

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A INTERVENÇÃO  
CORONÁRIA PERCUTÂNEA NOS ANOS DE 2014 A 2019****CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS UNDERGOING PERCUTANEOUS  
CORONARY INTERVENTION IN THE YEARS 2014 TO 2019**

**Letice Dalla Lana<sup>1</sup> \* Liliane Gonçalves Oliveira<sup>2</sup> \* Joseane Trindade Nogueira<sup>3</sup> \* Jamilye Louise Bortoni de Oliveira<sup>4</sup> \* Cenir Gonçalves Tier<sup>5</sup> \* Ana Karina Silva da Rocha Tanaka<sup>6</sup> Paulo Emilio Botura Ferreira<sup>7</sup>**

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar as características clínicas de pacientes submetidos a intervenção coronária percutânea (ICP) entre os anos de 2014 a 2019. **Métodos:** estudo transversal retrospectivo, com abordagem quantitativa. Incluíram-se prontuários de pacientes adultos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, submetidos ao procedimento de ICP diagnóstico e/ou terapêutico em um serviço de hemodinâmica localizado na Fronteira-Oeste do Rio Grande do Sul. A análise deu-se por meio de estatística descritiva simples. **Resultados:** Dos 344 prontuários de pacientes submetidos a ICP, distribuídos nos seis anos, verificou-se que a amostra ficou composta de (n=225; 65,4%), sexo masculino com média de idade de 62,98 anos (Dp ± 10,03). No que se refere às características clínicas, 110 (31,97%) pacientes internaram por angina pectoris seguido de 107 (31,10%) para Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). O principal sintoma relatado pelos pacientes na chegada ao atendimento de saúde foi a angina (n=240; 69,76%). Um pouco mais da metade (n=200; 58,13%) foi submetida apenas à angioplastia com a colocação de um, dois ou três stents. O desfecho clínico foi alta hospitalar (n=331; 96,22%). **Conclusão:** O conhecimento das características dos pacientes submetidos a ICP torna-se fundamental para otimizar o processo de trabalho e de cuidado possibilitando, ao enfermeiro, implementar intervenções de cuidado de modo articulado com a rede de atenção à saúde.

**Palavras-chave:** Hemodinâmica; Intervenção Coronária Percutânea; Enfermagem Cardiovascular; Angioplastia; Perfil de Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** To identify the clinical characteristics of patients undergoing percutaneous coronary intervention (PCI) between 2014 and 2019. **Methods:** retrospective cross-sectional study with a quantitative approach. We will include medical records of adult patients, of both sexes, with a diet of 18 years or more, undergoing diagnostic and/or therapeutic PCI procedures in a hemodynamic service located in the West Border of Rio Grande do Sul. simple descriptives. **Results:** Two 344 medical records of patients undergoing PCI, distributed over six years, it was found that it was composed of (n = 225; 65.4%), male with a mean age of 62.98 years (SD ± 10.03). Not referring to clinical characteristics, 110 (31.97%) patients were hospitalized for angina pectoris, followed by 107 (31.10%) for Acute Myocardial Infarction (AMI). The main symptom reported in patients after healthcare or care for angina (n = 240; 69.76%). A little more than the target (n = 200; 58.13%), only angioplasty was performed with the placement of one, two or three stents. Either clinical failure or hospital discharge (n = 331; 96.22%). **Conclusion:** The knowledge of the characteristics of two patients undergoing PCI is essential to optimize the work and care process, enabling, as a nurse, to implement assistance interventions in an articulated manner as a health care network.

**Keywords:** Hemodynamics; Percutaneous Coronary Intervention; Cardiovascular Nursing; Angioplasty; Health Profile.

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre em Geriatria e Gerontologia Biomédica, Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação e Pós-Graduação na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Membro do Departamento Científico Enfermagem Gerontológica da Associação Brasileira de Enfermagem - RS. Uruguaiana, Brasil, ORCID: 0000-0002-9624-8152

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica; Hospital Santa Casa, Uruguaiana, Brasil, ORCID: 0000-0001-8179-4559

<sup>3</sup> Enfermeira do Hospital Santa Casa, Uruguaiana, Brasil, ORCID: 0000-0003-0406-6376

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Bolsista FAPERGS, Uruguaiana, Brasil, ORCID: 0000-0003-4726-2123

<sup>5</sup> Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Envelhecimento Humano na Fronteira- GEPESH-FRON. ORCID: 0000-0003-1539-7816

<sup>6</sup> Enfermeira, Mestre e Doutora em Geriatria e Gerontologia Biomédica. Membro Departamento Científico Enfermagem Gerontológica da Associação Brasileira de Enfermagem e Membro pertencente a Diretoria da SOBENDE/RS (Sociedade Brasileira de Enfermagem Dermatológica). Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil, ORCID: 0000-0003-2488-3656.

