

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PÓS-TROMBÓLISE EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

LÍGIA MARIA DAL BÓ, LUANA CRISTINA GONÇALVES MONTEIRO, LEANDRO APARECIDO DE SOUZA

RESUMO

Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), dentre as doenças cardiovasculares, apresenta altas taxas de incidência, prevalência e mortalidade, sendo considerado um importante problema de saúde pública. **Objetivo** Explorar os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) após o procedimento de trombólise em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método** Revisão da literatura, utilizada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram artigos de língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram obras que não correspondiam com o tema proposto. **Resultados** A atuação da enfermagem vai além da simples execução de procedimentos técnicos, assumindo um papel decisivo na monitorização clínica, na administração segura de medicamentos, no reconhecimento precoce de complicações e na humanização do cuidado. **Conclusão** Os cuidados de enfermagem no contexto do IAM pós-trombólise devem ser sistematizados, atualizados e individualizados, com foco na segurança, na vigilância contínua e na promoção da recuperação plena do paciente.

Palavras chave: *Infarto Agudo do Miocárdio; cuidados de enfermagem; Terapia Trombolítica; unidade de terapia intensiva*

NURSING CARE IN THE POST-THROMBOLYSIS PERIOD FOR PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN INTENSIVE CARE UNITS

ABSTRACT

Acute Myocardial Infarction (AMI), among cardiovascular diseases, presents high rates of incidence, prevalence, and mortality, and is considered a major public health problem.

Objective: To explore the nursing care provided to patients with Acute Myocardial Infarction (AMI) after thrombolysis in an Intensive Care Unit (ICU). **Method:** Literature review using the Virtual Health Library (VHL). Inclusion criteria were articles in Portuguese and English published within the last 10 years. Exclusion criteria included works not related to the proposed topic. **Results:** Nursing practice goes beyond the mere execution of technical procedures, assuming a decisive role in clinical monitoring, safe medication administration, early recognition of complications, and the humanization of care. **Conclusion:** Nursing care in the context of post-thrombolysis AMI should be systematic, updated, and individualized, focusing on patient safety, continuous monitoring, and the promotion of full recovery.

Keywords: Acute Myocardial Infarction; Nursing Care; Thrombolytic Therapy; Intensive Care Unit.

Instituição afiliada – Universidade de Sorocaba

Dados da publicação: Novembro de 2025.

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v4i2.426>

Autor correspondente: *Leandro Aparecido de Souza*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

Os distúrbios cardiovasculares são as principais causas de morte no mundo. Anualmente, 17,1 milhões de pessoas são acometidas por essas doenças cardiovasculares e suas complicações podendo evoluir para óbito. Desta maneira, é importante ressaltar que a organização Mundial da Saúde (OMS) presume que em 2030, a estimativa chegue a 23 milhões de óbitos por doenças cardiovasculares (Ferreira et al, 2020).

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), dentre as doenças cardiovasculares, apresenta altas taxas de incidência, prevalência e mortalidade, sendo considerado um importante problema de saúde pública. A maioria dos óbitos ocasionados pelo IAM ocorrem nas primeiras horas de manifestação da doença, sendo cerca de 40% a 50% na primeira hora e, aproximadamente, 80% nas primeiras 24 horas. Desta forma, destaca-se que é primordial a importância de uma assistência rápida e associada a profissionais qualificados (Ferreira et al, 2020) (Guilherme et al, 2023).

O infarto agudo do miocárdio é um processo pelo qual uma ou mais áreas do músculo cardíaco passam por grave e prolongada diminuição e/ou interrupção no suprimento de oxigênio devido ao fluxo sanguíneo insuficiente, provocando a morte das células cardíacas, necrose ou morte do tecido do miocárdio (Guilherme et al.,2023).

Dentre os fatores de risco constituem a hipertensão arterial, tabagismo, idade, dislipidemia, sedentarismo, consumo excessivo de álcool, obesidade, diabetes *mellitus*, sedentarismo e hiperglicemia (Guilherme et al,2023) (Leite et al, 2021). Os sintomas característicos do IAM são a precordialgia, podendo irradiar para o braço esquerdo e que pode associar-se ou não a outros sintomas, como: tontura, mal-estar, náusea, sudorese, palidez, sensação de peso ou queimação no estômago, sensação de aperto na garganta e dor na axila ou no braço esquerdo (Guilherme et al, 2023).

