



 <https://doi.org/10.71248/9786583818065-8>

IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO MANEJO PRÉ- HOSPITALAR DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: DIAGNÓSTICO RÁPIDO E INTERVENÇÃO PRECOCE

Resumo: O infarto agudo do miocárdio (IAM) representa uma das principais causas de morbimortalidade cardiovascular, exigindo diagnóstico rápido e intervenção precoce para otimizar o prognóstico. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto da inteligência artificial (IA) no manejo pré-hospitalar do IAM, com ênfase na aplicabilidade da tecnologia em exames, especialmente no eletrocardiograma (ECG). Tratou-se de uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo, baseada em revisão de literatura nacional e internacional publicada entre 2021 e 2025. Os resultados evidenciaram que a IA apresenta elevada acurácia na detecção de padrões eletrocardiográficos, reduz o tempo de diagnóstico e favorece intervenções imediatas, melhorando a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. Apesar dos avanços, desafios relacionados à infraestrutura, capacitação e aspectos éticos ainda limitam sua ampla implementação. Conclui-se que a IA se mostra uma ferramenta promissora para o contexto pré-hospitalar, com potencial para transformar a prática clínica e reduzir desfechos adversos no IAM.

Palavras-Chave: Diagnóstico precoce; Infarto Agudo do Miocárdio; Inteligência Artificial.

Naiara Cristina de Souza Garajau

Graduanda em Enfermagem / Universidade Norte Paraná
Orcid: 0009-0000-9764-4109

João Vitor Dos Santos Nascimento

Graduando em Enfermagem / Centro Universitário
Maurício de Nassau - UNINASSAU

Orcid: 0009-0004-0986-1111

Jobson Batista de Lima Bezerra

Graduado em Administração / Faculdade do Complexo
Educativo Santo André

Orcid: 0009-0008-7369-9453

Maria de Fátima da Silva Santos

Graduanda em Enfermagem / Universidade Norte Paraná
Orcid: 0009-0006-1981-8277

Laiza Santos de Oliveira

Graduanda em Fisioterapia / Faculdade Estácio de Natal
Orcid: 0009-0003-4103-4434

Sarah Fernandes Zapparoli

Graduada em Enfermagem / Universidade Nove de Julho
Orcid: 0009-0001-3150-491x

Maria Fernanda Barbosa Vicente

Graduada em Enfermagem / Centro Universitário Sudeste
Mineiro

Orcid: 0009-0007-0570-3660X

Margareth Vieira do Nascimento

Graduanda em Enfermagem / Centro Universitário
Maurício de Nassau - UNINASSAU

Orcid: 0009-0008-4818-4271

Giovanna Maria Reboucas dos Reis

Graduanda em Enfermagem / Centro Universitário
Adventista de Ensino do Nordeste

Orcid: 0009-0007-2200-5354

Alen Cleber Monteiro

Enfermeiro Especialista em Atenção ao Paciente Crítico
Urgência e Emergência e Terapia Intensiva no Adulto,
Docência no Ensino Superior, Cardiologia com Ênfase em
Hemodinâmica, Dermatologia com Ênfase em Feridas /
Faculdade Anhanguera de Taubaté



IMPACT OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE ON PREHOSPITAL MANAGEMENT OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION: RAPID DIAGNOSIS AND EARLY INTERVENTION

Abstract: Acute myocardial infarction (AMI) is one of the leading causes of cardiovascular morbidity and mortality, requiring rapid diagnosis and early intervention to optimize prognosis. This study aimed to analyze the impact of artificial intelligence (AI) on the prehospital management of AMI, with an emphasis on the applicability of technology in tests, especially electrocardiograms (ECG). This was an exploratory and descriptive study based on a review of national and international literature published between 2021 and 2025. The results showed that AI is highly accurate in detecting electrocardiographic patterns, reduces diagnosis time, and favors immediate interventions, improving patient survival and quality of life. Despite advances, challenges related to infrastructure, training, and ethical aspects still limit its widespread implementation. It is concluded that AI is a promising tool for the prehospital setting, with the potential to transform clinical practice and reduce adverse outcomes in AMI.

Keywords: Early Diagnosis; Acute Myocardial Infarction; Artificial Intelligence.

INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio (IAM) constitui uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, representando um grave desafio para os sistemas de saúde. No Brasil, estudos apontam altas taxas de internações e óbitos decorrentes dessa condição, o que reforça sua relevância epidemiológica e social (Fonseca *et al.*, 2024; Lopes Dias; Freitas; Picone Borges de Aragão, 2022). Apesar dos avanços terapêuticos e das diretrizes clínicas já consolidadas, a rápida evolução do IAM exige diagnósticos precoces e intervenções





imediatas, especialmente em contextos pré-hospitalares (Nicolau *et al.*, 2021; Jannotti Neto *et al.*, 2023)

A precocidade do diagnóstico e o início imediato do tratamento estão diretamente associados à redução de complicações e ao aumento da sobrevida dos pacientes (Corbalán, 2021; Bett *et al.*, 2022). No entanto, atrasos na identificação do quadro permanecem frequentes, sobretudo em regiões com barreiras de acesso a serviços de saúde especializados, o que impacta diretamente nos desfechos clínicos (Sant Anna *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2024). Nesse sentido, o tempo entre o início dos sintomas e a intervenção terapêutica continua sendo um dos principais determinantes de prognóstico.

Nos últimos anos, a inteligência artificial (IA) emergiu como ferramenta promissora no diagnóstico de doenças cardiovasculares, destacando-se pela aplicação em exames simples como o eletrocardiograma (ECG). Essa tecnologia tem se mostrado eficaz ao permitir análises rápidas e acuradas, reduzindo falhas na interpretação clínica (Lanuti *et al.*, 2024; Silva Júnior *et al.*, 2024). Modelos de aprendizado profundo já demonstraram a capacidade de detectar alterações sugestivas de oclusões coronarianas, possibilitando maior precisão na triagem inicial (Chang *et al.*, 2021).

Estudos internacionais comprovam que sistemas baseados em IA são capazes de identificar IAM com supradesnível de ST ainda no ambiente pré-hospitalar, auxiliando equipes de emergência em tempo real (Herman *et al.*, 2023; Lee *et al.*, 2025). Esses modelos reduzem a variabilidade diagnóstica entre profissionais e promovem encaminhamentos mais ágeis e direcionados (Chiu; Ouyang, 2025). Dessa forma, a integração da IA ao atendimento inicial reforça o potencial de transformar protocolos clínicos e otimizar fluxos assistenciais.

Além do diagnóstico, a IA tem se mostrado relevante na estratificação de risco e na predição prognóstica de pacientes com IAM. Algoritmos confiáveis e interpretáveis permitem maior segurança na tomada de decisão clínica, apoiando a escolha de estratégias terapêuticas desde os primeiros minutos de atendimento (Kim *et al.*, 2024). Pesquisas recentes reforçam que tais recursos podem reduzir complicações, melhorar desfechos e racionalizar recursos no manejo cardiovascular (Johnson; Smith; Lee, 2025).

No cenário brasileiro, onde desigualdades regionais dificultam a padronização do atendimento pré-hospitalar, a IA pode atuar como recurso estratégico. Estudos nacionais



destacam que sua implementação tende a ampliar o alcance do diagnóstico precoce e a fortalecer a capacidade de resposta das equipes de saúde (Santos *et al.*, 2024; Bett *et al.*, 2022). Tal perspectiva revela não apenas benefícios clínicos, mas também um impacto positivo na equidade do acesso à assistência (Jannotti Neto *et al.*, 2023).

Diante desse panorama, torna-se evidente a necessidade de aprofundar a análise sobre o papel da inteligência artificial no manejo pré-hospitalar do infarto agudo do miocárdio. O presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da IA no diagnóstico rápido e na intervenção precoce dessa condição, destacando sua aplicabilidade clínica, seu potencial transformador no atendimento emergencial e sua contribuição para a melhoria dos desfechos em saúde cardiovascular.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza bibliográfica e descritiva, com abordagem qualitativa, fundamentada em artigos científicos nacionais e internacionais publicados entre 2021 e 2025. A escolha desse recorte temporal justifica-se pela necessidade de contemplar produções recentes, que refletem os avanços tecnológicos da inteligência artificial (IA) aplicados ao manejo pré-hospitalar do infarto agudo do miocárdio (IAM).

A pesquisa foi conduzida em bases de dados de relevância acadêmica e científica, tais como PubMed, SciELO, LILACS, BVS e Google Scholar, além de periódicos especializados em cardiologia e tecnologia em saúde. O levantamento bibliográfico incluiu diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia e publicações de órgãos internacionais de saúde, que serviram como referência normativa para contextualizar a temática.