<sup>7</sup> Biólogo, Mestre, Doutor e Pós-Doutor em Ciências Biológicas. Docente da Graduação e Pós-Graduação na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Uruguaiana, Brasil, ORCID: 0000-0003-1196-4668



## INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são a primeira causa de mortes no Brasil<sup>(1)</sup>, sendo diagnosticadas e tratadas por meio de um procedimento minimamente invasivo, denominado respectivamente, como cateterismo cardíaco e angioplastia coronariana. O cateterismo tem finalidade de identificar e caracterizar os dados anatômicos e funcionais das possíveis lesões coronarianas<sup>(2)</sup>. Enquanto que a angioplastia coronariana consiste na desobstrução de artérias através de um balão ou inserção de um ou mais stents no interior do vaso lesionado<sup>(3)</sup>.

O avanço tecnológico e científico disponibilizado nas unidades de hemodinâmica demandam de uma equipe profissional qualificada para garantir uma prática avançada à saúde. Entretanto, para se obter a qualidade e efetividade dos serviços é de extrema importância um enfermeiro líder, membro de uma equipe multidisciplinar, que viabilize recursos educacionais, tecnológicos e assistenciais para uma assistência integralizada e de qualidade<sup>(4)</sup>.

As competências do enfermeiro na hemodinâmica exigem habilidade, conhecimento e atitude aos quais conduziram ao julgamento clínico e pensamento crítico. Entretanto, para otimizar o processo de trabalho e cuidado, bem como favorecer ações de educação e atenção em saúde com vistas na prevenção de agravos à saúde, torna-se

necessário conhecer as características dos pacientes submetidos aos procedimentos de diagnóstico e tratamento coronariano<sup>(5)</sup>.

Cabe ao enfermeiro na unidade de hemodinâmica desenvolver uma assistência sistematizada articulada nos períodos pré, trans e pós operatório do paciente submetido a Intervenção Coronária Percutânea (ICP)<sup>(5)</sup>. Em adição, o levantamento precoce de fatores de risco na avaliação do enfermeiro conduzirá a práticas avançadas em saúde, minimizando complicações clínicas e emergenciais a curto, médio e longo prazo, seja na atenção primária, secundária e terciária à saúde<sup>(6)</sup>.

Neste contexto, a pesquisa sobre as características clínicas de pacientes submetidos à angioplastia e cateterismo no município, visa ampliar o conhecimento acerca dos cuidados pré e pós intervenção coronariana. Com base nisso, o objetivo do presente estudo foi identificar as características clínicas de pacientes submetidos a intervenção coronária percutânea (ICP) entre os anos de 2014 a 2019.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, que foi realizado em um serviço de hemodinâmica de um hospital da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, Brasil. Optou-se por este serviço, pois durante o período do estudo, não foram encontrados estudos

similares e atuais sobre a caracterização dos pacientes atendidos na Rede de Atenção à Saúde da região. Ademais, optou-se por este serviço de hemodinâmica, visto que era referência ao município da 10ª Coordenadoria de Saúde até o ano de 2018.

Os critérios de inclusão foram: prontuários físicos de pacientes adultos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, submetidos ao procedimento de ICP diagnóstico e/ou terapêutico entre os anos de 2014 e 2019. Optou-se pelo ano de 2014, tendo em vista a disponibilidade dos prontuários físicos no serviço de arquivo médico (SAME). Os critérios de exclusão foram: prontuários incompletos que não descreveram o tipo de intervenção cardíaca, a doença correlacionada com a necessidade de intervenção cardíaca e desfecho clínico em alta, transferência e óbito.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de julho e agosto de 2020, por meio de um instrumento tipo *checklist*, previamente elaborado pelos autores mediante literatura relacionada.

A amostra foi de 344 prontuários distribuídos nos seis anos para coleta retrospectiva numa margem de confiança de 95% e erro de 5%. Como a média de atendimento foi de 100 procedimentos por

mês no serviço de hemodinâmica, calcula-se 9.600 procedimentos entre os 6 anos.

A análise foi por meio de estatística descritiva simples. As variáveis categóricas foram expressas com frequências absolutas e percentis e a variável contínua foi descrita pela mediana, quartis, média, desvio padrão e variância.

O projeto foi aprovado pelo Hospital, com assinatura do termo de Autorização de Instituição Co-participante e do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Pampa- Campus Uruguaiana, sob parecer CAAE: 30498320.0.0000.5323.