Lembramos que a intervenção mecânica ou coronariana percutânea primária está disponível em poucos serviços. Considerando esse cenário, a estratégia fármaco invasiva para pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCST) com realização de fibrinólise provou ser viável e com benefícios inquestionáveis quando aplicada nas primeiras horas do evento, garantindo melhor sobrevida e maior preservação tecidual (Bianco et al, 2021). No condição geral, os fibrinolíticos são moléculas que ativam o plasminogênio em plasmina, seu mecanismo de ação está associado a sua

potente ação lítica ou quebra sobre a malha de fibrina, capaz de desfazer o trombo (Baruzzi et al, 2018).

Neste contexto, o profissional enfermeiro e sua equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva competem à observação sistemática e contínua do paciente com IAM submetido à trombólise, devido a possíveis complicações que o paciente ainda pode vir a sofrer (Oliveira et al, 2021). O enfermeiro que gerencia o cuidado e sua equipe deve ter conhecimento científico e competência técnica, destacando o conhecimento do tempo para administração, a forma de administração e as contraindicações do uso dos trombolíticos, para assim garantir uma assistência efetiva e humanizada frente ao paciente infartado.

Diante desses aspectos e levando em consideração o caráter vultoso que a condição apresenta, emergiu o anseio de investigar a seguinte questão: como o enfermeiro tem atuado no cuidado frente à vítima de Infarto Agudo do Miocárdio após a trombólise em uma Unidade de Terapia Intensiva?

OBJETIVO

Explorar os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) após o procedimento de trombólise em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

2 METODOLOGIA

O artigo foi elaborado através de uma revisão integrativa da literatura com o intuito de aprofundar no tema apresentado e expandir os conhecimentos em saúde. A revisão integrativa da literatura permite ao pesquisador a incorporação das evidências na prática clínica. Além disso, esse método tem por fim reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (Mendes et al, 2008).

