dos enfermeiros do pronto atendimento.	2024	Foi possível identificar a importância do profissional enfermeiro frente a identificação dos sinais e sintomas do infarto agudo do miocárdio. Intervenção e tratamento imediato a dor torácica, alívio dos sintomas, e suas complicações e a redução de mortalidade.
Fatores de Risco, Manejo e Evolução após Primeiro Infarto Agudo do Miocárdio: Um Estudo de Mundo Real Comparando Coortes de Mulheres e Homens na Rede trinetx.	2024	Nota-se que o sexo feminino entre os 5 anos após o primeiro infarto tem mais probabilidade de desenvolver eventos cardiovasculares mesmo após a alta hospitalar.

Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio no atendimento intra-hospitalar de urgência e emergência.	2023	Foi possível identificar a atuação da enfermagem frente ao infarto, porém foi notório que as funções específicas da enfermagem no atendimento do infarto possuem pouca pesquisa relacionada que descreve, despertando a importância do tema para pesquisas futuras.
Dia do combate ao colesterol: saúde reforça cuidados e amplia acesso a medicamentos.	2024	Destaca a importância do combate ao colesterol para prevenção de doenças cardiovasculares.
As ações do enfermeiro frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio na urgência e emergência.	2023	Identificou que a escala de classificação de risco é uma ferramenta eficaz frente a um paciente com IAM, e ressaltam a importância
Assistência de enfermagem á paciente vítimas de infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa.	2020	Os resultados encontrados foram atuação desde admissão do paciente até alta hospitalar. O enfermeiro após o diagnostico deve elaborar as intervenções e cuidado de forma integral ao paciente.

Aspectos pré-hospitalar no atendimento de pacientes acometidos com infarto agudo do miocárdio.	2023	Muitos pacientes esperam muito para procurar por ajuda nas unidades de saúde, mesmo com sintomas de IAM. O despreparo para identificar sinais e sintomas é interferência para um bom prognóstico.
Diagnostico de enfermagem em paciente com infarto do miocárdio: estudo longitudinal.	2021	Foi possível identificar que o diagnóstico de enfermagem mais utilizada pós infarto é: débito cardíaco diminuído e com maior incidência em pessoas não branca.
Tomada de decisões de enfermeiras no acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento.	2021	A tomada de decisão ocorre desde identificação através dos sinais e sintomas, acolhimento, escuta qualificada, classificação em amarelo, alaranjado ou vermelho, são decisões programadas e não programadas diariamente, muitas sendo guiada por protocolo e fluxo existentes.
Infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva do paciente.	2022	Identificou a falta da continuação dos cuidados após infarto e orientações aos familiares e pacientes para cuidados domiciliares.

Fonte: Elaboração própria (2025)

#### 4. DISCUSSÃO

## 4.1 Identificação do IAM

Segundo Bett *et al.* (2022) nos últimos anos houve um crescimento de doenças aterosclerose cardíaca na população, causando um aumento no número de óbitos com essa patologia. Sabemos que a aterosclerose é o acúmulo de gordura nas artérias que resulta no interrompimento de sangue e como consequência a morte celular que quando não interrompida pode resultar na morte do paciente (Gaguida, et al, 2024).

Bett *et al.* (2022) abordam que as doenças cardiovasculares possuem um alto índice de morbimortalidade, sendo responsável por 31% das mortes no mundo, e ainda discorrem que a doença além de gerar graves complicações ao paciente, tais como a incapacidade, ainda possuem um alto custo para a saúde pública.

*De acordo com dados recentes do relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), 17,9 milhões de pessoas morrem anualmente de DCV, e prevê-se que até 2030 os óbitos chegarão a 25 milhões por ano, tornando-se a principal causa de morte no mundo. No Brasil, dentre as doenças cardiovasculares, o IAM é responsável pela primeira causa de morte no Brasil (Bett et al., 2022, p.2).*

Uma dieta rica em alimentos industrializados, carboidratos, tabagismo, falta de atividade física, aumento de gordura saturada, são fatores que desenvolvem doenças como diabetes e hipertensão arterial, elevando assim as chances de ocorrer o infarto agudo do miocárdio. Vale ressaltar que esses são fatores evitáveis desde que a população conheça os seus malefícios e como evitá-los (Bett, et al, 2022). O Ministério da Saúde (2024), cita o resultado de uma pesquisa do PNS, realizada em 2019 que

traz dados que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e 14% da população brasileira tem colesterol elevado.

