

Cuidados de enfermagem diante do paciente em pós procedimento de angioplastia transluminal: uma revisão integrativa

Jaqueline Vieira de Oliveira^{1✉}, Eliana Lessa Cordeiro², Thais de Almeida da Silva³

¹ Enfermeira Graduada pela Universidade Salgado de Oliveira UNIVERSO/Recife, Brasil.

² Enfermeira Graduada pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil.

³ Enfermeira Especialista em saúde da criança e em saúde coletiva. Mestranda em Enfermagem pela UFPE. Docente da Universidade Salgado de Oliveira, Brasil.

RESUMO

Introdução: Neste artigo abordou-se a temática sobre o infarto agudo do miocárdio e angioplastia transluminal percutânea com a proposta de fazer uma análise sobre os cuidados de enfermagem após a remoção do introdutor a responsabilidade de fornecer assistência de enfermagem de qualidade. Justifica-se face à problemática quanto à existência do protocolo sobre a principal assistência de enfermagem realizada no pós-operatório dos pacientes submetidos à angioplastia conforme relata a literatura, principalmente a destinação de um monitoramento do paciente sobre os cuidados prestados no processo assistencial, com o intuito de evitar a fragmentação da assistência.

Objetivo: Descrever as principais assistência de enfermagem prestada ao paciente com infarto submetido á angioplastia coronária percutânea após a remoção do introdutor.

Metodologia: Trata-se de uma revisão interativa da literatura científica existentes em periódicos disponíveis online, e na língua portuguesa de forma quantitativa os resultados, com foco na assistência ao paciente com infarto agudo do miocárdio e angioplastia transluminal percutânea descritos na literatura científica os cuidados de enfermagem após a remoção do introdutor, nos últimos 8 anos.

Resultados: Dos 29 artigos selecionados somente 4 artigos atenderam os critérios de inclusão onde aborda os cuidados de enfermagem em pós procedimento de angioplastia transluminal.

Conclusões: Este estudo apresentou um corpo de conhecimentos teóricos sobre assistência prestada e intervenções de enfermagem que podem ser aplicadas para evitar as principais complicações do infarto agudo do miocárdio e pós angioplastia.

Palavras-chave: Infarto agudo do miocárdio, Angioplastia transluminal percutânea, Cuidados de enfermagem o

Study and prevention of sudden infant death: An experience at the Valencian community

RESUMEN

Introducción: En este artículo se trata la temática del infarto agudo de miocardio y la angioplastia coronaria transluminal percutánea, con la propuesta de hacer un análisis sobre los cuidados de enfermería después de la retirada del introdutor arterial y la responsabilidad de proporcionar asistencia de enfermería de calidad. El estudio se justifica ante la problemática de la existencia de un protocolo sobre los principales cuidados de enfermería en el postoperatorio de los pacientes a los que se les realiza angioplastia, de acuerdo a lo descrito en la literatura, principalmente destinado al seguimiento de los cuidados que se brindan en el proceso asistencial, con el fin de evitar su división.

Objetivo: Describir las principales acciones de enfermería, en el paciente con infarto que se le realiza angioplastia coronaria percutánea, tras la retirada del introdutor.

Método: Se realizó una revisión interactiva de la literatura científica existente en las revistas disponibles en línea, en lengua portuguesa. Se obtuvieron los resultados de los últimos 8 años, que trataban de la atención de enfermería al paciente con infarto agudo de miocardio y angioplastia transluminal percutánea, después de la eliminación del introdutor.

Resultados: De los 29 artículos encontrados, solo se seleccionaron 4 que cumplían los criterios de inclusión, por referirse a los cuidados de enfermería posterior al procedimiento de angioplastia coronaria transluminal percutánea.

Conclusiones: *Este trabajo presenta un cuerpo de conocimientos teóricos sobre los cuidados y las intervenciones que pueden ser aplicadas por el personal de enfermería para evitar las principales complicaciones del paciente con infarto agudo de miocardio tratado con angioplastia coronaria.*

Palabras clave: *Infarto de miocardio, Angioplastia coronaria transluminal percutánea, Atención de enfermería*

INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio (IAM) foi definido como surgimento de ondas Q novas com supra des-nivelamento do segmento ST e/ou elevação da CPK MB acima de três vezes o valor normal¹. O infarto do miocárdio também pode ser definido na patologia como a morte das células miocárdicas devido à isquemia prolongada. Correspondendo a principal causa de incapacidade e morbimortalidade em ambos os sexos, tanto no Brasil e no mundo².

