

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CAMPUS GRAJAÚ
ENFERMAGEM BACHARELADO

EMILY PERES DE OLIVEIRA

**MANEJO E DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS EM URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS CARDÍACAS: ESTUDO TRANSVERSAL**

GRAJAÚ
2026

EMILY PERES DE OLIVEIRA

**MANEJO E DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS EM URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS CARDÍACAS: ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual do Maranhão – UEMA (Campus
Grajaú-MA), como requisito parcial para obtenção do
grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Eliel dos Santos Pereira

GRAJAÚ
2026

FICHA CATALOGRÁFICA

Oliveira, Emily Peres de.

Manejo e desafios enfrentados por enfermeiros em urgências e emergências cardíacas: estudo transversal / Emily Peres de Oliveira. - Grajaú - MA, 2026.
59 f.

Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual do Maranhão, Campus Grajaú, 2026.

Orientador: Prof. Dr. Eliel dos Santos Pereira.

1. Enfermagem. 2. Capacitação profissional. 3. Educação permanente em saúde.
I. Título.

CDU: 614.253.5

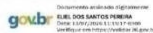
EMILY PERES DE OLIVEIRA

**MANEJO E DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS EM URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS CARDÍACAS: ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual do Maranhão – UEMA (Campus
Grajaú-MA), como requisito parcial para obtenção do
grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Dr. Eliel dos Santos Pereira

Aprovada em: 06/07/2026



Eliel dos Santos Pereira
Dr. Em enfermagem pela UFPI
Professor Adjunto da Universidade Estadual do Maranhão
(Orientador)

Elielton Carneiro Oliveira
Especialista em Urgência e Emergência
Docente de enfermagem – Universidade Estadual do Maranhão

Felipe Silva Ribeiro
Mestre em saúde do adulto
Universidade Estadual do Maranhão

A Deus, autor da minha história, dedico este trabalho. Àquele que sustentou minha caminhada, fortaleceu minha fé e conduziu cada passo até aqui. Cada conquista aqui registrada é reflexo da Sua graça, do Seu cuidado e da Sua fidelidade em minha vida. Por isso, com amor e gratidão, entrego a realização desse sonho a quem primeiro sonhou este propósito para mim.

“Para que todos vejam, e saibam, e considerem, e juntamente entendam que a mão do Senhor fez isso.” (Isaías 41:20)

AGRADECIMENTOS

“Não cheguei até aqui por minhas próprias forças, eu cheguei até aqui porque a boa mão do Senhor está sobre mim.”

Neemias 2:18

Chegar até aqui é, sem dúvida, uma das maiores conquistas da minha vida. Ao olhar para trás, vejo muito mais do que anos de estudo, provas, trabalhos e estágios. Vejo a mão de Deus sustentando cada passo, abrindo caminhos onde eu não via saída e renovando minhas forças quando eu acreditava não ter mais nada para oferecer. Por isso, antes de qualquer pessoa, agradeço a Ele. Ao Deus que plantou em meu coração o sonho da Enfermagem, despertou em mim o desejo de cuidar do próximo e me sustentou durante toda esta caminhada. Em cada dificuldade, insegurança e desafio, Sua graça me alcançou. Se hoje realizo este sonho, é porque Ele primeiro o sonhou para mim.

Aos meus pais, Rejane e Edmilson, dedico uma parte muito especial desta conquista. Não existem palavras suficientes para agradecer tudo o que fizeram e continuam fazendo por mim. Vocês são meu alicerce, meu porto seguro e meus maiores exemplos de vida. Foi através do esforço incansável de vocês que tive a oportunidade de estudar, sonhar e acreditar que poderia chegar longe. Vocês me proporcionaram muito mais do que o necessário, me deram amor, princípios e me ensinaram lições que nenhuma faculdade ou escola seria capaz de ensinar. São meus maiores incentivadores, meus maiores fãs e aqueles que nunca deixaram que eu desistisse. Tudo o que sou carrega um pouco de vocês.

À minha mãe, meu agradecimento mais sensível e especial. Ser minha mãe já seria motivo suficiente para toda a minha gratidão, mas você também é minha melhor amiga, minha confidente, meu refúgio e uma das maiores fontes de força que encontro nesta terra. Obrigada por acreditar em mim quando nem eu acreditava, por enxergar potencial onde eu via limitações e por me lembrar constantemente da mulher que sou capaz de ser. Seu amor sempre foi meu abrigo. Se hoje sou forte, é porque encontrei em você a força antes mesmo de encontrá-la em mim.

À minha irmã Heloísa, minha personificação do amor nesta terra. Você é uma das maiores alegrias da minha vida. Seu jeito doce, seu coração puro, sua inteligência e sua luz tornam meus dias mais felizes. Quero ser para você um exemplo, uma amiga e um porto seguro, assim como tantas pessoas foram para mim. Sonho com o dia em que poderei retribuir todo amor recebido ajudando a realizar os seus sonhos. Você é, sem dúvidas, uma das minhas maiores motivações.

À minha avó, Maria José dos Santos Reis, meu profundo carinho e admiração. Muito do que aprendi sobre força, humildade e fé vieram dos seus exemplos silenciosos, vividos muito mais através de atitudes do que de palavras. É uma honra poder citá-la neste momento tão especial e tê-la presente na realização deste sonho. Ao meu avô Paulo (in memoriam), que partiu quando eu ainda era criança. Embora o tempo tenha sido breve, seu amor permanece vivo em minha memória e em meu coração.

A toda a minha família, agradeço por cada palavra de incentivo, cada oração, cada demonstração de carinho e confiança. Vocês sempre fizeram questão de adoçar minha caminhada com amor, apoio e esperança. Nunca caminhei sozinha. De forma especial, agradeço ao meu tio e padrinho Aristeu, minha

tia Nalva, a quem amo profundamente. Às minhas primas Natália e Raniely, por fazerem parte da minha história, das minhas lembranças mais felizes e por todo amor compartilhado ao longo dos anos.

Aos meus amigos, minha sincera gratidão. Aos que a vida me presenteou ao longo dos anos, em especial a Gilciane, obrigada por celebrar minhas conquistas e torcer por cada sonho meu. Aos que a Enfermagem me permitiu encontrar, Adriana, Isabella, Jakeline, Gabriel e Hyago, obrigada por caminharem ao meu lado durante esta jornada. Vocês transformaram dias difíceis em memórias felizes, dividiram comigo angústias, aprendizados, risadas, inseguranças e conquistas. Levo cada um de vocês comigo, não apenas como amigos, mas como pessoas que marcaram profundamente esta etapa da minha vida.

A todos os professores que fizeram parte da minha formação, em especial ao meu orientador Eliel, meu sincero agradecimento. Obrigada por compartilharem conhecimento, experiências e por contribuírem para a construção da profissional que estou me tornando.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta trajetória. Cada palavra de incentivo, cada oração, cada gesto de carinho, cada abraço, cada conselho e cada demonstração de amor contribuíram para que eu chegasse até aqui. Nenhuma conquista é construída sozinha, e a minha certamente não foi.

Se hoje realizo este sonho, é porque fui sustentada por Deus e carregada pelo amor de muitas pessoas. Aprendi que vencer nunca foi no singular, sempre foi coletivo. Esta conquista carrega o amor, a dedicação, os ensinamentos e a presença de todos aqueles que fizeram parte da minha história. Por isso, este diploma pode trazer apenas o meu nome, mas ele também pertence a cada pessoa que acreditou em mim quando eu ainda estava aprendendo a acreditar em mim mesma.

A todos vocês, o meu amor, minha gratidão e a certeza de que esta conquista também é de vocês.

RESUMO

As doenças cardiovasculares representam uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, exigindo dos profissionais de enfermagem conhecimento técnico-científico, habilidades específicas e capacidade de resposta rápida diante das situações de urgência e emergência. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre sua capacidade de atuação em situações de emergência cardíaca, identificar a influência da capacitação e educação permanente na qualificação da assistência e compreender as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no manejo das urgências e emergências cardíacas. Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, realizada com enfermeiros atuantes em um hospital municipal do interior do Maranhão. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, sendo os dados analisados por meio da análise temática. Os resultados evidenciaram que os participantes possuem percepção positiva acerca de sua capacidade de atuação diante das emergências cardíacas, destacando a importância do conhecimento técnico, da experiência profissional e da autoconfiança para a tomada de decisões. A capacitação e a educação permanente foram apontadas como ferramentas fundamentais para o aprimoramento das competências profissionais, contribuindo para a segurança e qualidade da assistência. Entretanto, foram identificados desafios relacionados à insuficiência de recursos materiais, limitações estruturais, escassez de equipamentos e necessidade de treinamentos contínuos. Conclui-se que a qualificação profissional permanente, associada ao fortalecimento da infraestrutura e à disponibilidade de recursos adequados, constitui um fator essencial para a melhoria da assistência de enfermagem prestada aos pacientes em situações de urgência e emergência cardíaca.

Palavras-chave: Enfermagem; Capacitação Profissional; Educação Permanente em Saúde;

ABSTRACT

Cardiovascular diseases are among the leading causes of morbidity and mortality in Brazil and worldwide, requiring nursing professionals to possess scientific knowledge, specific skills, and the ability to respond promptly in emergency situations. In this context, this study aimed to analyze the nursing team's perception of their ability to act in cardiac emergencies, identify the influence of training and continuing education on the qualification of care, and understand the main difficulties faced by nurses in managing cardiac urgencies and emergencies. This is a field study with a qualitative approach, conducted with nurses working in a municipal hospital in the countryside of Maranhão, Brazil. Data collection was carried out through a semi-structured questionnaire, and the data were analyzed using thematic analysis. The results showed that participants had a positive perception of their ability to perform in cardiac emergencies, highlighting the importance of technical knowledge, professional experience, and self-confidence in decision-making. Training and continuing education were identified as fundamental tools for improving professional competencies, contributing to the safety and quality of care. However, challenges related to insufficient material resources, structural limitations, lack of equipment, and the need for continuous training were also identified. It is concluded that ongoing professional qualification, combined with strengthened infrastructure and adequate resource availability, is essential for improving nursing care provided to patients in cardiac urgency and emergency situations.

Keywords: Nursing; Professional Training; Continuing Health Education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CICSBC	Comitê de Insuficiência Cardíaca da Sociedade Brasileira de Cardiologia
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DEA	Desfibrilador Externo Automático
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCR	Parada Cardiorrespiratória
RCP	Ressuscitação Cardiopulmonar
RUE	Rede de Atenção às Urgências e Emergências
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SBC	Sociedade Brasileira de Cardiologia
SCA	Síndrome Coronariana Aguda
SBV	Suporte Básico de Vida
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEMA	Universidade Estadual do Maranhão
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 Geral.....	14
2.1 Específicos	14
3. REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 Urgências e emergências cardíacas: conceitos e principais agravos	15
3.2 Atuação do enfermeiro no manejo das emergências cardíacas	18
3.3 Protocolos assistenciais e segurança do paciente nas emergências cardiovasculares	23
3.4 Capacitação e educação permanente dos enfermeiros em emergências cardíacas	27
4 METODOLOGIA.....	31
4.1 Tipo de estudo	31
4.2 Cenário de Investigação	31
4.3 População de Estudo	31
4.4 Amostra.....	31
4.5 Instrumento e Técnica de Coleta de Dados.....	31
4.6 Análise dos Dados.....	32
4.7 Critérios de Inclusão e Exclusão	33
4.8 Riscos e Benefícios	33
4.9 Aspectos Éticos Legais	34
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	36
5.1 CATEGORIA 1: Percepção da equipe de enfermagem sobre sua capacidade de atuação em situações de emergência cardíaca	36
5.2 CATEGORIA 2: Capacitação e educação permanente como ferramentas para qualificação da assistência.....	37
5.3 CATEGORIA 3: Dificuldades e desafios enfrentados pelos enfermeiros no manejo das urgências e emergências cardíacas	38
5.3.1 CATEGORIA 4: Limitações estruturais e disponibilidade de recursos	39
5.3.2 CATEGORIA 5: Estratégias para melhoria da assistência em emergências cardíacas	40
6 CONCLUSÃO.....	42
REFERÊNCIAS.....	44
APÊNDICE A – Roteiro de entrevista semiestruturada.....	51
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)....	52
ANEXO B - DECLARAÇÃO DE PESQUISADORES.....	55
ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/UEMA Nº 8.473.877	56

1 INTRODUÇÃO

As urgências e emergências cardíacas constituem importantes causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, exigindo assistência rápida e eficaz para minimizar danos ao organismo e aumentar as chances de sobrevivência dos pacientes. Entre as principais ocorrências estão o infarto agudo do miocárdio, as arritmias cardíacas, a insuficiência cardíaca descompensada e a parada cardiorrespiratória, condições que demandam intervenção imediata e baseada em protocolos assistenciais atualizados (Brasil, 2022).

O infarto agudo do miocárdio ocorre quando há interrupção do fluxo sanguíneo para uma região do músculo cardíaco, resultando em lesão tecidual que pode comprometer significativamente a função cardíaca. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, aliado ao atendimento rápido e adequado, é fundamental para reduzir complicações, sequelas e mortalidade associadas a essa condição (Brasil, 2022).

No Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento às situações de urgência e emergência é estruturado por meio da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), que integra os diferentes níveis de atenção à saúde. Essa organização busca garantir assistência contínua, resolutiva e humanizada aos pacientes, favorecendo o acesso oportuno aos serviços especializados e melhorando os desfechos clínicos das emergências cardiovasculares (Brasil, 2011).

A atuação dos profissionais de saúde diante das emergências cardíacas requer conhecimento técnico-científico e habilidades práticas relacionadas ao Suporte Básico de Vida (SBV). A identificação precoce da parada cardiorrespiratória e a execução adequada das manobras de ressuscitação podem aumentar significativamente as chances de sobrevivência e recuperação das vítimas (Moreno et al., 2021).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na avaliação inicial do paciente, monitorização dos sinais vitais, administração de medicamentos e execução de intervenções emergenciais. Além disso, a atualização contínua dos profissionais é indispensável para assegurar uma assistência segura, eficiente e alinhada às recomendações vigentes para o atendimento das urgências cardiovasculares (Nascimento et al., 2022).

As emergências cardiovasculares representam um dos principais desafios para os serviços de saúde, exigindo dos enfermeiros atuação rápida, conhecimento técnico atualizado e condições adequadas de trabalho. Nesse contexto, torna-se fundamental compreender os fatores

que dificultam a assistência eficaz diante dessas situações.

Este estudo busca identificar os principais desafios enfrentados por enfermeiros de uma cidade do interior do Maranhão no manejo das urgências e emergências cardíacas, considerando aspectos estruturais, organizacionais e comportamentais que podem comprometer a qualidade do atendimento.

A relevância da pesquisa está relacionada à crescente incidência de doenças cardiovasculares, especialmente dos casos de infarto, e à importância da enfermagem nas primeiras intervenções e na aplicação dos protocolos de suporte básico e avançado de vida. Além disso, a escolha do tema surgiu do interesse acadêmico e da observação prática de limitações presentes nos serviços de saúde, como insuficiência de capacitação profissional, escassez de recursos materiais, ausência de protocolos bem definidos e fragilidades no suporte institucional.

Dessa forma, o estudo parte da hipótese de que a falta de capacitação contínua e as condições estruturais e organizacionais inadequadas influenciam negativamente o desempenho dos enfermeiros no atendimento às emergências cardíacas. Como objetivo geral, pretende analisar os conhecimentos, a capacitação e as condições estruturais relacionadas ao manejo de urgências e emergências cardíacas por enfermeiros, contribuindo para a identificação de necessidades e para a proposição de estratégias que promovam a qualificação da assistência e o fortalecimento da produção científica na área.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar os conhecimentos, a capacitação e as condições estruturais relacionadas ao manejo de urgências e emergências cardíacas por enfermeiros.

2.1 Específicos

- Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre sua capacidade de atuação em situações de emergência cardíaca.
- Identificar as principais dificuldades enfrentados pelos enfermeiros no manejo das urgências e emergências cardíacas.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Urgências e emergências cardíacas: conceitos e principais agravos

As urgências e emergências cardíacas representam importantes causas de adoecimento e mortalidade em todo o mundo. Essas condições demandam atendimento rápido e especializado, uma vez que o atraso na assistência pode resultar em agravamento do quadro clínico e aumento do risco de óbito. Dessa forma, o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas torna-se essencial para a implementação das medidas terapêuticas adequadas (OMS, 2020).

As emergências cardíacas resultam de alterações agudas que comprometem a função do sistema cardiovascular e reduzem a capacidade do organismo de manter adequada perfusão tecidual. Essas condições provocam desequilíbrios hemodinâmicos importantes, capazes de comprometer rapidamente a oxigenação dos órgãos vitais e desencadear complicações potencialmente fatais quando não tratadas precocemente (SBC, 2021).

O infarto agudo do miocárdio é uma das principais emergências cardiovasculares e caracteriza-se pela necrose do músculo cardíaco decorrente da interrupção do fluxo sanguíneo coronariano. Esse processo ocorre, na maioria das vezes, devido à ruptura de placas ateroscleróticas associadas à formação de trombos que obstruem parcial ou totalmente a circulação nas artérias coronárias (Brasil, 2022).

“O infarto agudo do miocárdio é uma das principais causas de morte no país; 25 a 35% dos infartados morrem antes de receber cuidados médicos.” (Brasil, 2022, p. 20).

A redução do fluxo sanguíneo para o miocárdio desencadeia um processo de isquemia que compromete o metabolismo celular e reduz a produção de energia necessária para a contração cardíaca. Quando a reperfusão não ocorre em tempo adequado, as células miocárdicas sofrem lesão irreversível, favorecendo o desenvolvimento de áreas de necrose e perda funcional do tecido cardíaco (Nicolau *et al.*, 2021).

A aterosclerose é considerada o principal mecanismo fisiopatológico relacionado às síndromes coronarianas agudas. Essa condição caracteriza-se pelo acúmulo progressivo de lipídios, células inflamatórias e tecido fibroso na parede arterial, promovendo estreitamento vascular e aumentando significativamente o risco de eventos isquêmicos agudos (Brasil, 2022).

As arritmias cardíacas correspondem a alterações na formação ou condução dos impulsos elétricos responsáveis pela atividade cardíaca. Essas alterações podem modificar a

frequência e o ritmo dos batimentos, comprometendo a eficiência da circulação sanguínea e provocando manifestações clínicas que variam de sintomas leves até situações de risco iminente à vida (Panchal *et al.*, 2020).

Entre as arritmias mais graves encontra-se a fibrilação ventricular, caracterizada pela atividade elétrica ventricular desorganizada e ineficaz. Nessa situação, o coração perde a capacidade de realizar contrações coordenadas, interrompendo o bombeamento sanguíneo e levando rapidamente à parada cardiorrespiratória caso não haja intervenção imediata (Panchal *et al.*, 2020).

A parada cardiorrespiratória é definida pela interrupção súbita da atividade mecânica cardíaca associada à ausência de circulação efetiva. Como consequência, ocorre redução imediata da oferta de oxigênio ao cérebro e aos demais órgãos vitais, favorecendo lesões celulares progressivas e aumento do risco de sequelas neurológicas permanentes (Panchal *et al.*, 2020).

A insuficiência cardíaca aguda ocorre quando o coração perde a capacidade de bombear sangue em quantidade suficiente para suprir as necessidades metabólicas do organismo. Esse comprometimento favorece a redução do débito cardíaco e o desenvolvimento de congestão pulmonar e sistêmica, resultando em manifestações como dispneia, fadiga e edema periférico (CICSBC, 2018).

Nos quadros de insuficiência cardíaca, diversos mecanismos compensatórios são ativados na tentativa de manter a perfusão dos órgãos. Entre eles destacam-se a ativação do sistema nervoso simpático e do sistema renina-angiotensina-aldosterona, que inicialmente auxiliam na manutenção circulatória, mas contribuem para a progressão da doença quando permanecem ativos por longos períodos (Azevedo, 2018).

A compreensão da fisiopatologia das emergências cardíacas é fundamental para o reconhecimento precoce das alterações clínicas e para a implementação de intervenções terapêuticas eficazes. O conhecimento dos mecanismos envolvidos nesses agravos contribui para a tomada de decisões rápidas e seguras, favorecendo melhores resultados assistenciais e redução da mortalidade cardiovascular (SBI, 2018).

O infarto agudo do miocárdio apresenta elevada relevância clínica devido à sua frequência nos serviços de urgência e emergência. A rapidez no diagnóstico e no início do tratamento influencia diretamente o prognóstico do paciente, reduzindo a extensão do dano miocárdico e aumentando as chances de recuperação satisfatória (Muller *et al.*, 2019).

Os sintomas mais frequentemente associados ao infarto incluem dor torácica intensa, desconforto irradiado para membros superiores, mandíbula ou dorso, além de sudorese, náuseas

e dispneia. Entretanto, algumas manifestações podem ocorrer de forma atípica, especialmente em idosos, mulheres e pessoas com diabetes mellitus (Silva, 2021).

O tempo entre o aparecimento dos sintomas e a procura por atendimento especializado é considerado um dos principais fatores relacionados ao sucesso terapêutico. Quanto mais rápida for a intervenção profissional, maiores serão as possibilidades de preservação da função cardíaca e redução das complicações decorrentes do evento isquêmico (Silva, 2021).

As arritmias cardíacas também figuram entre os agravos frequentemente observados nos serviços de emergência. Essas alterações correspondem a distúrbios na formação ou condução dos impulsos elétricos cardíacos, podendo ocasionar modificações na frequência e no ritmo dos batimentos cardíacos (Panchal *et al.*, 2020).

Dependendo de sua gravidade, as arritmias podem provocar sintomas como palpitações, tonturas, síncope, dor torácica e instabilidade hemodinâmica. Em situações mais graves, podem evoluir para parada cardiorrespiratória, exigindo intervenção imediata para manutenção da circulação e da oxigenação dos tecidos (Panchal *et al.*, 2020).

A parada cardiorrespiratória é uma das emergências mais críticas enfrentadas pelos profissionais de saúde. Essa condição caracteriza-se pela interrupção súbita da atividade mecânica cardíaca associada à ausência de respiração efetiva, resultando na interrupção do fluxo sanguíneo para órgãos vitais (Marques, 2020).

“O termo infarto agudo do miocárdio (IAM) deve ser usado quando houver lesão aguda do tecido miocárdio com evidência clínica de isquemia miocárdica aguda” (Ceará, 2024, p. 3).

O reconhecimento precoce da parada cardiorrespiratória é fundamental para o sucesso das manobras de ressuscitação cardiopulmonar. A identificação rápida da ausência de responsividade e de respiração normal permite o início imediato das compressões torácicas e demais intervenções recomendadas pelos protocolos vigentes (Moraes, 2022).

As diretrizes internacionais destacam a importância da realização de compressões torácicas de alta qualidade e do uso precoce do desfibrilador nos ritmos chocáveis. Essas medidas aumentam significativamente as chances de retorno da circulação espontânea e de sobrevivência das vítimas de parada cardiorrespiratória (Panchal *et al.*, 2020).

Outro agravo frequentemente observado nos serviços de urgência é a insuficiência cardíaca agudizada. Essa condição ocorre quando o coração perde a capacidade de suprir adequadamente as necessidades metabólicas do organismo, resultando em manifestações clínicas que demandam avaliação e tratamento imediatos (Mariano *et al.*, 2016).

Pacientes com insuficiência cardíaca podem apresentar sintomas como dispneia,

fadiga, edema periférico e intolerância aos esforços físicos. Nos quadros mais graves, o comprometimento respiratório pode exigir suporte ventilatório e monitorização contínua para estabilização clínica do paciente (Fontes, 2020).

“Infarto agudo do miocárdio ou ataque cardíaco é a morte de células do músculo do coração devido à formação de coágulos que interrompem o fluxo sanguíneo” (Brasil, 2022, p. 1).

O aumento da expectativa de vida e da prevalência de doenças crônicas tem contribuído para o crescimento do número de atendimentos relacionados às emergências cardiovasculares. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção e de qualificação dos serviços assistenciais (OMS, 2020).

A presença de fatores de risco modificáveis desempenha papel importante no desenvolvimento das doenças cardiovasculares. Hábitos inadequados de vida, como sedentarismo, alimentação inadequada e tabagismo, aumentam significativamente a probabilidade de ocorrência de eventos cardíacos agudos ao longo da vida (Mariano *et al.*, 2016).

A atuação integrada das equipes multiprofissionais é essencial para garantir assistência segura e eficaz aos pacientes acometidos por emergências cardíacas. A comunicação eficiente e a adoção de protocolos assistenciais favorecem a tomada de decisão e a implementação rápida das condutas terapêuticas necessárias (Santana *et al.*, 2021).

A organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem contribuído para melhorar o acesso aos serviços especializados e para otimizar o fluxo de atendimento dos pacientes com agravos cardiovasculares. Essa estrutura favorece maior agilidade diagnóstica e terapêutica nos diferentes níveis de atenção à saúde (Santana *et al.*, 2024).

Diante da magnitude das doenças cardiovasculares e de seus impactos na saúde da população, torna-se indispensável o conhecimento dos conceitos e principais agravos relacionados às urgências e emergências cardíacas. A compreensão dessas condições subsidia a atuação dos profissionais de saúde e contribui para a melhoria dos resultados assistenciais e da segurança do paciente (Muller *et al.*, 2019).

3.2 Atuação do enfermeiro no manejo das emergências cardíacas

O enfermeiro desempenha papel fundamental nos serviços de urgência e emergência, atuando diretamente na assistência aos pacientes acometidos por agravos cardiovasculares. Sua atuação envolve avaliação clínica, monitorização contínua, tomada de decisões rápidas e

execução de intervenções que visam preservar a vida e reduzir complicações decorrentes das emergências cardíacas (Alves *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem nas emergências cardíacas exige conhecimento técnico-científico atualizado e habilidades práticas para lidar com situações críticas. O profissional deve estar preparado para reconhecer alterações clínicas precoces e iniciar condutas baseadas em protocolos assistenciais estabelecidos (Santana *et al.*, 2021).