## RESULTADOS

A amostra do estudo foi de 344 prontuários de pacientes submetidos a ICP entre os anos de 2014 e 2019. Verificou-se que um pouco mais da metade da amostra era do sexo masculino (n=225; 65,4%) com média de idade de 62,98 anos (Dp ± 10,03), máxima de 89 anos e mínima de 36 anos. Quase metade dos pacientes eram casados (n=164; 48%) e possuíam o ensino fundamental (n=202; 59%). Majoritariamente, os pacientes são de cor branca (n=281; 81,68%). Na tabela 01, apresenta-se os dados referentes ao perfil dos pacientes.

**Tabela 01-** Perfil dos pacientes submetidos a ICP. Uruguaiana, Brasil, 2021

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		

Masculino	225	65,4
Feminino	119	34,6
<b>Cor</b>		
Branca	281	81,68
Parda	40	11,62
Negra	13	3,77
Não registrado	09	2,61
<b>Estado civil</b>		
Casado/União estável	164	47,7
Solteiro/Divorciado/Viúvo	130	37,7
Outros	05	1,5
Não registrado	45	13,1
<b>Escolaridade*</b>		
Ensino Fundamental	202	59
Ensino Médio	50	14,6
Analfabeto	16	4,7
Ensino Superior	06	1,8
Não registrado	68	19,9

\* Incompleto ou Completo.

Fonte: Os autores

No que se refere às características clínicas dos pacientes, (n=110; 31,97%) internaram por angina pectoris seguido de (n=107; 31,10%) para Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Apenas 60 prontuários (17,44%) apresentavam informações sobre a presença de duas ou mais doenças preexistentes relacionadas ao sistema cardiovascular. Os sinais e sintomas relatados pelos pacientes na chegada ao atendimento de saúde para o procedimento cirúrgico foram: angina

(n=240; 69,76%), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (n=31; 9,01%), dispneia (n=18; 5,23%) e sudorese (n=14; 4,06%).

Quanto às doenças preexistentes dos pacientes, (n=144 41,86%) portavam pelo menos uma doença, e (n=99 28,77%) entre duas e quatro. Metade da amostra apresentava HAS (n= 187; 54,36%), seguido de DM (n= 111; 32,26%), dislipidemia (n= 80; 23,25%) e IAM (n= 69; 20,05%), como demonstrado na tabela 02.

**Tabela 02** - Características clínicas dos pacientes submetidos a ICP entre 2014 e 2019. Uruguaiana, Brasil, 2021

Variável	N	%
<b>Doenças</b>		
Angina Instável	110	31,97
IAM, não especificado	107	31,10
Angina pectoris, não especificada	83	24,12
Doença isquêmica crônica do coração	83	24,12
Outro	07	2,03
<b>Sinais e sintomas</b>		
Angina	240	69,76
HAS	31	9,01
Dispneia	18	5,23
Sudorese	14	4,06
Náuseas	12	3,48
Síncope	09	2,61
Êmese	07	2,03
<b>Doenças preexistentes</b>		
HAS	187	54,36
DM	99	28,77
Dislipidemia	80	23,25
IAM	69	20,05
DM II	11	3,19
ICC	03	0,87
DM I	01	0,29
IRA	00	0,00

IAM = Infarto Agudo do Miocárdio; HAS = Hipertensão Arterial Sistêmica; DM = Diabetes Mellitus; ICC = Insuficiência Cardíaca Congestiva; IRA = Insuficiência Renal Aguda.

