



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

PEDRO RICARDO MONTEIRO TEOFILO

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE CUIDADOS DE
ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-OPERATÓRIO DE ANGIOPLASTIA
TRANSLUMINAL CORONARIANA PERCUTÂNEA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Brasília, DF

2019



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

PEDRO RICARDO MONTEIRO TEOFILLO

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE CUIDADOS DE
ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-OPERATÓRIO DE ANGIOPLASTIA
TRANSLUMINAL CORONARIANA PERCUTÂNEA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Keila Cristianne Trindade da Cruz.
Co-orientador: Prof. MSc. Marcelo Nunes de Lima.

Brasília, DF
2019

TEOFILO, Pedro Ricardo Monteiro, 1994

Nível de conhecimento de enfermeiros sobre cuidados de enfermagem ao paciente pós-operatório de angioplastia transluminal coronariana percutânea: revisão integrativa / TEOFILO, Pedro. 2019
34 f. ; 29 cm.

Orientadora: Prof. Dra. Keila Cristianne Trindade da Cruz.
Co-orientador: Prof. MSc. Marcelo Nunes de Lima.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade de Brasília, Curso de Enfermagem, 2019.

Dedicatória

Dedico esse trabalho à minha mãe.
Mulher forte e guerreira.
Inteligente e esforçada.
Sincera e educada.
Perfeita.

Agradecimentos

Meus sinceros agradecimentos a turma 79. Melhor de todas.

A professora Keila, por me apoiar nessa jornada.

Ao professor Marcelo, por me inspirar.

Ao Pedro por sempre estar lá quando preciso.

Ao meu time, por serem os melhores.

A minha mãe, sem você, não chegaria aqui.

RESUMO

Introdução: No Brasil cerca quase metade da população relata ter alguma doença crônica não transmissível, dentre elas estão as doenças cardiovasculares. O infarto agudo do miocárdio (IAM) é responsável pela segunda maior causa de mortalidade em homens e em mulheres no Brasil. A Angioplastia Transluminal Coronariana Percutânea (ATCP) é uma intervenção cirúrgica que teve início de sua prática em 1977 por Grüentzig e Meier. É indispensável o treinamento adequado dos enfermeiros no que refere aos cuidados prestados diante desse quadro possibilitando a identificação e reversão de situações adversas. A enfermagem por ser a classe mais ativa no cuidado, tem mais oportunidades em perceber alterações físicas e psicológicas, deste modo a pesquisa é justificada por colaborar no conhecimento dos cuidados de enfermagem nesse tipo de cirurgia, possibilitar ações intra e interdisciplinares, prevenir complicações e, conseqüentemente, melhorar a segurança do paciente. **Objetivo:** Investigar na literatura nacional e internacional o conhecimento dos enfermeiros intensivistas sobre cuidados de enfermagem no pós-operatório de ATCP em pacientes em situação crítica e de risco. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa. A busca foi efetuada por meio da estratégia PICO. Foi realizada busca das publicações nos periódicos indexados na LILACS, Portal de Periódicos da CAPES, SciELO, BVS e MEDLINE via PUBMED. De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas onze publicações. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 29 diagnósticos de enfermagem, 34 cuidados de enfermagem prescritos para os pacientes submetidos a ATCP e a principal complicação da ATCP foram sangramento, reações alérgicas ocasionadas por anestesia local e agente de contraste, hematomas que aparece na maioria dos clientes e reestenose ocorrendo em mais de um terço dos clientes. **Conclusão:** São necessários maiores estudos para identificar o perfil sócio demográfico de pacientes submetidos a ATCP. Essas informações são de alta relevância, principalmente na hora de realizar o planejamento do cuidado. No que diz respeito a parte de implementação do processo de enfermagem, auxiliando a enfermagem a implementar cuidados que serão continuados em casa, além de definir o tipo nível técnico de comunicação a ser utilizado para o melhor entendimento do paciente.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Pós-operatório, Angioplastia.

Lista de Ilustrações

- 1. Figura 1 - Processo de Seleção da Amostra Final de Artigos**

17

Lista de Quadros

1. Apresentação da Estratégia de Busca da Pesquisa. Brasília-DF, 2018	16
2. Apresentação dos artigos Selecionados segundo ano de publicação, autores, área de atuação, idioma, país	17
3. Apresentação dos Diagnósticos de Enfermagem encontrados segundo os artigos selecionados	21
4. Apresentação dos Cuidados de Enfermagem segundo os artigos selecionados no Eixo 3	24
5. Apresentação dos Diagnósticos de Enfermagem identificados e os cuidados de enfermagem citados pelos autores	26

Glossário

ATCP - Angioplastia Transluminal Coronariana Percutânea

DM - Diabetes Mellitus

DVP - Doença Vascular Periférica

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

IAM - Infarto Agudo Do Miocárdio

MC - Meio de Contraste

PBE - Prática Baseada em Evidências

SAE - Sistematização da Assistência em Enfermagem

Sumário

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVO	14
3. METODOLOGIA	15
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
Eixo 1. Perfil de Pacientes Submetidos a ATCP	19
Eixo 2. Diagnósticos de Enfermagem	20
Eixo 3. Cuidados de Enfermagem	24
Eixo 4. Complicações da ATCP e comorbidades	29
5. CONCLUSÃO	31
6. REFERÊNCIAS	32

1. INTRODUÇÃO

No Brasil cerca de 45% (n=66.016.475) da população brasileira relata ter alguma doença crônica não transmissível, dentre elas estão as doenças cardiovasculares. O infarto agudo do miocárdio (IAM) é responsável pela segunda maior causa de mortalidade em homens e em mulheres no Brasil, é o que aponta uma pesquisa nacional realizada no ano de 2013. No que tange o nível mundial, as doenças cardiovasculares lideram o ranking de maior mortalidade (BRASIL, 2014).

O IAM é definido, pela patologia como a morte de células do miocárdio, seu diagnóstico se dá a partir de uma análise clínica, eletrocardiográfico e laboratorial, podendo ser usado também a ecocardiografia, estudo hemodinâmico e de medicina nuclear. Quando confirmado o diagnóstico além de orientações para praticar estilo de vida mais saudável que inclui dieta e exercício, um dos métodos terapêuticos aceitos é realizar o procedimento de Angioplastia Transluminal Coronariana Percutânea (ATCP) (OLIVEIRA; CORDEIRO; SILVA, 2017).

A ATCP é uma intervenção cirúrgica que teve início de sua prática em 1977 por Grüentzig e Meier. Foi inspirada pela técnica de angioplastia em artérias periféricas. Os pacientes na época recebiam um marca-passo temporário e medicações antitrombóticas como heparina e bloqueadores de cálcio para evitar espasmos musculares. A ATCP é um procedimento minimamente invasivo. O procedimento em si ocorre através da inserção de um cateter com um balão em sua extremidade, por via artéria femoral ou braquial que é guiada até a artéria coronária, onde o balão é inflado e ocorrendo assim, a desobstrução do vaso evitando, se combinado com mudança de estilo de vida, complicações futuras como a isquemia miocárdica (GRUENTZIG; MEIER, 1983).