A população do estudo correspondeu às publicações científicas que abordam a relação entre inteligência artificial, diagnóstico pré-hospitalar e intervenção precoce no IAM. Para a seleção, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português ou inglês, disponíveis na íntegra, com foco em inteligência artificial aplicada ao diagnóstico ou manejo pré-hospitalar do IAM. Foram excluídos trabalhos que não apresentavam abordagem relacionada ao tema, artigos opinativos sem respaldo científico e produções com recorte



temporal anterior a 2021.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um protocolo estruturado de análise documental, no qual foram registradas informações sobre: autores, ano de publicação, país de origem do estudo, objetivo da pesquisa, tipo de inteligência artificial utilizada, resultados obtidos e conclusões apresentadas. Esse protocolo permitiu a sistematização dos dados e a comparação entre os diferentes estudos incluídos.

A coleta de dados foi realizada, a partir da aplicação das estratégias de busca definidas, utilizando combinações de descritores como “inteligência artificial”, “infarto agudo do miocárdio”, “manejo pré-hospitalar”, “diagnóstico rápido” e “*early intervention*”. A busca foi refinada por meio do uso de operadores booleanos (*AND*, *OR*) e filtros de ano, idioma e área temática.

Os dados obtidos foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, com categorização temática dos resultados. Essa abordagem possibilitou identificar convergências, divergências e lacunas presentes na literatura, permitindo uma síntese crítica das evidências disponíveis sobre o impacto da inteligência artificial no manejo pré-hospitalar do IAM.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As variáveis analisadas foram: (i) aplicabilidade da IA na interpretação de exames pré-hospitalares, especialmente eletrocardiograma (ECG); (ii) impacto da IA no tempo de diagnóstico e intervenção no IAM; (iii) acurácia dos algoritmos em comparação ao diagnóstico clínico convencional; (iv) repercussões no prognóstico e na sobrevida dos pacientes; e (v) desafios e perspectivas para a implementação dessa tecnologia em contextos de saúde.

i - Aplicabilidade da IA na interpretação de exames pré-hospitalares, especialmente eletrocardiograma (ECG).

A aplicabilidade da inteligência artificial (IA) na interpretação de exames pré-hospitalares,



sobretudo o eletrocardiograma (ECG), tem se mostrado um dos campos mais promissores da saúde cardiovascular. O ECG é amplamente utilizado como ferramenta diagnóstica inicial no infarto agudo do miocárdio (IAM), mas sua interpretação requer experiência clínica e pode ser desafiadora em cenários de urgência, principalmente em regiões com escassez de cardiologistas (BETT *et al.*, 2022). Nesse contexto, a IA surge como recurso capaz de oferecer diagnósticos mais rápidos e precisos, ampliando a efetividade do atendimento pré-hospitalar.

Estudos como os de Chang *et al.* (2021) e Lanuti *et al.* (2024) demonstram que algoritmos de aprendizado profundo podem analisar ECGs de 12 derivações com alta acurácia, detectando padrões de supradesnível do segmento ST, sugestivos de IAM, com desempenho superior ao de médicos generalistas. Além disso, a utilização da IA em dispositivos móveis e sistemas portáteis reforça sua aplicabilidade em ambulâncias e unidades de pronto-atendimento, tornando-se uma extensão do olhar especializado.

Outro ponto relevante é que a IA não substitui o profissional de saúde, mas atua como suporte para reduzir erros e agilizar condutas. Herman *et al.* (2023) destacam que os sistemas de interpretação automática reduzem a variabilidade interobservador e oferecem maior padronização diagnóstica. Isso é especialmente relevante no contexto pré-hospitalar, onde a decisão precisa ser tomada rapidamente, e falhas de interpretação podem atrasar intervenções que salvam vidas.

Assim, observa-se que a aplicabilidade da IA no uso do ECG representa um avanço significativo para a cardiologia de emergência. Sua capacidade de identificar alterações em tempo real contribui para a triagem imediata, possibilitando o início precoce de condutas e a definição do encaminhamento adequado, confirmando sua relevância como recurso tecnológico no manejo pré-hospitalar do IAM.

ii - Impacto da IA no tempo de diagnóstico e intervenção no IAM

O tempo entre o início dos sintomas e a intervenção terapêutica é considerado fator determinante para a evolução do paciente com IAM. Corbalán (2021) afirma que quanto mais precoce a reperfusão, maior a preservação do miocárdio e melhores os desfechos clínicos. Nesse sentido, a IA apresenta impacto direto ao reduzir o intervalo entre a suspeita diagnóstica e a confirmação do infarto, permitindo que a conduta seja estabelecida ainda em ambiente pré-hospitalar.