Fonte: Os autores

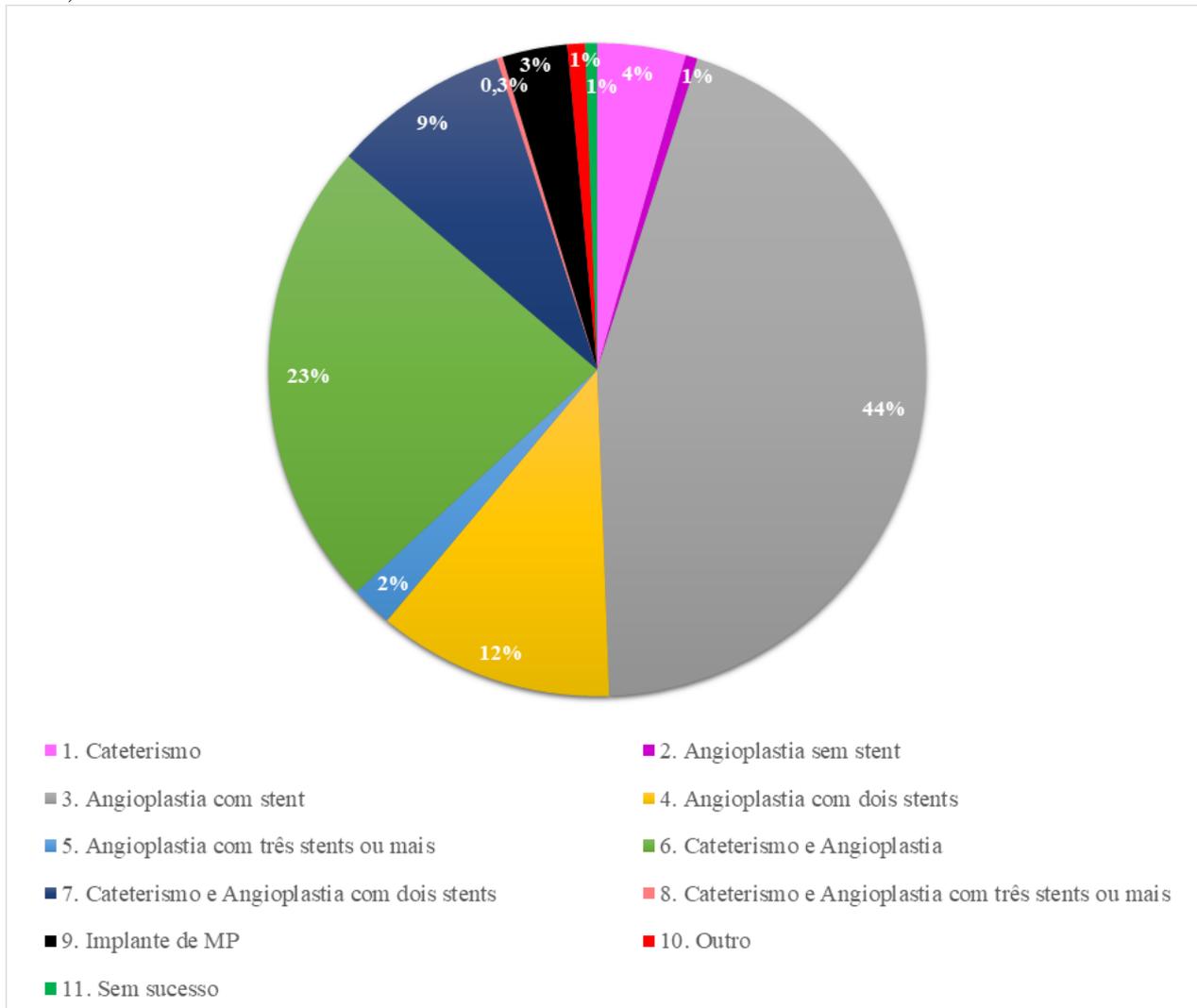
Da amostra, 80 (23,25%) pacientes realizaram cateterismo cardíaco seguido de tratamento cardíaco por meio de angioplastia. Metade da amostra (n=200; 58,13%) foi submetida

apenas à angioplastia com a colocação de um, dois ou três stents (gráfico 01). Quanto ao tipo de stent, em (n=273 79,36%) pacientes foi implantado o convencional e em (n=71

20,63%) o tipo farmacológico. Em relação ao desfecho clínico da internação, (n=331 96,22%) dos pacientes tiveram alta hospitalar,

(n=07 2,03%) transferência do setor, e (n=06 1,74%) evoluíram para óbito.

**Gráfico 01-** Procedimentos realizados no serviço de hemodinâmica entre 2014 e 2019. Uruguaiana, Brasil, 2021



Fonte: Dados da pesquisa, 2020

## DISCUSSÃO

Este estudo identificou as características clínicas de pacientes submetidos à intervenção cirúrgica em um serviço de hemodinâmica entre os anos de 2014 e 2019. A média de idade da amostra

revela que são idosos jovens com uma doença cardiológica preexistente.

O percentual alto de homens submetidos a ICP em relação às mulheres, pode estar relacionado às construções sociais de gênero que influenciam no modo como percebem e enfrentam os cuidados com a saúde individual. Em geral, a manutenção

preventiva e contínua à saúde realizada pela população feminina torna-se um fator protetor em relação à masculina. Este dado fica ainda mais evidente quando identifica-se que mais da metade dos homens foram submetidos à intervenção de urgência, contrapondo ao sexo feminino. Além disso, o número de intervenções eletivas entre as mulheres pode estar atrelado à proteção oriunda do hormônio estradiol até a menopausa<sup>(7,8)</sup>.

A angina foi a característica clínica mais relatada pelo paciente na chegada para atendimento de saúde, demonstrando que a dor na região torácica de diferentes variações de intensidade é capaz de sensibilizar a busca por atendimento emergencial. Ademais, um estudo reforça que a dor torácica é um dos motivos de maior procura pelos serviços de emergência, sendo classificada como insuportável pelos pacientes, levando muitas vezes a dispnéia<sup>(9)</sup>.