Alguns dos procedimentos incorporados pelas intervenções coronarianas percutâneas, além da ATCP são: 1. Aterectomia direcional; 2. Aterectomia rotacional; 3. Aterectomia orbital; 4. Aterectomia de extração; 5. Angioplastia com laser excimer; e, mais comumente, 6. Implante de stents. Os procedimentos citados têm o objetivo de reverter estenoses coronárias, o que inclui fraturar ou desmistificar a placa aterosclerótica e esticar o segmento arterial alvo. As intervenções coronarianas percutâneas tem sucesso na redução de complicações isquêmicas fatais e não fatais em pacientes com IAM e síndromes coronarianas agudas de alto risco (BADER; KATSETOS; KIMMELSTIEL, 2017).

Estudo realizado em Santa Catarina em que analisou a sobrevida de pacientes submetidos à angioplastia em um total de 84 casos foi possível identificar que houve sucesso na maioria dos procedimentos, porém 9,5% (7,98) deles evoluíram à óbito. Esse estudo tornou-se referência na região em que foi publicado pois possibilitou avaliar características específicas do serviço (TREVISOL, 2012).

A enfermagem possui sua própria forma de avaliar pacientes e delimitar cuidados. Esse processo é privativo do enfermeiro e é previsto pela resolução do COFEN N° 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) e sua implementação, resolve que o processo de enfermagem inclui cinco etapas interdependentes e recorrentes: 1. Coleta de dados de Enfermagem; 2. Diagnóstico de Enfermagem; 3. Planejamento de Enfermagem; 4. Implementação e 5. Avaliação de Enfermagem. No que diz respeito aos deveres e responsabilidades do enfermeiro quanto aos cuidados realizados ao paciente pós-operatório de ATCP, o parecer técnico do COREN- DF N° 014/2001 que trata da retirada de cateter introdutor após procedimentos de natureza hemodinâmica conclui que:

[...] somos de Parecer que não há obstáculos à realização do procedimento de retirada de cateter introdutor após procedimentos de natureza hemodinâmica pelo profissional Enfermeiro, seja da Unidade de Terapia Intensiva ou da Unidade de Hemodinâmica, desde que o mesmo tenha se submetido a um curso de Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva ou Enfermagem em Unidade de Hemodinâmica [...] (COREN-DF, 2001, Conclusão).

No que tange as normas citadas no que se refere ao pós-operatório da ATCP, é indispensável o treinamento adequado dos enfermeiros no que refere aos cuidados prestados diante desse quadro possibilitando a identificação e reversão de situações adversas. A enfermagem por ser a classe mais ativa no cuidado, tem mais oportunidades em perceber alterações físicas e psicológicas. Precisamos estar atentos às necessidades específicas do paciente, evidenciada pelo profissional. Dentre as atividades exercidas pela enfermagem, além de atuar como educador do processo saúde-doença, estão a realização da SAE, a verificação dos sinais vitais, a realização do exame físico, a identificação de alterações na ventilação, oxigenação, circulação, perfusão, conforto, realizar controle da dor, coleta de sangue, promover segurança, avaliar presença de sinais flogísticos no acesso venoso, manter a cabeceira elevada e diminuir a ansiedade, pois esta pode aumentar o esforço cardíaco gerando complicações (OLIVEIRA; CORDEIRO; SILVA, 2017).

Na iniciativa “Enfermagem Agora” (2016), lançada pela Organização Mundial da Saúde com apoio da Duquesa de Cambridge, Kate Middleton, que se trata da valorização da enfermagem em nível mundial, é afirmado que a enfermagem constitui mais de 50% do total de profissionais da saúde mundial.

Frente ao exposto, a quantidade de profissionais nessa área, taxas de mortalidade e a importância da enfermagem em cenário considerado no estudo, a pesquisa é justificada por colaborar no conhecimento dos cuidados de enfermagem nesse tipo de cirurgia, possibilitar ações intra e interdisciplinares, prevenir complicações e, conseqüentemente, melhorar a segurança do paciente.

2. OBJETIVO

Investigar na literatura nacional e internacional o conhecimento dos enfermeiros intensivistas sobre cuidados de enfermagem no pós-operatório de ATCP em pacientes em situação crítica e de risco.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre cuidados de enfermagem no pós-operatório de ATCP. A revisão integrativa está inserida na Prática Baseada em Evidências (PBE), essa é caracterizada pela abordagem no ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência e ao cuidado clínico. A revisão integrativa, diferentemente da sistemática e a meta-análise tem maior potencial de desempenhar papel importante na PBE em enfermagem pois permite a inclusão mais ampla de estudos (qualitativos e quantitativos), possibilitando compreensão completa da questão levantada. (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010; SOARES et al., 2014).

A revisão integrativa, aborda sequência lógica para abordar o tema de pesquisa, desta forma é constituída de seis fases. As fases estão relacionadas se se complementam, de modo que se iniciam na pergunta norteadora e finalizam na discussão de resultados apresentando assim a revisão. As fases compreendem: (1) Elaborar da pergunta norteadora; (2) Buscar evidências na literatura; (3) Coletar os dados; (4) Analisar criticamente os estudos incluídos; (5) Discutir e apresentar os resultados; e (6) Apresentar da revisão integrativa (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010).

Neste estudo foi utilizado o acrônimo PICO (População, Interesse e Contexto) (VIANNA, 2018). População: Enfermeiros intensivistas; Interesse: Verificar quais cuidados de enfermagem estão sendo aplicados em pacientes de ATCP; Contexto: Pós-operatório de ATCP.

As intervenções cardíacas são de extrema importância uma vez que é a principal causa de morte mundial (BRASIL, 2014), elas são intervenções suscetíveis a complicações devido ao perfil predominante fragilizado dos pacientes, por isso é necessário no contexto assistencial, ver quais cuidados estão sendo aplicados e de que forma. Por esse motivo, a pergunta elaborada foi: O que vem sendo aplicado de cuidados de enfermagem no pós-operatório de ATCP? Faz parte da população de estudo, artigos sobre os pacientes submetidos a angioplastia, a intervenção são os cuidados de enfermagem.

No dia 14/12/2018 foi realizada busca nas bases de dados eletrônicas (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS e Banco de Dados em Enfermagem: Bibliografia Brasileira - BDEF) e quatro portais de acesso (Portal de

Periódicos da CAPES, *Scientific Eletronic Library Online* - SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde - BVS e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* via PUBMED - MEDLINE/PUBMED). Para a realização das buscas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DesCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) e utilizando-se do operador booleano “AND” e “OR” para realizar combinação entre os descritores sem distinção entre as versões em português, inglês e espanhol conforme podemos observar o Quadro 1.