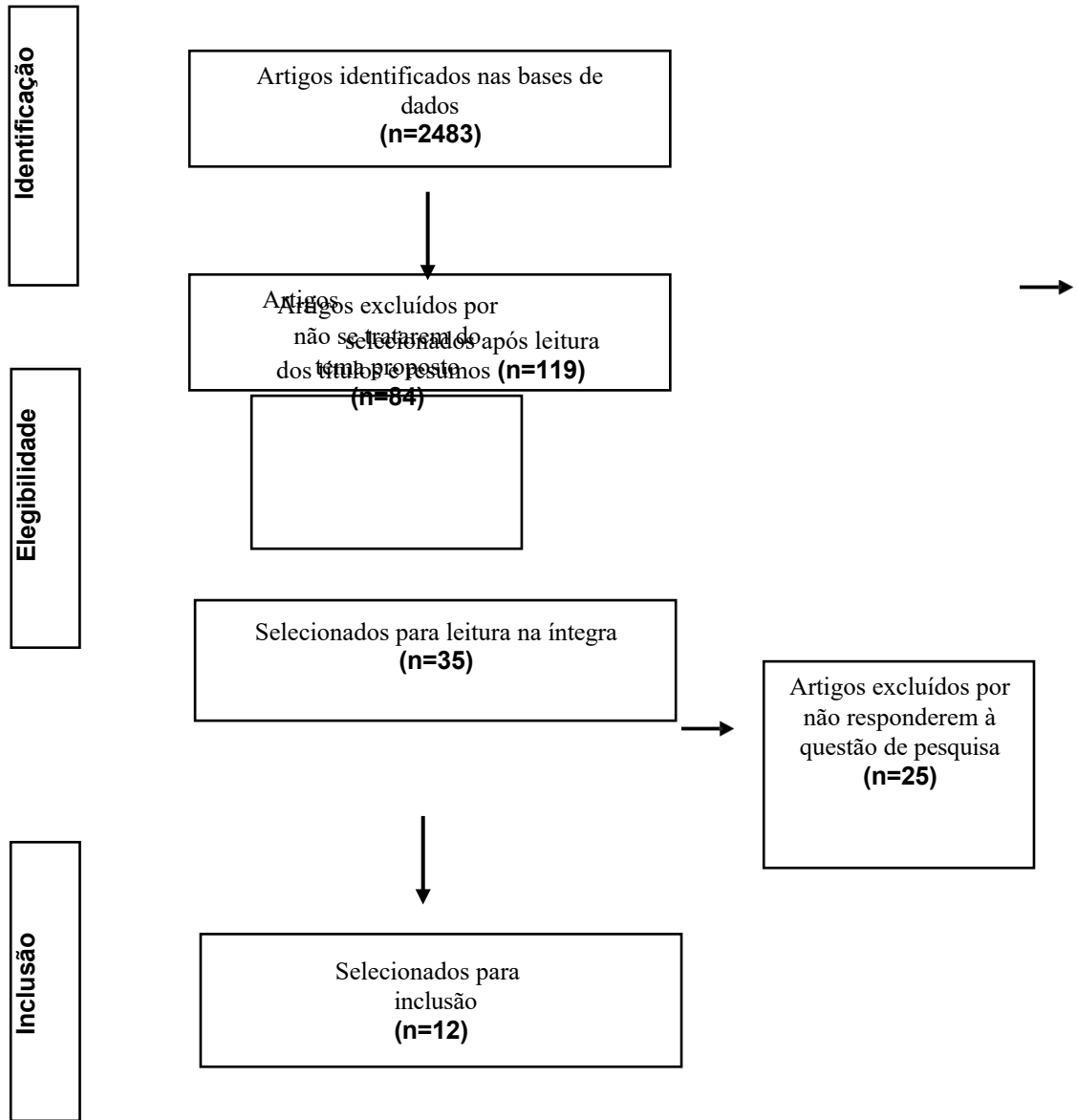
A rede de dados utilizada foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram artigos de língua portuguesa e inglesa publicados nos últimos 10 anos (entre anos de 2000 a 2025). Os critérios de exclusão foram obras que não correspondiam com o tema proposto. Foram selecionados obras

Para o levantamento dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: *Infarto Agudo do Miocárdio AND cuidados de enfermagem; Terapia Trombolítica AND unidade de terapia intensiva*; sendo os mesmos previamente consultados nos dicionários *Medical Subject Headings (MeSH)* e *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)*. Destaca-se que foi utilizado “AND” entre os descritores como operador booleano. A consulta às bases de dados foi realizada em janeiro de 2025.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Segue abaixo um fluxograma que apresenta a fases da pesquisa de maneira estruturada, e na sequência um quadro sinóptico com os principais resultados.

Fluxograma 1. Informativo das fases da revisão integrativa:



Fonte: elaborada pelas autoras, 2025

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados na revisão quanto a título, ano de publicação, base, objetivos e resultados. Sorocaba, SP, 2025

Título	Ano de publicação	Autores	Objetivos	Resultados
Fibrinolítico s: indicações e tratamento das complicaçõ es hemorrágic as	2023	Bilheiri LS, Almeida DM, Milan J.	Correlacionar às principais complicações hemorrágicas ao uso dos trombólitos com o tratamento de forma precoce.	A in experiência ao administrar os fibrinolíticos e o receio hemorrágico tem sido fator agravante na sobrevivência das pessoas. Os eventos hemorrágicos são passíveis de tratamento, quando tratados de forma ágil
Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio no atendimento intra- hospitalar de urgência e emergência.	2023	Guilherme IS, Veríssimo TLM, Silva RM.	Analisar a assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio no atendimento intra- hospitalar de urgência e emergência.	Ainda são poucas pesquisas que abordam, em profundidade, o processo de enfermagem, especialmente no que se refere aos diagnósticos e intervenções de enfermagem voltada ao paciente submetido ao IAM.
Uso do trombólito tenecteplase em pacientes com infarto agudo do miocárdio: revisão integrativa.	2023	Almeida DM, Milan J, Bilheri.	Identificar o uso e eficácia do trombólito tenecteplase em pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio	O uso da tenecteplase quando aplicada em tempo hábil possui grande eficácia no tratamento do infarto agudo do miocárdio
Cuidado de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio.	2022	Prado PB, Bento RJ, Miranda AT, Soares M,	Conhecer a atuação da enfermagem no cuidado com paciente em Infarto Agudo do	O conhecimento da enfermagem é imprescindível para um rápido diagnóstico e tratamento de pacientes

