

PÔSTER - EXPERIÊNCIA

QUANDO O CORAÇÃO INFARTA E A VIDA COMEÇA: DESAFIOS DA ENFERMAGEM EM HEMODINÂMICA NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eva Natalina Ferreira Costa (eva.costa@edu.unirio.br)

*Alessandra Aprigio Ferreira De Souza Quintanilha
(alessandraquintanilha_2013@yahoo.com.br)*

Raquel Uchôa (raqueldasilva2307@gmail.com)

Elaine De Almeida Dallier (elaineadallier@gmail.com)

Juliana Freitas Da Silva (wjuh23silva@gmail.com)

Introdução: A ocorrência de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) durante a gestação é um fenômeno incomum, atingindo cerca de 6 casos a cada 100.000 partos, todavia, sua letalidade e impacto na morbidade materna e fetal são significativos. O manejo clínico é desafiador e exige atenção a grupos vulneráveis, especialmente gestantes acima dos 35 anos ou com histórico de patologias vasculares e metabólicas, tais como hipertensão, pré-eclâmpsia e diabetes, além da exposição ao tabaco. Objetivos: Descrever as condutas de enfermagem fundamentadas nos protocolos de segurança do paciente para o manejo clínico de gestantes com Infarto Agudo do Miocárdio. Método: A pesquisa caracteriza-se como um estudo descritivo, sob a modalidade de relato de experiência, realizado em um hospital privado fluminense durante o mês de setembro de 2025. Relato de Experiência: A vivência ocorreu em um serviço de hemodinâmica inserido em hospital privado do Estado do Rio de Janeiro, com

infraestrutura para procedimentos de cardiologia intervencionista e cultura institucional voltada à segurança do paciente e à atuação multiprofissional. No período recente, a equipe de enfermagem vivenciou situações de atendimento a gestantes em contexto de emergência cardiológica, que exigiram resposta rápida e coordenação entre cardiologia intervencionista, obstetrícia e anestesia. A partir dessas vivências, alguns eixos de atuação se destacaram:

Resultado: As competências da enfermagem intervencionista, pautadas na prática baseada em evidências, garantem a mitigação de riscos por meio de:

- Vigilância Hemodinâmica Invasiva e Não Invasiva: Monitoramento contínuo de sinais vitais e estabilidade cardiovascular.
- Protocolos de Radioproteção: Aplicação de barreiras físicas e otimização do tempo de exposição para proteção do paciente e do feto.
- Manejo Farmacológico e de Contrastes: Controle rigoroso da volemia e prevenção de nefropatia induzida por contraste.
- Gestão de Complicações e Eventos Adversos: Identificação precoce de hematomas, arritmias ou instabilidades.
- Assistência Psicossocial: apoio emocional para redução do estresse periprocedimento.
- Continuidade Assistencial: Cuidados imediatos pós-punção e monitoramento de sangramento.
- Avaliação da Vitalidade Fetal: Monitoramento da frequência cardíaca fetal e sinais de sofrimento uterino."

Conclui-se que a assistência de enfermagem sistematizada e a vigilância hemodinâmica contínua são imprescindíveis para a preservação da vitalidade fetal e o sucesso do manejo clínico materno. A integração entre competência técnica e comunicação multiprofissional otimiza a segurança do cuidado, promovendo a eficácia terapêutica e a redução da morbimortalidade no cenário da hemodinâmica.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; segurança do paciente; infarto miocárdico de parede inferior.