Estudos mostram que o diagnóstico de infarto do miocárdio é com base no quadro clínico, nos dados eletrocardiográficos e laboratoriais, e também nas ventriculografias obtidas por ecocardiografia, estudo hemodinâmico e medicina nuclear³.

Neste contexto a Angioplastia Transluminal Percutânea (ATCP) é um procedimento intervencional invasivo, onde um cateter com balão na extremidade é empregado para abrir vasos coronarianos bloqueadores e resolver a isquemia⁴.

Este exame da angioplastia é realizado com a abertura de uma artéria do coração utilizando um cateter que apresenta um balão pequeno em sua ponta, este balão é envolvido por uma pequena mola de metal em aço inoxidável e é entrelaçado dando o nome de stent. O balão no momento da angioplastia colocado é insuflado como soro e contraste radiopaco e ao encher o balão ocorre abertura do stent, pressionando a parede arterial e logo após ser desinflado e retirado, o stent fica em posição permanentemente, permitindo que o vaso permaneça aberto⁵.

Existe o Stent farmacológico se caracterizando como uma desobstrução da artéria coronária usando-se três componentes de um stent farmacológico, onde o veículo carregador é o medicamento. O acesso arterial femoral geralmente é a via de escolha, propiciando maior rapidez e repetibilidade, fácil localização pelo maior calibre do vaso, variabilidade de materiais e exigindo pouca experiência do operador. Porém, É necessário um período de restrição do paciente ao leito, levando a um desconforto e exigindo uma permanência mínima hospitalar⁶.

Vale salientar que o parecer do COREN-DF n° 014/2001 diz que a retirada do introdutor após procedimento coronários percutâneos diagnósticos e terapêuticos pode ser realizado pelo enfermeiro que tenha se submetido a um curso de especialização em terapia intensiva ou enfermagem em hemodinâmica, pois é uma intervenção complexa, podendo acarretar riscos para o paciente⁷.

O enfermeiro, no atendimento ao paciente que apresenta dor torácica sugestiva de infarto do miocárdio, deve realizar a história organizada e para realização do plano de cuidados na fase aguda e que atenda toda a necessidade básica humana, o enfermeiro deve está atento para atender à necessidade do paciente de oxigenação/ventilação, circulação/perfusão, conforto/controle da dor, segurança, psicossocial, espiritual e ao tratamento precoce avaliar sinais vitais, acesso venoso, coleta de sangue e manter acesso para medicação. E simultaneamente o enfermeiro deve elevar o leito para diminuir o desconforto e a dispnéia, diminuir a ansiedade com orientações e atitudes apropriadas, pois o medo e a ansiedade aumentam o trabalho cardíaco⁸.

A fundamental importância da equipe de enfermagem bem treinada é o sucesso terapêutico e recuperação do cliente.

O profissional de enfermagem tem o papel de educador no processo saúde-doença, além da importância de sua atuação durante avaliação dos sinais e sintomas pertinentes ao quadro, e intervenção de forma positiva para reverter situações adversas. Dessa forma, o cliente terá mais oportunidade de recupera-se mais rápido e eficazmente⁹.

A enfermeira na assistência, no convívio com pacientes no IAM, é possível observar as mais diversas manifestações emocionais desencadeados pelo impacto da doença coronária, nesses casos deve-se atender a necessidades expressadas pelo paciente, tornando-o exercício de prática, uma verdadeira arte de cuidar¹⁰.

O interesse despertado pelo tema, que é vital importância em pós angioplastia para a enfermagem onde deverá desenvolver atividades assistências, na observação de sangramento, realizar curativo, pa

dronizar e monitorar o cuidado prestado com melhoria no resultado assistencial, identificar dificuldades para aderência a sistematização sendo assim o foco norteador dessa pesquisa é evitar a fragmentação da assistência, melhorar a qualidade da intervenção da enfermagem descrito na literatura ao paciente em pós angioplastia transluminal percutânea.

Diante disto, acredita-se que os resultados desta pesquisa serviram como uma contribuição teórica para os profissionais de saúde atuantes na assistência usando a literatura científica, para a autora e corpo científico e docentes em enfermagem que ajudarão na aprendizagem sobre a importância dos cuidados ao paciente que submeteu-se a angioplastia e o papel desta assistência de enfermagem qualificada.

Portanto o estudo tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem prestada ao paciente com infarto submetido à angioplastia coronária percutânea após a remoção do introdutor, descrito pela literatura científica brasileira.