		Fabri I.	Miocárdio.	com Infarto Agudo do Miocárdio, aumentando a chance de sobrevida, e atuando no cuidado pós infarto, reduzindo sequelas
Contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio	2021	Santos SL, et al.	Descrever as contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio.	A equipe de enfermagem atua diretamente nos cuidados iniciais ao paciente com infarto promovendo monitorização, avaliação da frequência e ritmos cardíacos frequentemente para a detecção precoce do aparecimento de arritmias.
Os cuidados de enfermagem em pacientes com infarto agudo do miocárdio em unidade de terapia intensiva	2021	Oliveira WC S, Sousa DA.	Discorrer sobre os cuidados de enfermagem com pacientes vítimas de IAM em Unidade de Terapia Intensiva.	Os cuidados de enfermagem são cercados do conhecimento científico, empírico, teórico, além do prático que através da experiência contínua e repetida da sua rotina de atuação e execução de atividades técnicas adequadas para melhorar a assistência, a sistematização das ações e as intervenções proporciona maior segurança e conforto aos pacientes de IAM em unidade de tratamento intensivo, minimizando os riscos de sequelas da isquemia.
Acurácia da Redução do Segmento-ST Pós-Trombólise como Preditor de	2021	Bianco HT, Povoas R, Izar MC, et al.	Examinar alterações no segmento-ST pós-lise e seu poder de	Após uma reperfusão bem-sucedida foi definido pela redução > 50% do supradesnívelamento do segmento ST na derivação

Reperusão Adequada em Estratégia Fármaco- Invasiva			prever a recanalização, usando os escores angiográficos TIMI e <i>blush</i> miocárdio (MBG) como critério de reperusão ideal	com a maior elevação
Fatores de risco para infarto agudo do miocárdio evidenciado em pacientes hospitalizados em unidade coronariana.	2021	L e i t e D H B , Santos SMJ, Arruda AJCG, et al.	Descrever os fatores de risco identificados em pacientes com infarto agudo do miocárdio hospitalizados em unidade coronariana.	Predominou indivíduos do sexo masculino de etnia branca e com uma média de 62 anos. Os fatores de risco mais prevalentes na amostra foram: sedentarismo, hipertensão arterial, histórico familiar, tabagismo, ingesta alcoólica e diabetes <i>mellitus</i>
Desfechos clínicos de pacientes após uso de terapia fibrinolítica pré-hospitalar: revisão sistemática	2020	C â m ar a PF , Ferreira Junior MA, Vitor AF, Santos VE,	Comparar desfechos clínicos de óbito, reinfarto e Acidente Vascular Encefálico (AVE) em estudos primários que avaliaram o uso da Terapia Fibrinolítica (TF) em relação a Intervenção Coronariana Percutânea Primária (ICPP) para reperusão miocárdica	TF pré-hospitalar apresentou taxas de mortalidade em 30 dias após a intervenção semelhantes a ICPP, enquanto que em cinco anos foram encontrados valores menores para a TF. O tratamentoinstituído em um período menor que duas horas dos sintomas iniciais apresentou associação com a diminuição da mortalidade

		Frota OP, Cardoso MP	em pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio com supra desnivelamento do segmento ST (IAMCST) no atendimento pré-hospitalar	quando foi utilizada a TF. O reinfarto não-fatal, acidente vascular encefálico e a hemorragia intracraniana foram maiores quando utilizada a TF, enquanto que o choque cardiogênico apresentou menor frequência.
--	--	----------------------	--	--

Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento	2020	Ferreira LS, Oliveira JC, Olivo VC.	Avaliar as habilidades dos enfermeiros no uso da terapia fibrinolítica, posologia, contraindicações, reações adversas e interações medicamentosas na utilização do <i>Alteplase</i>	<p>Cerca de 16% dos participantes afirmaram que o limite de tempo de 12 horas após o início dos sintomas é o recomendado para a terapia trombolítica. Sobre as advertências e precauções, 70,8% dos participantes relataram não saber que o látex da embalagem pode causar resposta alérgica do paciente, 75% afirmaram conhecer a possibilidade de ocorrer arritmia e hipotensão e 33% relataram que tem conhecimento que o <i>Alteplase</i> pode causar acidente vascular encefálico hemorrágico.</p> <p>Sobre a preparação do medicamento para ser administrado, 37,50% dos participantes afirmaram conhecer a maneira correta e o veículo a ser utilizado (diluente específico). Cerca de 91% dos participantes relataram ter conhecimento</p>
--	------	-------------------------------------	---	--

				que sonolência, hemiparesia, convulsões e afasia são sintomas que os pacientes podem apresentar durante o tratamento.
Infarto agudo do miocárdio com supra de st: trombólise em qualquer local que a medicação esteja disponível	2018	B ar u zz i A C A, Ste fan ini E, Pispico A.	Evidenciar a importância da terapia trombolítica de forma ágil e eficaz.	A rápida identificação do paciente com sinais e sintomas de infarto agudo, diagnóstico imediato no ECG e administração do fibrinolítico não devem Ultrapassar 20 minutos.
Conhecimento do Infarto agudo do miocárdio: implicações para assistência de enfermagem	2016	Ribeiro KRA, SilvaLP, Lima MKS.	Descrever os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem frente aos pacientes com Infarto agudo do Miocárdio, bem como discorrer sobre a fisiopatologia desencadeada nesta patologia.	O Infarto Agudo do miocárdio tem como causa atribuída, uma redução ou interrupção do fluxo sanguíneo coronariano para o músculo cardíaco. Essa redução ou interrupção pode ser ocasionada por uma placa aterosclerótica decorrente do excesso de depósito de gordura na parede arterial. Os cuidados de enfermagem aos pacientes vítimas dessa patologia se baseiam no suporte psicológico e emocional, redução de estresse e

				ansiedade no momento da agudização dos sintomas, cuidado com a dor, suporte familiar, orientações, dentre outros.
--	--	--	--	---

Fonte: Autoria própria, 2025

Um dos maiores desafios para os profissionais da saúde relaciona-se a assistência ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM), especialmente para a equipe de enfermagem no contexto de urgência e emergência. Os estudos revisados evidenciam que a atuação rápida, fundamentada em conhecimentos técnicos e científicos é decisiva para a sobrevida e redução de sequelas nesses pacientes. A utilização farmacológica da fibrinólise surge como uma estratégia crucial em ambientes onde a intervenção coronariana percutânea primária (ICPP) não está imediatamente disponível, sobretudo nas primeiras horas do evento isquêmico.

Segundo Bilheiri et al. (2023) destaca que, embora o uso dos fibrinolíticos seja eficiente na recanalização das artérias coronárias obstruídas, seu uso inadequado ou tardio pode acarretar complicações hemorrágicas graves. Essa perspectiva é compartilhada por Câmara et al. (2020), que identificaram maior incidência de hemorragia intracraniana e acidente vascular encefálico em pacientes submetidos à fibrinólise pré-hospitalar, quando comparados à ICPP. Ainda assim, quando administrada dentro das primeiras duas horas do início dos sintomas, a fibrinólise mostrou-se associada à redução significativa da mortalidade, o que ressalta a importância da prontidão da equipe para atuar precocemente.

Nesse contexto, a enfermagem tem papel central no cuidado relacionado à administração e na avaliação após. A literatura mostra que a atuação do enfermeiro é determinante para a detecção precoce dos sinais e sintomas do IAM e para a implementação de condutas emergenciais, como a trombólise. Santos et al. (2021) e Prado et al. (2022) reforçam que o conhecimento clínico, aliado à habilidade prática da equipe de enfermagem favorecem a rápida intervenção, o que pode significar a

diferença entre a vida e a morte do paciente.