A intensidade da dor também pode estar associada a outros sintomas como sudorese, náusea e êmese, os quais corroboram com a busca do paciente no serviço de saúde<sup>(10)</sup>. Fisiologicamente, as DCV podem ocasionar dispnéia e síncope em decorrência da congestão pulmonar e pela diminuição transitória do fluxo cerebral, como evidenciado neste estudo<sup>(11)</sup>.

Outro motivo que conduziu o paciente ao atendimento no serviço de saúde foi a agudização da HAS. A identificação de mais da metade da amostra com uma ou duas

doenças prévias, instiga a reflexões sobre a identificação e continuidade das intervenções multidisciplinares da pessoa com doença crônica na APS. A continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS) possibilita a redução dos riscos de agudização das doenças crônicas, desfragmentação do cuidado, implementação da clínica ampliada à saúde e controle social baseado em modelos clínico e epidemiológico.

Dentre as possíveis intervenções que viabilizam a identificação e continuidade da assistência, evidencia-se as ações de promoção de saúde para controle das doenças prévias do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Para as doenças cardiovasculares, as ações que incluem o uso racional de medicamentos aos pacientes portadores de HAS<sup>(12)</sup> e portadores de outras doenças crônicas, visto ser um fator protetor para o desenvolvimento e agravamento da DVC e prevenção para outras doenças.

As doenças preexistentes identificadas nesta amostra vêm ao encontro com outro estudo desenvolvido entre os anos de 2000 e 2010, no qual evidenciou uma associação significativa da presença de diabetes (25,2%) e HAS (53,1%) entre idosos residentes no município de São Paulo<sup>(13)</sup>. Ademais, uma revisão integrativa da literatura evidenciou que a HAS foi o principal fator de risco para o

IAM, com exceção de um estudo realizado no Chile<sup>(14)</sup>.

Em resposta, o avanço da prática de enfermagem deve incluir ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação à saúde por meio de tecnologias duras, leve-dura e leve em seu processo de trabalho e cuidado. Essa evidência é identificada na atenção hospitalar, quando os profissionais utilizam equipamentos e instrumentais cirúrgicos específicos para a implantação de stents farmacológicos e convencionais no tratamento das DCV.

A implantação de stents farmacológicos é uma alternativa mais segura e eficaz tendo em vista os diversos resultados indesejáveis do stent convencional, como a hiperplasia neo-intimal, trombose de stent, os quais resultam em um novo IAM e óbito<sup>(15)</sup>. Como este estudo é transversal e não apresenta variáveis sobre as alterações a médio e longo prazo dos pacientes submetidos a tratamento cardiológico no serviço, torna-se inviável sustentar tais complicações clínicas no uso de stent convencional nesta amostra. Contudo, o desfecho clínico da internação revela um percentual aceitável e tolerável para o uso de stent convencional para esta amostra.

Mesmo tendo conhecimento dos benefícios do stent farmacológico identificou-se que a maioria utilizou o stent convencional que não apresenta o revestimento medicamentoso. A taxa de revascularização

miocárdica é menor naqueles que utilizam o stent farmacológico, porém não há diferença nas taxas de mortalidade quanto ao tipo de stent utilizado<sup>(16)</sup>. Essa evidência é sustentada quando identifica-se que a prevalência para o desfecho clínico da internação, neste estudo, foi a alta hospitalar.

A identificação dos desfechos clínicos, alta hospitalar e óbito, foram semelhantes a outro estudo que evidenciou 95,7% (n= 89) para alta hospitalar e 4,3% (n= 4) para óbito<sup>(17)</sup>. O agravamento que levou ao óbito ocorreu devido a complicações da doença de base, e não do procedimento realizado, pois a angioplastia utilizada como tratamento precoce apresenta baixo risco de complicações<sup>(18)</sup>.

Mediante a alta taxa de alta hospitalar, fica evidente que os pacientes estão retornando para a atenção primária de saúde. É neste momento que a importância da RAS revela-se como essencial na reabilitação destes pacientes. O papel do enfermeiro na atenção secundária pode prever um plano de intervenção voltado à reabilitação cardiovascular, enquanto que o da atenção primária volta-se a reinserir o paciente em seu contexto de vida e saúde. Essa articulação entre os níveis de atenção impulsiona à prática avançada de enfermagem e fortalece a categoria profissional nos diferentes contextos de trabalho.