Quadro 1. Apresentação da Estratégia de Busca da Pesquisa. Brasília-DF, 2018.

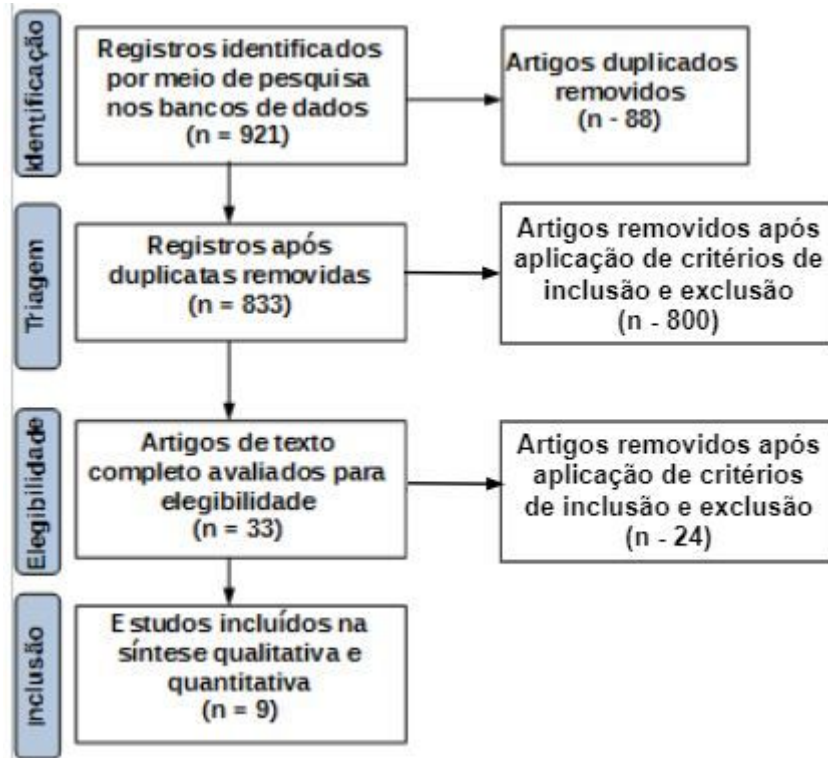
P	I		Co	
Enfermagem	Cuidados de enfermagem		Pós-operatório de ATCP	
Enfermagem	AND	Cuidados de enfermagem	AND	Angioplastia Transluminal Coronariana Percutânea
OR		OR		OR
Enfermeirx		Processo de enfermagem		Angioplastia
		OR		OR
	Sistematização da Assistência de enfermagem	ATCP		

Foram critérios de inclusão: publicações em português, inglês ou espanhol; disponíveis gratuitamente na íntegra; produções que tenham a temática principal de cuidados de enfermagem em angioplastia, sem limite temporal. Foram critérios de exclusão: artigos que abordam outra temática principal, artigos publicados em outros idiomas, estudos disponíveis parcialmente e publicações duplicadas.

Todas as publicações encontradas (n=921), por meio da estratégia de busca, tiveram seus títulos, resumos e palavras-chave analisados, considerando-se as definições de critérios de inclusão e exclusão. Dos estudos pré-selecionados 912 foram excluídos após aplicação dos critérios de exclusão. Nenhum artigo foi excluído no viés de avaliação de qualidade.

Sendo assim, a amostra final foi constituída de nove publicações, todos artigos científicos. Na sessão de resultados serão apresentados dados com os estudos selecionados, incluindo autores, idioma de publicação, país, periódico e ano de publicação. A figura 1 demonstra o processo de seleção da amostra final.

Figura 1 - Processo de Seleção da Amostra Final de Artigos



Fonte: Autoria Própria

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontrou-se nove artigos após a aplicação dos critérios de exclusão, apresentados no Quadro 2. Os trabalhos selecionados, foram publicados em periódicos específicos de enfermagem durante o período de 12 anos durante o período de 2005 e 2017. O resultado da busca mostrou que houve maior publicação de trabalhos com essa temática em 2008 com três trabalhos. Todos os autores principais são da área da enfermagem. O idioma e país de publicação predominante foi o português e Brasil com exceção de um artigo publicado em espanhol na Colômbia. O quadro 2 expõe os trabalhos encontrados.

Quadro 2. Apresentação dos artigos Selecionados segundo ano de publicação, autores, área de atuação, idioma, país.

Ano de Publicação	Autores	Idioma	País	Periódico
2005	OCHOA, Ana Maritza Gómez	Espanhol	Colômbia	Avances en la Enfermería
2008	LINCH, Graciele Fernanda da Costa; et al.	Português	Brasil	Online Brazilian Journal of Nursing
2008	ARMENDARIS, Marinez Kellermann; et al.	Português	Brasil	Acta Paulista de Enfermagem
2008	LIMA, Luciene Ramos de; STIVAL, Marina Morato; LIMA, Luciano Ramos de	Português	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE On Line
2011	CAETANO, Joselany Áfio; VASCONCELOS, Hérica Alves; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez	Português	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE On Line
2013	BARBOSA, Maria Helena; et al.	Português	Brasil	Revista Eletrônica Trimestral de Enfermería
2014	AQUINO, Eunice Moreira; ROEHRS, Hellen; MÉIER, Marineli Joaquim	Português	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE On Line
2016	TAETS, Gunnar Glauco de Cunto	Português	Brasil	Revista Científica de Enfermagem
2017	RÉGIS, Ana Paula; ROSA, Giovana Cristina Dalla; LUNELLI, Tatiana	Português	Brasil	Revista Científica de Enfermagem

Após análise das publicações foram identificados quatro eixos temáticos, que apresentaram descritos nos trabalhos, são eles: **(1) Perfil de Pacientes Submetidos a ATCP;** importante para sabermos qual população está sendo mais afetada e suas características socioeconômicas, assim podemos aplicar cuidados específicos durante a internação e orientar cuidados possíveis de serem realizados no processo de pós-alta. **(2) Diagnósticos de**

Enfermagem; Privativo do enfermeiro/a. Importante etapa da SAE que auxiliará na organização dos cuidados que serão direcionados ao paciente. **(3) Cuidados de enfermagem;** elaborado a partir dos diagnósticos, levando em consideração o perfil, realidade do paciente e necessidades do mesmo. Os diagnósticos e cuidados de enfermagem são elaborados a partir da anamnese completa do paciente, levando em consideração os aspectos biopsicossociais dele. Estes são de contínua avaliação por serem muitas vezes, mutáveis. O último eixo encontrado foi **(4) Complicações da ATCP e comorbidades;** Dados importantes de serem considerados por se tratar de complicações relacionadas ao pós-operatório de ATCP, tema desta pesquisa.

Eixo 1. Perfil de Pacientes Submetidos a ATCP

Os trabalhos identificados que abordaram essa temática foram três e levantaram informações sobre o perfil dos pacientes que sofreram esta intervenção.