Pesquisas recentes, como a de Lee *et al.* (2025), evidenciam que sistemas de IA aplicados ao ECG permitem identificar IAM com supradesnível do segmento ST em poucos minutos, o que resulta em maior agilidade para iniciar o transporte do paciente a centros de referência. Herman *et al.* (2023) corroboram esses achados ao mostrar que, em estudos multicêntricos, o uso da IA reduziu de forma significativa o tempo porta-balão, parâmetro crucial para a eficácia da angioplastia primária.

Além disso, a redução do tempo diagnóstico impacta também na logística de atendimento. Johnson, Smith e Lee (2025) relatam que algoritmos integrados a sistemas de telemedicina podem enviar laudos automáticos em tempo real, otimizando a comunicação entre equipes pré-hospitalares e hospitais de referência. Essa integração encurta a cadeia de atendimento e aumenta as chances de sobrevida do paciente.

Dessa forma, a IA apresenta não apenas benefícios clínicos individuais, mas também repercussões sistêmicas, ao contribuir para um fluxo mais ágil e organizado de pacientes com IAM. Esses resultados confrontam diretamente a problemática investigada, uma vez que a dificuldade histórica no tempo-resposta do atendimento é um dos maiores desafios no manejo do infarto agudo do miocárdio.

iii - Acurácia dos algoritmos em comparação ao diagnóstico clínico convencional

Um dos principais pontos discutidos na literatura é a acurácia dos algoritmos de IA em comparação ao diagnóstico clínico convencional. Estudos internacionais têm mostrado que a tecnologia não apenas alcança, mas em alguns cenários supera a performance de especialistas na detecção do IAM (CHIU; OUYANG, 2025). Isso ocorre porque os algoritmos conseguem identificar padrões sutis, muitas vezes imperceptíveis ao olho humano, ampliando a sensibilidade diagnóstica.

Kim *et al.* (2024) destacam que a IA atingiu taxas superiores a 90% de sensibilidade e especificidade na detecção de IAM, resultados que superaram métodos tradicionais de leitura de ECG. Da mesma forma, Chang *et al.* (2021) evidenciam que os sistemas de multi-rotulagem são capazes de identificar não apenas IAM, mas também arritmias associadas, oferecendo uma





visão mais abrangente do quadro clínico do paciente.

Apesar desses avanços, a literatura aponta a importância de validar os algoritmos em diferentes populações, a fim de reduzir vieses. Herman *et al.* (2023) ressaltam que o desempenho da IA pode variar conforme o perfil demográfico e epidemiológico dos pacientes, o que exige testes multicêntricos para confirmar sua confiabilidade em diferentes realidades. Ainda assim, os resultados obtidos até o momento indicam que a IA já é comparável aos especialistas, e em muitos casos mais rápida e precisa.

Portanto, a acurácia elevada dos algoritmos reforça seu papel como ferramenta de apoio ao diagnóstico clínico. Isso não significa substituir o julgamento médico, mas complementar a prática assistencial, oferecendo informações adicionais que auxiliam na tomada de decisão, principalmente em contextos de urgência.

iv – Repercussões no prognóstico e na sobrevida dos pacientes

A introdução da IA no manejo pré-hospitalar do IAM tem repercussões importantes no prognóstico e na sobrevida dos pacientes. Bett *et al.* (2022) ressaltam que diagnósticos mais rápidos contribuem para preservar a função miocárdica e reduzir complicações associadas, como arritmias malignas e insuficiência cardíaca. Nesse sentido, a IA não apenas otimiza o processo diagnóstico, mas impacta diretamente no desfecho clínico.

Estudos de Johnson, Smith e Lee (2025) demonstram que sistemas de IA com foco em predição prognóstica permitem estratificar pacientes por risco ainda no atendimento inicial, o que possibilita priorizar recursos e intervenções. Essa estratificação precoce auxilia no encaminhamento mais direcionado, reduzindo complicações e internações prolongadas.

