

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 Lana¹ * Liliane Gonçalves Oliveira² * Joseane Trindade Nogueira³ * Jamilye Louise Bortoni de Oliveira⁴ * Cenir Gonçalves Tier⁵ * Ana Karina Silva da Rocha Tanaka⁶ Paulo Emilio Botura Ferreira⁷

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.

¹ 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

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

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

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

⁵ 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

⁶ 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.

⁷ 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⁽¹⁾, 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⁽²⁾. 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⁽³⁾.

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⁽⁴⁾.

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⁽⁵⁾.

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)⁽⁵⁾. 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⁽⁶⁾.

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	%
Sexo		

Masculino	225	65,4
Feminino	119	34,6
Cor		
Branca	281	81,68
Parda	40	11,62
Negra	13	3,77
Não registrado	09	2,61
Estado civil		
Casado/União estável	164	47,7
Solteiro/Divorciado/Viúvo	130	37,7
Outros	05	1,5
Não registrado	45	13,1
Escolaridade*		
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	%
Doenças		
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
Sinais e sintomas		
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
Doenças preexistentes		
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

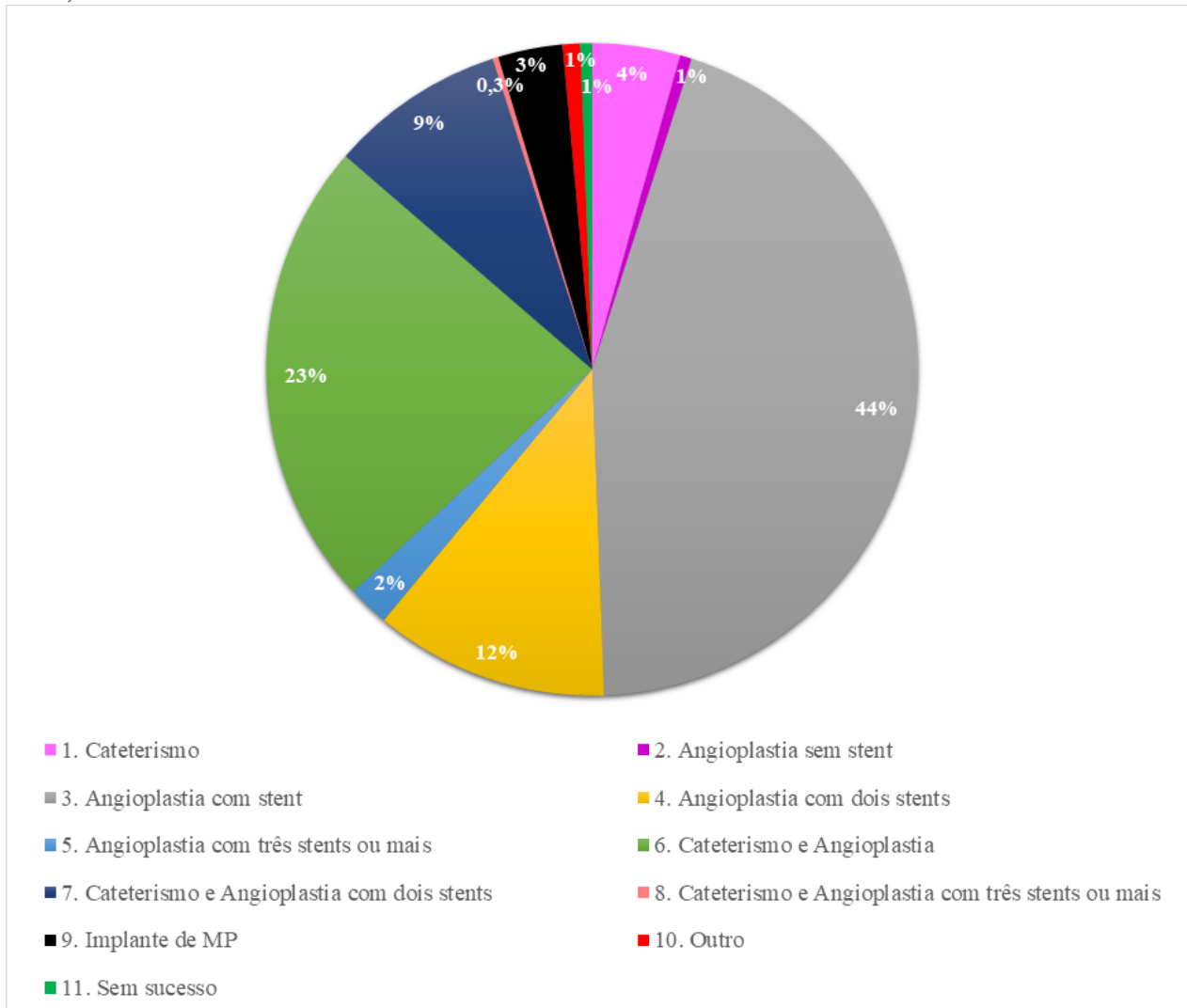
Da amostra, 80 (23,25%) pacientes realizaram cateterismo cardíaco seguido de tratamento cardíaco por meio de angioplastia. Metade da amostra (n=200; 58,13%) foi submetida

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^(7,8).

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⁽⁹⁾.

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⁽¹⁰⁾. Fisiologicamente, as DCV podem ocasionar dispnéia e síncope em decorrência da congestão pulmonar e pela diminuição transitória do fluxo cerebral, como evidenciado neste estudo⁽¹¹⁾.

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⁽¹²⁾ 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⁽¹³⁾. 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⁽¹⁴⁾.

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⁽¹⁵⁾. 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⁽¹⁶⁾. 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⁽¹⁷⁾. 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⁽¹⁸⁾.

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⁽⁴⁾.

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⁽¹⁹⁾, 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
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
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>



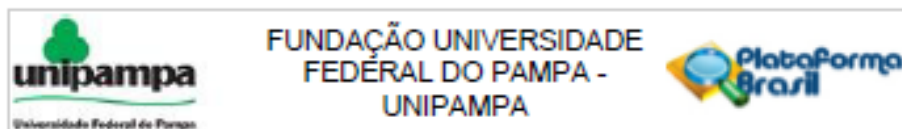
14. Pinheiro RHO, Lenhani BE, Martins EV. Prevalência de fatores de risco relacionados ao infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos: uma revisão integrativa. *Uningá Review*. 2017 [citado 2021 abr 28];30(3):83-88. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/2023/1616>
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
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: _____**