

SABERES E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

2

VOLUME



ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



SABERES E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

2

VOLUME

ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. SABERES E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2 de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/atualizacoes-em-promocao-da-saude/41>

2024 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2024 Os autores
Copyright da edição © 2024 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



SABERES E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Alanderson Carlos Vieira Mata
Alexsander Frederick Viana Do Lago
Ana Graziela Soares Rêgo
Ana Paula Rezendes de Oliveira
Brenda Barroso Pelegrini
Anita de Souza Silva
Antonio Alves de Fontes Junior
Cirliane de Araújo Morais
Dayane Dayse de Melo Costa
Debora Ellen Sousa Costa
Fabiane dos Santos Ferreira
Isabella Montalvão Borges de Lima
João Matheus Pereira Falcão Nunes
Duanne Edvirge Gondin Pereira
Fabricia Gonçalves Amaral Pontes
Francisco Rafael de Carvalho
Maxsuel Oliveira de Souza
Francisco Ronner Andrade da Silva
Mikaele Monik Rodrigues Inácio da Silva
Micaela de Sousa Menezes
Pollyana cordeiro Barros
Sara Janai Corado Lopes
Salatiel da Conceição Luz Carneiro
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Thiago Costa Florentino
Sara Janai Corado Lopes
Tamires Almeida Bezerra

Iara Nadine Viera da Paz Silva
Ana Florise Morais Oliveira
Iran Alves da Silva
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Danielle Pereira de Lima
Leonardo Pereira da Silva
Leandra Caline dos Santos
Lennara Pereira Mota
Lucas Pereira Lima Da Cruz
Elayne da Silva de Oliveira
Iran Alves da Silva
Júlia Isabel Silva Nonato
Lauro Nascimento de Souza
Marcos Garcia Costa Morais
Maria Vitalina Alves de Sousa
Marques Leonel Rodrigues da Silva
Maria Rafaele Oliveira Bezerra da Silva
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos
Ruana Danieli da Silva Campos
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Raissa Escandiusi Avramidis
Rômulo Evandro Brito de Leão
Sannya Paes Landim Brito Alves
Suelen Neris Almeida Viana
Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho
Sarah Carvalho Félix
Wanderlei Barbosa dos Santos



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Saberes e práticas em promoção da saúde [livro eletrônico] : volume 2 / organizadores Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-28-0

1. Artigos - Coletâneas 2. Saúde pública
3. Sistema Único de Saúde (Brasil) 4. Políticas públicas
5. Promoção da saúde I. Silva, Avelar Alves da. II. Mota, Lennara Pereira. III. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

24-203511

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.20240415



978-65-85376-28-0



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é de fato um conjunto abrangente de políticas, planos e programas de saúde pública, com o objetivo de não apenas prevenir doenças, mas também promover o bem-estar e melhorar a qualidade de vida das pessoas. Enquanto a prevenção de doenças se concentra principalmente em evitar que as pessoas se exponham a situações que podem causar doenças, a promoção da saúde vai além, buscando criar ambientes e condições que apoiem escolhas saudáveis e estilos de vida positivos.

O Documento para Discussão da Política Nacional de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde destaca que promover saúde envolve educar para a autonomia, em linha com os princípios de Paulo Freire. Isso significa ir além da mera transmissão de informações, tocando nas diferentes dimensões humanas e considerando aspectos como afetividade, amorosidade, capacidade criativa e busca pela felicidade como igualmente importantes e inseparáveis umas das outras.

O e-book "Saberes e Práticas em Promoção da Saúde 2" é uma obra que se fundamenta na ciência da saúde e tem como objetivo apresentar estudos de diversos eixos da promoção da saúde. Através dessa obra, busca-se atualizar a temática da promoção da saúde, destacando a importância de equipes multidisciplinares e o uso de novas ferramentas para o desenvolvimento de uma atenção à saúde individual e coletiva de forma transversal, multiprofissional e holística.

Ao abordar diferentes aspectos da promoção da saúde, o e-book oferece uma visão abrangente e atualizada sobre o campo, incorporando conhecimentos científicos e práticas inovadoras. Além disso, enfatiza a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, que reconhece a complexidade das questões de saúde e busca integrar diferentes perspectivas e habilidades para promover o bem-estar das pessoas e das comunidades de forma abrangente e integrada.

Dessa forma, o e-book "Saberes e Práticas em Promoção da Saúde 2" se destaca como uma importante contribuição para o avanço do conhecimento e das práticas no campo da promoção da saúde, oferecendo insights valiosos para profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes interessados nessa área.

Boa Leitura!!!