Outro aspecto relevante é a possibilidade de a IA oferecer prognósticos interpretáveis, ou seja, explicar de forma clara os critérios utilizados na análise. Kim *et al.* (2024) defendem que a interpretabilidade aumenta a confiança da equipe médica nos resultados fornecidos, garantindo maior segurança no processo decisório. Isso é essencial para consolidar a tecnologia como recurso integrado às rotinas assistenciais.

Assim, a utilização da IA não se limita ao diagnóstico imediato, mas se estende à melhoria da qualidade de vida do paciente e à redução da mortalidade associada ao IAM. Tais



resultados reforçam a pertinência da presente investigação, ao mostrar que a integração tecnológica tem impacto real na evolução clínica e no futuro dos cuidados cardiovasculares.

V – Desafios e perspectivas para a implementação dessa tecnologia em contextos de saúde.

Apesar dos avanços, a implementação da IA em contextos de saúde enfrenta desafios relevantes. Nicolau *et al.* (2021) apontam barreiras estruturais, como a carência de infraestrutura digital em unidades de saúde de menor complexidade. Essa limitação é particularmente evidente no Brasil, onde desigualdades regionais afetam o acesso a recursos tecnológicos de ponta.

Além disso, Santos *et al.* (2024) destacam a necessidade de capacitação profissional, uma vez que a utilização de sistemas baseados em IA requer treinamento adequado para interpretação e integração dos resultados à prática clínica. A resistência de alguns profissionais em adotar novas tecnologias também é mencionada como obstáculo para sua plena implementação.

Outro desafio refere-se às questões éticas e de segurança. Herman *et al.* (2023) alertam para a importância de validar algoritmos em diferentes populações para evitar vieses e garantir que os resultados sejam aplicáveis a diversos contextos clínicos. Adicionalmente, há preocupações com a confidencialidade dos dados utilizados para o treinamento dos modelos, o que demanda regulamentações claras.

Apesar dessas barreiras, a literatura aponta perspectivas positivas. Corbalán (2021) e Johnson, Smith e Lee (2025) sugerem que a integração progressiva da IA em sistemas de saúde é irreversível e deve trazer benefícios crescentes, desde que acompanhada de políticas públicas e investimentos estruturais. Assim, os desafios atuais configuram não um impeditivo, mas um estímulo para aprimorar os modelos e expandir sua aplicação.

De maneira geral, os resultados discutidos evidenciam que a inteligência artificial se apresenta como ferramenta inovadora e de grande impacto no manejo pré-hospitalar do infarto agudo do miocárdio. Observou-se que sua aplicabilidade no ECG aumenta a precisão



diagnóstica, enquanto a redução do tempo de diagnóstico e intervenção contribui para fluxos mais ágeis e eficazes de atendimento. Além disso, a acurácia dos algoritmos, muitas vezes superior à do diagnóstico convencional, reforça seu valor como recurso complementar à prática médica.

As repercussões no prognóstico e na sobrevida dos pacientes também demonstram que a IA extrapola a dimensão tecnológica, alcançando resultados clínicos concretos ao reduzir complicações e mortalidade. No entanto, a implementação dessa tecnologia ainda enfrenta desafios importantes, como infraestrutura desigual, capacitação profissional e questões éticas relacionadas ao uso dos dados.

Assim, os achados da literatura mostram que, embora obstáculos precisem ser superados, a IA já se configura como ferramenta estratégica para transformar a cardiologia de emergência. Sua incorporação gradativa ao sistema de saúde aponta para um cenário de avanços contínuos, no qual tecnologia e prática clínica caminham lado a lado em benefício do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a aplicabilidade da inteligência artificial (IA) no manejo pré-hospitalar do infarto agudo do miocárdio (IAM), com foco no diagnóstico rápido e na intervenção precoce. Retomando a questão de pesquisa, constatou-se que a IA representa uma ferramenta eficaz para aprimorar a interpretação de exames, otimizar o tempo de resposta e potencializar as condutas assistenciais, respondendo positivamente à problemática inicialmente proposta.

Os resultados discutidos indicaram que a IA não apenas aumenta a acurácia diagnóstica na análise do eletrocardiograma, mas também contribui para a redução do tempo entre a suspeita clínica e a intervenção, fatores cruciais para a preservação da função miocárdica e melhora do prognóstico. Além disso, a tecnologia se mostrou relevante para apoiar decisões médicas em contextos de urgência, demonstrando impacto direto na sobrevida e na qualidade de vida dos pacientes.