Em Brasil (2022) é apresentado os sintomas que ocorrem durante um infarto: dor epigástricas, dor no peito que pode seguir para o braço esquerdo (raramente para o lado direito), falta de ar, sudorese, sensação de desmaio, e a dor pode irradiar para as costas. Cabe aos profissionais de saúde ficarem atentos quando os pacientes relatam esses sintomas, visto que intervenções rápidas evitam óbitos.

#### **4.2 Assistência de enfermagem ao paciente infartado**

O profissional enfermeiro, durante a realização da triagem, ao suspeitar de infarto deve realizar um eletrocardiograma, que se trata de um exame sem custo, além de ser rápido e fácil, e que complementa os sintomas para o diagnóstico de infarto. Lembrando que a angina estável passa ao utilizar medidas de conforto, por sua vez a angina instável antecede o infarto e não passa com medidas de conforto e tem duração superior a 20 minutos (Bett, et al, 2022).

*Assim, o eletrocardiograma quando executado no local de atendimento e interpretado por um profissional habilitado é capaz de reduzir em 34% o tempo de início de tratamento efetivo, além de proporcionar maiores taxas de tempo ideal para realização de angioplastia quando indicado ocasionando uma redução na mortalidade intra-hospitalar em pacientes com IAM (Bett, et al, 2022, p. 4).*

Segundo (Cesário *et al.*2021) é de suma importância que o enfermeiro realize corretamente a anamnese e o exame físico do paciente, de forma rápida e eficaz reduzindo o tempo de necrose dos músculos. Para Silva e Passos, (2020), o primeiro atendimento da enfermagem (na triagem) seguindo protocolo de classificação de risco, realizando sinais vitais, sinais e sintomas, e em caso de IAM tentando identificar as manifestações clínicas da doença como: dor no peito, dor em braço esquerdo, náusea e vômito.

Existem também o exame de troponina, CK-MB e CK- TOTAL que são utilizados para o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. Porém, até o resultado deles é indicado realizar o eletrocardiograma em até 10 minutos do início dos atendimentos dos pacientes e, quando disponível, no atendimento pré-hospitalar (Ministério da Saúde, 2025). A enfermagem atua desde a identificação do IAM, realização da coleta de exames, realização do eletrocardiograma e administração de medicamentos conforme protocolo e prescrição médica (Ministério da Saúde, 2025).

O enfermeiro tem papel fundamental frente a um paciente com infarto, pois é na abordagem inicial que é realizada a recolha de informações, bem como comorbidades e alergia medicamentosa através do processo de triagem. Frente a um infarto o enfermeiro vai além de cuidar, organizar e conduzir a equipe para o desenvolvimento da assistência, também avaliar o estado psicológico do paciente nesse momento. Ressalta a importância da atenção aos familiares que estão ao lado de fora esperando notícias, informar o que está acontecendo reduz e evita desentendimentos entre familiares e profissionais (Cesário, et al, 2021).

*Para diagnóstico e intervenção utiliza-se NANDA (diagnóstico de enfermagem), NIC e NOC (referente à intervenção de enfermagem). Por ser um paciente que necessita de cuidados completos e*

*monitoramento contínuo, o paciente deve ser acompanhado em unidade de terapia intensiva (UTI) por no mínimo 24 horas para o diagnóstico precoce da situação clínica (Cesário et al, 2021, p.73).*

Cesário *et al.* (2021) destacam que ainda são funções do enfermeiro e da equipe de enfermagem identificar à suspeita de infarto agudo do miocárdio: conseguir um acesso venoso periférico, realizar eletrocardiograma, coletar exame de sangue para marcadores específicos e enviar ao laboratório, verificar sinais vitais, administrar oxigenoterapia e medidas não farmacológicas e farmacológicas para alívio da dor. Além disso, diminuir o estresse causado pelo ambiente se faz necessário e a enfermagem precisa intervir diante deles.