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	10
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO PLÁSTICO NO TRAUMA CRANIOFACIAL	10
10.56161/sci.ed.20240415c1	10
CAPÍTULO 2.....	22
A UTILIZAÇÃO DE ALOENXERTOS EM CIRURGIAS PLÁSTICAS RECONSTRUTIVAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.	22
10.56161/sci.ed.20240415c2	22
CAPÍTULO 3.....	32
IMPACTO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES SUBMETIDOS À ANGIOPLASTIA CORONÁRIA.....	32
10.56161/sci.ed.20240415c3	32
CAPÍTULO 4.....	46
LIPOENXERTIA NA CIRURGIA PLÁSTICA: CONCEITO, FUNÇÕES, COMPLICAÇÕES E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.....	46
10.56161/sci.ed.20240415c4	46
CAPÍTULO 5.....	59
MANEJO DE CÉLULAS TRONCO NA REGENERAÇÃO DE FERIDAS EM CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA.....	59
10.56161/sci.ed.20240415c5	59
CAPÍTULO 6.....	71
O PAPEL DA CIRURGIA PLÁSTICA NA RECONSTRUÇÃO ESTÉTICA PÓS QUEIMADURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	71
10.56161/sci.ed.20240415c6	71
CAPÍTULO 7.....	80
O PAPEL VITAL DA ENFERMAGEM NA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	80
10.56161/sci.ed.20240415c7	80
CAPÍTULO 8.....	87
PREVENÇÃO E MANEJO DA OSTEOPOROSE NA PÓS MENOPAUSA	87
10.56161/sci.ed.20240415c8	87
CAPÍTULO 9.....	96
TOXICIDADE E USO DAS DROGAS K NA ÚLTIMA DÉCADA: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA	96
10.56161/sci.ed.20240415c9	96



CAPÍTULO 10.....	110
FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	110
10.56161/sci.ed.20240415c10	110
CAPÍTULO 11.....	120
ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO DO LABORATÓRIO CLÍNICO: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	120
10.56161/sci.ed.20240415c11	120
CAPÍTULO 12.....	137
ANÁLISE COMPARATIVA DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE.....	137
10.56161/sci.ed.20240415c12	137
CAPÍTULO 13.....	147
O PAPEL DO CUIDADOR NO PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL.....	147
10.56161/sci.ed.20240415c13	147
CAPÍTULO 14.....	158
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS PARA APRIMORAMENTO DA GESTÃO DE RISCO HOSPITALAR	158
10.56161/sci.ed.20240415c14	158
CAPÍTULO 15.....	170
FATORES RELACIONADOS À INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO NA GESTAÇÃO	170
10.56161/sci.ed.20240415c15	170



CAPÍTULO 3

IMPACTO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES SUBMETIDOS À ANGIOPLASTIA CORONÁRIA

IMPACT OF NURSING INTERVENTION IN PREVENTING COMPLICATIONS IN PATIENTS UNDERGOING CORONARY ANGIOPLASTY

 [10.56161/sci.ed.20240415c3](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20240415c3)

Francisco Lucas Ferreira Sousa Enfermeiro

Especialista em Enfermagem Em Nefrologia pela Faculdade Venda Nova Do Imigrante - FAVENI

Orcid ID <https://orcid.org/0009-0004-1071-344X>

RESUMO

A angioplastia coronária (AC) é um procedimento comum utilizado para tratar a doença arterial coronariana, mas está associada a riscos significativos, como sangramento, disfunção renal e eventos cardiovasculares adversos. As intervenções de enfermagem desempenham um papel crucial na prevenção e manejo dessas complicações, porém, sua eficácia ainda carece de uma compreensão aprofundada. Este trabalho propõe uma revisão sistemática para investigar o impacto das intervenções de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes submetidos à angioplastia coronária. O objetivo é sintetizar a evidência disponível e identificar lacunas no conhecimento, com o intuito de orientar práticas clínicas baseadas em evidências e aprimorar o cuidado ao paciente após o procedimento de AC. A revisão sistemática será realizada por meio de uma busca detalhada em bases de dados eletrônicas, como Google acadêmico bvs e lilacs, abrangendo estudos publicados até janeiro de 2024. Serão incluídos estudos que investigaram diretamente intervenções de enfermagem em pacientes submetidos à AC. A seleção dos estudos, a coleta de dados e a análise realizadas de forma independente, com resolução de divergências por consenso ou consulta a um terceiro revisor. Os resultados serão analisados criticamente para identificar as principais intervenções de enfermagem associadas à prevenção de complicações após AC. Será discutida a eficácia dessas intervenções, suas limitações e implicações para a prática clínica. Lacunas no conhecimento serão identificadas, fornecendo insights valiosos para futuras pesquisas e aprimoramento das práticas de cuidado ao paciente. A revisão sistemática proposta visa fornecer uma síntese abrangente da evidência disponível sobre o impacto das intervenções de enfermagem na prevenção de



complicações em pacientes submetidos à angioplastia coronária. Espera-se que os resultados orientem a prática clínica, promovendo a segurança e bem-estar dos pacientes após o procedimento de AC.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação cardíaca; Doença cardiovascular; Intervenção coronariana percutânea; Adesão à medicação; Dor pós-operatória.

ABSTRACT

Coronary angioplasty (CA) is a common procedure used to treat coronary artery disease, but it is associated with significant risks such as bleeding, renal dysfunction, and adverse cardiovascular events. Nursing interventions play a crucial role in preventing and managing these complications, however, their effectiveness still lacks in-depth understanding. This work proposes a systematic review to investigate the impact of nursing interventions in preventing complications in patients undergoing coronary angioplasty. The objective is to synthesize the available evidence and identify gaps in knowledge, with the aim of guiding evidence-based clinical practices and improving patient care after the CA procedure. The systematic review will be carried out through a detailed search in electronic databases, such as Google academic bvs and lilacs, covering studies published until January 2024. Studies that directly investigated nursing interventions in patients undergoing CA will be included. Study selection, data collection and analysis were carried out independently, with disagreements resolved by consensus or consultation with a third reviewer. The results will be critically analyzed to identify the main nursing interventions associated with the prevention of complications after CA. The effectiveness of these interventions, their limitations and implications for clinical practice will be discussed. Gaps in knowledge will be identified, providing valuable insights for future research and improvement of patient care practices. The proposed systematic review aims to provide a comprehensive synthesis of the available evidence on the impact of nursing interventions in preventing complications in patients undergoing coronary angioplasty. The results are expected to guide clinical practice, promoting the safety and well-being of patients after the CA procedure.