O atendimento ao paciente com suspeita de emergência cardiovascular inicia-se com uma avaliação rápida e sistematizada. Essa etapa permite identificar sinais de instabilidade hemodinâmica e definir prioridades de atendimento, contribuindo para a redução do tempo de resposta terapêutica (Alves *et al.*, 2019).

A coleta de informações sobre sintomas, histórico clínico e fatores de risco cardiovasculares representa uma etapa fundamental da avaliação realizada pelo enfermeiro nas emergências cardíacas. Dados relacionados à dor torácica, dispneia, hipertensão arterial, diabetes mellitus e antecedentes familiares auxiliam na identificação de possíveis agravos cardiovasculares. Essas informações permitem estabelecer prioridades assistenciais e direcionar as primeiras intervenções necessárias para estabilização do paciente. A qualidade dessa avaliação influencia diretamente a segurança e a efetividade do atendimento prestado (Miranda *et al.*, 2021).

A monitorização dos sinais vitais constitui uma das atividades mais importantes desenvolvidas pela equipe de enfermagem durante o atendimento de pacientes com comprometimento cardiovascular. Acompanhamento contínuo da pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura corporal e saturação de oxigênio possibilita identificar alterações clínicas precocemente. Esses parâmetros fornecem informações essenciais sobre a estabilidade hemodinâmica do paciente e orientam a necessidade de intervenções imediatas para prevenção de complicações (Miranda *et al.*, 2021).

A análise criteriosa dos dados obtidos durante a monitorização permite ao enfermeiro reconhecer sinais indicativos de deterioração clínica antes mesmo do aparecimento de manifestações mais graves. Alterações no padrão respiratório, instabilidade pressórica ou mudanças na frequência cardíaca podem indicar agravamento do quadro cardiovascular. A interpretação adequada desses achados favorece intervenções oportunas e contribui para a redução de riscos durante a assistência ao paciente crítico (Alves *et al.*, 2019).

Nos casos de infarto agudo do miocárdio, a atuação do enfermeiro inicia-se desde o primeiro contato com o paciente e permanece durante todas as etapas do atendimento. Esse profissional participa da avaliação clínica inicial, monitorização contínua, obtenção de acesso

venoso e preparo para exames e procedimentos terapêuticos. A rapidez na execução dessas atividades contribui para reduzir atrasos no tratamento e melhorar os desfechos clínicos relacionados ao agravo cardiovascular (Muller *et al.*, 2019).

A organização do ambiente assistencial também integra as responsabilidades da enfermagem nos serviços de urgência e emergência. Cabe ao enfermeiro garantir a disponibilidade e o funcionamento adequado dos equipamentos, além de verificar materiais e medicamentos necessários para o atendimento das situações críticas. A preparação prévia do ambiente favorece respostas mais rápidas diante das emergências e reduz falhas que possam comprometer a assistência prestada ao paciente (Fontes, 2020).

O eletrocardiograma é um importante recurso utilizado na identificação de alterações cardiovasculares agudas, especialmente nos casos de síndrome coronariana aguda e arritmias. Embora a interpretação diagnóstica seja competência médica, o enfermeiro deve possuir conhecimento suficiente para reconhecer alterações relevantes e comunicar imediatamente a equipe responsável. Essa conduta contribui para maior agilidade na tomada de decisões e no início do tratamento adequado (Muller *et al.*, 2019).

Durante o atendimento de pacientes em estado crítico, a comunicação eficiente entre os profissionais torna-se indispensável para garantir a continuidade e a segurança da assistência. O enfermeiro frequentemente atua como elo entre os diferentes membros da equipe multiprofissional, compartilhando informações relevantes sobre a evolução clínica e as intervenções realizadas. A comunicação clara e objetiva reduz a ocorrência de erros e favorece a coordenação das ações assistenciais (Santana *et al.*, 2021).

A parada cardiorrespiratória é considerada uma das situações mais graves encontradas nos serviços de urgência e emergência. O reconhecimento imediato da ausência de resposta e da respiração normal permite o acionamento rápido dos protocolos de atendimento e o início das manobras de ressuscitação cardiopulmonar. O tempo de resposta da equipe influencia diretamente as chances de sobrevivência e recuperação do paciente acometido por esse agravo (Nascimento *et al.*, 2022).

Durante a ressuscitação cardiopulmonar, o enfermeiro desempenha papel fundamental na coordenação das atividades desenvolvidas pela equipe. A distribuição adequada das funções, o controle do tempo das intervenções e a supervisão das manobras realizadas contribuem para maior organização do atendimento. Essa atuação favorece a execução das recomendações estabelecidas nos protocolos e melhora a eficiência das ações adotadas durante a emergência (Panchal *et al.*, 2020).

A qualidade das compressões torácicas é um dos fatores mais importantes para o

sucesso da ressuscitação cardiopulmonar. Compressões realizadas com profundidade e frequência adequadas promovem melhor circulação sanguínea durante a parada cardiorrespiratória. Nesse contexto, cabe ao enfermeiro supervisionar a técnica utilizada e garantir que as recomendações das diretrizes sejam seguidas durante todo o procedimento (Panchal *et al.*, 2020).

O uso do desfibrilador representa uma importante estratégia terapêutica em determinadas situações de parada cardiorrespiratória. A identificação dos ritmos chocáveis e a aplicação precoce da desfibrilação aumentam significativamente as chances de retorno da circulação espontânea. Por esse motivo, o enfermeiro deve possuir conhecimento sobre o funcionamento do equipamento, indicações e medidas de segurança relacionadas ao seu uso (Silva *et al.*, 2021).

A administração de medicamentos durante as emergências cardiovasculares exige conhecimento técnico e atenção rigorosa por parte da equipe de enfermagem. Fármacos utilizados no controle da dor, estabilização hemodinâmica e suporte cardiovascular demandam monitorização constante devido ao potencial de efeitos adversos. A atuação cuidadosa do enfermeiro contribui para maior segurança terapêutica e melhor resposta clínica durante o atendimento emergencial (Miranda *et al.*, 2021).

“A monitorização contínua é fundamental para identificação precoce de complicações” (Ceará, 2024, p. 10).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui um importante instrumento para o planejamento e organização do cuidado nos serviços de urgência e emergência. Por meio de suas etapas, o enfermeiro realiza a coleta de dados, identifica as necessidades do paciente e estabelece intervenções compatíveis com seu quadro clínico. Em pacientes com comprometimento cardiovascular, a utilização da SAE favorece a assistência contínua e possibilita maior controle sobre a evolução clínica durante o atendimento (Miranda *et al.*, 2021).

Os diagnósticos de enfermagem representam julgamentos clínicos relacionados às respostas humanas apresentadas pelos pacientes diante de condições de saúde específicas. Nas emergências cardiovasculares, esses diagnósticos auxiliam na identificação de alterações que demandam intervenções imediatas, como diminuição do débito cardíaco, perfusão tissular ineficaz e padrão respiratório prejudicado. A correta identificação desses problemas contribui para a elaboração de cuidados mais direcionados e efetivos (Miranda *et al.*, 2021).

Nos serviços de emergência, os protocolos clínicos são utilizados para orientar as condutas assistenciais e reduzir a variabilidade das práticas adotadas pelos profissionais. Esses

documentos estabelecem fluxos de atendimento, critérios de avaliação e intervenções prioritárias para cada situação clínica. A padronização das ações favorece maior agilidade no atendimento e diminui a possibilidade de falhas relacionadas à assistência prestada ao paciente crítico (Muller *et al.*, 2019).

A implementação de bundles assistenciais tem sido considerada uma estratégia eficaz para qualificar o atendimento de pacientes com infarto agudo do miocárdio. Esses conjuntos de medidas reúnem intervenções essenciais que devem ser executadas de forma sistemática pela equipe de saúde. A utilização desse recurso contribui para melhorar a adesão aos protocolos institucionais e fortalecer a segurança durante o cuidado ao paciente cardiovascular (Muller *et al.*, 2019).

A constante evolução das diretrizes clínicas torna indispensável a atualização dos profissionais que atuam em unidades de urgência e emergência. A educação permanente possibilita a incorporação de novos conhecimentos científicos à prática assistencial e fortalece o desenvolvimento de competências necessárias para o atendimento de situações complexas. Esse processo favorece uma assistência mais segura e alinhada às recomendações atuais (Moreno *et al.*, 2021).

O suporte básico de vida é considerado uma das principais competências exigidas dos profissionais de enfermagem que atuam em ambientes críticos. O reconhecimento precoce da parada cardiorrespiratória, associado à execução correta das manobras de ressuscitação, influencia diretamente as chances de sobrevivência do paciente. Por esse motivo, a capacitação periódica torna-se essencial para manutenção da qualidade da assistência prestada (Nascimento *et al.*, 2022).

A simulação realística tem sido amplamente utilizada como ferramenta de ensino e treinamento na área da saúde. Essa metodologia permite que os profissionais vivenciem situações semelhantes às encontradas na prática clínica, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio crítico e da tomada de decisão. O treinamento em cenários simulados contribui para maior segurança profissional e melhor desempenho diante das emergências cardiovasculares (Silva *et al.*, 2021).

A liderança do enfermeiro exerce influência significativa na dinâmica de trabalho das equipes de urgência e emergência. Durante o atendimento de pacientes críticos, cabe a esse profissional organizar as atividades, distribuir funções e acompanhar a execução das condutas assistenciais. A coordenação eficiente das ações favorece maior integração da equipe e melhor utilização dos recursos disponíveis (Santana *et al.*, 2021).

Mesmo diante da complexidade das emergências cardíacas, o atendimento deve

contemplar aspectos relacionados à humanização da assistência. O acolhimento adequado, a escuta qualificada e o fornecimento de informações aos familiares contribuem para minimizar sentimentos de insegurança e ansiedade. Essas ações fortalecem o vínculo entre profissionais, pacientes e familiares durante o processo de cuidado (Fontes, 2020).

A assistência ao paciente com emergência cardiovascular exige conhecimento técnico, habilidade prática e capacidade de tomada de decisão em curto espaço de tempo. O enfermeiro participa ativamente de todas as etapas do atendimento, desde a avaliação inicial até o acompanhamento da evolução clínica. A qualidade dessa atuação influencia diretamente a segurança do paciente e os resultados alcançados durante o tratamento (Alves *et al.*, 2019).

3.3 Protocolos assistenciais e segurança do paciente nas emergências cardiovasculares

Os protocolos assistenciais são instrumentos fundamentais para a organização do atendimento em situações de urgência e emergência cardiovascular. Sua utilização permite padronizar condutas, reduzir variações na prática clínica e garantir que os pacientes recebam cuidados baseados em evidências científicas. Nos serviços de emergência, esses protocolos auxiliam os profissionais na tomada de decisão e contribuem para maior eficiência durante o atendimento (Fernandes *et al.*, 2023).

A adoção de protocolos clínicos está diretamente relacionada à promoção da segurança do paciente. Esses instrumentos orientam as equipes quanto às intervenções prioritárias e reduzem a possibilidade de falhas decorrentes de condutas inadequadas ou inconsistentes. Dessa maneira, favorecem uma assistência mais organizada e segura nos diferentes níveis de atenção à saúde (Garlet *et al.*, 2009).

A segurança do paciente tornou-se uma das principais preocupações dos serviços de saúde devido à complexidade dos atendimentos realizados nas unidades de urgência e emergência. Pacientes com comprometimento cardiovascular frequentemente apresentam rápida deterioração clínica, exigindo monitorização contínua e intervenções imediatas para evitar desfechos desfavoráveis (Fernandes *et al.*, 2023).

O reconhecimento precoce da dor torácica e de outros sinais sugestivos de comprometimento cardíaco é uma das etapas mais importantes dos protocolos de atendimento. A rápida identificação desses sintomas permite agilizar a realização de exames diagnósticos e o início das terapias recomendadas para cada situação clínica (Negri *et al.*, 2021).

“A dor torácica é a principal manifestação clínica das síndromes coronarianas agudas” (Ceará, 2024, p. 5).

Nas emergências cardiovasculares, a utilização de protocolos possibilita maior rapidez na identificação dos sinais de gravidade e na implementação das medidas terapêuticas necessárias. A sistematização do atendimento contribui para reduzir atrasos diagnósticos e favorece a adoção de condutas apropriadas diante das diferentes situações clínicas. As síndromes coronarianas agudas representam importantes causas de internações e óbitos em todo o mundo. Diante desse cenário, diretrizes clínicas específicas têm sido desenvolvidas para orientar a avaliação, o diagnóstico e o tratamento desses pacientes, buscando reduzir complicações e melhorar os resultados assistenciais (Negri *et al.*, 2021).

O infarto agudo do miocárdio continua figurando entre as principais causas de morbimortalidade cardiovascular. Sua elevada incidência reforça a necessidade de serviços preparados para oferecer atendimento rápido, seguro e baseado em protocolos assistenciais capazes de minimizar os danos ao músculo cardíaco (Lima *et al.*, 2024).