MÉTODO

Nesse método, para que ocorra a efetiva contribuição metodológica junto às intervenções dos pacientes, existe a necessidade de cumprirem-se criteriosamente as seguintes etapas: identificação do problema e da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos selecionados, interpretação e síntese dos resultados encontrados. Para a seleção dos artigos preocupou-se em pesquisar a produção literária relacionada à atuação da equipe de enfermagem na unidade de hemodinâmica, junto ao paciente submetido à ACTP, elaborando-se para tanto a seguinte questão norteadora: como se dá o cuidado de enfermagem na Angioplastia Coronária Transluminal Percutânea? A base de dados utilizada foram o Scientific Electronic Library Online on line (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sendo definidos para a busca, de acordo com o catálogo da Bireme os descritores: Infarto agudo do miocárdio, Angioplastia transluminal percutânea e Cuidados de enfermagem. Foram definidos como critérios de inclusão, estudos realizados no período de 2004 a 2012, nos idiomas inglês e português, que respondessem a pergunta da pesquisa.

Dos 29 artigos encontrados, após análise e leitura exaustiva dos títulos e resumos, quatro responderam aos critérios de inclusão, compondo a amostra. Os quatro artigos selecionados foram lidos na íntegra e analisados com o auxílio de um instrumento de coleta de dados bibliográficos, que contempla dados relacionados à identificação do títulos, objetivos, anos e resultados de publicação, delineamento metodológico, intervenção estudada, principais resultados e conclusões encontrados.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa do tipo bibliográfica que irá descrever, comparar os achados, apresentando de forma quantitativa os resultados, com foco na assistência ao paciente com infarto agudo do miocárdio e angioplastia transluminal percutânea descritos na literatura científica os cuidados de enfermagem após a remoção do introdutor.

Diante disto o estudo levantou a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os cuidados de enfermagem realizadas no pós operatório dos pacientes submetidos à angioplastia descritos na literatura científica brasileira?

Os Critérios de inclusão para os artigos foram: fácil acesso; texto completo na íntegra, idioma língua portuguesa e que respondem os objetivos de trabalho.

A coleta de dados foi realizada através de um instrumento tipo roteiro de fichamento bibliográfico que caracterizou os estudos de acordo com os objetivos da pesquisa.

Os dados foram processados em Word 2007, através de tabelas e analisados com estatística descritiva, que refletem os cuidados de enfermagem na literatura ao monitorar o paciente no pós-angioplastia transluminal percutânea.

RESULTADOS

Dos 29 artigos selecionados somente 4 artigos atenderam os critérios de inclusão onde aborda os cuidados de enfermagem em pós procedimento de angioplastia transluminal, apresentados no **quadro** abaixo.

Dos quatro, artigos selecionados que responderam aos critérios de inclusão foram encontrados 50% SCIELO e os outros 50% no LILACS. Todos os estudos (100%) foram publicados nos últimos oito anos. Os artigos foram publicados em língua portuguesa.

Quadro. Cuidados de enfermagem a serem realizados ao paciente em pós-procedimento de angioplastia transluminal percutânea.

Título (ano)	Objetivo	Resultados
Implante de stents coronários e assistência de enfermagem (2007) ⁵	O objetivo desta pesquisa bibliográfica foi realizar uma atualização sobre o implante dos stents coronarianos e suas principais complicações no período pós-implante e compor um corpo de conhecimento para apoiar a assistência de enfermagem.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar uma avaliação abrangente da dor. - Investigar fatores de que aliviam e pioram a dor; - Redução de ansiedade. - Observar sinais e sintomas de débito cardíaco diminuído; - Monitorar sinais vitais com frequência; - Monitorar estado cardiovascular; - Orientar o paciente sobre a importância de relatar imediatamente qualquer desconforto no peito. - Administração de medicamentos; - Controle da Hipovolemia; - Controle de Choque cardiogênico; - Controle da dor; - Monitorização respiratória; - Monitorização hídrica; - Precauções contra sangramento; - Controle de Eletrólitos;
Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana (2008) ¹¹	Objetivou desenvolver uma proposta de implantação da tecnologia leve (acolhimento) no cuidado ao paciente/família, com diagnóstico clínico de infarto agudo do miocárdio.	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar a família sobre o que está acontecendo com o paciente, enfatizando que tudo está sendo feito para manter a sua saúde usando palavras de fácil compreensão. - Oferecer apoio e conforto ao paciente e família. - Orientar sobre os benefícios do tratamento e as complicações que podem ocorrer. - Flexibilizar o horário da visita quando houver necessidade.
Unidades de hemodinâmica: a produção do conhecimento (2009) ¹²	Objetivo de investigar o que se tem publicado sobre enfermagem em hemodinâmica nas bases de dados: <i>Scientific Electronic Library Online (SciELO)</i> , <i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)</i> , <i>Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)</i> , e <i>Base de Dados em Enfermagem (BDENF)</i> ; com os descritores: <i>Enfermagem/Hemodinâmica e Nursing/Hemodynamics</i> .	<ul style="list-style-type: none"> - Após o procedimento, é retirado o introdutor arterial, observado possível sangramento, e ainda, realizados curativos necessários, controle dos sinais vitais, e o encaminhamento para a sala de recuperação do serviço ou unidade de internação. - Pode ser realizada pelo enfermeiro desde que o mesmo tenha Especialização em Terapia Intensiva ou em Unidade de Hemodinâmica, segundo o Parecer Técnico do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal nº 014/2001. - Salienta-se, ainda, a importância do treinamento para estes profissionais a fim de obter assistência qualificada
Diagnósticos de enfermagem de pacientes submetidos à angioplastia coronária transluminal percutânea à luz dos pressupostos de Horta (2008) ¹³	Objetivou-se com este estudo identificar e analisar os diagnósticos de enfermagem de pacientes pós-angioplastia coronária transluminal percutânea, com base na Taxonomia II da <i>North American Nursing Diagnosis Association International</i> e no Modelo Conceitual de Horta.	<ul style="list-style-type: none"> - Manter o membro permanece imobilizado para que o coágulo possa se formar em torno da inserção; o movimento pode aumentar a pressão sobre o sistema arterial ou causar o deslocamento do coágulo. - Cuidados de Enfermagem, com o local da punção, como a observação de hemorragias, perfusão do membro periférico e necessidade de troca de curativos. - Após a ACTP, o local da punção deve ser observado quanto a temperatura, a presença de hematoma e, os pulsos devem ser palpados para avaliar a perfusão periférica.