Pesquisadores ao pesquisarem as complicações vasculares relacionadas à punção arterial em pacientes submetidos a ATCP, notaram que, ao aplicar um questionário para descrever fatores de risco/preditores de complicações, avaliaram que dentre os 199 pacientes pesquisados, a maioria era do gênero masculino, com idades entre 64-79 anos e apresentavam comorbidades como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), entre outras (ARMENDARIS et al., 2008). Outro estudo semelhante examinou afim de pesquisar as complicações durante o pós-operatório de ATCP, identificou que de 127 pacientes, a média de idade foi de 60 anos, houve maior incidência no gênero masculino, 46 eram aposentados, 71 apresentavam HAS e 39 não faziam uso de substâncias como álcool, cigarro ou drogas ilícitas (BARBOSA et al., 2013).

Ao pesquisar informações socioeconômicas de sua clientela em cuidados da enfermagem durante o pós-operatório de ATCP, constatou que a maioria eram do gênero masculino (59,09%), aposentados (45,45%), casados (40,75%), com mais de três filhos (27,27%), escolaridade até o ensino fundamental (68,18%), com renda de um salário mínimo (43,75%) e com a idade variando entre 34 e 76 anos (LINCH et al., 2008).

Com os dados disponíveis compreende-se que este procedimento é de maior incidência em pessoas do gênero masculino com idade superior a 60 anos, de baixa escolaridade, predominantemente solteiros. Interfere-se que este procedimento é mais realizado a prol da idade que quase sempre se apresenta em conjunto com complicações diretamente relacionada em decorrência do processo de envelhecimento. Não foi possível

fazer uma análise mais elaborada devido à pouca quantidade de estudos que avaliaram o perfil socioeconômico dos pacientes. Apenas um (9,09%) do total de artigos encontrados buscou informações socioeconômicas, informação que faz parte da anamnese de enfermagem e compõe fatores importantes a serem considerados na elaboração do cuidado e processo de alta.

É importante destacar que as informações que devem ser levantadas na anamnese são, em geral: nome, idade, estado civil, religião, profissão, naturalidade, procedência, escolaridade, diagnóstico médico e motivo do internamento. Ainda sobre a anamnese no que diz respeito ao histórico de saúde é imprescindível descrever o início dos sintomas, tempo de diagnóstico, medicações em uso, avaliar adesão ao tratamento, registrar cirurgias e internamentos anteriores, além da presença de doenças crônicas no contexto familiar, uso de álcool ou drogas, hábitos alimentares, padrão de eliminações, padrão de sono, presença de desconforto, efeitos adversos da terapêutica, sexualidade, lazer, família, e suas condições para o autocuidado. Enquanto levanta esses dados, o profissional deve avaliar as potencialidades e limitações de seu cliente para elaborar um plano de cuidado específico para as necessidades que seu cliente apresenta. (UNIVERSIDADE DO PARANÁ, 2014).

Eixo 2. Diagnósticos de Enfermagem

Neste eixo temático foi identificado os diagnósticos levantados por enfermeiros. Os diagnósticos encontrados e suas devidas referências foram expostas no quadro 3.

Ao total foram identificados 29 diagnósticos apresentado.

Os diagnósticos de enfermagem mais citados foram: Mobilidade Física Prejudicada citado nos cinco artigos relacionados e, Dor aguda e integridade da pele prejudicada, citados em quatro deles.

Verificou-se que em 19 deles foram identificados no estudo de Taets (2016), esse fato pode ser atribuído a uma série de fatores tais como, número da amostra do estudo, complicações da cirurgia, perfil socioeconômico, comorbidades ou idade que já trazem consigo uma série de cuidados e necessidades específicos para cada caso como, por exemplo, a impossibilidade de realizar as atividades de vida diária que leva a uma precariedade das necessidades humanas básicas, logo necessita de auxílio para realizá-las gerando maior dependência e trabalho da enfermagem (OLIVEIRA; TAVARES, 2014; DELATORRE; 2013).

O diagnóstico de maior ocorrência foi mobilidade física prejudicada, diagnóstico presente em 100% dos estudos apresentados neste eixo. A imobilização do membro punccionado durante o pós-operatório é imprescindível para que não ocorra maiores complicações tais como hemorragias. Isso requer cuidados específicos, como a orientação do paciente e familiares e aplicar protocolo de lesão por pressão. Em seguida os diagnósticos encontrados em 80% dos trabalhos analisados foram dor aguda e integridade da pele prejudicada. Dor aguda é um sintoma subjetivo, nem todos os clientes que sofrem essa intervenção vão queixar-se de dor aguda. Os pacientes que relataram dor aguda foram relacionados à punção arterial, na maioria dos casos. A integridade da pele prejudicada, apesar de ter sido citada em 80% dos trabalhos, é um exemplo de diagnóstico que é presente em todos os pacientes pós-operatórios de ATCP e que não estavam presentes em todos os artigos. A NANDA (2018) define como características definidoras do diagnóstico integridade da pele prejudicada, “alteração na integridade da pele, área localizada quente ao toque, dor aguda, hematoma, matéria estranha perfurando a pele, sangramento e vermelhidão”. O procedimento de ATCP inclui matéria estranha, *stent*, inserido na artéria, rompendo as barreiras naturais da pele e possivelmente agindo como porta para entrada de agente etiológicos. É necessário a inclusão desse diagnóstico para que possa ser realizado os cuidados devidos, evitando agravamento do quadro do paciente.

Quando aplicada a Teoria de Alcance de Metas elaborada por Imogene King no processo de enfermagem, como visto no trabalho de Caetano, Vasconcelos e Galvão (2011) foram identificados sete diagnósticos. A teoria de Imogene King, tem como objetivo descrever a atuação do enfermeiro que deve compreender o seu paciente em três esferas que são interligadas e interagem. As três esferas são; o pessoal, o interpessoal e o social. A interação enfermeiro-paciente nesta teoria é de extrema importância para o estabelecimento e alcance de metas de saúde, previamente estabelecidos durante a SAE, em conjunto com o paciente considerando os dados colhidos na anamnese tais como as potencialidades e limitações do cliente. As metas estabelecidas são mutáveis de acordo com a evolução do paciente e é possível a inclusão da família no cuidado para auxiliar e facilitar este processo (MOURA; PAGLIUCA, 2004).

Na visão das necessidades humana básicas da teórica de enfermagem Wanda Horta foi elaborado, validado e aplicado um instrumento de coleta de dados em 20 pacientes dentro das 12 primeiras horas de pós-cirúrgico e foram encontrados 10 diagnósticos de enfermagem

(LIMA; STIVAL; LIMA, 2008). A teoria da Wanda Horta que discorre sobre as necessidades humanas básicas, visa assistir o paciente e garantir durante sua internação as necessidades humanas básicas a nível psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual através de cuidados de enfermagem, o objetivo dessa teoria é tornar o seu cliente, dependente do seu cuidado cada vez mais independente e realizar os seus cuidados sem auxílio. A enfermagem em conjunto com a equipe multiprofissional carrega essa responsabilidade (HORTA, 1974).

