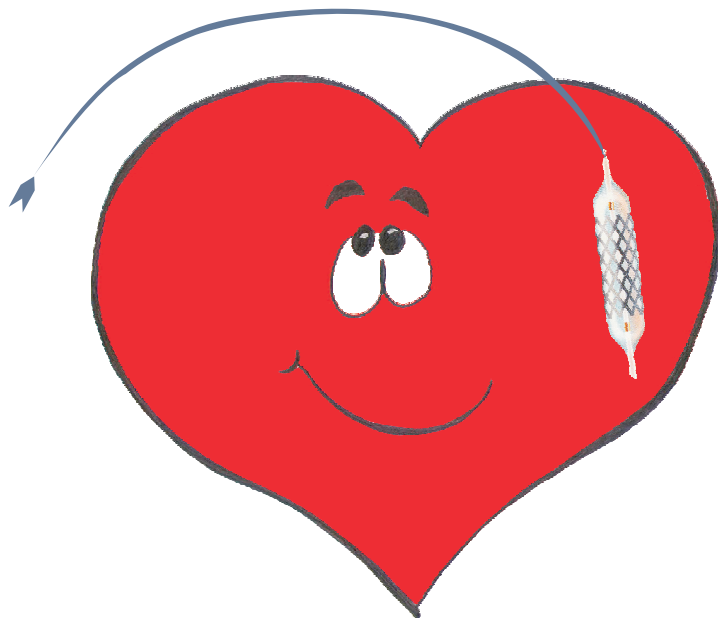




HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS



**UFRGS**  
UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL



# **ANGIOPLASTIA CORONARIANA**

**Orientações para  
pacientes e familiares**

# **ANGIOPLASTIA CORONARIANA: ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES E FAMILIARES<sup>1</sup>**

Isabel Cristina Echer<sup>2</sup>

Márcia Elaine Costa do Nascimento <sup>3</sup>

Márcia Flores de Casco<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Projeto aprovado pelo GPPG sob nº 05-100, parcialmente financiado pelo Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

<sup>2</sup> Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS. Mestre em Educação. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas, UFRGS.

<sup>3</sup> Enfermeira da Unidade de Internação 3º sul do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela PUCRS. Acadêmica de Filosofia da PUCRS.

<sup>4</sup> Enfermeira-chefe da unidade de hemodinâmica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Especialista em Administração Hospitalar.

## **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

### **Presidente**

Prof. SÉRGIO CARLOS EDUARDO PINTO MACHADO

### **Vice-Presidente Médico**

Prof. AMARÍLIO VIEIRA DE MACEDO NETO

### **Vice-Presidente Administrativo**

Prof. FERNANDO ANDREATTA TORELLY

### **Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação**

Profª NADINE CLAUSELL

### **Coordenadora do Grupo de Enfermagem**

Profª ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES

### **Chefe do Serviço de Enfermagem Cirúrgica**

Profª MARIA HENRIQUETA LUCE KRUSE

### **Chefe do Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico**

Profª ERICA DUARTE MALLMANN

### **Ilustrações**

MARIA DENIS DA SILVA LUIS

### **Impressão**

GRÁFICADO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### **Revisão de texto**

CLARICE BOHN KNIES

LYGIAA. BECKER

**Porto Alegre, agosto de 2006**

## SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO .....	5
2	INTRODUÇÃO .....	6
3	CARDIOPATIA ISQUÊMICA .....	6
4	ANGIOPLASTIA CORONARIANA .....	7
	<b>O Preparo para a angioplastia</b>	
	<b>coronariana .....</b>	<b>8</b>
5	UNIDADE DE HEMODINÂMICA .....	8
	<b>Admissão na unidade .....</b>	<b>9</b>
	<b>Laboratório de hemodinâmica .....</b>	<b>10</b>
	<b>Retorno à sala de observação .....</b>	<b>11</b>
6	UNIDADE DE INTERNAÇÃO .....	12
7	RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS COM A SAÚDE .....	14
	<b>Fatores de risco .....</b>	<b>15</b>
	<b>Outros cuidados, também importantes .....</b>	<b>19</b>
8	FINALIZANDO .....	21

## **Agradecimento**

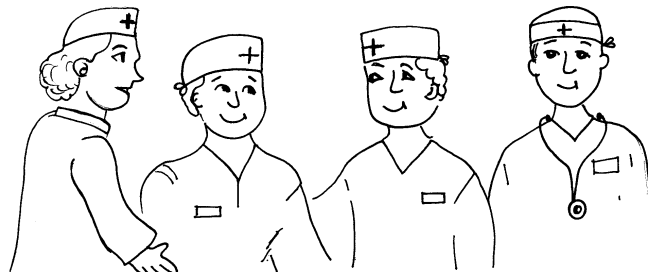
*Aos profissionais, pacientes e familiares que, com suas oportunas contribuições, colaboraram no aprimoramento deste manual, o nosso muito obrigado!*