#### **4.3 Promoção à saúde ao paciente infartado**

Na unidade básica de saúde, o enfermeiro deve realizar eventos de promoção à saúde, utilizando espaços de reuniões na comunidade, eventos e palestras em escolas, realizando assim a educação em saúde. Além disso, deve debater sobre o assunto e as formas de evitar a doença, aproximando a população do autocuidado. Ainda deverá informar sobre a disponibilidade dos exames de rotina, consultas ou encaminhamentos dos pacientes para o especialista, consulta com a nutricionista e psicóloga é essencial para uma aproximação da população com a saúde, resultando na erradicação dos fatores que levam ao IAM (Alves *et al.*, 2024).

Alves *et al.* (2024) já ressalta em sua pesquisa que o enfermeiro deve possuir conhecimento teórico e prático frente ao infarto, buscando realizar uma assistência de alta qualidade e eficiente. Quando o enfermeiro sabe identificar os sinais e sintomas de IAM ele consegue ter uma tomada de decisão imediata, agilizando o atendimento, o

transporte, e apressando o tratamento e intervenções que reduzem sequelas e evitam o óbito. Além disso, destaca que é de suma importância que o enfermeiro utilize o processo de enfermagem para uma intervenção qualificada diante ao quadro clínico do paciente.

#### **4.4 O papel do profissional enfermeiro nas unidades de urgência e emergência e os cuidados pós-infarto**

O enfermeiro que atua em unidades de urgência e emergência ou no pronto atendimento precisa saber identificar precocemente os sinais e sintomas do infarto, e conduzir ações imediatas para as intervenções necessárias. O processo da enfermagem é essencial na contribuição de um diagnóstico precoce, intervenções, planejamento, acompanhamento e posteriormente avaliação. Esse profissional ao perceber um possível infarto pode realizar o eletrocardiograma e encaminhar o paciente para atendimento médico, a fim de diminuir a sintomatologia. Ademais, deve ocorrer a monitorização contínua do paciente no atendimento e pós atendimento de IAM a fim de evitar complicações, minimizando qualquer estresse e ansiedade que o paciente possa apresentar, oferecendo um tratamento humanizado e integral. Saber ouvir o paciente, sanar dúvidas do paciente e familiares pois muitos tem a insegurança e medo do que estar por vir (Guilherme; Verissimo; Silva, 2023).

#### **4.5 Orientações e cuidados pós-infarto**

O cuidado durante a alta do pós-infarto é de suma importância fornecer orientações de prevenção a complicações e de um próximo infarto, orientar o paciente a procurar a unidade básica de saúde para continuidade da assistência ou fazer referência para que ela procure dar continuidade aos cuidados no domicílio. Adotar hábitos saudáveis é fundamental e fazer uso correto da medicação prescrita pelo médico é de extrema importância (SOARES *et al.*, 2022).

Outros autores ressaltam a importância do enfermeiro na triagem para o atendimento precoce do paciente com IAM:

*O papel do enfermeiro inicia-se logo na admissão do paciente ao chegar à unidade de urgência e emergência, como principal função atribuída é diagnosticar precocemente e iniciar imediatamente os cuidados emergenciais, aumentando a chance de sobrevida do paciente. O diagnóstico precoce do IAM e as intervenções terapêuticas interferem diretamente na morbidade e mortalidade dos pacientes (Prado, et al, 2022, p. 1224).*

Para Moraes et al, (2023), a dor torácica está presente em várias patologias que dificulta a enfermagem na triagem do paciente em risco de IAM, como o enfermeiro é o profissional que realiza o primeiro contato ao paciente ele precisa conhecer os sinais e sintomas dos pacientes para encaminhar para avaliação médica rápida, exames e tratamento. Portanto o enfermeiro precisa estar preparado para assumir a triagem e seguir os protocolos utilizados pela instituição. Realizar o atendimento em 10 minutos, com eletrocardiograma encaminhando o paciente o mais breve possível para receber suporte clínico com terapia para trombose ou angioplastia percutânea para evitar lesões no músculo cardíaco.