Quadro 3. Apresentação dos Diagnósticos de Enfermagem encontrados segundo os artigos selecionados.

Diagnósticos de Enfermagem	LIMA, STIVAL, LIMA (2008)	CAETANO, VASCONCELOS, GALVÃO (2011)	AQUINO, ROEHR, MÉIER (2014)	TAETS (2016)	RÉGIS, ROSA E LUNELLI (2017)
Mobilidade Física Prejudicada	X	X	X	X	X
Dor Aguda	X		X	X	X
Integridade da Pele Prejudicada	X		X	X	X
Conhecimento Deficiente	X			X	X
Déficit no Autocuidado	X	X		X	
Risco de Infecção	X		X	X	
Risco de Perfusão Tissular Periférica Ineficaz			X	X	X
Baixa autoestima	X			X	
Controle Aumentado do Regime Terapêutico	X			X	
Risco de Lesão Renal	X			X	
Risco para Lesão Química	X			X	
Nutrição Desequilibrada: Menos do que as Necessidades Corporais		X		X	
Ansiedade/Medo				X	X
Débito Cardíaco Diminuído				X	X
Conforto físico prejudicado			X		X
Risco de Reações Alérgicas			X		X
Risco de Sangramento			X		X
Risco de Perfusão Renal Ineficaz			X		X
Controle Familiar Ineficaz do Regime Terapêutico		X			
Intolerância à Atividade		X			
Padrão de Sono Perturbado		X			
Tristeza Crônica		X			

Risco de Glicemia Instável					X
Risco de Trauma Vascular					X
Desesperança				X	
Eliminação Urinária Prejudicada				X	
Fadiga				X	
Risco de Volume de Líquidos Deficiente				X	
Nutrição Desequilibrada: Mais do que as Necessidades Corporais				X	

Fonte: (RÉGIS; ROSA; LUNELLI, 2017; CAETANO; VASCONCELOS; GALVÃO, 2011; LIMA; STIVAL; LIMA, 2008; TAETS, 2016; AQUINO; ROEHRS; MÉIER, 2014)

Os diagnósticos de enfermagem servem para nortear, organizar e fundamentar o conhecimento do enfermeiro, de forma que possa prever os cuidados indispensáveis a uma população específica assim evitando negligência ou imprudência por parte do profissional prestando cuidado (AQUINO; ROEHRS; MÉIER, 2014). Cabe ao enfermeiro/a garantir que esses cuidados prescritos estão sendo realizados e checados na prescrição de forma correta levando em consideração os horários e técnica realizada pela equipe de enfermagem.

O processo de enfermagem ou SAE, além de nortear, organizar e fundamentar o conhecimento do enfermeiro, contribui no desenvolvimento científico da profissão estabelecendo metas e intervenções baseado em dados científicos juntos com pacientes fragilizados, nesse caso, nas primeiras horas de pós-operatório e progressivamente até a alta hospitalar, onde será aplicado outros cuidados. Essa responsabilidade que é atribuído a enfermagem evidencia a necessidade da equipe de enfermagem durante o período de recuperação desse procedimento e devido a essa importância fica claro que o aprimoramento constante desses profissionais é imprescindível para um atendimento sem intercorrências e maior grau de satisfação do cliente em questão (LIMA; STIVAL; LIMA, 2008).

Tratando de diagnósticos, é preciso ter em mente que eles são mutáveis no sentido de que um diagnóstico pode aparecer ou se resolver depois da internação. É função do enfermeiro estar sempre verificando a situação do seu paciente e orientando sua equipe acerca dos cuidados prescritos.

A intensidade dos diagnósticos pode ser aumentada principalmente se identificado estressores comuns em pacientes internados, tais como, algia, sons e ruídos desconhecidos, advindos dos monitores e procedimentos da equipe de saúde, barulhos diversos como televisões ou rádios, insônia e explicação precária sobre o tratamento (LINCH et al., 2008).

Esse aumento de intensidade pode se apresentar de forma gradativa e gerar complicações maiores se não levado em consideração. A chance de termos a intensificação de um diagnóstico é aumentada se não aplicado o processo de enfermagem ou SAE de forma correta. Para que isso ocorra é necessário realizar a SAE de forma íntegra e sempre replanejar de acordo com a evolução do paciente.

O processo de enfermagem que “[...] deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem” (COFEN, 2009, Art. 1º). Este fato em conjunto com o número de cuidados de enfermagem passíveis de prescrição caso julgado necessário pelo enfermeiro responsável. Fica claro o papel do enfermeiro como educador, cuidador e supervisor, funções que vão além do conhecimento técnico específico de sua área, e inclui sua atuação como membro engajado no cuidado e planejamento multiprofissional garantindo o cuidado terapêutico (TAETS, 2016).

Eixo 3. Cuidados de Enfermagem

Neste eixo que trata dos cuidados de enfermagem priorizados pelos enfermeiros durante o pós-operatório, processo que antecede a etapa de diagnósticos de enfermagem no processo de enfermagem, foram levantados em média dois cuidados por diagnóstico. Os cuidados de enfermagem priorizados pelos profissionais são baseados em conhecimentos científicos e são pensados para a especificidade de cada paciente, com presença de alguns cuidados comuns a todos os pacientes no pós-operatório de ATCP.

O cuidado mais citado foi; orientações sobre cuidados realizados, seguido por; administração de líquidos no período pós-operatório, observar sinais flogísticos na área puncionada e orientações para a alta do serviço de saúde. Todos os cuidados prescritos são de extrema importância para o bem-estar do paciente. A orientação dos cuidados realizados para o paciente serve como uma barreira de erros contra procedimentos realizados de forma errônea. Além de servir para diminuir o estresse e ansiedade caso esteja presente. Outra oportunidade de orientação é durante o processo de alta, quando o paciente em conjunto com a família receberá orientações importantes para continuar seu cuidado em domicílio. É durante esse processo que o paciente expressará seus medos/angústias sobre como viver com a doença. É necessário realizar todas as instruções sobre alimentação, exercício físico e mudança no estilo de vida para que não ocorra a reestenose ou demais complicações que poderão levar ao óbito.

A ingesta de líquidos no período pós-operatório é devido ao fato de que o meio de contraste (MC), injetado no paciente para facilitar a visualização da artéria afetada, sobrecarrega os rins, logo a ingesta de líquidos serve para descarregar os rins, diluindo o MC em um volume maior de líquidos, evitando problemas renais. É importante saber se já ocorreu reações adversas ao MC no passado e em caso de nega, registrar o volume utilizado durante o procedimento e monitorizar a ingestão e eliminação hídrica para avaliar sua função renal.