No estado do Maranhão, os registros de internações e óbitos por infarto agudo do miocárdio evidenciam a relevância desse agravo para a saúde pública. A adoção de protocolos assistenciais adequados torna-se essencial para garantir atendimento oportuno e reduzir os impactos causados por essa condição (Oliveira *et al.*, 2024).

A parada cardiorrespiratória constitui uma das situações mais críticas enfrentadas nos serviços de emergência. Nesses casos, a existência de protocolos bem definidos contribui para que as intervenções sejam realizadas de forma rápida, coordenada e baseada em evidências científicas atualizadas (Macêdo; Macedo; Cardins, 2019).

Estudos recentes demonstram crescimento da ocorrência de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral em adultos jovens. Esse cenário evidencia a importância do fortalecimento das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e qualificação dos serviços de urgência e emergência cardiovascular (Lima *et al.*, 2024).

A ressuscitação cardiopulmonar deve seguir recomendações específicas relacionadas à sequência das intervenções, qualidade das compressões torácicas e utilização adequada dos recursos disponíveis. O cumprimento dessas orientações aumenta significativamente as chances de sobrevivência das vítimas de parada cardiorrespiratória (Macêdo; Macedo; Cardins, 2019).

No Brasil, o atendimento às urgências e emergências cardiovasculares é orientado por protocolos clínicos e diretrizes estabelecidos pelo Ministério da Saúde e por sociedades científicas especializadas. Esses documentos têm como objetivo padronizar as condutas assistenciais, garantir maior segurança ao paciente e reduzir a variabilidade das práticas adotadas pelos profissionais de saúde. A utilização desses protocolos contribui para o

diagnóstico precoce, definição das prioridades de atendimento e implementação rápida das medidas terapêuticas necessárias em situações críticas (Brasil, 2022).

Nas síndromes coronarianas agudas, os protocolos nacionais recomendam a identificação precoce dos sinais e sintomas sugestivos de infarto agudo do miocárdio, com destaque para a dor torácica persistente, alterações eletrocardiográficas e elevação de marcadores cardíacos. O eletrocardiograma deve ser realizado o mais precocemente possível para auxiliar na definição diagnóstica e na escolha da estratégia terapêutica mais adequada. Essas medidas buscam reduzir o tempo entre o início dos sintomas e o tratamento, fator diretamente relacionado à diminuição da mortalidade e das complicações cardiovasculares (Negri *et al.*, 2021).

Em situações de parada cardiorrespiratória, os protocolos utilizados no Brasil seguem recomendações internacionais adaptadas à realidade dos serviços de saúde. As diretrizes enfatizam o reconhecimento imediato da parada, o acionamento da equipe de emergência, o início precoce das compressões torácicas e a utilização rápida do desfibrilador quando indicado. A aplicação adequada dessas medidas aumenta significativamente as chances de retorno da circulação espontânea e melhora os desfechos clínicos dos pacientes atendidos em situações de emergência cardiovascular (Macêdo; Macedo; Cardins, 2019).

O conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar exerce influência direta na qualidade da assistência prestada durante as emergências cardiovasculares. Profissionais capacitados tendem a apresentar maior segurança na execução dos procedimentos e melhor desempenho diante das situações críticas (Guskuma *et al.*, 2019).

A atualização constante dos conhecimentos relacionados à parada cardiorrespiratória é indispensável para a manutenção da qualidade assistencial. Mudanças periódicas nas diretrizes internacionais exigem que os profissionais busquem capacitação contínua para assegurar práticas alinhadas às recomendações mais recentes (Neto; Freitas, 2019).

A capacitação profissional também contribui para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Equipes treinadas apresentam maior capacidade de identificar riscos, prevenir eventos adversos e responder adequadamente às intercorrências observadas durante o atendimento emergencial (Guskuma *et al.*, 2019).

O uso do desfibrilador externo automático integra os protocolos de atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória. O domínio das técnicas relacionadas ao funcionamento do equipamento favorece intervenções mais rápidas e aumenta as chances de reversão dos ritmos cardíacos passíveis de desfibrilação (Hiroko *et al.*, 2017).

As Unidades de Pronto Atendimento desempenham papel estratégico na Rede de

Atenção às Urgências e Emergências, funcionando como importantes pontos de assistência aos pacientes com agravos cardiovasculares. Essas unidades atuam na estabilização inicial dos casos e no encaminhamento para serviços de maior complexidade quando necessário (Brasil, 2022).

A familiaridade dos profissionais com os protocolos de suporte básico de vida é essencial para garantir atendimento eficiente nas situações de emergência cardiovascular. O reconhecimento precoce dos sinais clínicos e a adoção imediata das condutas recomendadas influenciam diretamente os desfechos obtidos (Hiroko *et al.*, 2017).

A organização dos fluxos assistenciais nas UPAs contribui para reduzir o tempo de espera e melhorar a resolutividade do atendimento. A integração entre os diferentes níveis da rede de saúde favorece maior continuidade do cuidado e amplia a segurança dos pacientes atendidos (Brasil, 2022).

A implementação de protocolos também contribui para a racionalização dos recursos disponíveis nos serviços de saúde. A definição prévia das condutas reduz desperdícios, otimiza o uso de materiais e favorece maior eficiência operacional durante os atendimentos emergenciais (Fernandes *et al.*, 2023).

A adesão aos protocolos assistenciais está relacionada a diversos fatores presentes no ambiente de trabalho, incluindo capacitação profissional, disponibilidade de recursos e incentivo institucional. Nos serviços de urgência e emergência, a utilização adequada desses instrumentos favorece maior uniformidade das condutas e reduz divergências durante o atendimento. A participação dos profissionais em treinamentos periódicos contribui para o fortalecimento do conhecimento técnico e para a aplicação correta das recomendações estabelecidas. Quando incorporados à rotina assistencial, os protocolos auxiliam na organização do cuidado e promovem maior segurança durante as intervenções realizadas junto aos pacientes cardiovasculares (Neto; Freitas, 2019).

Os protocolos clínicos são construídos a partir de evidências científicas produzidas por pesquisas, diretrizes e estudos voltados para a melhoria da assistência em saúde. A incorporação desses conhecimentos permite que as condutas adotadas pelos profissionais acompanhem os avanços observados no diagnóstico, tratamento e monitorização das doenças cardiovasculares. Esse processo favorece a atualização contínua das práticas assistenciais e fortalece a utilização de intervenções reconhecidas por sua eficácia. Dessa maneira, a assistência torna-se mais segura, organizada e compatível com os padrões recomendados pelas sociedades científicas da área cardiovascular (Negri *et al.*, 2021).

A segurança do paciente constitui um dos principais objetivos dos serviços de urgência

e emergência, especialmente diante da complexidade dos agravos cardiovasculares. A ocorrência de falhas durante o atendimento pode comprometer a evolução clínica e aumentar o risco de complicações. Nesse contexto, os protocolos assistenciais funcionam como instrumentos que orientam a execução dos procedimentos e auxiliam na identificação precoce de situações de risco. Sua utilização favorece maior controle dos processos assistenciais, contribuindo para a redução de erros e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado (Fernandes *et al.*, 2023).

As doenças cardiovasculares continuam entre as principais causas de internações e óbitos no Brasil, exigindo serviços preparados para oferecer atendimento rápido e eficiente. A elevada demanda por assistência relacionada ao infarto agudo do miocárdio e outras emergências cardíacas reforça a importância da organização dos processos assistenciais. Nesse cenário, os protocolos contribuem para otimizar o fluxo de atendimento, direcionar condutas clínicas e promover maior integração entre os profissionais envolvidos. A utilização dessas estratégias favorece melhores resultados assistenciais e fortalece a assistência baseada em evidências científicas (Oliveira *et al.*, 2024).

3.4 Capacitação e educação permanente dos enfermeiros em emergências cardíacas

A capacitação dos enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência é um elemento essencial para garantir assistência segura e qualificada aos pacientes acometidos por agravos cardiovasculares. A complexidade dessas ocorrências exige profissionais preparados para reconhecer alterações clínicas precocemente e executar intervenções fundamentadas em protocolos atualizados. Nesse cenário, a qualificação profissional contínua contribui para o fortalecimento das competências técnicas e para a melhoria dos resultados assistenciais obtidos durante o atendimento (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2024).

“Independente da estratégia de classificação de risco adotada pelo gestor ou pela instituição hospitalar deve-se reconhecer que a dor torácica é um sintoma comum, sendo necessária a diferenciação daquela de origem coronariana das demais. Como o IAMCSST é uma das formas de SCA no qual a terapia de reperfusão deve ser instituída o mais rápido possível, a prioridade no paciente com suspeita de SCA é o seu encaminhamento imediato para um local onde possa ser reconhecido e tratado.” (Brasil, 2022, p. 42).

A educação permanente em saúde constitui uma estratégia voltada para a aprendizagem no próprio ambiente de trabalho, permitindo que os profissionais reflitam sobre sua prática e aperfeiçoem suas habilidades. Nos serviços de urgência e emergência hospitalar,

essa abordagem favorece a atualização dos conhecimentos e o aprimoramento das condutas assistenciais adotadas diante das situações críticas. A incorporação da educação permanente à rotina institucional fortalece a qualidade do cuidado prestado aos pacientes (Silva; Vriesmann, 2019).

O atendimento das emergências cardíacas exige tomada de decisão rápida e domínio de conhecimentos específicos relacionados à avaliação clínica, monitorização e suporte avançado de vida. A atualização contínua dos profissionais possibilita maior segurança na execução das intervenções e reduz a ocorrência de falhas durante o atendimento. O desenvolvimento dessas competências favorece respostas mais eficazes diante dos agravos cardiovasculares agudos (Gorris, 2020).

A ressuscitação cardiopulmonar é uma das principais habilidades exigidas dos enfermeiros que atuam em unidades de urgência e emergência. O sucesso das manobras está diretamente relacionado ao conhecimento técnico da equipe e à capacidade de aplicar corretamente as recomendações estabelecidas pelas diretrizes vigentes. Por esse motivo, o treinamento periódico em suporte básico e avançado de vida é amplamente recomendado pelos órgãos especializados (Silva *et al.*, 2020).

O conhecimento sobre suporte básico de vida representa um dos pilares da assistência prestada aos pacientes em parada cardiorrespiratória. A identificação precoce da emergência, associada à realização correta das compressões torácicas e ao acionamento adequado da rede de atendimento, influencia diretamente as chances de sobrevivência da vítima. A capacitação contínua permite maior preparo para lidar com essas situações e contribui para melhores desfechos clínicos (Silva *et al.*, 2020).

As atualizações frequentes das diretrizes relacionadas à ressuscitação cardiopulmonar reforçam a necessidade de aperfeiçoamento profissional contínuo. Mudanças nas recomendações sobre compressões torácicas, ventilação, desfibrilação e cuidados pós-ressuscitação exigem que os profissionais mantenham seus conhecimentos alinhados às melhores evidências científicas disponíveis. Esse processo favorece maior segurança e efetividade das intervenções realizadas (SBC, 2019).

Os cuidados pós-ressuscitação constituem uma etapa fundamental para a recuperação dos pacientes que apresentam retorno da circulação espontânea após uma parada cardiorrespiratória. A monitorização clínica rigorosa, a estabilização hemodinâmica e a prevenção de novas complicações exigem profissionais capacitados para atuar de forma integrada e baseada em protocolos específicos. A qualificação da equipe contribui para melhorar o prognóstico desses pacientes (SBC, 2019).

A simulação realística tem sido amplamente utilizada como ferramenta educacional para o treinamento dos profissionais de enfermagem. Essa metodologia permite reproduzir cenários clínicos semelhantes aos encontrados na prática assistencial, favorecendo o desenvolvimento de habilidades técnicas, raciocínio clínico e tomada de decisão. O treinamento em ambiente simulado possibilita a identificação de fragilidades e o aperfeiçoamento das competências necessárias ao manejo das emergências cardíacas (Malfussi, 2020).

A realização de treinamentos no próprio ambiente assistencial favorece maior aproximação entre teoria e prática. A simulação *in situ* permite que os profissionais desenvolvam suas habilidades utilizando os recursos disponíveis na unidade de trabalho, fortalecendo a integração da equipe e a familiaridade com os protocolos institucionais. Essa estratégia tem sido considerada uma importante ferramenta para a educação permanente em saúde (Malfussi *et al.*, 2021).

Além das habilidades técnicas, o atendimento das emergências cardiovasculares exige competências relacionadas à liderança, comunicação e trabalho em equipe. O enfermeiro frequentemente assume papel central na coordenação das ações assistenciais, sendo responsável por organizar atividades e garantir o cumprimento das condutas estabelecidas. A capacitação contínua fortalece essas competências e favorece melhor desempenho profissional diante das situações críticas (João, 2021).

A implementação de protocolos assistenciais depende diretamente do conhecimento e da adesão dos profissionais responsáveis pela assistência. Programas de educação permanente contribuem para ampliar a compreensão sobre esses instrumentos e estimulam sua utilização durante o atendimento. A familiaridade com os protocolos favorece maior uniformidade das condutas e fortalece a segurança do paciente nas emergências cardiovasculares (Muller *et al.*, 2019).