Frente a suspeita do IAM o enfermeiro é responsável pela realização do ECG, coleta de exames para marcadores cardíacos, oferta de oxigenioterapia, realizar monitorização cardíaca, sinais vitais, glicemia capilar e acesso venoso periférico. Existe necessidade de utilização de protocolos reconhecidos para garantir qualidade no cuidado e eficiência das intervenções. O enfermeiro tem atuação reconhecida desde a promoção da saúde, prevenção e recuperação do paciente com IAM (Melo, et al, 2024).

O enfermeiro recebe formação generalista e muitas vezes sente-se inseguro para triagem, portanto os autores sugerem: educação continuada, revisão de protocolo, curso de treinamentos, atualização, autonomia e capacitação específica para triagem (Moraes, et al, 2023).

São vários os cuidados ao paciente acometido por IAM que cabem ao enfermeiro sendo eles os cuidados de enfermagem implementados para o conforto físico, manuseio de equipamentos, à higiene, administração de medicamentos e outros procedimentos de preparo, bem como a monitorização contínua de frequência cardíaca, pressão arterial e oxigenação periférica, além do suporte psicológico ao paciente (Moraes, et al, 2023, p. 6).

Outros autores mencionam a importância do enfermeiro no encaminhamento do paciente para referência certa, citam que muitos pacientes esperam tempo demais para procurar atendimentos nas unidades básicas de saúde ou pronto atendimentos mesmo apresentando sintomas. Realizar orientação para que a população com sinais e sintomas de IAM procure imediatamente a unidade de saúde mais próxima. Realizar uma triagem rápida e direcionamento correto diminui os riscos de ter IAM. O enfermeiro precisa avaliar histórico de doenças cardiovasculares, idade, sedentarismo, diabetes, tabagismo e portadores de marcapassos que são fatores de risco para um IAM quando acompanhados pelos sintomas do mesmo (Souza et al, 2023).

Entre os desafios encontrados os autores citam:

*Os enfermeiros enfrentam desafios constantes ao atuar nessas unidades, exigindo não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades de tomada de decisão rápida e adaptabilidade a um ambiente dinâmico e imprevisível. A gestão adequada dos recursos humanos é essencial para*

*garantir uma equipe suficiente e qualificada para atender às demandas dos pacientes e manter a qualidade do serviço. Em resumo, o trabalho dos enfermeiros em unidades de emergência envolve enfrentar desafios complexos relacionados à infraestrutura, capacidade de resposta e gestão de recursos humanos, destacando a importância de investimentos e estratégias eficazes para garantir um atendimento de excelência nessas circunstâncias dinâmicas (Melo, et al, 2024, p.6).*

O impacto no prognóstico do paciente está ligado desde sua chegada na urgência e emergência, pois receber paciente com o sintoma de dor torácica é muito comum, e para melhorar o prognóstico do paciente infartado é necessário identificação rápida, reduzir o tempo de esperar, iniciar os mais breves possíveis tratamento adequado e classificação de risco de Manchester. Utilizar protocolo como ferramenta de trabalho auxilia o enfermeiro na conduta eficaz e evitando perda de tempo e erro na classificação e continuidade da assistência. Portanto, o enfermeiro deve estar atento as manifestações clínicas que o paciente apresentar, principalmente quando são as indicativas de infarto agudo do miocárdio, para uma intervenção hábil para um desfecho adequado e favorável ao paciente (Almeida, et al, 2024).

Para um atendimento precoce o enfermeiro deve planejar as ações de enfermagem, acompanhar e avaliar a evolução do paciente, focando na principal queixa e submetendo o paciente a exames complementares que ajudam no diagnóstico médico e intervenção precisa da patologia. Na urgência o enfermeiro avalia inicialmente o paciente, na suspeita de IAM encaminha para o médico para tratamento adequado e rápido para diminuir a sintomatologia apresentada. Também são funções do

enfermeiro e da equipe de enfermagem: observar o paciente, anotar cada ação e alteração realizada, tomar decisões necessárias, verificar sinais vitais, observar e avisar resposta negativa e positiva durante o tratamento, verificar necessidade de oxigenioterapia, atentar ao conforto do paciente, ao acesso venoso periférico e administração de medicamentos.