A área puncionada pode servir como uma porta de entrada para infecções hospitalares. A enfermagem deve tomar devidas providências para que isso não ocorra, uma das formas de fazer isso é aplicando a correta técnica de curativo que, nesse caso, deve ser oclusiva e compressiva. A presença dos sinais flogísticos pode ser sinal de início de alguma infecção é necessário acompanhar a progressão e tomar as medidas cabíveis caso ocorra a evolução do caso. O quadro 4 expõe os cuidados encontrados durante a pesquisa e seus respectivos autores. Ao total foram encontrados 34 cuidados.

Quadro 4. Apresentação dos Cuidados de Enfermagem segundo os artigos selecionados no Eixo 3.

Cuidados de Enfermagem	Linch et al. (2008)	Caetano, Vasconcelos, Galvão (2011)	Aquino, Roehrs, Méier (2014)	Taets (2016)	Régis, Rosa, Lunelli (2017)
Orientações sobre Cuidados Realizados	X		X	X	X
Administração de Líquidos no Período Pós-Operatório			X	X	X
Observar Sinais Flogísticos na Área Puncionada			X	X	X
Orientações de Alta		X		X	X
Administrar Medicamentos		X			X
Auxiliar Alimentação		X		X	
Manter Membro Afetado Imobilizado			X		X
Observar Perfusão/Pulsos de Membros Periféricos			X	X	
Controle do Ambiente Hospitalar	X	X			
Manter Conforto no Leito	X	X			
Auxiliar no Autocuidado		X			
Controle de Energia		X			
Estimular Exercícios		X			
Melhorar Enfrentamento em Frente à Doença		X			
Monitorização Hídrica		X			
Monitorização Nutricional		X			

Anamnese Completa			X		
Correta Técnica de Curativo			X		
Manter Pele Seca, Evitar Cisalhamento ou Fricção			X		
Observar Expressão de Dor			X		
Observar Níveis de Creatinina Sérica e Hemoglobina			X		
Profilaxia e Controle das Infecções			X		
Registrar o Volume de MC Administrado			X		
Suspender Medicações Nefrotóxicas			X		
Avaliar Congestão Pulmonar e Cardíaca				X	
Avaliar Frequência, Ritmo Cardíaco				X	
Avaliar Intensidade, Duração e Local da Dor				X	
Banho no Leito				X	
Observar Hemorragias				X	
Trocar Curativo				X	
Avaliar Dormência e Formigamento					X
Avaliar Sinais de Dor Torácica ou Sangramento					X
Monitorar Disritmias					X
Observar Cateter					X

Fonte: (RÉGIS; ROSA; LUNELLI, 2017; CAETANO; VASCONCELOS; GALVÃO, 2011; AQUINO; ROEHRS; MÉIER, 2014; TAETS, 2016)

Fica evidente o número de cuidados oferecidos pela enfermagem que são de extrema importância para o paciente e o bom funcionamento da equipe de saúde. A enfermagem atua como organizadora dos serviços e cuidados a ser oferecidos justamente por ser o profissional com maior contato direto com o paciente. Fato que justifica o número de cuidados encontrados, todos baseados em evidências científicas.

Os diagnósticos e cuidados de enfermagem são partes da SAE interligadas. Para a narrativa dos eixos temáticos dois e três foi criado o quadro cinco, que sintetiza todas as informações encontradas nos dois eixos, resumidas de forma objetiva e interligadas.

Quadro 5. Apresentação dos Diagnósticos de Enfermagem identificados e os cuidados de enfermagem citados pelos autores;

Diagnóstico	Cuidados de Enfermagem
Dor Aguda	1. Avaliar intensidade, duração e local 2. Observar expressão verbal ou não de dor
Mobilidade Física Prejudicada	1. Banho no leito 2. Auxílio para alimentação

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Conforto no leito 4. Imobilização do membro afetado
Integridade da Pele Prejudicada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observação de hemorragias 2. Perfusão do membro puncionado 3. Troca de curativo 4. Observar o acesso do cateter
Risco de Perfusão Tissular Periférica Ineficaz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observar temperatura, presença de hematoma e pulsos 2. Avaliar dormência e formigamento
Ansiedade/Medo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientações 2. Controle de ambiente
Conhecimento Deficiente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientações da equipe de enfermagem sobre cuidados domiciliares 2. Orientações sobre alta
Débito Cardíaco Diminuído	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliar frequência, ritmo, congestão pulmonar e pulsos periféricos
Déficit no Autocuidado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assistência no autocuidado: banho/higiene, vestir-se/ arrumar-se 2. Controle de energia
Risco de Lesão Renal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Administração de líquidos pré e após procedimento 2. Registrar volume de MC administrado 3. Suspender medicações nefrotóxicas
Risco de Infecção	<ol style="list-style-type: none"> 1. Correta técnica de curativo 2. Profilaxia e controle das infecções através de programas de educação permanente
Risco de Sangramento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observar níveis de creatinina sérica 2. Observar níveis de hemoglobina
Risco de Reações Alérgicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnese completa 2. Registrar volume de MC administrado 3. Registrar histórico de reação alérgica por MC
Conforto físico prejudicado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manter pele seca 2. Evitar cisalhamento, fricção 3. Realizar mudança de decúbito 4. Conforto no leito
Baixa autoestima	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melhora do enfrentamento

	2. Aconselhamento 3. Grupo de apoio
Risco para Lesão Química	Não foi citado cuidado
Nutrição Desequilibrada: Mais do que as Necessidades Corporais	1. Monitorização nutricional
Fadiga	1. Controle de energia
Eliminação Urinária Prejudicada	1. Adaptação ao ambiente 2. Monitorização Hídrica
Desesperança	1. Melhora do enfrentamento 2. Aconselhamento 3. Grupo de apoio
Controle Aumentado do Regime Terapêutico	1. Informar ao paciente sobre cuidados pós-operatórios
Risco de Glicemia Instável	Não foi citado cuidados
Risco de Trauma Vascular	1. Avaliar frequência, ritmo, congestão pulmonar e pulsos periféricos
Nutrição Desequilibrada: Menos do que as Necessidades Corporais	1. Monitorização hídrica 2. Monitorização nutricional 3. Assistência no autocuidado: alimentação
Intolerância à Atividade	1. Cuidados cardíacos 2. Reabilitação
Tristeza Crônica	1. Melhora do enfrentamento: Aconselhamento, Grupo de apoio
Padrão de Sono Perturbado	1. Controle do ambiente 2. Conforto 3. Administração de medicamentos
Controle Familiar Ineficaz do Regime Terapêutico	1. Ensino: atividade/exercícios prescritos, dieta prescrita, medicamentos prescritos
Risco de Volume de Líquidos Deficiente	1. Encorajar ingestão de líquidos

Fonte: (AQUINO; ROEHR; MÉIER, 2014; ARMENDARIS et al., 2008; BARBOSA et al., 2013; CAETANO, VASCONCELOS & GALVÃO, 2011; LIMA, STIVAL & LIMA, 2008; LINCH et al., 2008; RÉGIS, ROSA & LUNELLI, 2017; TAETS, 2016).