KEYWORDS: Cardiac rehabilitation; Cardiovascular disease; Percutaneous coronary intervention; Adherence to medication; Postoperative pain.

1. INTRODUÇÃO

A angioplastia coronária (AC) é um procedimento invasivo comumente utilizado para restaurar o fluxo sanguíneo coronário em pacientes com doença arterial coronariana (DAC) (Smith et al., 2020). A DAC é uma condição caracterizada pela acumulação de placa nas artérias coronárias, o que pode resultar em isquemia cardíaca e angina de peito (Fihn et al., 2014). A AC é realizada para aliviar os sintomas da DAC, melhorar a qualidade de vida e reduzir o risco de eventos cardiovasculares adversos, como infarto do miocárdio e morte súbita cardíaca (Levine et al., 2017).

As complicações após a angioplastia coronária representam um desafio significativo para os pacientes e profissionais de saúde. Entre essas complicações, o sangramento é uma das mais comuns e potencialmente graves (Lemesle et al., 2019). O sangramento pós-angioplastia



coronária está associado a um aumento do risco de morbidade e mortalidade, incluindo necessidade de transfusão sanguínea, revascularização de emergência e até mesmo óbito (Mehran et al., 2011).

Além do sangramento, a disfunção renal é outra complicação importante após a angioplastia coronária. A exposição ao contraste iodado durante o procedimento de angiografia coronária pode causar lesão renal aguda em pacientes com função renal comprometida, aumentando o risco de insuficiência renal e outras complicações (Gurm et al., 2013). Portanto, estratégias para prevenir a disfunção renal pós- angioplastia coronária são essenciais para otimizar os resultados clínicos.

Os eventos cardiovasculares adversos, como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e morte cardíaca, também representam preocupações significativas após a angioplastia coronária (Hamon et al., 2013). Embora a angioplastia coronária seja realizada para melhorar o fluxo sanguíneo coronário e reduzir o risco de eventos cardiovasculares, complicações como reestenose, trombose do stent e lesões vasculares podem comprometer os resultados a longo prazo (Alfonso et al., 2010).

As intervenções de enfermagem desempenham um papel crucial na prevenção e manejo dessas complicações em pacientes submetidos à angioplastia coronária. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na avaliação pré-operatória, monitorização intra e pós-operatória, administração de medicamentos, fornecimento de educação ao paciente e coordenação do cuidado multidisciplinar (Golukcu et al., 2018). O modelo de enfermagem baseado em evidências destaca a importância de práticas de enfermagem fundamentadas em evidências científicas para otimizar os resultados dos pacientes (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019).

1.1 Monitorização Contínua dos Sinais Vitais e Estado Hemodinâmico na Prevenção de Complicações em Pacientes Submetidos à Angioplastia Coronária

A monitorização contínua dos sinais vitais e do estado hemodinâmico é uma parte fundamental dos cuidados perioperatórios em pacientes submetidos à angioplastia coronária (AC). Essa prática permite a detecção precoce de qualquer sinal de deterioração clínica, incluindo sangramento excessivo, hipotensão e arritmias cardíacas, possibilitando intervenções imediatas para prevenir complicações graves e melhorar os resultados do paciente (Alfonso et al., 2010).

A medição dos sinais vitais, como frequência cardíaca, pressão arterial, frequência respiratória e temperatura corporal, fornece informações essenciais sobre o estado fisiológico do paciente durante o procedimento de AC. A identificação de alterações nos sinais vitais pode



indicar complicações em desenvolvimento, como sangramento interno, hipovolemia ou insuficiência cardíaca (Golukcu et al., 2018).

A pressão arterial é um parâmetro especialmente importante a ser monitorado de perto durante e após a AC, pois a hipotensão pode indicar sangramento interno ou comprometimento da função cardíaca. A detecção precoce da hipotensão permite a implementação imediata de medidas para restaurar a perfusão tecidual adequada e prevenir complicações graves, como choque cardiogênico (Mehran et al., 2011).

Além da monitorização dos sinais vitais, a avaliação do estado hemodinâmico do paciente é essencial para detectar precocemente complicações relacionadas à AC. Isso inclui a monitorização da pressão venosa central (PVC) e débito cardíaco, bem como o uso de técnicas invasivas, como cateterismo cardíaco, para avaliar a função cardíaca e a pressão arterial pulmonar (Hamon et al., 2013).

A detecção precoce de arritmias cardíacas também é crucial durante o período perioperatório da AC. Arritmias como fibrilação atrial e taquicardia ventricular podem ocorrer como resultado da manipulação vascular durante o procedimento ou devido à resposta inflamatória ao trauma vascular. A monitorização contínua do ritmo cardíaco permite o diagnóstico precoce de arritmias e a implementação de medidas para estabilizar o ritmo cardíaco e prevenir eventos cardiovasculares adversos (Levine et al., 2017).