O desenvolvimento de tecnologias educacionais tem ampliado as possibilidades de capacitação dos profissionais de enfermagem. Recursos como vídeos educativos, plataformas digitais e materiais interativos favorecem a disseminação do conhecimento e complementam as estratégias tradicionais de ensino. Essas ferramentas auxiliam na atualização profissional e contribuem para o fortalecimento das competências relacionadas ao atendimento das emergências cardíacas (Muniz; Santos, 2020).

As doenças cardiovasculares são consideradas um importante problema de saúde pública devido ao elevado número de internações e óbitos registrados anualmente. A elevada demanda por atendimento especializado exige profissionais preparados para atuar de forma eficiente diante das situações críticas. Nesse contexto, os investimentos em capacitação

profissional representam uma estratégia importante para qualificar a assistência e reduzir complicações associadas aos agravos cardiovasculares (SBC, 2024).

Iniciativas voltadas para a melhoria da qualidade em cardiologia têm reforçado a importância da educação continuada e da adoção de práticas baseadas em evidências científicas. A implementação de programas voltados para qualificação profissional contribui para fortalecer a assistência cardiovascular e promover maior segurança durante o atendimento dos pacientes. Essas ações favorecem a padronização das condutas e estimulam a busca permanente pela excelência assistencial (Taniguchi *et al.*, 2023).

A qualificação dos profissionais de saúde também está relacionada à melhoria dos sistemas de atenção e ao fortalecimento das políticas voltadas para a qualidade da assistência. Organizações internacionais destacam que o acesso a cuidados seguros e efetivos depende da existência de profissionais capacitados e comprometidos com a atualização contínua dos conhecimentos. Dessa forma, a educação permanente representa um componente essencial para o desenvolvimento de serviços de saúde mais eficientes e resolutivos (Warner *et al.*, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

A pesquisa tratou-se de um estudo transversal de abordagem qualitativa, com delineamento descritivo-exploratório. A escolha da abordagem qualitativa visou à obtenção de informações detalhadas acerca das práticas, condutas e desafios vivenciados pelos enfermeiros no manejo das urgências e emergências cardíacas. O caráter descritivo-exploratório permitiu analisar aspectos relacionados à capacitação profissional, condições estruturais da instituição e estratégias utilizadas durante o atendimento aos pacientes em situações de emergência cardiovascular.

4.2 Cenário de Investigação

A pesquisa foi desenvolvida no Hospital Municipal de Arame, localizado no município de Arame, estado do Maranhão. O município possui área territorial aproximada de 5.945 km² e população estimada em cerca de 34.000 habitantes. A instituição foi escolhida por sua relevância na assistência à população local, sendo referência para atendimentos de urgência e emergência no município.

4.3 População de Estudo

A população do estudo foi composta por enfermeiros atuantes no Hospital Municipal de Arame-MA. Foram considerados os profissionais envolvidos diretamente na assistência aos pacientes atendidos na instituição, especialmente aqueles que desempenhavam atividades relacionadas ao manejo das urgências e emergências cardíacas. A escolha desse grupo ocorreu em razão da relevância da atuação desses profissionais na assistência prestada aos pacientes em situações críticas.

4.4 Amostra

A amostra foi constituída por 05 enfermeiros que atendiam aos critérios estabelecidos para participação na pesquisa. Utilizou-se o método censitário, contemplando todos os profissionais elegíveis que aceitaram participar voluntariamente do estudo. Dessa forma, buscou-se garantir ampla representatividade das percepções, experiências e desafios vivenciados pelos enfermeiros atuantes na instituição investigada.

4.5 Instrumento e Técnica de Coleta de Dados

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturada composto por cinco questões abertas previamente elaboradas. Esse instrumento possibilitou explorar aspectos relacionados à experiência profissional, capacitação, dificuldades enfrentadas e estratégias adotadas pelos enfermeiros durante o atendimento das urgências e emergências cardíacas.

A técnica empregada foi a entrevista semiestruturada, realizada no mês de junho de 2026, individualmente em ambiente reservado dentro da instituição. As entrevistas ocorreram mediante agendamento prévio, com duração média entre 20 e 30 minutos. Quando autorizado pelos participantes, os depoimentos foram gravados para garantir maior fidelidade na transcrição e análise das informações coletadas.

4.6 Análise dos Dados

Os dados obtidos por meio das entrevistas semiestruturadas foram transcritos integralmente e organizados para análise. Para o tratamento das informações, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2022), método amplamente empregado em pesquisas qualitativas por possibilitar a identificação, organização e interpretação dos significados presentes nos discursos dos participantes.

Inicialmente, realizou-se a etapa de pré-análise, caracterizada pela leitura flutuante e exaustiva das entrevistas, permitindo a familiarização com o conteúdo coletado e a identificação dos aspectos mais relevantes relacionados ao objeto de estudo. Em seguida, procedeu-se à exploração do material, por meio da seleção das unidades de registro e agrupamento das informações com características semelhantes, favorecendo a construção das categorias temáticas (Bardin, 2022).

A primeira categoria temática, denominada “Percepção da equipe de enfermagem sobre sua capacidade de atuação em emergências cardíacas”, foi construída a partir das respostas da Questão 1, que abordou a avaliação da preparação técnica e científica dos enfermeiros para atuar em situações como parada cardiorrespiratória e infarto agudo do miocárdio.

A segunda categoria, intitulada “Capacitação e educação permanente como ferramentas para qualificação da assistência”, foi elaborada com base nas respostas da Questão 4, que investigou a influência da capacitação profissional e das ações de educação permanente na atuação dos enfermeiros frente às emergências cardíacas.

A terceira categoria temática, denominada “Dificuldades e desafios enfrentados pelos

enfermeiros no manejo das urgências e emergências cardíacas”, foi construída a partir das respostas das Questões 2, 3 e 5. Nessa categoria foram analisados os relatos relacionados às dificuldades encontradas durante a assistência, à influência da infraestrutura e dos recursos disponíveis na unidade de saúde, bem como às sugestões apresentadas pelos participantes para qualificar o atendimento prestado pela equipe de enfermagem.

Após a definição das categorias, realizou-se a interpretação dos resultados à luz da literatura científica pertinente à temática, buscando compreender as percepções e experiências dos participantes em relação ao manejo das urgências e emergências cardíacas. Para garantir o anonimato e a confidencialidade das informações, os entrevistados foram identificados por códigos alfanuméricos representados pela letra “E”, seguida de numeração sequencial correspondente à ordem das entrevistas (E1, E2, E3, E4 e assim sucessivamente) (Bardin, 2022).

4.7 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo os enfermeiros ativos no Hospital Municipal de Arame-MA que exerciam suas atividades profissionais há pelo menos seis meses na instituição. Também foi considerado como critério de inclusão a disponibilidade para participar da pesquisa e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram excluídos os profissionais que se encontravam de férias, licença médica, licença maternidade, licença paternidade, afastamento legal ou qualquer outra condição que impossibilitasse sua participação durante o período de coleta dos dados. Também foram excluídos aqueles que optaram por não participar do estudo.

4.8 Riscos e Benefícios

Por envolver seres humanos, a pesquisa apresentou riscos mínimos relacionados ao possível desconforto emocional, cansaço físico ou mental durante a participação nas entrevistas. Também poderia ocorrer insegurança quanto à exposição das opiniões emitidas pelos participantes.

Para minimizar esses riscos, foram adotadas medidas de proteção, como realização das entrevistas em ambiente reservado, garantia de anonimato, sigilo das informações e possibilidade de interrupção da participação a qualquer momento sem qualquer prejuízo aos participantes.

Como benefícios, a pesquisa contribuiu para a identificação dos principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no manejo das urgências e emergências cardíacas, fornecendo

subsídios para o planejamento de ações de capacitação profissional, fortalecimento da educação permanente e melhoria da assistência prestada à população.

4.9 Aspectos Éticos Legais

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), número do parecer 8473877, observando os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e pela Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde, que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Essas normativas asseguram o respeito à dignidade, autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade dos participantes durante todas as etapas da pesquisa.

Antes da coleta de dados, todos os participantes foram devidamente esclarecidos sobre os objetivos, procedimentos, riscos, benefícios e finalidade da pesquisa. A participação ocorreu de forma voluntária, mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo aos participantes o direito de recusar ou interromper sua participação a qualquer momento, sem qualquer prejuízo profissional, pessoal ou institucional.

Foram assegurados o anonimato, a privacidade e a confidencialidade das informações fornecidas pelos participantes. Para preservar suas identidades, os entrevistados foram identificados por códigos alfanuméricos, impossibilitando sua identificação direta ou indireta nos resultados apresentados. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente para fins científicos e acadêmicos, sendo acessados apenas pela pesquisadora responsável e pelo orientador do estudo.

O tratamento das informações obtidas durante a pesquisa observou os princípios estabelecidos pela Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, denominada Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), garantindo a proteção dos dados pessoais, a segurança das informações coletadas e a utilização dos dados exclusivamente para os fins previstos nesta investigação. Foram adotadas medidas de segurança para impedir acessos não autorizados, perdas, alterações ou divulgação indevida das informações obtidas durante a pesquisa.

Além disso, o estudo respeitou os princípios éticos relacionados ao sigilo profissional e à proteção dos participantes, conforme previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituído pela Resolução COFEN nº 564/2017. Dessa forma, todas as etapas da pesquisa foram conduzidas em conformidade com os preceitos éticos, legais e científicos

vigentes, garantindo a proteção dos direitos, da dignidade e da integridade dos participantes envolvidos no estudo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CATEGORIA 1: Percepção da equipe de enfermagem sobre sua capacidade de atuação em situações de emergência cardíaca

Como você avalia sua percepção técnica e científica para atuar em emergências cardíacas, como parada cardiorrespiratória e infarto agudo do miocárdio?

Os depoimentos revelam que os enfermeiros possuem uma percepção predominantemente positiva acerca de sua capacidade para atuar em situações de emergência cardíaca. Os participantes demonstram confiança em suas habilidades para reconhecer sinais de agravamento clínico e executar intervenções iniciais, evidenciando que o conhecimento técnico-científico adquirido durante a formação e a prática profissional contribui para a segurança na assistência.

Entretanto, observa-se que o nível de autoconfiança varia entre os profissionais. Enquanto alguns relatam possuir conhecimentos sólidos para atuar diante dessas ocorrências, outros destacam a importância do equilíbrio entre teoria e prática ou reconhecem possuir apenas os conhecimentos básicos necessários. Tal aspecto reforça a necessidade de constante atualização profissional para fortalecer a tomada de decisão e a qualidade do cuidado prestado.

"Avalio meu conhecimento como bom, pois consigo identificar e agir diante de emergências cardíacas, como parada cardiorrespiratória e infarto, seguindo os protocolos adequados e buscando sempre oferecer um atendimento seguro e eficaz."
(Enf. 01)

"Acredito que tenho o conhecimento básico necessário para atuar quando preciso."
(Enf. 04)

Brasil (2022) destaca que a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio foi atualizada com o objetivo de qualificar o atendimento às síndromes coronarianas agudas, padronizando condutas e fortalecendo a capacidade dos profissionais para o reconhecimento precoce e manejo adequado dos pacientes acometidos por eventos cardiovasculares.

De Araujo *et al.* (2025) destacam que a atuação da enfermagem nas emergências cardiovasculares depende da capacidade de reconhecer precocemente sinais de deterioração clínica e implementar intervenções imediatas. Os resultados deste estudo demonstram que os participantes possuem percepção positiva sobre sua atuação, evidenciando confiança na identificação e condução inicial de situações críticas. Tal aspecto reforça a importância do conhecimento técnico-científico para garantir uma assistência segura e eficiente aos pacientes em emergência cardíaca.

Vieira *et al.* (2025) afirmam que o cuidado ao paciente com infarto agudo do miocárdio exige da equipe de enfermagem competência técnica, raciocínio clínico e rapidez na tomada de decisões. Os depoimentos dos enfermeiros revelaram que a experiência profissional e o domínio dos protocolos assistenciais contribuem para o desenvolvimento da autoconfiança e para a capacidade de atuação diante de situações complexas, favorecendo melhores resultados assistenciais.

5.2 CATEGORIA 2: Capacitação e educação permanente como ferramentas para qualificação da assistência

De que forma a capacitação e a educação permanente impactam sua atuação frente às emergências cardíacas?

Os participantes reconhecem a capacitação e a educação permanente como ferramentas essenciais para o aprimoramento das competências profissionais. Os relatos indicam que a atualização contínua favorece o desenvolvimento de habilidades técnicas, amplia a segurança na tomada de decisões e contribui para a melhoria da qualidade assistencial durante o atendimento às emergências cardíacas.

Além disso, os enfermeiros associam a educação permanente ao fortalecimento da confiança profissional e à obtenção de melhores resultados clínicos. A realização de treinamentos periódicos possibilita o aperfeiçoamento das práticas assistenciais e promove maior preparo da equipe para atuar em situações críticas que exigem intervenções rápidas e eficazes.