De forma geral podemos perceber que o trabalho da equipe de saúde, mais especificamente da enfermagem nos cuidados ao paciente tem um aspecto biopsicossocial.

Porém, esse cuidado prestado no caso de ATCP tem como melhorar. Aplicou-se um questionário a fim de mensurar o grau de satisfação dos pacientes submetidos ao procedimento de angioplastia com *stent*, acerca dos cuidados aplicados, realizada em Bogotá (Colômbia), teve como grau de satisfação variâncias entre pouco e medianamente satisfeito de acordo com Ochoa (2005). Apesar de não ter encontrado essa pesquisa do Brasil, a Colômbia é um país que investe 4,5% a mais do que o Brasil em serviços essenciais, incluindo saúde. Dado acessível na tabela intitulada “serviços essenciais, incluindo saúde” elaborada pela organização mundial de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

É necessário, enquanto profissionais da saúde, estarmos sempre sendo atualizados sobre os cuidados a serem prestados para os nossos pacientes. De tal forma é preciso estar engajado no mundo científico, participando de palestras ou treinamentos em forma de educação continuada ou permanente para sempre estarmos levando o melhor para os paciente dependentes de nosso cuidado.

Eixo 4. Complicações da ATCP e comorbidades

No último eixo, foram encontrados os seguintes dados sobre complicações e comorbidades: as complicações principais encontradas no pós-operatório de ATCP, avaliados por enfermeiros são, sangramento, reações alérgicas ocasionadas por anestesia local e MC, hematomas que aparece na maioria dos clientes e reestenose ocorrendo em mais de um terço dos clientes. Também foram mencionados, com menor frequência, parada cardíaca, arritmias causadas pela inserção do cateter e geralmente sem importância clínica, dissecação e pseudo aneurisma ocorrendo no local de punção do cateter, perfuração, hematoma retroperitoneal e ocorrendo em menos de 1% dos casos, acidente vascular encefálico e óbito (RÉGIS; ROSA; LUNELLI, 2017).

Estudo encontrou em 127 pacientes; hematoma (22,8%); sangramento (10,2%); equimose (4,7%). Como complicações sistêmicas foram encontradas retenção urinária (9,4%) e alteração do ritmo cardíaco (5,5%). Desses 127 pacientes, apenas 15 não tinham comorbidades, 37 com DM e HAS, 71 com HAS, 2 com DM e 2 com doença vascular periférica (DVP) (BARBOSA et al., 2013).

Ao citarem via de acesso, demonstram que a via transfemoral comparada com a via transradial apresenta menor risco de complicações pós-operatório. Apesar de que as duas são viáveis e de fácil acesso, as chances de complicações são menores em pacientes que passaram pelo procedimento via femoral. As complicações encontradas na via radial e femoral

respectivamente foram: equimose (18,29%), (17,14%); hematoma (17,66%), (14,27%); retenção urinária (2,43%), (25,71%); perda de permeabilidade do vaso (8,53%), (0%). Porém é importante citar que a via de acesso é relativa ao paciente que sofrerá o procedimento cardíaco, fazendo-se necessário a avaliação pela equipe multiprofissional de saúde levando em consideração as comorbidades como DM, HAS, DVP e doença renal ao escolherem a via de acesso a fim de evitar possíveis complicações pós-cirúrgicas (ARMENDARIS et al., 2008).

As comorbidades pré-existentes exigem cuidados mais rigorosos da enfermagem, o conhecimento do processo fisiopatológico dessas doenças, prévio da internação é importante para preparar o serviço caso alguma complicação aconteça. Esses quatros eixos descritos neste estudo visam apresentar de forma sistemática os temas abordados nos artigos deste estudo. As informações encontradas nos trabalhos analisados estão organizados por parágrafos de acordo com o eixo citado acima correspondente.

Todas as complicações aqui citadas, a enfermagem tem conhecimento técnico-científico para reconhecer e tomar providências cabíveis a fim de evitar demais agravamentos que poderão levar à óbito apesar de não serem citados nos trabalhos pesquisados. Fica claro a necessidade da atuação da enfermagem e o processo de enfermagem nos cuidados prestados para esses pacientes que abrangem o aspecto biopsicossocial. A enfermagem traz consigo um leque de conhecimentos que acrescenta na discussão multiprofissional e leva a recuperação mais rápida e saudável com menor chance de recorrências.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que são necessários maiores estudos para identificar o perfil socio-demográfico de pacientes submetidos a ATCP. Essas informações são de alta relevância, principalmente na hora de realizar o planejamento do cuidado. No que diz respeito a parte de implementação do processo de enfermagem, auxiliando a enfermagem a implementar cuidados que serão continuados em casa, além de definir o tipo nível técnico de comunicação a ser utilizado para o melhor entendimento do paciente.

Os diagnósticos de enfermagem e cuidados de enfermagem foram bastante abrangentes no total. Foram encontrados 29 e os diagnósticos mais citados foram: mobilidade física prejudicada, déficit no autocuidado, dor aguda, integridade da pele prejudicada, conhecimento deficiente, risco de infecção e risco de perfusão tissular periférica. Percebe-se a importância e extrema relevância da enfermagem nesse contexto atuando em diferentes esferas do cuidado. Portanto, apenas alguns estudos demonstraram a utilização do processo de enfermagem em sua totalidade. É extremamente necessário a demonstração do processo de enfermagem em todas suas etapas. Mostrando, assim que a profissão é baseada em ciência e que segue raciocínio clínico e lógico.

Os cuidados de enfermagem são de extrema relevância e indispensáveis em qualquer cenário hospitalar. Foram encontrados 34 e os mais citados foram: orientações sobre cuidados realizados, administração de líquidos no período pós-operatório, observar sinais flogísticos e realizar orientações de alta. Percebe-se no caso específico de ATCP que os cuidados prestados por enfermeiros são a base para que o cliente se sinta o mais confortável possível, evitando e identificando complicações, possibilitando alta sem sentimentos de ansiedade/medo sobre a vida pós-intervenção ou complicações futuras como no caso de reestenose e angina.

As complicações e comorbidades da ATCP foram citadas. Apesar de ser importante o saber reconhecer complicações principalmente durante o pós-operatório imediato, faltam estudos demonstrando qual a atuação da enfermagem frente às complicações.

É imprescindível que o enfermeiro visualize o paciente além da sua doença. Buscando proporcionar conforto, psicológico e físico para paciente e acompanhante, além de atuar como educador, esclarecendo tudo sobre as intervenções necessárias envolvidas, reduzindo a ansiedade, incentivando o autocuidado e considerando a segurança do paciente.