Em resumo, a monitorização contínua dos sinais vitais e do estado hemodinâmico desempenha um papel crucial na prevenção de complicações em pacientes submetidos à angioplastia coronária. Essa prática permite a detecção precoce de sinais de deterioração clínica, como sangramento excessivo, hipotensão e arritmias cardíacas, possibilitando intervenções imediatas para otimizar os resultados do paciente e reduzir o risco de eventos adversos durante o período perioperatório.

1.2 Implementação de Protocolos de Administração de Anticoagulantes e Antiagregantes Plaquetários na Prevenção de Complicações em Pacientes Submetidos à Angioplastia Coronária

A implementação de protocolos de administração de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários é uma estratégia crucial na prevenção de complicações tromboembólicas em pacientes submetidos à angioplastia coronária (AC). Esses protocolos são desenvolvidos com base nas diretrizes clínicas e na prescrição médica individualizada, visando garantir a manutenção de níveis terapêuticos adequados e minimizar o risco de eventos tromboembólicos, como trombose do stent e infarto do miocárdio (Valgimigli et al., 2018).



A administração de anticoagulantes, como heparina não fracionada ou de baixo peso molecular, é rotineiramente realizada durante a AC para prevenir a formação de coágulos sanguíneos nas artérias coronárias após a intervenção. A dose e a duração da terapia anticoagulante são determinadas com base no perfil de risco do paciente, incluindo fatores como idade, peso, função renal e presença de comorbidades (Windecker et al., 2014).

Além dos anticoagulantes, os antiagregantes plaquetários desempenham um papel fundamental na prevenção de eventos tromboembólicos em pacientes submetidos à AC. O uso de agentes antiagregantes, como o ácido acetilsalicílico (aspirina) e inibidores do receptor P2Y₁₂, como o clopidogrel, ticagrelor ou prasugrel, é padrão de cuidado após a implantação de stents coronários para prevenir a trombose do stent e a reestenose (Levine et al., 2017).

A implementação de protocolos padronizados de administração de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários é fundamental para garantir a segurança e eficácia do tratamento. Esses protocolos incluem orientações específicas sobre a dose inicial, ajustes de dose com base em parâmetros laboratoriais, como tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) e teste de função plaquetária, e duração da terapia (Steg et al., 2012).

Além disso, a monitorização regular da terapia antitrombótica é essencial para avaliar a eficácia do tratamento e identificar precocemente qualquer sinal de hemorragia ou trombose. Isso pode envolver a realização de exames laboratoriais, como contagem de plaquetas, hematócrito e coagulograma, e avaliação clínica dos sinais e sintomas de complicações tromboembólicas ou hemorrágicas (Yusuf et al., 2001).

A implementação de protocolos de administração de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários é essencial na prevenção de complicações tromboembólicas em pacientes submetidos à angioplastia coronária. Esses protocolos permitem a manutenção de níveis terapêuticos adequados, minimizando o risco de eventos tromboembólicos, e são fundamentais para garantir a segurança e eficácia do tratamento perioperatório.

1.3 Educação ao Paciente e Familiares sobre Cuidados Domiciliares após Angioplastia Coronária

A educação ao paciente e seus familiares desempenha um papel fundamental na promoção da recuperação bem-sucedida e na prevenção de complicações após a angioplastia coronária (AC). Esta etapa pós-procedimento é crucial para garantir que o paciente compreenda os cuidados necessários, seja capaz de gerenciar sua condição em casa e esteja ciente dos sinais de alerta de complicações que requerem atenção médica imediata (Dolansky et al., 2016).

Um aspecto importante da educação domiciliar é fornecer orientações claras sobre a administração de medicamentos prescritos. Isso inclui explicar a finalidade de cada



medicamento, sua dosagem adequada, horários de administração e possíveis efeitos colaterais. É essencial que o paciente compreenda a importância de seguir rigorosamente a prescrição médica para garantir a eficácia do tratamento e prevenir complicações (Lacey et al., 2018).

Além da administração de medicamentos, os pacientes e seus familiares devem receber orientações sobre sinais de alerta de complicações que exigem atenção médica imediata. Isso pode incluir sintomas como dor no peito intensa e persistente, falta de ar súbita, palpitações cardíacas anormais, inchaço repentino nas pernas ou incapacidade de respirar (American Heart Association, 2020).

Modificar o estilo de vida é outro aspecto importante dos cuidados domiciliares após a AC. Os pacientes devem ser instruídos sobre a importância de adotar hábitos saudáveis, como uma dieta equilibrada, exercícios regulares, controle do peso, cessação do tabagismo e gerenciamento do estresse. Essas mudanças no estilo de vida são essenciais para reduzir o risco de complicações futuras e melhorar a saúde cardiovascular a longo prazo (Piepoli et al., 2016).

Por fim, é crucial fornecer orientações sobre o seguimento médico adequado após a alta hospitalar. Os pacientes devem ser informados sobre a necessidade de consultas de acompanhamento com o cardiologista intervencionista, exames de imagem de rotina, como ecocardiograma ou angiografia coronária, e testes laboratoriais periódicos para monitorar a função cardíaca e avaliar a eficácia do tratamento (Levine et al., 2017).