O paciente infartado deve ser observado continuamente, comunicando ao médico quaisquer alterações e até mesmo o encaminhamento para unidade de terapia intensiva. A atenção a família também é necessária, esclarecendo dúvidas entre outros; o enfermeiro deve realizar esse acolhimento a quem acompanha o paciente com IAM oferecendo sempre cuidado de forma integral em todos os momentos. Prestando, portanto, uma assistência de qualidade para recuperar o paciente, evitar sequelas e óbitos do mesmo (Guilherme; Verissimo; Silva, 2023).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Foi possível identificar a atuação do profissional enfermeiro desde a admissão do paciente na unidade, a triagem e o encaminhamento para sala de emergência para uma intervenção rápida e eficaz. Notou-se que através das manifestações clínicas que o paciente com IAM apresenta é possível identificar a doença, realizar exame de ECG e coletar enzimas para confirmação do quadro pelo médico.

Ainda, ressalta-se a importância do processo de enfermagem realizado pelo profissional enfermeiro que facilita o trabalho sendo uma ferramenta essencial no dia a dia. As dificuldades encontradas foram na falta de recurso de materiais e humano, hoje com a padronização de triagem facilita ao enfermeiro desde que seguido o protocolo corretamente.

Contudo, o prognóstico do paciente vai depender de diversos fatores como tempo de atendimento, detecção da doença, fechamento de diagnóstico e tratamento. Diante dos fatos mencionados, pode-se

concluir que o profissional enfermeiro é indispensável na detecção precoce do IAM dentro das unidades de pronto-socorro.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. N. et al. Protocolo da dor torácica: percepções dos enfermeiros do pronto atendimento. **REVISA**, v. 13, n. 2, p. 537-546, 2024.

ALVES, F. K. R. et al. O conhecimento do enfermeiro sobre o infarto agudo do miocárdio: revisão integrativa. **Ciências da Saúde**, v. 28, ed. 130, 2024.

BETT, M. S. et al. Infarto agudo do miocárdio: do diagnóstico à intervenção. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. 1-12, 2022.

BRASIL. Infarto agudo do miocárdio. Doença de A a Z. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto> . Acessado em 31 de março de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Infarto agudo do miocárdio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado do infarto agudo do miocárdio. 2021.

CESÁRIO, J. M. S. et al. Cuidados de enfermagem para o paciente com infarto agudo do miocárdio portador de COVID-19. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 6, ed. 2, v. 12, p. 61-76, fev. 2021. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/infarto-agudo.

CORDEIRO, Alexander Magno; OLIVEIRA, Glória Maria de; RENTERIA, Juan Miguel; GUIMARÃES, Carlos Alberto; GRUPO DE ESTUDO DE REVISÃO SISTEMÁTICA DO RIO DE JANEIRO (GERS-Rio). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, nov./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/rcbc> . Acessado em 8 de setembro de 2024.

FRAZÃO, T. S. da C.; DEININGER, L. de S. C. Prevenção de infarto agudo na atenção básica à saúde: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 90985– 91004, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n9-316 .

GAGUIDA, C. M. et al. Fatores de risco, manejo e evolução após primeiro infarto agudo do miocárdio: um estudo de mundo real comparando coortes de mulheres e homens na rede TriNetX. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 121, n. 10, p. e20230692, 2024.

GASPAROTO, André Luis V. Infarto: antes, durante e depois – quebrando mitos. Barueri: Manole, 2018. E-book. pág.33. ISBN 9788520456569.

GUILHERME, I. S.; VERÍSSIMO, T. L. M.; SILVA, R. M. Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio no atendimento intra-hospitalar de urgências e emergência. **REVISA**, v. 12, n. 4, p. 757-769, 2023.

LACERDA, Rogério Tadeu de Oliveira; ENSSLIN, Leonardo; ENSSLIN, Sandra Rolim. **Uma análise bibliométrica da literatura sobre estratégia e avaliação de desempenho.** Gestão & Produção, v. 19, p. 59-78, 2012.