6. REFERÊNCIAS

- AQUINO, Eunice Moreira; ROEHRS, Hellen; MÉIER, Marineli Joaquim. Diagnósticos de Enfermagem em Pacientes Submetidos a Cateterismo Cardíaco em uma Unidade de Cardiologia. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Curitiba, 2014.
- ARMENDARIS, Marinez Kellermann et al. Incidência de Complicações Vasculares em Pacientes Submetidos a Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea por Via Arterial Transradial e Transfemoral. **Acta Paulista de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, 2008.
- BADER, Yousef; KATSETOS, Manny Christo; KIMMELSTIEL, Carey. Percutaneous Coronary Intervention. **Cardiology Procedures: A Clinical Primer**. London: Springer London, 2017. p. 263-274. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/978-1-4471-7290-1_30>. Acesso em: 15 nov. 2018.
- BARBOSA, Maria Helena et al. Complicações em Pacientes Submetidos à Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**, Minas Gerais, 2013.
- BRASIL, Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Taxa de Mortalidade Cirúrgica**. Ministério da Saúde (MS), Brasil, v 1.01, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf> acesso em: 13 Nov. 2018.
- CAETANO, Joselany Áfio; VASCONCELOS, Hérica Alves; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez. Processo de Enfermagem aplicado a um cliente pós-angioplastia: Pesquisa convergente-assistencial. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Fortaleza, v. 1, n. 1, p.11-111, jan. 2011.
- CARVALHO, Tales de et al . Reabilitação cardiovascular de portadores de cardiopatia isquêmica submetidos a tratamento clínico, angioplastia coronariana transluminal percutânea e revascularização cirúrgica do miocárdio. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 88, n. 1, p. 72-78, Jan. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Nov. 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. **Resolução Cofen-358/2009**. Brasília, DF, 15 out. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 06 jun. 2019.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL (Estado). Norma nº 014/2001, de 15 de novembro de 2001. **Retirada de Catéter Introdutor Após Procedimentos de Natureza Hemodinâmica**. Brasília, DF, 12 nov. 2001. Disponível em: <<http://www.coren-df.gov.br/site/parecer-tecnico-no-0142001/>>. Acesso em: 06 jun. 2019.
- GARANHANI, Mara Lúcia, et al. **As Práticas Educativas Realizadas por Enfermeiros da Área Hospitalar Publicados em Periódicos Nacionais**. Ciência, Cuidado e

Saúde,[Londrina], 2009, v. 8, ed. 2, p. 205-212. disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8200/4927>> acesso em: 15 nov. 2018

GRUENTZIG, Andrea Roland; MEIER. Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty. The First Five Years and the Future. **International Journal of Cardiology**, Atlanta GA, v. 2, p. 3192, p. 319-323, 1983. disponível em: <[https://doi.org/10.1016/0167-5273\(83\)90001-3](https://doi.org/10.1016/0167-5273(83)90001-3)> . acesso em: 14 Nov. 2018

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: Teoria, Conceitos, Princípios e Processo. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 1, n. 8, p.7-15, jun. 1974. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v8n1/0080-6234-reeusp-8-1-007.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2019.

LIMA, Luciene Ramos de; STIVAL, Marina Morato; LIMA, Luciano Ramos de. Diagnósticos de enfermagem de pacientes submetidos à angioplastia coronária transluminal percutânea à luz dos pressupostos de Horta. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [s.l.], v. 2, n. 3, p.205-212, 29 jun. 2008. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <<http://dx.doi.org/10.5205/reuol.340-11415-1-le.0203200801>>.

LINCH, Graciele Fernanda da Costa et al. Stressors identified for the patient submitted to myocardial revascularization and percutaneous transluminal coronary angioplasty-quantitative study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S.l.], v. 7, n. 2, apr. 2008. ISSN 1676-4285. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1432/371>>. Date accessed: 25 oct. 2019. doi: <<https://doi.org/10.5935/1676-4285.20081432>>.

MOURA, Álvaro Vieira et al. Diretriz de Indicações e Utilizações das Intervenções Percutâneas e Stent Intracoronariano na Prática Clínica. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 80, supl. 1, p. 1-14, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2003000700001>. acesso em 30 Mar. 2018.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; PAGLIUCA, Lorita Marlena F.. A Teoria de King e sua interface com o programa "Saúde da Família". **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 38, n. 3, p. 270-279, Sept. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000300005&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Oct. 2019.

OCHOA, Ana Maritza Gómez. Grau de Satisfação do Cuidado de Enfermagem em Pacientes Submetidos a Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea com Stent. **Avances En La Enfermería**, Bogotá, 2005.

OLIVEIRA, Jaqueline Vieira de; CORDEIRO, Eliana Lessa; SILVA, Thais de Almeida da. Cuidados de enfermagem diante do paciente em pós procedimento de angioplastia transluminal: uma revisão integrativa. **Corsalud**, Villa Clara Cu, v. 6, n. 174, p.1-6, jul. 2017.

OLIVEIRA, Paula Beatriz de; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 67, n. 2, p.241-246, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0241.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2019.

RÉGIS, Ana Paula; ROSA, Giovana Cristina dalla; LUNELLI, Tatiana. Cuidados de Enfermagem no Cateterismo Cardíaco e Angioplastia Coronariana: Desenvolvimento de um instrumento. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, 2017.

SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2014.

SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, 2014.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, 2010.

TAETS, Gunnar Glauco de Cunto. Cuidados de enfermagem e diagnósticos para pacientes submetido à angioplastia coronária transluminal percutânea. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, 2016.

TREVISOL, Daisson José et al. Análise de Sobrevida em Pacientes Submetidos à Angioplastia Coronariana com Stent em um Hospital da Região Sul de Santa Catarina. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 22, p. 91-96, 2012. disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/10793/8159&ved=2ahUKewi896ra45TaAhWlvJAKHZkWBLOOFjAJegQIABAB&usg=AOvVaw2wArjXhvNNWjKykeCgldio>>. acesso em 30 Mar. 2018.

UNIVERSIDADE DO PARANÁ (Curitiba) (Org.). Avaliação do Enfermeiro: : Admissão. In: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Ebserh. **Avaliação de Enfermagem: Anamnese e Exame Físico (Adulto, Criança e Gestante)**. Curitiba: Ebserh, 2014. Disponível em:

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/1948338/2326847/livreto_sae%5B1%5D.pdf/d4fa3a69-f9f2-41f1-9e89-f49010ca27bc>. Acesso em: 22 out. 2019.

VIANNA, Cleverson Tabajara. Revisão de Literatura - definição das questões de pesquisa (estudos qualitativos e quantitativos). Florianópolis, 2018, 9p. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/cleversontabajara1/metodologia-cientifica-quadro-resumo-para-auxiliar-a-definio-da-pergunta-de-pesquisa>>. Acesso em: 21 Out. 2019

WORLD HEALTH ORGANIZATION (Suíça). **Global Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery 2016-2020**. Design Blossom, Switzerland, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (Suíça). **World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals**. Geneva: World Health Organization, 2018. 100 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1&ua=1>. Acesso em: 05 jun. 2019.