DISCUSSÃO

Nas bases de dados pesquisadas, foi encontrado um pequeno número de estudos relacionados aos cuidados de enfermagem ao paciente em ACTP, com predominância de estudos exploratórios descritivos. Portanto, observa-se que nos estudos selecionados na literatura trata-se de assuntos que envolvem atividades relacionadas aos cuidados de enfermagem na Unidade de Hemodinâmica, implicam em diversos cuidados, onde englobam ações que vão da gerência do setor e da equipe, aos cuidados realizados pelos enfermeiros, em atividades de promoção, prevenção e assistência da saúde do paciente¹⁴.

Após procedimentos de remoção do introdutor, a hemostasia é feita com curativo compressivo com uma bandagem elástica adesiva porosa (Tensoplast®), por cerca de quatro horas. Após este período, a compressão foi relaxada e é colocado um pequeno curativo, durante 24 horas; é raro a necessidade de dispositivos hemostáticos. Vários estudos têm confirmado sua aplicabilidade e potenciais vantagens sobre a via femoral, com equivalência de sucesso e diminuição de complicações hemorrágicas¹⁵.

No pós procedimento da angioplastia torna imprescindível a qualificação e especialização do enfermeiro para que obtenham aos cuidados prestados com qualidade¹⁶.

A enfermagem, como profissão da saúde, tem procurado fundamentar-se para uma atuação prática com famílias na orientação de complicações de tratamentos e na promoção da saúde¹⁷.

O paciente que apresenta diminuição da PAD, PAM, perda sanguínea >750ml, FC < ou >100bpm, FR >20 mpm e volume urinário <0,5ml, Este itens indica que o paciente encontra-se em estado de hipovolêmico os cuidados de enfermagem esta relacionado a detecção precoce e prevenção de perda sanguínea, balanço hidroeletrólítico. A assistência ao paciente para avaliação respiratória e cardiovascular; saturação o₂; manutenção de oxigenação satisfatória; diuréticos conforme prescrição; cabeceira elevada > ou = 30, monitorizarão de ECG, avaliação de exame laboratoriais¹⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo evidenciou como principal estratégia tendo como foco os cuidados de enfermagem ao

paciente com IAM e pós angioplastia que se tem conhecimento teórico sobre assistência prestada e intervenções de enfermagem que podem aplicadas para evitar as principais complicações, a literatura aponta um pequeno número de artigos científicos nas bases de dados pesquisadas sobre o assunto, o que remete a necessidade de novas pesquisas nessa área.

Foram identificadas nos artigos atuação de enfermagem e sua importância na avaliação dos sinais e sintomas do IAM, e no pós procedimento da angioplastia os cuidados que deve ser realizado pelo enfermeiro: Monitorar estado cardiovascular e sinais vitais, orientar paciente e família em manter o membro imobilizado, manter a perfusão do membro periférico e realizar troca de curativos conforme necessidade deve observar o local da punção em relação à temperatura, a presença de hematoma ou sinais flogístico e no curativo e se identificar possível sangramento, avaliações a cada 5 minutos se ocorrer alguma anormalidade, a intervenção é fazer completa hemostasia, e evitar fragmentações e complicações de agravos no paciente e direcionar para uma assistência de qualidade, promovendo sua recuperação.