O baixo percentual de intervenções sem sucesso satisfatório para o tratamento em

saúde pode, em parte, ser relacionado com as atividades de assistência e gerenciamento adotadas pela equipe de enfermagem. O papel do enfermeiro é essencial em unidades de hemodinâmica, pois abrange a realização de procedimentos de baixa, média e alta complexidade; desenvolver e coordenar ações de educação em saúde; liderar uma equipe multidisciplinar; identificar necessidades de saúde e intervir para preparar o paciente e sua família na readequação das rotinas e hábitos após a alta hospitalar; auxiliar no sucesso da terapêutica, evitando possíveis reinternações e complicações cardíacas<sup>(4)</sup>.

Entretanto, a fragilidade na articulação entre os níveis de atenção reforça a fragmentação do cuidado. Essa constatação também é visível no ambiente hospitalar, pois a ausência de um sistema eletrônico não assegura a continuidade das intervenções realizadas em distintos momentos de (re)internação, alta e/ou transferência do paciente no serviço. Para tal, subentende-se que os pacientes submetidos à angioplastia tenham realizado cateterismo prévio para avaliação diagnóstica do quadro clínico. Ademais, pressupõe-se que os pacientes foram referenciados para serviços de reabilitação cardíaca em seu período de pós-operatório tardio.

A limitação do estudo refere-se a análise retrospectiva em prontuários físicos, os quais conduziu a perdas estatísticas e riscos eminentes de registros incompletos. Sabe-se

que o tempo porta-balão do atendimento às emergências cardiológicas é o principal passo para que a intervenção seja eficaz, garantindo a boa recuperação do paciente<sup>(19)</sup>, com isso, outro fator limitante do estudo é a ausência de registros de enfermagem nos prontuários físicos, como por exemplo como o paciente chegou ao atendimento, ou a quanto tempo estava apresentando sintomas, o que impediu a análise aprofundada dos prontuários.

## CONCLUSÃO

Este estudo identificou as características clínicas de pacientes submetidos a ICP, sendo prevalentes o sexo masculino, de cor branca, casados ou com união estável. Quanto ao diagnóstico o mais predominante foi a angina instável, tendo como intervenção mais utilizada a angioplastia com colocação de stent, sendo a maioria do tipo convencional.

O conhecimento acerca do perfil dos pacientes submetidos a ICP é capaz de oportunizar o desenvolvimento de um plano de cuidados ao paciente a ser utilizado na RAS, a fim de articular ações de prevenção, promoção e reabilitação à saúde. Além disso, os resultados deste estudo proporcionam subsídios para otimizar o processo de trabalho e de cuidado da equipe de enfermagem, e principalmente ao enfermeiro, na atenção primária, secundária e terciária, viabilizando uma RAS com qualidade à sociedade.

## REFERÊNCIAS

1. Figueiredo FSF, Oliveira RR, Sanches RCN, Matias TAF, Radovanovic CAT. Mortalidade por doenças cardiovasculares no estado do paraná. *Cogitare Enferm.* 2018 [citado 2021 abr 28];(23)4:e56973. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.56973>
2. Teixeira TRF, Avila MAG, Braga EM. Compreensão de pacientes às orienta es de enfermagem no cateterismo cardíaco: uma pesquisa qualitativa. *Cogitare enferm.* 2019 [citado 2021 fev 11];24:e56604. DOI: [dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.56604](http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.56604)
3. Vicente MRF, Alminhas SMP. Protocolo de desinsufla o de dispositivo de compressão radial (tr band) abreviado após procedimento de cateterismo cardíaco. In: Lobão C, Alminhas S, Ferreira N. V Encontro dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica.[E-book on the Internet] Ordem dos Enfermeiros; 2018 [citado 2021 mar 04]. p.40-41. Disponível em: [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8860/livro-de-resumos-v-encontro-evora\\_vfinalissima-003.pdf#page=40](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8860/livro-de-resumos-v-encontro-evora_vfinalissima-003.pdf#page=40)
4. Rodrigues MEA, Lopes GS, Souza LA, Bi  ALA, Colares LDS, Souza ACO, et al. Angioplastia Coronária: adversidades e possibilidades na assistência de enfermagem. *BJHR.* 2021 [citado 2021 mar 03];4(1):2347-66. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-189
5. Lemos IMN, Paixão IMS, Silva IIM, Oliveira ERJ, Cerqueira LMR. O papel do enfermeiro dentro da unidade de hemodinâmica. *International Nursing Congress.* 2017 [citado 14 jul 2021]; 1(1): 9-12. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5900/2201>
6. Régis AP, Rosa GCD, Lunelli T. Cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco e angioplastia coronária: desenvolvimento de um instrumento. *Recien.* 2017 [citado 14 jul 2021]; 7(21):3-20. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/238/325>
7. Lima MSM, Dantas RAN, Mendes NPN, Alves LCM, Silva TTM, Brito AGR, et al. Aspectos clínico-epidemiológicos de pacientes submetidos a la Intervención Coronaria Percutânea en un hospital universitario. *Rev. Bras. Enferm.* 2018 [citado 2021 fev 11];71(6)2883-90. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0012>
8. Costa FAS, Pessoa VLMP, Frota KC, Araújo DV, Almeida VS. Aspectos clínico-epidemiológicos de pacientes com infarto agudo do miocárdio submetidos à angioplastia coronária primária. *Essentia.* 2020 [citado 2021 abr 23];21(1):21-6. DOI: <https://doi.org/10.36977/ercct.v21i1.332>
9. Figueiredo Júnior AM, Galvão MM, Souza JP. Percep es da dor: diagnóstico de enfermagem em pacientes infartados. *REAS/EJCH.* 2019 [citado 2021 abr 28]; 21e547. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e547.2019>
10. Souza CFQ, Souza SM, Batista RPS, Bandeira TMP, Neto WB, Silva Junior WS. Aplicativo móvel como ferramenta de assistência e preven o ao infarto agudo do miocárdio. *Enfermería Actual de Costa Rica.* 2020 [citado 2021 fev 27];(39):129-143. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.41072>
11. Porto AL. Anamnese - Sequência racional. In: Silva PGMB, Lopes RD, Lopes AC. *Semiologia cardiovascular baseada em evidências.*[Internet] Rio de Janeiro: Editora Atheneu; 2018 [citado 2021 mai 02]. p. 11-17.
12. Portela PP, Mussi FC, Gama GGG, Santos CAST. Fatores associados ao descontrole da pressão arterial em homens. *Acta paul. enferm.* 2016 [citado 2021 Fev 20];29(3):307-315. Doi <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600043>.
13. Massa KHC, Duarte YAO, Chiavegatto ADP. Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. *Ciênc. saúde coletiva.* 2019 [citado 2021 mar 04];24(1):105-114. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.02072017>