No entanto, há lacunas significativas quanto ao preparo técnico dos enfermeiros em relação à terapia trombolítica. Ferreira et al. (2020) demonstram que muitos profissionais ainda desconhecem aspectos fundamentais do uso de medicamentos, como o *alteplase*, relacionados ao tempo máximo para administração, riscos adversos e técnicas corretas de diluição e aplicação. Essa fragilidade na formação ou capacitação contínua expõe os pacientes a riscos e limita a eficácia do tratamento.

O uso de trombolíticos, como a *tenecteplase*, segundo Almeida et al. (2023), tem se mostrado eficaz, principalmente quando utilizado em tempo oportuno. No entanto, os riscos de eventos hemorrágicos exigem uma vigilância constante por parte da equipe de enfermagem, tanto durante quanto após a administração. Bilheiri et al. (2023) destaca que, embora os eventos hemorrágicos possam ocorrer, o tratamento rápido e adequado pode minimizar essas complicações, reforçando novamente a importância do preparo da equipe.

Além disso, estudos como os de Oliveira e Sousa (2021) ressaltam que a atuação de enfermagem vai além da fase aguda, sendo essencial também no acompanhamento em unidades de terapia intensiva (UTI), promovendo segurança, conforto e monitorização contínua. A sistematização da assistência de enfermagem, quando bem executada, potencializa os resultados terapêuticos, reduz complicações e contribui para a reabilitação do paciente.

Por fim, a discussão sobre os fatores de risco para o IAM, conforme Leite et al. (2021), deve ser integrada ao trabalho da enfermagem de forma preventiva. Identificar e intervir sobre fatores como sedentarismo, tabagismo, hipertensão e diabetes permitem estratégias educativas que podem reduzir a incidência de novos casos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Assim, os estudos analisados convergem para um ponto comum: a eficácia da trombólise e do cuidado ao paciente com IAM está diretamente relacionada à capacitação da equipe de enfermagem e à agilidade na condução das intervenções. O investimento em educação permanente, protocolos bem estabelecidos e atuação colaborativa entre os profissionais são estratégias fundamentais para aprimorar os desfechos clínicos nesses pacientes

4 CONCLUSÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) continua sendo uma das principais causas de morbimortalidade global, exigindo uma abordagem terapêutica rápida, eficaz e

multidisciplinar. A trombólise, quando aplicada em tempo oportuno, representa uma estratégia de reperfusão essencial, principalmente em locais onde a intervenção coronariana percutânea primária (ICPP) não é prontamente disponível. No entanto, sua eficácia está diretamente relacionada ao preparo técnico da equipe de saúde, especialmente da equipe de enfermagem, que atua na linha de frente do atendimento emergencial e na assistência intensiva no pós-trombólise.

A presente pesquisa demonstrou que a atuação da enfermagem vai além da simples execução de procedimentos técnicos, assumindo um papel decisivo na monitorização clínica, na administração segura de medicamentos, no reconhecimento precoce de complicações e na humanização do cuidado. A assistência sistematizada e fundamentada em evidências científicas não apenas contribui para a estabilidade clínica imediata do paciente, mas também para a prevenção de sequelas e para uma reabilitação mais eficaz.

Contudo, ainda há lacunas significativas relacionadas à capacitação dos profissionais de enfermagem quanto ao uso adequado de fibrinolíticos, às suas contraindicações e ao manejo das complicações, como sangramentos e arritmias. Os dados analisados indicam que a qualificação contínua da equipe é indispensável para aprimorar os desfechos clínicos dos pacientes com IAM.

Conclui-se, portanto, que os cuidados de enfermagem no contexto do IAM pós-trombólise devem ser sistematizados, atualizados e individualizados, com foco na segurança, na vigilância contínua e na promoção da recuperação plena do paciente. Investir na educação permanente, no fortalecimento de protocolos assistenciais e na valorização do papel do enfermeiro são medidas fundamentais para aprimorar a assistência e reduzir os impactos desse grave evento cardiovascular.