MELO, J. D. et al. Atendimento a infartados na emergência: a atuação da enfermagem baseada em protocolos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, e70330, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-276.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dia do combate ao colesterol: Saúde reforça cuidados e amplia acesso a medicamentos. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude%20informao%20sobre%20Sade/ptbr/assuntos/noticias/2024/agosto/dia-do-combate-ao-colesterol-saude-reforca-cuidados-e-amplia-acesso-a-medicamentos> Acessado em 13 de maio 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Infarto. [S. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/saude-de-aaz/i/infarto> . Acessado em 22 de fevereiro de 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.994, de 13 de dezembro de 2011. Linha do cuidado do infarto agudo do miocárdio na rede de atenção às urgências. 2021. Acessado em 29 de março de 2025.

MORAES, C. L. K. et al. As ações do enfermeiro frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio na urgência e emergência. *Glob Acad Nurs*, v. 4, n. 1, e341, 6 abr. 2023. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/446>. Acessado em 31 de julho de 2025.

PRADO, P. B. et al. Cuidado de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. *Rev. Saúde Foco*, v. 14, p. 1215-1228, 2022.

SAMPAIO, K. C. P. Tomada de decisões de enfermeiras no acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento – Salvador, 2021. 94 f.: il.

SANTOS, B. C. et al. Diagnóstico de enfermagem em pacientes com infarto do miocárdio: estudo longitudinal. *EnfermFoco*, v. 12, n. 3, p. 442-447, 2021. DOI: 10.21675/2357-707X.

SILVA, J. R. da; 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. DOI: 10.5281/zenodo.4276274. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/78> . Acessado em 31 de maio de 2025.

SOARES, J. R. et al. Infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva do paciente. *JONAH*, v. 12, n. 1, p. 1-11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i1.2244>.

SOUZA, V. L. et al. Aspectos pré-hospitalares no atendimento de pacientes acometidos com infarto agudo do miocárdio. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 9, n. 1, 2023. DOI: 10.34019/2446-5739.2023.v9.40680. Disponível

em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/40680> .  
Acessado em 31 de maio de 2025.

SPAROTO, André Luis V. Infarto: antes, durante e depois – quebrando mitos. Barueri: Manole, 2018. E-book. 33 p. ISBN 9788520456569.

TIMÓTEO, A. T. 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, ago. 2021.

---

<sup>1</sup>Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário  
Campo Real *Campus* Guarapuava PR  
e mail: kauanpt@hotmail.com

<sup>2</sup>Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário  
Campo Real *Campus* Guarapuava PR  
e mail: michele.mii08@gmail.com

<sup>3</sup>Docente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário  
Campo Real *Campus* Guarapuava PR. Mestre em Fisiologia Humana  
(USP). e-mail: prof\_raulpinheiro@camporeal.edu.br

[← Post anterior](#)

---

## RevistaFT

A **RevistaFT** têm 29 anos. É uma  
**Revista Científica Eletrônica**  
**Multidisciplinar Indexada de Alto**  
**Impacto e Qualis “B2”**.

## Contato

**Queremos te**  
**ouvir.**  
**WhatsApp RJ:**  
(21) 99451-7530

## Conselho Editorial

**Editores**  
**Fundadores:**  
Dr. Oston de

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#),



**WhatsApp SP:**

(11) 98597-3405

**e-Mail:**

contato@revistaf  
t.com.br

**ISSN:** 1678-0817

**CNPJ:**

48.728.404/0001-  
22

**Fator de**

**impacto FI=**

5.397 (muito alto)

**Turismo**

**Acadêmico**

Agência **ft**

Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo  
Cigliotti.

**Editor**

**Científico:**

Dr. Oston de  
Lacerda Mendes

**Jornalista**

**Responsável:**

Marcos Antônio  
Alves MTB

6036DRT-MG

**Orientadoras:**

Dra. Hevellyn  
Andrade  
Monteiro

Dra. Chimene  
Kuhn Nobre

**Revisores:**

Lista atualizada  
periodicamente  
em

[revistaft.com.br/e](http://revistaft.com.br/e)

[xpediente](#). Venha

fazer parte de  
nosso time de  
revisores  
também!