14. Pinheiro RHO, Lenhani BE, Martins EV. Prevalência de fatores de risco relacionados ao infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos: uma revisão integrativa. *Uningá Review*. 2017 [citado 2021 abr 28];30(3):83-88. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/2023/1616>
15. Ferreira BWRC, Gusmão AB, Duarte LSM, Coutinho MB, Wanderley KG, Macedo CL. Gerações de stents no tratamento da cardiopatia isquêmica. *Research, Society and Development*. 2020 [citado 2021 abr 14];9(9):e89997049. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7049>
16. Ferreira FMR. Comparação entre stent farmacológico e stent convencional na doença arterial coronária: metanálise [dissertação]. Rio de Janeiro: Avaliação de Tecnologias em Saúde do Instituto Nacional de Cardiologia; 2018. [citado 2021 fev 27]. Disponível em: <http://200.20.108.73:8080/xmlui/bitstream/handle/374/98/Felipe%20Miranda%20-%20ATS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Santos ACP, Ambiel MLB, Ferreira EB, Rocha PRS. Complicações vasculares e fatores relacionados a sua ocorrência após procedimentos hemodinâmicos percutâneos. *Rev. Enferm. UFSM - REUFSM*. 2020 [citado 2021 abr 23];10:e90:1-16. DOI: 10.5902/2179769241286
18. Alves GACD, Silva WA, Andrade AN, Ribeiro AGF. Os benefícios da angioplastia nas primeiras horas do infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento st. *Revista Interdisciplinar em Saúde*. 2018 [citado 2021 fev 18];5(4):641-54. Disponível em: [http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume\\_20/Trabalho\\_02.pdf](http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_20/Trabalho_02.pdf)
19. Moraes CLK, Tessmann M, Botelho RV, Mendonça V, Schmitt A, Ficagna FT. Perfil e tempo porta-balão de pacientes com infarto agudo do miocárdio. *Revista Inova Saúde*. 2020 [citado 2021 fev 18];10(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.18616/inova.v10i2.5320>

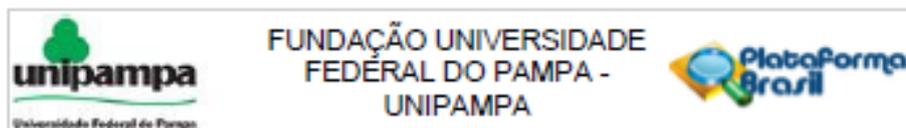
**Submissão:** 2021-06-21

**Aprovado:** 2021-09-02



## Anexo A

## Parecer Consubstanciado do CEP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Características clínicas dos Pacientes Submetidos à Intervenção Coronariana Percutânea no Serviço de Hemodinâmica