REFERÊNCIAS

1. Quadros AS, Gottschal CAM, Sarmento-Leite RS. Custo-Efetividade dos Stents Revestidos com Drogas em Vasos de Grande Calibre. *Rev Bras Cardiol Invas*. 2006;14(3):306-13.
2. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, Simoons ML, Chaitman BR, White HD, *et al*. Third Universal Definition of Myocardial Infarction. *Eur Heart J*. 2012;33(20):2551-67.
3. Carvalho T, Curi AL, Andrade DF, Singer JM, Benetti M, Mansur AJ. Reabilitação Cardiovascular de Portadores de Cardiopatia Isquêmica Submetidos a Tratamento Clínico, Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea e Revascularização Cirúrgica do Miocárdio. *Arq Bras Cardiol*. 2007;88(1):72-8.
4. Smeltzer S, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH, eds. *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. 11 ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara; 2009.
5. Feliciano EC, Marques IR. Implante de stents coronários e assistência de enfermagem. *Rev Enferm UNISA*. 2007;8:27-33.
6. Kellermann Armendaris M, de Oliveira Azzolin K, Martins Santos Alves FJ, Giradello Ritter S, Perei-

- ra de Moraes MA. Incidência de complicações vasculares em pacientes submetidos a angioplastia coronariana transluminal percutânea por via arterial transradial e transfemorale. *Acta Paul Enferm.* 2008;21(1):107-11.
7. Malaquias S, Meireles G, Abreu L, Forte A, Sumita M, Hayashi J, *et al.* Remoção de introdutor arterial pós-intervenção coronária percutânea pelo enfermeiro (Registro RIPE). *Rev Bras Cardiol Invas.* 2005;13(1):12-15.
 8. Santos JCA, Piaggi LFD. Percepção do enfermeiro sobre o atendimento ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio. In: Fortes JI, ed. *Curso de especialização profissional de nível técnico em enfermagem – livro do aluno: urgência e emergência.* São Paulo: FUNDAP; 2010.
 9. Medeiros de Oliveira C, Santoro DC. Conduta da Equipe de Enfermagem Diante das Alterações Clínicas do Cliente com Síndrome Isquêmica Coronariana. *Esc Anna Nery.* 2004;8(2):267-74.
 10. Freitas MC, Oliveira MF. Assistência de enfermagem a idosos que realizam cateterismo cardíaco: uma proposta a partir do modelo de adaptação de Calista Roy. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(5):642-6.
 11. Schneider DG, Manschein AM, Ausen MA, Martins JM, Albuquerque GL. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(1):81-9.
 12. Linch GF, Guido LA, Pitthan LO, Umann J. Unidades de Hemodinâmica: a produção do conhecimento. *Rev Gaúcha Enferm.* 2009;30(4):742-9.
 13. Lima LR, Stival MM, Lima LR. Diagnósticos de Enfermagem de pacientes submetidos à angioplastia coronária transluminal percutânea à luz dos pressupostos de horta. *Rev Enferm UFPE.* 2008;2(3):205-12.
 14. Mazzo A, Magalhães EML, Sonobe HM, Girão FB. Cuidado de enfermagem na angioplastia coronária transluminal percutânea: Revisão integrativa da literatura. *Rev Enferm UFPE.* 2010;4(esp):195-201.
 15. Tebet MA, Andrade PB, Gentile M, Mattos LA, Labrunie A. Angioplastia primária via radial com doses aumentadas de tirofiban: uma técnica segura e efetiva. *Rev Bras Cardiol Invasiva.* 2007;15(3):255-60.
 16. Solano JC, Meireles GCX, Abreu LM, Forte AAC, Sumita MK, Hayashi JH. Remoção de introdutor arterial pós-intervenção coronária percutânea: médico residente *versus* enfermeiro especializado. *J Vasc Bras.* 2006;5(1):42-6.
 17. Dias J, Nascimento LC, Mendes IJM, Rocha SMM. Promoção de Saúde das Famílias de Docentes de Enfermagem: Apoio, rede social e papéis na família. *Texto Contexto Enferm.* 2007;16(4):688-95.
 18. Ramos CSR, Sasso GTMD, Martins ERN, Nascimento ER *et al.* Monitorização hemodinâmica invasiva a beira do leito: Avaliação e protocolo de cuidados de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(3):512-8.