5 REFERÊNCIAS

Almeida DM, Milan J, Bilheri. Uso do trombolítico tenecteplase em pacientes com infarto agudo do miocárdio: revisão integrativa. *Caderno de Ciências da Saúde*, 2022; 1(2). Acesso em 23 jan. 2025

Baruzzi AC, Stefanini E, Manzo G. Fibrinolíticos: indicações e tratamentos das complicações hemorrágicas. *Rev.Soc.Cardiologia Estado de São Paulo*, 2018;28 (4):421-7. Acesso em 22 jan. 2025.

Bianco HT, Povia R, Izar MC, et al. Análise do segmento ST na estratégia farmacológica invasiva. *Arq. Brasileira de Cardiologia*, 2021;117(1):15-25. DOI:10.36660/abc.20211055. Acesso em 22 jan. 2025.

Bilheiri LS, Almeida DM, Milan J. Uso do trombolítico tenecteplase em pacientes com infarto agudo do miocárdio. *Caderno de Ciências da Saúde*. 1(2): 20-34, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unidep.edu.br/sante/article/view/168>. Acesso em 24 de jan 2025.

Borba LP, Hubert G, Giaretta DS, Bodanese LC. Infarto agudo do miocárdio/Acute myocardial infarction. *Acta méd. PortoAlegre*, 37:[8],2016. Acesso em 17 fev. 2025.

Câmara PF, Ferreira Júnior MA, Vitor AF, Santos VE, Frota OP, Cardoso MP. Desfechos clínicos de pacientes após uso de terapia fibrinolítica pré-hospitalar: revisão sistemática. *Acta Paul Enferm*. 2020; 33:eAPE20190094. Acesso em 19 jan. 2025.

Ferreira LS, Oliveira JC, Olivio VC. Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. *Revista Nursing*, 2020; 23 (269): 4751-4757. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4751-4764>. Acesso em 26 jan. 2025.

Guilherme IS, Veríssimo TLM, Silva RM. Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio no atendimento intra-hospitalar de urgência e emergência. *Revista*, 2023: 712 (4): 757-69. Acesso em 27 jan. 2025.

Leite DHB, Santos SMJ, Arruda AJCG, et al. Fatores de risco para infarto agudo do miocárdio evidenciados em pacientes hospitalizados em unidade coronariana. *Revista de pesquisa: cuid. Fundam. Online* 2, 2021: 3: 1032-36. Acesso em 27 jan. 2025.

Oliveira WCS, Sousa DA. Os cuidados de enfermagem em pacientes com infarto agudo do miocárdio em unidade de terapia intensiva. *Revista*, 2021: 10: 847-57. Acesso em 23 jan. 2025.

Prado PB, Bento RJ, Miranda AT, Soares M, Fabri I. Cuidado de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. Rev. Saúde em Foco: 2022 (14):1215- 1228. Acesso em 22 de fev. 2025.

Ribeiro KRA, Silva LP, Lima MLS. Conhecimento do infarto agudo do miocárdio: implicações para assistência de enfermagem. Rev. Enferm. UFPI, 2016: 5(4):63-8. Acesso em 20 fev. 2025.

Rolo LC, et al. Avaliação da evolução da área das valvas mitral e tricúspide fetal com ultrassonografia tridimensional. Rev. Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro:32(9):426-432. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000900003>. Acesso em 22 de fev. 2025.

Santos SL, et al. Contribuições da enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio. Revista de Casos e Consultoria, 2021: 12(1). Acesso em 22 fev. 2025.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Protocolo clínico de síndromes coronarianas agudas. Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/protocolo_uso/pcdt_sindromes_coronarianasagudas.pdf/vie. Acesso em 21 de fev. 2025.

Sociedade Brasileira de Cardiologia do Estado de São Paulo. Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo, 2025. Disponível em: <https://socesp.org.br/>. Acesso em: 28 fev. 2025

Tortora, GJ. Princípios da anatomia e fisiologia. 14ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.