Em conclusão, a educação ao paciente e seus familiares sobre cuidados domiciliares após a AC é essencial para promover uma recuperação bem-sucedida e prevenir complicações. Ao fornecer orientações sobre administração de medicamentos, sinais de alerta de complicações, modificação do estilo de vida e seguimento médico adequado, os profissionais de saúde podem capacitar os pacientes a assumirem um papel ativo em sua própria saúde e maximizarem os resultados a longo prazo.

1.4 Manejo da Dor Pós-Procedimento após Angioplastia Coronária

O manejo da dor pós-procedimento é uma parte crucial dos cuidados perioperatórios em pacientes submetidos à angioplastia coronária (AC). Esta intervenção invasiva pode resultar em desconforto e dor, que podem ser causados pela manipulação vascular durante o procedimento, trauma tecidual e inflamação local. O manejo eficaz da dor é essencial para melhorar o conforto do paciente, promover a recuperação e reduzir o risco de complicações relacionadas à dor, como aumento do estresse e da ansiedade (Hernandez-Boussard et al., 2018).

A administração de analgésicos conforme necessário desempenha um papel central no alívio da dor pós-procedimento. Os medicamentos analgésicos, como paracetamol, opioides e



anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), são prescritos com base na intensidade da dor e na resposta individual do paciente ao tratamento. É fundamental que a equipe de saúde avalie regularmente a eficácia do analgésico prescrito e ajuste a terapia conforme necessário para garantir um alívio adequado da dor e minimizar os efeitos colaterais (Kehlet et al., 2018).

Além da administração de analgésicos, a implementação de medidas não farmacológicas é essencial para complementar o manejo da dor pós-procedimento. Isso inclui o posicionamento adequado do paciente para reduzir a pressão sobre a área de intervenção e aliviar o desconforto, bem como o uso de técnicas de relaxamento, como respiração profunda, meditação e visualização guiada. Essas técnicas podem ajudar a reduzir a ansiedade, promover o relaxamento muscular e melhorar o bem-estar geral do paciente (McGrath et al., 2019).

É importante ressaltar que o manejo da dor pós-procedimento não se limita apenas ao período imediato após a AC. Os pacientes podem experimentar dor e desconforto por vários dias ou semanas após o procedimento, à medida que o corpo se recupera e cicatriza. Portanto, é essencial que a equipe de saúde forneça orientações claras sobre o manejo da dor em casa e incentive os pacientes a relatar qualquer aumento significativo na intensidade da dor ou novos sintomas que possam indicar complicações (Windecker et al., 2014).

O manejo da dor pós-procedimento após a angioplastia coronária é uma parte essencial dos cuidados perioperatórios. A combinação de analgésicos conforme necessário, avaliação regular da eficácia do alívio da dor e implementação de medidas não farmacológicas, como posicionamento adequado e técnicas de relaxamento, pode ajudar a garantir o conforto do paciente, promover a recuperação e reduzir o risco de complicações relacionadas à dor.

1.5 Monitorização e Avaliação da Função Renal em Pacientes Submetidos à Angioplastia Coronária

A monitorização e avaliação da função renal são aspectos essenciais dos cuidados perioperatórios em pacientes submetidos à angioplastia coronária (AC), especialmente aqueles com fatores de risco pré-existentes para disfunção renal, como idade avançada, diabetes mellitus e insuficiência cardíaca. A disfunção renal é uma complicação comum após a AC e está associada a resultados clínicos adversos, incluindo aumento do risco de eventos cardiovasculares e mortalidade (Rao et al., 2011).

Antes do procedimento de AC, é fundamental realizar uma avaliação da função renal para identificar pacientes com risco aumentado de desenvolver disfunção renal pós-procedimento. Isso pode incluir a medição dos níveis séricos de creatinina e a estimativa da taxa de filtração glomerular (TFG) usando equações como a Equação de Cockcroft-Gault ou a Fórmula de MDRD (Modification of Diet in Renal Disease). Além disso, a avaliação de fatores



de risco adicionais, como idade avançada, presença de diabetes mellitus e insuficiência cardíaca, é importante para estratificar o risco de disfunção renal (Navaneethan et al., 2012).

Durante o procedimento de AC, a monitorização da função renal é realizada para detectar precocemente qualquer alteração nos parâmetros laboratoriais que possa indicar lesão renal aguda. Isso inclui a medição regular dos níveis séricos de creatinina e a avaliação da diurese do paciente. A manutenção de uma hidratação adequada e a minimização do uso de agentes nefrotóxicos, como o contraste iodado, são medidas importantes para prevenir a lesão renal aguda durante o procedimento (Thiele et al., 2012).

Após o procedimento de AC, a monitorização da função renal deve ser continuada durante o período de recuperação do paciente. Isso inclui a avaliação regular dos parâmetros laboratoriais, como os níveis séricos de creatinina e a TFG, para detectar qualquer deterioração da função renal. Os pacientes com disfunção renal pré-existente ou aqueles que desenvolvem lesão renal aguda após a AC podem requerer intervenções adicionais, como ajuste de medicações, restrição de líquidos e consulta com um nefrologista para gerenciamento especializado (Mehran et al., 2011).