**Pesquisador:** Letice Dalla Lana

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 30498320.0.0000.5323

**Instituição Proponente:** Fundação Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.157.549

## Apresentação do Projeto:

As doenças cardiovasculares acometem grande parte da população brasileira, demandando de intervenções imediatas e emergenciais. Dentre as principais intervenções, destacam-se a Angiografia ou a Angioplastia Coronária Percutânea Transluminal (PTCA). Acreditando na importância destes procedimentos e na resoluibilidade gerada aos pacientes cardiopatas, este estudo visa identificar as características clínicas dos pacientes submetidos à intervenção Coronariana Percutânea (ICP) atendidos no Serviço de Hemodinâmica do Hospital Santa Casa de Saúde de Uruguaiana. Método: Estudo retrospectivo, quantitativo e documental a ser desenvolvido na hemodinâmica de um hospital da região sudeste da fronteira. A amostra será de 370 prontuários distribuídos entre os 8 anos de funcionalidade do serviço. A análise dos dados será estatística simples. Resultados esperados: espera-se que a identificação do perfil de pacientes transcreva a importância e a relevância de definir um fluxo de atendimento ao paciente cardiopata. Acredita-se ainda que os dados, podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias de prevenção de fatores de risco para doenças arteriais coronarianas e, nesse sentido, viabilizar a construção de habilidades e competências a equipe de saúde, em especial à atuação da equipe de enfermagem.

## Situação do Parecer:

Aprovado

## Necessita Apreciação da CONEP:

Não

URUGUAIANA, 16 de Julho de 2020

Assinado por:  
Juliana Lopes de Macedo  
(Coordenador(a))

Endereço: BR 472 - Km 585, Campus Uruguaiana  
Bairro: Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa CEP: 97.501-970  
UF: RS Município: URUGUAIANA  
Telefone: (51)3911-0202 E-mail: cep@unipampa.edu.br

## Apêndice A

Serviço de Hemodinâmica  
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ANÁLISE DOCUMENTAL: PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Instrumento N°: \_\_\_\_\_. Data da coleta dos dados: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
Responsável pela coleta: \_\_\_\_\_.

1. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
1.1 Gênero: (1)Feminino (2)Masculino 1.2 Idade: _____ anos
1.3 Cor/Raça: (1)Branco (2)Negro (3)Pardo (4)Outro: _____
1.4 Bairro que reside: _____ 1.5 Data do procedimento ___/___/___ 1.6 Tipo de procedimento PROPOSTO: _____ REALIZADO: _____
1.7 Nacionalidade: (1)Brasileiro (2)Argentino (3)Uruguaio (4)Outros: _____
1.8 Naturalidade: (1)Uruguaiana (2)Itaqui (3)Barra do Quaraí (4)Alegrete (5)São Borja (6)Quaraí (7)Santana do Livramento (8)Maçambará (9)Garruchos (10)Rosário do Sul (11)São Gabriel (12)Manoel Viana (13)Itacurubi (14)Santa Margarida do Sul (15)Outros: _____
1.9 Estado civil: (1)Solteiro (2)Casado (3)União estável (4)Divorciado (5)Viúvo (6)Outro: _____
1.10 Escolaridade: (1)Analfabeto (2)Ensino Fundamental Incompleto (3)Ensino Fundamental Completo (4)Ensino Médio Incompleto (5)Ensino Médio Completo (6)Ensino Superior Completo (7)Ensino Superior Incompleto
1.11 Profissão/ocupação: (1)Aposentado (2)Autonomo (3)Desempregado/Do Lar (4)Trabalhador doméstico (5)Professor(a) (6)Profissional da saúde (7)Agricultor (8)Funcionário Público (9)Comerciante (10)Atendente/vendedor (12)Advogado (5)Outro: _____
2. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
2.1 CID e/ou diagnóstico no momento da internação na hemodinâmica: _____
2.2 Sinais e sintomas no momento da internação:

**2.3 Doenças preexistente:****2.3.1 IAM: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.3.2 HAS: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.3.3 DM: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.3.4 DM I: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.3.5 DMII:(1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.3.6 IRA: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.3.7 ICC: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.3.8 outras: \_\_\_\_\_****2.4 Fatores de risco modificáveis:****2.4.1 Tabagismo: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.4.2 Etilismo: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.4.3 Obesidade: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.4.4 Sedentarismo: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.4.5 Dislipidemia: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.4.6 Drogas Ilícitas: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.4.7 Alimentação inadequada: (1) Sim; (2) Não; (3) Dado não disponível (4) Dado inelegível****2.5 Desfecho clínico:****2.5.1(1)Transferência de setor (2)Alta da Unidade (3)Óbito****2.5.2 intervenção prévia: \_\_\_\_\_**