"A capacitação e a educação permanente são fundamentais para manter os conhecimentos atualizados, aumentar a segurança na tomada de decisões e melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes em situações de emergência cardíaca." (Enf. 01)

"Fatores de grande impacto, tanto positivamente quanto negativamente, pois quanto mais capacitações e treinamentos melhores os profissionais irão atuar." (Enf. 03)

De Lima Santos *et al.* (2025) ressaltam que a qualificação contínua dos profissionais fortalece a classificação de risco, a organização do atendimento e a tomada de decisões nos serviços de urgência e emergência. Os participantes deste estudo reconheceram a educação permanente como elemento essencial para aprimorar conhecimentos, desenvolver habilidades e aumentar a segurança durante o atendimento às emergências cardíacas.

Brasil (2025) ressalta que a qualificação permanente dos profissionais da Rede de Atenção às Urgências e Emergências é fundamental para fortalecer a integração dos serviços,

aprimorar os processos assistenciais e garantir maior resolatividade no atendimento prestado à população.

Queiroz *et al.* (2026) evidenciam que a utilização de terminologias padronizadas e a constante atualização profissional contribuem para a melhoria da comunicação e da qualidade do cuidado prestado pela enfermagem. Nesse contexto, os enfermeiros entrevistados relacionaram a capacitação contínua ao fortalecimento da prática assistencial, à redução de falhas e ao aperfeiçoamento das condutas adotadas em situações críticas.

5.3 CATEGORIA 3: Dificuldades e desafios enfrentados pelos enfermeiros no manejo das urgências e emergências cardíacas

Quais são as principais dificuldades que você enfrenta no manejo das urgências e emergências cardíacas durante sua prática profissional?

Os resultados demonstram que os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros estão relacionados à necessidade de respostas rápidas diante de situações críticas, à insuficiência de recursos materiais e à limitação de treinamentos contínuos. Tais fatores podem comprometer a execução adequada dos protocolos e dificultar a prestação de uma assistência segura e eficiente.

Outro aspecto evidenciado refere-se à influência das condições de trabalho no desempenho profissional. A escassez de equipamentos, associada à necessidade de constante atualização dos conhecimentos, representa uma barreira importante para a efetividade do atendimento, podendo impactar diretamente a qualidade da assistência oferecida aos pacientes.

"Falta de educação continuada para os profissionais e principalmente falta de equipamentos adequados." (Enf. 03)

"Preparação, desempenho, manejo e acima de tudo recursos." (Enf. 05)

Santos, Branco e Oliveira (2025) destacam que a sobrecarga de trabalho constitui um dos principais desafios enfrentados pelas equipes de enfermagem em ambientes de urgência e emergência. Os resultados desta pesquisa demonstram que os profissionais convivem com limitações relacionadas à disponibilidade de recursos, necessidade de respostas rápidas e elevada responsabilidade assistencial, fatores que podem interferir diretamente na qualidade da assistência prestada.

Tamiozzo *et al.* (2025) identificaram que os profissionais de enfermagem atuantes em serviços de emergência estão frequentemente expostos a fatores emocionais capazes de impactar seu desempenho profissional. Esse aspecto foi observado nos depoimentos dos

participantes, que relataram a pressão emocional e a complexidade dos atendimentos como elementos presentes no cotidiano de trabalho, exigindo preparo técnico e equilíbrio emocional para lidar com situações críticas.

Brasil (2025) reconhece que a organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências requer profissionais qualificados, fluxos assistenciais bem definidos e integração entre os diferentes níveis de atenção, fatores indispensáveis para a superação dos desafios enfrentados cotidianamente pelos serviços de saúde.

5.3.1 CATEGORIA 4: Limitações estruturais e disponibilidade de recursos

Na sua percepção, como a infraestrutura e os recursos disponíveis na unidade influenciam o atendimento às emergências cardíacas?

Os participantes apontam que a infraestrutura e os recursos disponíveis exercem influência direta sobre a qualidade e a efetividade do atendimento prestado. A disponibilidade de equipamentos, medicamentos e suporte estrutural adequado favorece a execução das intervenções necessárias e aumenta as chances de melhores desfechos clínicos para os pacientes.

Por outro lado, a insuficiência desses recursos pode comprometer a assistência, dificultando a aplicação dos protocolos e limitando as possibilidades terapêuticas durante situações de emergência. Dessa forma, a estrutura física e os recursos materiais são percebidos como elementos fundamentais para a segurança do paciente e da equipe de enfermagem.

"Agilidade e qualidade." (Enf. 02)

"Implicam na manobra incompleta do paciente, muitas vezes com desfechos trágicos, ainda que o básico seja bem feito." (Enf. 04)

Steger et al. (2025) demonstram que a utilização de tecnologias e ferramentas de apoio nos serviços de emergência contribui para a segurança do paciente e para a redução de falhas assistenciais. Os participantes deste estudo destacaram que a disponibilidade de equipamentos adequados influencia diretamente a qualidade e a rapidez do atendimento, evidenciando a importância dos recursos tecnológicos para a efetividade das intervenções realizadas.

Brasil (2022) enfatiza que o atendimento ao Infarto Agudo do Miocárdio depende da existência de protocolos estruturados, equipamentos adequados e acesso oportuno aos recursos diagnósticos e terapêuticos necessários para garantir maior efetividade na assistência e redução da mortalidade cardiovascular.

Teixeira *et al.* (2025) ressaltam que a assistência de enfermagem em ambientes de

urgência e emergência depende da existência de recursos materiais e estruturais adequados para a realização dos procedimentos necessários. Os depoimentos dos enfermeiros reforçam essa perspectiva ao evidenciarem que a insuficiência de equipamentos e suporte físico pode comprometer a aplicação dos protocolos e limitar a qualidade da assistência oferecida aos pacientes.

5.3.2 CATEGORIA 5: Estratégias para melhoria da assistência em emergências cardíacas

Na sua opinião, o que poderia ser melhorado na unidade de saúde para qualificar o manejo das urgências e emergências cardíacas pela equipe de enfermagem?

As sugestões apresentadas pelos participantes evidenciam a necessidade de investimentos direcionados à qualificação profissional e ao fortalecimento da estrutura assistencial. Os enfermeiros ressaltam a importância da realização de treinamentos periódicos e da implementação de ações de educação continuada como estratégias para aprimorar o desempenho da equipe.

Além da capacitação, os participantes destacam a necessidade de ampliar a disponibilidade de equipamentos, materiais e recursos indispensáveis ao atendimento das emergências cardíacas. A melhoria da infraestrutura e a organização dos processos de trabalho são apontadas como medidas capazes de promover maior segurança, agilidade e qualidade na assistência prestada.

"Educação continuada, materiais e estrutura adequadas." (Enf. 03)

" Equipes preparadas, boa infraestrutura e recursos, buscar mais conhecimentos, ambientes harmoniosos com todos os profissionais." (Enf. 05)

Brasil (2025) destaca que o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências deve ocorrer por meio da qualificação profissional contínua, da integração dos serviços e da organização dos processos de trabalho, favorecendo a melhoria da assistência e a segurança do paciente.

Soares *et al.* (2025) destacam que a comunicação efetiva e a qualificação das equipes representam elementos fundamentais para a melhoria da assistência nos serviços de emergência. As sugestões apresentadas pelos participantes enfatizam a necessidade de treinamentos periódicos, fortalecimento do trabalho em equipe e aprimoramento dos processos assistenciais como estratégias capazes de promover maior segurança e qualidade no atendimento.

Saraiva *et al.* (2025) afirmam que a assistência em situações críticas requer planejamento, capacitação profissional e disponibilidade de recursos adequados para garantir melhores desfechos clínicos. Os resultados deste estudo corroboram essa perspectiva, uma vez que os participantes apontaram a educação continuada, a melhoria da infraestrutura e a ampliação dos recursos materiais como medidas essenciais para qualificar o manejo das emergências cardíacas.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu analisar os conhecimentos, a capacitação e as condições estruturais relacionadas ao manejo das urgências e emergências cardíacas por enfermeiros atuantes em um hospital municipal do interior do Maranhão. Os resultados demonstraram que os participantes possuem uma percepção predominantemente positiva acerca de sua capacidade de atuação diante de situações críticas, evidenciando confiança para identificar precocemente alterações cardiovasculares e implementar as condutas iniciais necessárias para a assistência aos pacientes.

Observou-se ainda que a autoconfiança profissional está diretamente relacionada à vivência prática, ao domínio dos protocolos assistenciais e à capacidade de tomada de decisão em situações complexas. Apesar disso, os relatos demonstraram que a manutenção dessa segurança profissional depende da constante atualização dos conhecimentos, reforçando a necessidade de investimentos em educação permanente como estratégia para fortalecer a qualidade da assistência prestada nas emergências cardíacas.

No que se refere à capacitação e à educação permanente, os resultados evidenciaram que essas ferramentas são consideradas essenciais para a qualificação da assistência de enfermagem. Os participantes associaram a atualização contínua ao aprimoramento das habilidades técnicas, ao fortalecimento da segurança profissional e à melhoria dos resultados assistenciais. A educação permanente mostrou-se indispensável para acompanhar as constantes mudanças nos protocolos e diretrizes que orientam o atendimento das urgências e emergências cardiovasculares.

Além disso, verificou-se que os treinamentos periódicos favorecem a incorporação de evidências científicas à prática profissional, contribuindo para a redução de falhas, para a padronização das condutas e para a melhoria da qualidade do cuidado. Dessa forma, a qualificação contínua representa uma importante estratégia para fortalecer o desempenho da equipe de enfermagem e promover maior segurança durante a assistência aos pacientes em situação crítica.

Em relação às dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, os resultados apontaram que os principais desafios estão relacionados à insuficiência de recursos materiais, à limitação estrutural dos serviços, à escassez de equipamentos adequados e à necessidade de respostas rápidas diante de situações que envolvem risco iminente de morte.

Outro aspecto identificado refere-se à influência das condições de trabalho sobre o desempenho profissional. A pressão emocional decorrente do atendimento a pacientes graves,

associada à responsabilidade das decisões clínicas e à insuficiência de recursos disponíveis, constitui um desafio constante para os profissionais. Esse cenário evidencia a necessidade de fortalecimento das condições de trabalho e da valorização dos enfermeiros que atuam nos serviços de urgência e emergência.

Entre os principais desafios identificados por esta pesquisa destaca-se a necessidade de aprimorar a estrutura física e organizacional das unidades de saúde. A indisponibilidade de equipamentos, materiais e recursos essenciais pode comprometer significativamente a qualidade da assistência e limitar a atuação dos profissionais durante situações críticas. Dessa forma, a melhoria das condições estruturais deve ser considerada uma prioridade para os gestores dos serviços de saúde.

Outro desafio importante refere-se à consolidação de uma cultura permanente de capacitação profissional. Embora os participantes reconheçam a importância da educação continuada, ainda existem dificuldades relacionadas à oferta de treinamentos sistemáticos e atualizações periódicas. A superação dessa realidade exige planejamento institucional e investimentos voltados para o desenvolvimento profissional contínuo das equipes de enfermagem.

Como perspectiva para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos com amostras mais amplas e em diferentes contextos assistenciais, permitindo uma compreensão mais abrangente dos fatores que influenciam o manejo das emergências cardíacas pela equipe de enfermagem. Investigações envolvendo hospitais de diferentes portes e regiões poderão ampliar o conhecimento sobre as particularidades existentes nos diversos cenários de atuação profissional.

Diante dos resultados encontrados, recomenda-se a implementação de programas permanentes de educação continuada e treinamento prático voltados ao atendimento das urgências e emergências cardíacas, possibilitando a atualização constante dos profissionais e o aperfeiçoamento das competências necessárias para atuação em situações críticas.

Também se faz necessária a ampliação dos investimentos em infraestrutura, equipamentos, medicamentos e recursos tecnológicos, garantindo melhores condições para a execução dos protocolos assistenciais e para a prestação de um atendimento seguro, eficiente e resolutivo aos pacientes acometidos por agravos cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

ALVES, Tânia Evangelista Araújo *et al.* Emergências cardiovasculares: diretrizes para o cuidado clínico de enfermagem na assistência pré-hospitalar. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 5, p. 173-179, 2019. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-10-05-0173/2357-707X-enfoco-10-05-0173.pdf. Acesso em: 18 jan. 2026.

AZEVEDO, Antonio Eduardo Mansur de. Insuficiência cardíaca: fisiopatologia atual e implicações terapêuticas. **Revista da SOCESP**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 33-39, 2018.