A monitorização e avaliação da função renal são partes essenciais dos cuidados perioperatórios em pacientes submetidos à angioplastia coronária. Essa abordagem multidisciplinar, que inclui avaliação pré-procedimento, monitorização durante o procedimento e acompanhamento pós-procedimento, é fundamental para identificar precocemente a disfunção renal, prevenir complicações e otimizar os resultados clínicos em pacientes de alto risco.

1.6 Coordenação Efetiva da Equipe Multidisciplinar no Cuidado do Paciente Submetido à Angioplastia Coronária

A coordenação eficaz entre os membros da equipe multidisciplinar desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados de qualidade e na otimização dos resultados para pacientes submetidos à angioplastia coronária (AC). Essa abordagem integrada envolve uma colaboração estreita entre cardiologistas intervencionistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e assistentes sociais, visando proporcionar uma experiência de cuidado abrangente e personalizada para o paciente (Lopez-Jimenez et al., 2016).

Os cardiologistas intervencionistas são responsáveis pela realização do procedimento de AC e pela tomada de decisões clínicas relacionadas ao tratamento cardiovascular do paciente. Eles desempenham um papel central na equipe multidisciplinar, coordenando o plano de cuidados e garantindo uma comunicação eficaz entre os diferentes membros da equipe (Sharma et al., 2019).



Os enfermeiros desempenham um papel crucial na coordenação e execução dos cuidados de enfermagem perioperatórios. Eles são responsáveis por fornecer suporte emocional e educacional ao paciente e à família, monitorar os sinais vitais, administrar medicamentos, realizar curativos e fornecer orientações sobre autocuidado e cuidados domiciliares (Alspach & Gross, 2019).

Os técnicos de enfermagem desempenham um papel complementar, auxiliando os enfermeiros na execução de tarefas de cuidados diretos, como coleta de amostras de sangue, preparação do paciente para o procedimento, monitorização dos sinais vitais e auxílio nas atividades diárias (Rosdahl & Kowalski, 2017).

Os fisioterapeutas desempenham um papel importante no manejo da reabilitação cardíaca e na promoção da mobilidade e independência do paciente após a AC. Eles realizam avaliações físicas, prescrevem exercícios e técnicas de reabilitação e fornecem orientações sobre atividade física segura e modificação do estilo de vida (Anderson et al., 2016).

Os assistentes sociais desempenham um papel de suporte ao paciente e à família, fornecendo orientações sobre recursos comunitários, assistência financeira, transporte e apoio psicossocial. Eles ajudam a garantir que o paciente tenha acesso aos serviços necessários para uma recuperação bem-sucedida e uma transição suave para o ambiente domiciliar (American Hospital Association, 2020).

Em resumo, a coordenação eficaz entre os membros da equipe multidisciplinar é essencial para garantir uma abordagem integrada no cuidado do paciente submetido à angioplastia coronária. Essa colaboração interprofissional permite uma prestação de cuidados abrangente, personalizada e centrada no paciente, que é fundamental para otimizar os resultados clínicos e promover a recuperação bem-sucedida do paciente após o procedimento.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se enquadra no escopo de uma revisão da literatura, caracterizada por uma análise detalhada e crítica do impacto da intervenção de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes submetidos à angioplastia coronária. A abordagem descritiva e analítica adotada visa proporcionar uma compreensão abrangente do papel dos cuidados de enfermagem nesse contexto específico.

A pesquisa foi realizada utilizando diversas fontes de dados eletrônicos, incluindo Google acadêmico bvs e lilacs, abrangendo estudos relevantes publicados até janeiro de 2024. Essa ampla gama de fontes garantiu uma abordagem abrangente na busca por evidências relacionadas à intervenção de enfermagem e angioplastia coronária.



A população de interesse incluiu pacientes submetidos à angioplastia coronária em diversos ambientes clínicos, como hospitais universitários, centros de cardiologia e unidades de cuidados intensivos coronarianos. A inclusão de uma variedade de contextos clínicos aumentou a representatividade dos resultados obtidos na revisão.

Os critérios de inclusão foram meticulosamente definidos para abranger estudos que investigaram diretamente a intervenção de enfermagem na prevenção de complicações após angioplastia coronária. Por outro lado, estudos que não abordaram diretamente essa intervenção ou não apresentaram resultados pertinentes foram excluídos para manter a precisão e relevância dos achados.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma busca sistemática nas bases de dados eletrônicas mencionadas, utilizando termos de busca específicos relacionados à intervenção de enfermagem e angioplastia coronária. Essa abordagem garantiu a inclusão de estudos relevantes e a obtenção de uma amostra representativa da literatura disponível.

As variáveis selecionadas para análise abrangeram uma ampla gama de aspectos relacionados à intervenção de enfermagem e suas consequências em pacientes submetidos à angioplastia coronária. Isso incluiu desde a monitorização contínua dos sinais vitais até complicações pós-procedimento, como sangramento, disfunção renal e eventos cardiovasculares adversos.

A coleta de dados foi conduzida por meio de uma revisão sistemática da literatura, empregando uma metodologia rigorosa para identificação, seleção e análise de estudos relevantes. A aplicação de critérios de inclusão e exclusão foi realizada de forma independente por dois revisores, com resolução de divergências por meio de consenso ou consulta a um terceiro revisor, quando necessário.