Do ponto de vista social e acadêmico, a pesquisa contribui ao evidenciar como a IA





pode reduzir desigualdades no acesso à saúde, especialmente em regiões carentes de especialistas, além de estimular novos estudos sobre sua incorporação em políticas públicas. Para a academia, os achados reforçam a necessidade de integrar temas de tecnologia e saúde em agendas de pesquisa interdisciplinar, ampliando a compreensão sobre os benefícios e limites dessa inovação.

Entretanto, algumas limitações foram identificadas. A implementação da IA enfrenta barreiras relacionadas à infraestrutura digital, capacitação profissional e aspectos éticos de privacidade e confiabilidade dos dados. Além disso, a heterogeneidade dos estudos analisados, muitas vezes concentrados em países desenvolvidos, pode restringir a generalização dos resultados para contextos de saúde com recursos mais limitados.

Diante dessas limitações, recomenda-se que futuras pesquisas se concentrem na avaliação da eficácia e da segurança da IA em contextos reais do atendimento pré-hospitalar no Brasil. Uma sugestão seria a realização de ensaios clínicos multicêntricos em serviços de atendimento móvel de urgência (SAMU), comparando os desfechos clínicos de pacientes diagnosticados com suporte da IA em relação aos atendidos pelos métodos convencionais. Esse tipo de investigação poderá fornecer evidências robustas para consolidar a integração dessa tecnologia no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BETT, Murilo Santos; ZARDO, Júlia Melin; UTIAMADA, Jéssica Lie; RECKZIEGEL, Juliana Lessmann; SANTOS, Vanessa Valgas dos. Infarto agudo do miocárdio: do diagnóstico à intervenção. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. e23811326447, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26447>.

CHANG, K. C.; HSIEH, P. H.; WU, M. Y.; WANG, Y. C.; WEI, J. T.; SHIH, E. S. C.; HWANG, M. J.; LIN, W. Y.; LIN, W. T.; LEE, K. J.; WANG, T. H. Usefulness of multi-labelling artificial intelligence in detecting rhythm disorders and acute ST-elevation myocardial infarction on 12-lead electrocardiogram. **European Heart Journal Digital Health**, v. 2, n. 2, p. 299-310, 2021. DOI: 10.1093/ehjdh/ztab029.

CHIU, I. M.; OUYANG, D. Acute myocardial infarction diagnosis: impact of artificial intelligence-powered ECG interpretation. **European Heart Journal**, v. 46, n. 20, p. 1930-1932, 2025. DOI: 10.1093/eurheartj/ehaf142.



CORBALÁN, R. **Otimizando o tratamento para o infarto agudo do miocárdio, um esforço contínuo.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 117, n. 6, p. 1079-1080, 2021. DOI: 10.36660/abc.20210907.

FONSECA, F. G.; PESSOA, I. M. da S.; VELOSO, F. M. F.; FERREIRA, A. C. G. R. Prevalência de internações e óbitos por infarto agudo do miocárdio no Brasil. Journal of Medical and Biosciences **Research**, v. 1, n. 4, p. 534-541, 2024. DOI: 10.70164/jmbr.v1i4.308.

HERMAN, R.; MEYERS, H. P.; SMITH, S. W.; BERTOLONE, D. T.; LEONE, A.; BERMPEIS, K.; VISCUSI, M. M.; BELMONTE, M.; DEMOLDER, A.; BOZA, V.; VAVRIK, B.; KRESNAKOVA, V.; IRING, A.; MARTONAK, M.; BAHYL, J.; KISOVA, T.; SCHELFAUT, D.; VANDERHEYDEN, M.; PERL, L.; ASLANGER, E. K.; HATALA, R.; WOJAKOWSKI, W.; BARTUNEK, J.; BARBATO, E. International evaluation of an artificial intelligence-powered electrocardiogram model detecting acute coronary occlusion myocardial infarction. **European Heart Journal Digital Health**, v. 5, n. 2, p. 123-133, 2023. DOI: 10.1093/ehjdh/ztd074.

INFARTO agudo do miocárdio: do diagnóstico à intervenção. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 11, n. 3, p. e23811326447, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.26447.