Disponível em:

https://soces.org.br/revista/assets/upload/revista/9099360151526310668pdfptINSUFICI%C3%8ANCIA%20CARD%C3%8DACA%20-%20FISIOPATOLOGIA%20ATUAL%20E%20IMPLICA%C3%87%C3%95ES%20TERAP%C3%8AUTICAS_REVISTA%20SOCESP%20V28%20N1.pdf. Acesso em: 18 jan. 2026.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2022. Disponível em: <https://www.almedina.net/an-lise-de-conte-do-1563808798.html>. Acesso em: 18 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atualização de diretrizes colabora para combate ao Infarto Agudo do Miocárdio**. Brasília, DF, 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/atualizacao-de-diretrizes-colabora-para-combate-ao-infarto-agudo-do-miocardio>. Acesso em: 14 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fortalecimento da integração das redes de Atenção Básica e de Urgência e Emergência é tema de curso**. Brasília, DF, 2025. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/fevereiro/fortalecimento-da-integracao-das-redes-de-atencao-basica-e-de-urgencia-e-emergencia-e-tema-de-curso>. Acesso em: 14 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). **Linhas de Cuidado em Saúde**. Brasília, DF, 2025. Disponível em:

<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/infarto-agudo-do-miocardio/>. Acesso em: 14 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infarto**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto>. Acesso em: 17 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/l/linha-de-cuidado-do-infarto-agudo-do-miocardio-e-o-protocolo-de-sindromes-coronarianas-agudas.pdf/view>. Acesso em: 18 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011**. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:

<https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/PORTARIAN%C2%BA-1.600-DE-7-DE-JULHO-DE-2011-Reformula-a-Pol%C3%ADticaNacional-de->

Aten%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0s-urg%C3%AAncias-e-institui-aRUE.pdf. Acesso em: 22 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Síndromes Coronarianas Agudas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/protocolo_uso/pcdt_sindromescoronarianasagudas.pdf. Acesso em: 17 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/upa-24h>. Acesso em: 17 jan. 2026.

CEARÁ. Secretaria da Saúde. **Protocolo do primeiro atendimento ao paciente com infarto agudo do miocárdio**. Fortaleza: SESA, 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2024/09/protocolo-IAM-2.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2026.

COMISSÃO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 111, n. 3, p. 436-539, 2018. Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-111-03-0436/0066-782X-abc-111-03-0436.x47208.pdf. Acesso em: 19 jan. 2026.

DE ARAUJO, Nicolas Luzeiro et al. Reconhecimento e intervenções de enfermagem na parada cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência. **RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 2, 2025. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/rcmos/article/view/1215>. Acesso em: 14 jun. 2026.

DE LIMA SANTOS, Alessandro et al. A atuação da enfermagem em relação à classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 44, p. 126-132, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/2762>. Acesso em: 14 jun. 2026.

FERNANDES, Pedro et al. Desafios no atendimento em situações de urgência e emergência: uma revisão narrativa da literatura. **Lumen et Virtus**, v. 15, n. 39, p. 3324-3329, 2023. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/348>. Acesso em: 18 jan. 2026.

FONTES, Neisa Castells. **Enfermagem em pronto-socorro, urgência e emergência: técnicas e práticas para lidar com o imprevisível**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2020. Disponível em: <https://books.google.com/books?id=22YHEAAQBAJ>. Acesso em: 17 jan. 2026.

GORRIS, Pollyana Plautz. **Educação permanente para profissionais da equipe de enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar**. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/215933>. Acesso em: 03 fev. 2026.

GUSKUMA, Erica Mayumi et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar em um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 21, 2019. Disponível em:

<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/52253/34280>. Acesso em: 20 jan. 2026.

HIROKO, Amanda *et al.* Suporte básico de vida e desfibrilação externa automática: conhecimento dos alunos de graduação em enfermagem. In: **XII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica**, 2017. Disponível em: https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivosINIC/INIC0824_01_O.pdf. Acesso em: 21 jan. 2026.

JOÃO, Ana Maria Teixeira. **Conhecimentos e percepção dos enfermeiros da unidade de cuidados intensivos coronários acerca da dinâmica da equipa em contexto de paragem cardiorrespiratória**. 2021. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) – Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, 2021. Disponível em: <https://repositorio.utad.pt>. Acesso em: 04 fev. 2026.

LIMA, Andressa Bianca Reis *et al.* Perfil de incidência de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral em adultos jovens: análise de uma década. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 3984-3997, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3093>. Acesso em: 22 jan. 2026.

MACÊDO, Giovanna Gabrielly Custódio; MACEDO, Jéssyka Samara de Oliveira; CARDINS, Karla Karolline Barreto. Assistência de enfermagem em reanimação cardiopulmonar: uma revisão integrativa. **Educação, Ciência e Saúde**, v. 6, n. 1, p. 12, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20438/ecs.v6i1.171>. Acesso em: 23 jan. 2026.

MALFUSSI, Luciana Bihain Hagemann de. **Simulação in situ: estratégia para educação permanente dos profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva**. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/216692>. Acesso em: 05 fev. 2026.

MALFUSSI, Luciana Bihain Hagemann de; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; BAPTISTA, Rosana Catarina Nascimento *et al.* Simulação in situ na educação permanente da equipe de enfermagem de terapia intensiva. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 30, e20200130, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HV9bnx4JHtbPTqVbsR43sHF/>. Acesso em: 06 fev. 2026.

MARIANO, Simone *et al.* Relação entre capacidade cardiorrespiratória de escolares, doenças cardiovasculares e impacto econômico: revisão integrativa. **Revista Movimenta**, Goiânia, v. 9, n. 4, p. 678-690, 2016. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/6870/5216>. Acesso em: 19 jan. 2026.

MARQUES, Larissa Felix de Moura. **Conhecimento dos profissionais de enfermagem da atenção básica de uma região administrativa do Distrito Federal acerca do protocolo de parada cardiorrespiratória**. Brasília, DF: Fundação Oswaldo Cruz, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/49874>. Acesso em: 21 jan. 2026.

MIRANDA, Michelly Santos *et al.* Registros de enfermagem em uma emergência cardiológica: características, diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 36, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1415892/8.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2026.

MORAIS, Tamara Espíndola de. **Avaliação do conhecimento de profissionais da atenção primária à saúde sobre parada cardiorrespiratória em uma unidade básica de saúde do Distrito Federal**. Brasília, DF: Fundação Oswaldo Cruz, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/64147/TCR%20Vers%C3%A3o%20Final%20%20Tamara%20Esp%C3%ADndola%20de%20Morais.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2026.

MORENO, Danielle de Souza et al. Conhecimento dos acadêmicos da área da saúde sobre suporte básico de vida: uma revisão de literatura. *Revista Científica Saúde e Tecnologia*, v. 1, n. 4, p. e1443, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v1i4.43>. Acesso em: 11 jan. 2026.

MULLER, Viviane *et al.* **Construção e validação de um bundle de cuidado para o paciente com infarto agudo do miocárdio atendido na emergência cardiológica**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/215384>. Acesso em: 18 jan. 2026.

MUNIZ, Maria Luiza Cavalcanti; SANTOS, Cíntia Souza. **Elaboração e validação de vídeo educativo para estudantes de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em gestantes**. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde, 2020. Disponível em: <https://repositorio.fps.edu.br>. Acesso em: 08 fev. 2026.

NASCIMENTO, Maria do Socorro Alves do et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do suporte básico de vida. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11809>. Acesso em: 28 jan. 2026.

NEGRI, Alexandre Jorge de Andrade *et al.* Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 117, n. 1, p. 181-264, 2021. Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-117-01-0181/0066-782X-abc-117-01-0181.x81990.pdf. Acesso em: 24 jan. 2026.

NETO, Eduardo Moreira Novaes; FREITAS, Kátia Santana. Factors Associated to the Knowledge of Cardiac Arrest by Health Professionals. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 167-174, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ijcs/a/tzgVbvzLCp8dGV473RmcjVv/>. Acesso em: 25 jan. 2026.

NICOLAU, José Carlos *et al.* 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. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/ea079fd2-16dd-43b7-9490-9360640bf612/003095956.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2026.

OLIVEIRA, Carolayne Queiroz de; UCHÔA, Yuri Coutinho; BARROSO, Wemerson Assunção; BRAGA, Aécio Assunção. Internações e óbitos por infarto agudo do miocárdio no Estado do Maranhão. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 10, p. e16879, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e16879.2024>. Acesso em: 26 jan. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Usar o coração para cada coração**. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/usar-o-coracao-para-cada-coracao-29-9-dia-mundial-do-coracao/>.

Acesso em: 15 jan. 2026.

PANCHAL, Ashish R. *et al.* Part 3: Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, Dallas, v. 142, n. 16, p. S366-S468, 2020. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000000916>. Acesso em: 25 jan. 2026.

QUEIROZ, Tatiane Félix Barbosa de *et al.* Terminologia padronizada em enfermagem para serviço hospitalar de emergência adulto: mapeamento e validação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 79, p. e20240506, 2026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pjvfzBJzDKv8HShmb5Tcbkf/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2026.

SANTANA, Ademir Salomão Júnior *et al.* Rede de atenção às urgências e emergências nas UPAs melhorando o atendimento de emergências cardíacas. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 3, p. e5360, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5360>. Acesso em: 20 jan. 2026.

SANTANA, Lucas Fagundes *et al.* Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 35994-36006, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27870>. Acesso em: 22 jan. 2026.

SANTOS, Elen Cristina Machado; BRANCO, Lucilene de Sá Castelo; DE OLIVEIRA, Caio Alves Barbosa. Sobrecarga da equipe enfermagem em hospitais de urgência e emergência. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 5, p. 7839-7850, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19486>. Acesso em: 14 jun. 2026.

SARAIVA, Suzane Mendes *et al.* Assistência de enfermagem a vítimas de acidente vascular cerebral na emergência: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 1, p. e3914147670-e3914147670, 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47670>. Acesso em: 14 jun. 2026.

SBC, SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Rio de Janeiro: SBC, 2021. Disponível em: <https://portal.cardiol.br/diretrizes>. Acesso em: 21 jan. 2026.

SILVA, Ana Raquel *et al.* Suporte básico de vida com uso do desfibrilador automático externo: intervenção educativa para estudantes da área da saúde. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 30, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/BXfZHBfp9mRD3CWI9yHcVkm/>. Acesso em: 23 jan. 2026.

SILVA, Arthur Krüger da. **Infarto agudo do miocárdio: o tempo de procura do paciente com supradesnívelamento de ST ao serviço de urgência e emergência**. Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul, 2021. Disponível em: <http://200.18.15.28/handle/1/8623>. Acesso em: 16 jan. 2026.

SILVA, Bruna Karolayne Mendes da *et al.* O conhecimento acerca do suporte básico de vida:

uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 9, p. 72021-72039, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-593>. Acesso em: 11 fev. 2026.

SILVA, Jordana Tirloni da; VRIESMANN, Lucia Cristina. Educação permanente em saúde em serviços de urgência e emergência hospitalar. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, Curitiba, v. 13, n. 14, p. 154-172, 2019. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1022>. Acesso em: 12 fev. 2026.

SOARES, Adélia Karla Falcão et al. Comunicação e letramento em saúde na emergência pediátrica: perspectivas da equipe de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 59, p. e20240294, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/Qw9fpC4TZ9SX8vGDypjJ5jQ/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Capítulo 6 - Cuidados Pós-Ressuscitação**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 113, n. 3, supl. 3, p. 89-93, 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>. Acesso em: 09 fev. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Doenças cardiovasculares são vistas como epidemia**. Recife: Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2024. Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/en/estaduais/pe/post/doencas-cardiovasculares-sao-vistas-como-epidemia>. Acesso em: 10 fev. 2026.

STEGGER, Paula et al. Checagem eletrônica à beira do leito: experiência em um serviço de enfermagem em emergência. *Clinical & Biomedical Research*, v. 45, 2025. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=23579730&asa=N&AN=187218583&h=3rtHBgvAXQVYi64GfIO%2FiUf6SEI6A9P90TWxDpD0u7c04ZZ%2FC8prJU72BMdfoUWOHCG9A%2FsCR1%2BG6fQbdMWA0vg%3D%3D&crl=c>. Acesso em: 14 jun. 2026.

TAMIOZZO, Juliana et al. Fatores emocionais e de risco cardiovascular em mulheres profissionais de enfermagem de emergência: estudo transversal. *Enfermagem Brasil*, v. 24, n. 5, p. 2837-2851, 2025. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/552>. Acesso em: 14 jun. 2026.

TANIGUCHI, Fabio Papa *et al.* Uma iniciativa nacional de melhoria da qualidade em cardiologia: o Programa de Boas Práticas em Cardiologia no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 120, p. e20230375, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/XjjNLddJprG4GkhJGQfhWpN/?lang=pt>. Acesso em: 13 fev. 2026.

TEIXEIRA, Graciele Lima et al. Diagnósticos de enfermagem de pessoas que transfundiram concentrado de hemácias em urgência/emergência. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, p. e14003-e14003, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1636878>. Acesso em: 14 jun. 2026.

VIEIRA, Emanuel et al. Cuidado holístico frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio:

contribuições da enfermagem na emergência clínica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 11, p. 8885-8899, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20307>. Acesso em: 14 jun. 2026.

WARNER, John J. *et al.* Advancing Healthcare Reform: The American Heart Association's 2020 Statement of Principles for Adequate, Accessible, and Affordable Health Care: A Presidential Advisory From the American Heart Association. **Circulation**, Dallas, v. 141, n. 10, p. e601-e614, 2020. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000759>. Acesso em: 14 fev. 2026.

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista semiestruturada

Pesquisa: “Manejo e desafios enfrentados por enfermeiros por enfermeiros em urgências e emergências cardíacas: estudo transversal”.