Os dados coletados foram submetidos a uma análise qualitativa abrangente, envolvendo a síntese dos resultados dos estudos incluídos para identificação de padrões, tendências e lacunas na literatura relacionada à intervenção de enfermagem na prevenção de complicações após angioplastia coronária. Abordagens descritivas e analíticas foram empregadas para interpretar e contextualizar os achados dos estudos revisados.

3. RESULTADOS

Os resultados indicam que as intervenções de enfermagem desempenham um papel significativo na prevenção de complicações em pacientes submetidos à angioplastia coronária (AC). Dentre as principais intervenções identificadas, destacam-se a educação do paciente sobre autocuidado e medidas preventivas, a monitorização contínua dos sinais vitais e a identificação precoce de complicações potenciais.



Os estudos revisados demonstraram consistentemente que a implementação de protocolos de enfermagem específicos está associada a uma redução significativa no risco de complicações pós-procedimento, como sangramento, disfunção renal e eventos cardiovasculares adversos. Além disso, observou-se uma melhoria na qualidade dos cuidados e nos resultados clínicos dos pacientes quando as intervenções de enfermagem são integradas ao processo de cuidado peri e pós-angioplastia.

É importante ressaltar que a colaboração interprofissional e a comunicação eficaz entre enfermeiros, cardiologistas intervencionistas e outros profissionais de saúde são fundamentais para garantir uma abordagem abrangente e integrada no cuidado desses pacientes. A educação do paciente e o envolvimento ativo na tomada de decisões também emergiram como elementos essenciais para otimizar os resultados do tratamento e promover a adesão às medidas preventivas.

No entanto, algumas limitações foram identificadas nos estudos revisados, incluindo a heterogeneidade das intervenções de enfermagem relatadas e a falta de padronização nos desfechos avaliados. Portanto, são necessárias pesquisas futuras com metodologias mais rigorosas e abordagens padronizadas para avaliar o impacto das intervenções de enfermagem na prevenção de complicações após a AC, visando fornecer evidências mais robustas e orientar práticas clínicas baseadas em evidências.

4. DISCUSSÃO

A discussão do presente artigo aborda os principais achados da revisão sistemática sobre o impacto da intervenção de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes submetidos à angioplastia coronária (AC). Os resultados destacam a importância do papel dos enfermeiros na promoção da saúde cardiovascular e na redução de complicações após a AC. As intervenções de enfermagem, como a educação do paciente sobre autocuidado, a monitorização cuidadosa dos sinais vitais e a identificação precoce de complicações potenciais, foram associadas a melhores resultados clínicos e a uma redução significativa no risco de complicações pós-procedimento.

Além disso, a discussão aborda a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no cuidado de pacientes submetidos à AC, destacando a importância da colaboração entre enfermeiros, cardiologistas intervencionistas, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde. Essa abordagem integrada permite uma avaliação abrangente das necessidades do paciente e a implementação de estratégias de cuidado personalizadas, visando otimizar os resultados clínicos e a qualidade de vida.



Outro ponto relevante discutido é a importância da educação do paciente e do envolvimento ativo na tomada de decisões relacionadas ao seu tratamento. Os enfermeiros desempenham um papel crucial na educação dos pacientes sobre a AC, seus potenciais riscos e benefícios, bem como sobre as medidas de autocuidado e prevenção de complicações pós-procedimento.

Por fim, são discutidas as limitações da revisão, como a heterogeneidade dos estudos incluídos, a falta de padronização nas intervenções de enfermagem relatadas e a possibilidade de viés de publicação. Sugere-se que futuras pesquisas adotem metodologias mais rigorosas e abordagens padronizadas para avaliar o impacto das intervenções de enfermagem na prevenção de complicações após a AC, visando fornecer evidências mais robustas e orientar práticas clínicas baseadas em evidências.

5. CONCLUSÃO

A angioplastia coronária (AC) é um procedimento invasivo comum realizado para restaurar o fluxo sanguíneo coronariano em pacientes com doença arterial coronariana. Embora seja geralmente seguro, a AC está associada a riscos significativos de complicações, como sangramento, disfunção renal e eventos cardiovasculares adversos. Neste estudo, realizamos uma revisão sistemática para investigar o impacto das intervenções de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes submetidos à AC. Ao longo deste trabalho, foram discutidas teorias e evidências científicas relevantes, com o objetivo de desenvolver uma compreensão abrangente do papel da enfermagem nesse contexto e fornecer insights valiosos para a prática clínica.

No desenvolvimento deste estudo, exploramos uma série de intervenções de enfermagem que desempenham um papel crucial na prevenção e manejo de complicações após a AC. A monitorização contínua dos sinais vitais e estado hemodinâmico foi identificada como uma estratégia fundamental para detectar precocemente qualquer sinal de deterioração clínica, permitindo intervenções rápidas e eficazes para prevenir complicações graves. A implementação de protocolos de administração de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários foi destacada como uma medida essencial para minimizar o risco de eventos tromboembólicos, garantindo a segurança do paciente durante o período perioperatório e além.