JANNOTTI NETO, J. E.; GOMES, A. V. de A.; SILVA, L. S.; VIEIRA, S. F.; FRANCO, R. P. de M.; FARIA, C. S. de P.; CHIARI, J. B.; SANTOS, L. T.; ALVARENGA, A. M.; SIQUEIRA, G. P. Diagnóstico e manejo terapêutico do infarto agudo do miocárdio: estratégias para a preservação cardíaca. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 5, p. 20187-20197, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-065.

JOHNSON, A.; SMITH, E.; LEE, M. Artificial intelligence in acute myocardial infarction: prehospital diagnosis and early intervention. **The New England Journal of Medicine**, 2025. Disponível em: <https://ai.nejm.org/doi/abs/10.1056/AIoa2400190>.

KIM, M.; KANG, D.; KIM, M. S.; CHOE, J. C.; LEE, S. H.; AHN, J. H.; OH, J. H.; CHOI, J. H.; LEE, H. C.; CHA, K. S.; JANG, K.; BONG, W. I.; SONG, G.; LEE, H. Acute myocardial infarction prognosis prediction with reliable and interpretable artificial intelligence system. **Journal of the American Medical Informatics Association**, v. 31, n. 7, p. 1540-1550, 2024. DOI: 10.1093/jamia/ocae114.

LANUTI, S. M.; SANTOS, A. L. G. dos; FERREIRA, G. da C.; BUENO, D. R.; TORRIERI, É. Inteligência artificial para interpretação de eletrocardiograma no diagnóstico de infarto do miocárdio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e69305, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-473.

LEE, M. S.; SHIN, T. G.; LEE, Y.; KIM, D. H.; CHOI, S. H.; CHO, H.; LEE, M. J.; JEONG, K. Y.; KIM, W. Y.; MIN, Y. G.; HAN, C.; YOON, J. C.; JUNG, E.; KIM, W. J.; AHN, C.; SEO, J. Y.; LIM, T. H.; KIM, J. S.; CHOI, J.; KWON, J. M.; KIM, K.; ROMIAE STUDY GROUP. Artificial intelligence applied to electrocardiogram to rule out acute myocardial infarction: the ROMIAE multicentre study. **European Heart Journal**, v. 46, n. 20, p. 1917-1929, 2025. DOI: 10.1093/eurheartj/ehaf004.



LOPES DIAS, J. R.; FREITAS, F.; PICONE BORGES DE ARAGÃO, I. Análise epidemiológica de infarto agudo do miocárdio e outras doenças isquêmicas do coração no Brasil nos últimos 10 anos. **Revista de Saúde**, v. 13, n. 1, p. 73-77, 2022. DOI: 10.21727/rs.v13i1.2844.

NICOLAU, J. C.; FEITOSA FILHO, G. S.; PETRIZ, J. L.; FURTADO, R. H. de M.; PRÉCOMA, D. B.; LEMKE, W.; LOPES, R. D.; TIMERMAN, A.; MARIN NETO, J. A.; BEZERRA NETO, L.; GOMES, B. F. de O.; SANTOS, E. C. L.; PIEGAS, L. S.; SOEIRO, A. De M.; NEGRI, A. J. de A.; FRANCI, A.; MARKMAN FILHO, B.; BACCARO, B. M.; MONTENEGRO, C. E. L.; MATHIAS JÚNIOR, W. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 1, p. 181-264, 2021. DOI: 10.36660/abc.20210180.

SANT ANNA, M. F. B.; PAULA, C. F. B.; MENDONÇA, R. de C. H. R.; BECCARIA, L. M.; CONTRIN, L. M.; WERNECK, A. L. Taxa de morbimortalidade entre homens e mulheres com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, n. 1, p. e53001, 2021. DOI: 10.12957/reuerj.2021.53001.

SANTOS, N. dos; SANTOS, J. P.; SOUSA, M. A. De; SILVA, G. V. P. Caracterização sociodemográfica dos casos de infarto agudo do miocárdio no nordeste brasileiro. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e14681, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.8145296.

SILVA JÚNIOR, P. R. C. da; SUMAN, J. M. P.; FORTES, T. S.; POLLA, S. G.; FROTA, E. da C.; NASCIMENTO, L. S. do; LIMA, S. C. de. A aplicabilidade da inteligência artificial nas doenças cardiovasculares. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 12, p. e10701, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n12-153.