Questões:

1. Como você avalia sua preparação técnica e científica para atuar em emergências cardíacas, como parada cardiorrespiratória e infarto agudo do miocárdio?
2. Quais são as principais dificuldades que você enfrenta no manejo das urgências e emergências cardíacas durante sua prática profissional?
3. Na sua percepção, como a infraestrutura e os recursos disponíveis na unidade influenciam o atendimento às emergências cardíacas?
4. De que forma a capacitação e a educação permanente impactam sua atuação frente às emergências cardíacas?
5. Na sua opinião, o que poderia ser melhorado na unidade de saúde para qualificar o manejo das urgências e emergências cardíacas pela equipe de enfermagem?

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar, de forma voluntária, do estudo intitulado **“MANEJO E DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS CARDÍACAS: ESTUDO TRANSVERSAL.”**, que será realizado no município de Arame, localizado no estado do Maranhão, cujo pesquisador responsável é o Sr. Eliel dos Santos Pereira, enfermeiro, e atua como professor na Universidade Estadual do Maranhão, campus Caxias.

O estudo se destina a compreender os desafios enfrentados por enfermeiros no manejo de situações de urgência e emergência cardíaca, com ênfase nas dificuldades relacionadas à capacitação profissional, ao conhecimento técnico, à infraestrutura e à disponibilidade de materiais no ambiente de trabalho.

A importância deste estudo está na elevada incidência de doenças cardiovasculares no Brasil, principalmente em regiões interioranas como o município de Arame, onde há uma maior limitação estrutural e escassez de capacitações.

Os resultados que se espera alcançar são a identificação das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no atendimento de emergências cardíacas, e assim contribuir para a melhoria da assistência em saúde e para a formulação de estratégias de melhoria na capacitação dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente do atendimento emergencial.

A contribuição do participante do estudo consistirá na realização de uma entrevista semiestruturada, composta por questões abertas, que abordam aspectos relacionados à experiência profissional, ao preparo técnico-científico, às dificuldades enfrentadas no atendimento às emergências cardíacas e às condições estruturais da unidade de saúde. As entrevistas serão realizadas de forma individual, em local reservado, previamente agendadas, com duração média de 20 a 30 minutos, podendo ser gravadas mediante autorização do participante. A participação é totalmente voluntária, sendo garantido ao participante o direito de recusar-se a participar ou de desistir do estudo a qualquer momento, sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo ou penalidade.

Por se tratar de uma pesquisa realizada com seres humanos, é possível que alguns riscos estejam envolvidos, como cansaço físico ou mental durante o preenchimento do questionário, sensação de aborrecimento, percepção de perda de tempo ou ainda insegurança relacionada à confidencialidade das respostas.

No entanto, medidas serão adotadas para minimizar esses riscos, como o uso de pausas programadas durante a entrevista, para que o participante possa descansar e dar continuidade sem aborrecimento ou cansaço. Ademais, serão oferecidas explicações claras sobre os objetivos da pesquisa e reforçada a garantia de anonimato e sigilo das informações fornecidas, conforme os aspectos ético-legais estabelecidos pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Todos os procedimentos da pesquisa estão alinhados às diretrizes éticas, garantindo que não haja prejuízos à dignidade dos participantes. Os dados coletados serão acessados apenas pela pesquisadora e pelo orientador, assegurando a confidencialidade das informações.

Os resultados desta pesquisa têm potencial para gerar impactos significativos. Para os enfermeiros, os dados coletados poderão evidenciar os desafios sofridos pela classe contribuindo para a identificação de necessidades de capacitação e melhorias no ambiente de trabalho. Para a comunidade científica e acadêmica, o estudo oferecerá subsídios valiosos para futuras investigações sobre a temática, promovendo a ampliação do conhecimento sobre as condições enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no contexto de emergências cardíacas em municípios do interior, como Arame - MA de casos.

Assim, espera-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir para melhorias na assistência de enfermagem, na formulação de estratégias de capacitação profissional e no fortalecimento da literatura científica, beneficiando tanto a prática assistencial quanto o avanço do conhecimento acadêmico.

Sempre que desejar, o sr. (a) poderá solicitar esclarecimentos sobre qualquer etapa da pesquisa, seja antes, durante ou após a coleta de dados.

Ressalta-se que sua participação é voluntária e o sr. (a) poderá recusar-se a participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo ou penalidade.

Destacamos que, em nenhuma hipótese, sua identidade será revelada, e que os resultados obtidos serão apresentados apenas de forma agrupada, preservando o sigilo e a confidencialidade. A divulgação poderá ocorrer em eventos científicos, publicações acadêmicas ou relatórios institucionais, sempre com respeito à ética em pesquisa com seres humanos.

Se houver qualquer dano relacionado à pesquisa, o(a) mesmo(a) será devidamente amparado(a), conforme previsto na legislação vigente. Todos os procedimentos adotados neste estudo seguem as diretrizes éticas estabelecidas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e serão previamente submetidos à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA.

Finalmente, tendo o(a) participante compreendido perfeitamente tudo o que lhe foi informado sobre a sua participação no mencionado estudo e, estando consciente dos seus direitos, das suas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a sua participação implica, o(a) mesmo(a) concorda em dela participar e, para tanto eu DÁ O SEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO O(A) MESMO TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Eliel dos Santos Pereira,

Telefone: +55 (86) 99916-7380

E-mail: elielsantos53@gmail.com

Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Centro de Estudos Superior de Grajaú (CESGRA)

Rua Antônio Guimarães, 70-142, Grajaú- MA, 65940-000.

Telefone: +55 (98) 99153-2823

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), pertencente ao Centro de Estudos Superiores de Caxias. Rua Quininha Pires, nº 746, Centro. Anexo Saúde. CaxiasMA. Telefone: (99) 3521-3938.

Participante da pesquisa

 Documento assinado digitalmente
ELIEL DOS SANTOS PEREIRA
Data: 06/05/2026 09:21:21 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ELIEL DOS SANTOS PEREIRA

COREN-PI 167223
Pesquisador Principal

 Documento assinado digitalmente
EMILY PERES DE OLIVEIRA
Data: 05/05/2026 23:09:09 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

EMILY PERES DE OLIVEIRA

Pesquisador Participante

ANEXO B - DECLARAÇÃO DE PESQUISADORES



DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do maranhão

Eu **ELIEL DOS SANTOS PEREIRA**, pesquisador(a) responsável da pesquisa intitulada “**MANEJO E DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS CARDÍACAS: ESTUDO TRANSVERSAL**”, tendo como pesquisador(es) participantes(as) **EMILY PERES DE OLIVEIRA** declaramos que:

- Assumo (imos) o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução nº 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de **ELIEL DOS SANTOS PEREIRA** da área de ENFERMAGEM da UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Grajaú-MA, 20 de fevereiro de 2026.



ELIEL DOS SANTOS PEREIRA

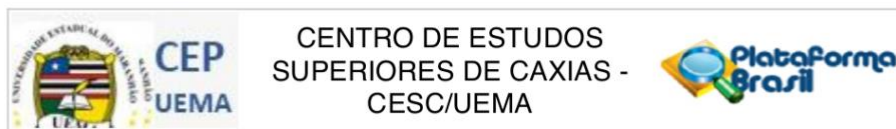
COREN-PI 167223
Pesquisador Principal

Documento assinado digitalmente
gov.br **EMILY PERES DE OLIVEIRA**
Data: 20/02/2026 13:04:07 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

EMILY PERES DE OLIVEIRA

Pesquisador Participante

ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/UEMA Nº 8.473.877



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MANEJO E DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS CARDÍACAS: ESTUDO TRANSVERSAL

Pesquisador: ELIEL DOS SANTOS PEREIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 97304126.0.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Grajaú

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 8.473.877

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título MANEJO E DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS CARDÍACAS: ESTUDO TRANSVERSAL, nº de CAAE 97304126.0.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável ELIEL DOS SANTOS PEREIRA. Trata-se de um estudo transversal, de abordagem qualitativa, com delineamento descritivo-exploratório dos dados.

O cenário da realização desse estudo será composto pela cidade de Arame, localizada no estado do Maranhão, especificamente no Hospital Municipal de Arame-MA.

Os participantes desta pesquisa serão os enfermeiros atuantes no Hospital Municipal de Arame-MA, sendo utilizada a técnica censitária, incluindo todos os profissionais disponíveis e dispostos a participar da pesquisa.

Os critérios de inclusão da pesquisa são: todos os enfermeiros ativos no Hospital Municipal de Arame-MA, que estejam em exercício contínuo de suas atividades por, no mínimo, seis meses; que não estejam afastados de suas funções no período da coleta de dados; que possuam disponibilidade para participação e que aceitem participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

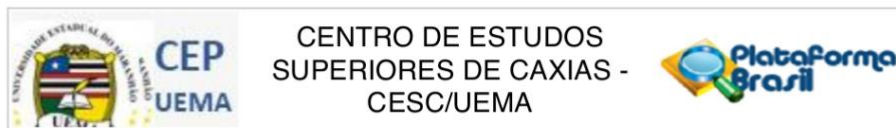
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 8.473.877

Serão excluídos do estudo: enfermeiros que estiverem de férias, em recesso, licença maternidade ou paternidade, licença médica, licença para tratamento de saúde ou qualquer outro afastamento legal durante o período da coleta de dados, além daqueles que optarem por não participar da pesquisa.

Para tanto, as informações desta pesquisa serão coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas, utilizando um roteiro composto por cinco questões abertas. Os dados serão analisados por meio da análise de conteúdo temática, conforme proposta por Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Analisar os conhecimentos, a capacitação e as condições estruturais relacionadas ao manejo de urgências e emergências cardíacas por enfermeiros.

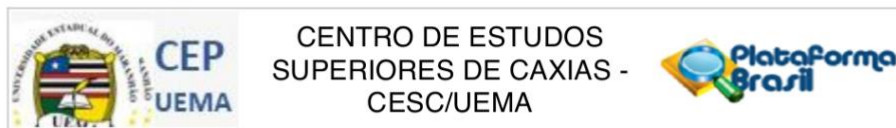
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apresentados no projeto são para os participantes da pesquisa e constam tanto no TCLE, quanto no item referente aos aspectos ético-legais na Metodologia do projeto, inclusive com o mesmo texto, o qual: Segundo os pesquisadores, por se tratar de uma pesquisa realizada com seres humanos, é possível que alguns riscos estejam envolvidos, como cansaço físico ou mental durante o preenchimento do questionário, sensação de aborrecimento, percepção de perda de tempo ou ainda insegurança relacionada à confidencialidade das respostas.

No entanto, medidas serão adotadas para minimizar esses riscos, como o uso de pausas programadas durante a entrevista, para que o participante possa descansar e dar continuidade sem aborrecimento ou cansaço. Ademais, serão oferecidas explicações claras sobre os objetivos da pesquisa e reforçada a garantia de anonimato e sigilo das informações fornecidas, conforme os aspectos ético-legais estabelecidos pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Quanto aos Benefícios da Pesquisa, foram apresentados para os participantes da pesquisa, para ciência, a sociedade ou para a pesquisa científica, os quais: Segundo os pesquisadores, os resultados desta pesquisa têm potencial para gerar impactos significativos. Para os enfermeiros, os dados coletados poderão evidenciar os desafios sofridos pela classe contribuindo para a identificação de necessidades de capacitação e melhorias no ambiente de

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382
Bairro: Centro **CEP:** 65.600-000
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (98)2016-8175 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 8.473.877

trabalho. Para a comunidade científica e acadêmica, o estudo oferecerá subsídios valiosos para futuras investigações sobre a temática, promovendo a ampliação do conhecimento sobre as condições enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no contexto de emergências cardíacas em municípios do interior, como Arame - MA de casos.

Assim, espera-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir para melhorias na assistência de enfermagem, na formulação de estratégias de capacitação profissional e no fortalecimento da literatura científica, beneficiando tanto a prática assistencial quanto o avanço do conhecimento acadêmico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos nas Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo está aprovado e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P	07/05/2026		Aceito

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

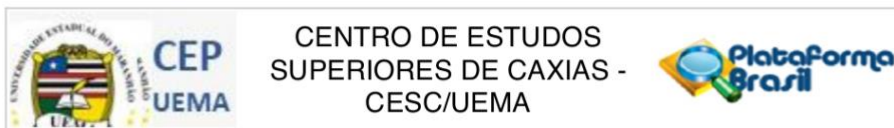
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 8.473.877

Básicas do Projeto	OJETO_2766905.pdf	13:51:19		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/05/2026 13:50:52	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
Outros	isencao.pdf	31/03/2026 22:46:50	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
Outros	oficio.pdf	31/03/2026 22:46:21	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
Outros	compromisso.pdf	31/03/2026 22:46:03	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisadores.pdf	31/03/2026 22:45:20	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	31/03/2026 22:44:38	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
Outros	instituicao.pdf	31/03/2026 22:43:32	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	31/03/2026 22:43:12	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	31/03/2026 22:42:45	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_assinado.pdf	30/03/2026 15:27:08	ELIEL DOS SANTOS PEREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 30 de Maio de 2026

Assinado por:
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382**Bairro:** Centro**CEP:** 65.600-000**UF:** MA**Município:** CAXIAS**Telefone:** (98)2016-8175**E-mail:** cepe@cesc.uema.br