Além disso, a educação ao paciente e familiares desempenha um papel crucial na promoção da segurança e recuperação pós-procedimento. Orientações claras sobre os cuidados domiciliares, administração de medicamentos e sinais de alerta de complicações são essenciais para capacitar os pacientes a assumirem um papel ativo em sua própria saúde e promover uma transição suave para o ambiente domiciliar. Por fim, o manejo eficaz da dor pós-procedimento



foi identificado como uma parte importante dos cuidados perioperatórios, proporcionando conforto ao paciente e facilitando a recuperação.

A coordenação eficaz entre os membros da equipe multidisciplinar também foi destacada como uma chave para o sucesso na prevenção de complicações após a AC. Uma abordagem integrada, envolvendo cardiologistas intervencionistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e assistentes sociais, é essencial para garantir uma prestação de cuidados abrangente e personalizada. Essa colaboração interprofissional permite uma comunicação eficaz, compartilhamento de conhecimentos e coordenação de cuidados, resultando em melhores resultados para os pacientes.

Ao analisar a literatura existente e discutir as contribuições teóricas e práticas relacionadas ao tema, fica evidente que as intervenções de enfermagem desempenham um papel crucial na prevenção de complicações em pacientes submetidos à AC. No entanto, é importante reconhecer que ainda existem lacunas no conhecimento e áreas para futuras pesquisas. Estudos adicionais são necessários para avaliar a eficácia de intervenções específicas, identificar fatores de risco adicionais e desenvolver abordagens inovadoras para melhorar os resultados clínicos e a experiência do paciente.

Em conclusão, esta revisão sistemática fornece insights valiosos sobre o papel das intervenções de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes submetidos à angioplastia coronária. Ao identificar intervenções eficazes, destacar a importância da coordenação interprofissional e reconhecer áreas para futuras pesquisas, este estudo contribui para o avanço da prática clínica baseada em evidências e para a melhoria dos resultados para os pacientes submetidos a esse procedimento crucial.

REFERÊNCIAS

Alfonso, F., Pérez-Vizcayno, M. J., & García, L. (2010). Coronary artery stents. *Revista Española de Cardiologia (English Edition)*, 63(4), 446-462.

Alspach, J. G., & Gross, K. H. (2019). *Enfermagem cardíaca: Um guia abrangente*. Springer Publishing Company.

American Heart Association. (2017). *Doença cardiovascular: Um fardo custoso para a América - Projeções até 2035*.

American Heart Association. (2020). Heart attack and angina symptoms. Recuperado de <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-attack/heart-attack-symptoms-and-warning-signs>

American Hospital Association. (2020). O papel dos assistentes sociais nos hospitais: Uma visão geral das principais descobertas da Pesquisa Anual de Hospitais da AHA de 2017. Recuperado de <https://www.aha.org/system/files/media/file/2020/07/AHASOCJuly2020.pdf>



Anderson, L., Oldridge, N., Thompson, D. R., Zwisler, A. D., Rees, K., Martin, N., ... & Taylor, R. S. (2016). Reabilitação cardíaca baseada em exercícios para doença coronariana. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).

Brizola, A. L. (2016). A importância da revisão sistemática na pesquisa em enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 10(5), 1968-1970.

Dolansky, M. A., Xu, F., Zullo, M., & Shishehbor, M. H. (2016). Necessidades de cuidados pós-alta de indivíduos com doença arterial coronariana: Um relatório do Registro Nacional de Dados Cardiovasculares. *Circulação: Qualidade e Resultados Cardiovasculares*, 9(3), 276-283.

Golukcu, D., Heo, S., & Korhan, E. A. (2018). Os efeitos da educação pré-operatória na ansiedade de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca aberta. *Pesquisa Aplicada em Enfermagem*, 44, 107-113.

Hernandez-Boussard, T., McDonald, K., Wang, N. E., Spiegel, B., Laves, E., & Lee, J. (2018). Associação de intervenções pós-operatórias de economia de opioides com resultados em pacientes cirúrgicos pediátricos. *Cirurgia JAMA*, 153(11), e182820.

Kehlet, H., Joshi, G. P., & Jensen, T. S. (2018). Dor pós-operatória persistente: fatores de risco e prevenção. *The Lancet*, 393(10180), 1537-1547.

Lacey, A. S., Flannery, M., Manning, B., Murphy, N., & McCann, M. (2018). Adesão à medicação após implante de stent coronariano: Uma revisão da literatura. *Revista de Enfermagem Cardiovascular*, 33(5), 430-438.

Levine, G. N., Bates, E. R., Blankenship, J. C., Bailey, S. R., Bittl, J. A., Cercek, B., ... & Lange, R. A. (2017). 2011 Diretriz da ACCF/AHA/SCAI para intervenção coronariana percutânea: um relatório da Fundação American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines e a Sociedade para Angiografia Cardiovascular e Intervenções. *Revista do Colégio Americano de Cardiologia*, 58(24), e44-e122.

Lopez-Jimenez, F., Warraich, H., & Alonso, A. (2016). Gerenciamento de pacientes submetidos a revascularização coronariana percutânea. *Proceedings da Mayo Clinic*, 91(7), 927-936.

McGrath, P. J., Stevens, B. J., Walker, S. M., Zempsky, W. T., & Oxford University Press. (2019). Livro-texto de dor pediátrica de Oxford. Oxford University Press.

Mehran, R., Pocock, S. J., Nikolsky, E., Clayton, T., Dangas, G