## 1 APRESENTAÇÃO

Este manual foi elaborado para você, que irá se submeter a um procedimento chamado “angioplastia coronariana”, e tem o propósito de contribuir para o aumento de informações sobre esta modalidade de tratamento. Sua construção se efetivou após um período de observações e reflexões com base na experiência profissional dos autores, na revisão bibliográfica, em depoimentos de pacientes e familiares e pela colaboração de especialistas da área do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

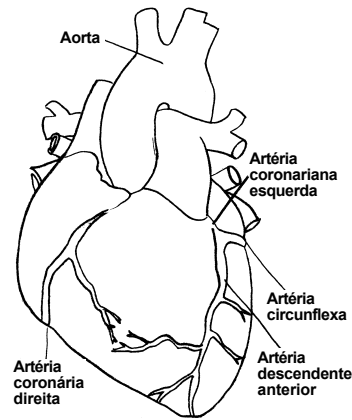
O manual aborda aspectos relacionados ao funcionamento do coração, apresenta o conceito de cardiopatia isquêmica, descreve o procedimento de angioplastia coronariana nos seus diversos momentos e dá recomendações para você alcançar e manter um estilo de vida saudável.

O sucesso da angioplastia não depende só da equipe multidisciplinar e/ou assistencial que irá assisti-lo. A sua participação em todas as fases do procedimento é fundamental e necessária.



## 2 INTRODUÇÃO

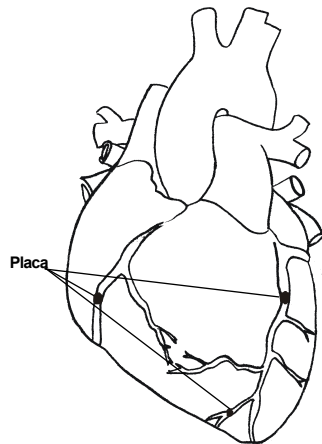
O Coração é um órgão muscular oco, localizado no centro do tórax acima do diafragma, ocupando o espaço entre os pulmões. É dividido em quatro câmaras nas quais circula todo o sangue do corpo. Sua função é bombear sangue para o organismo todo e também, para si mesmo, por meio das artérias coronárias e suas ramificações. Portanto, as coronárias são responsáveis pela nutrição e a oxigenação do coração.



## 3 CARDIOPATIA ISQUÊMICA

A cardiopatia isquêmica é uma doença do coração resultante da falta da quantidade necessária de sangue oxigenado no músculo cardíaco, decorrente de uma obstrução em alguma(s) das artérias que irrigam o coração. Dentre as várias doenças que acometem o coração, a cardiopatia isquêmica é responsável pelo maior número de mortes no mundo.

Em mais de 90% dos casos, a causa da redução do fluxo de sangue ao coração é a aterosclerose - o que



significa presença de placas gordurosas dentro das artérias do coração, placas que diminuem o fluxo de sangue e provocam o que chamamos de “isquemia”. Esta isquemia se manifesta clinicamente na forma de dor precordial (ou angina). As principais consequências da aterosclerose nas coronárias são o infarto agudo do miocárdio, a dor anginosa ou a morte súbita.

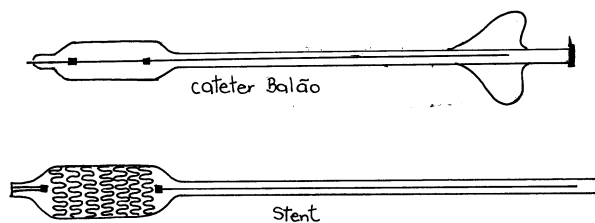
#### **4 ANGIOPLASTIA CORONARIANA**

A angioplastia é um procedimento invasivo que tem por finalidade reduzir ou eliminar a obstrução das artérias do coração. É bastante parecido com o cateterismo cardíaco que você realizou previamente e que detectou o(s) vaso(s) entupido(s). Este tratamento consiste na inserção de um cateter-balão especial, através de uma artéria periférica (geralmente na virilha), para dilatar a artéria no ponto em que se localiza a placa de gordura. Feito isso, o cateter será retirado e em seu lugar em 90% das vezes, será colocado um dispositivo permanente, chamado de “stent” ou “molinha”, cuja finalidade é manter a artéria coronária aberta.



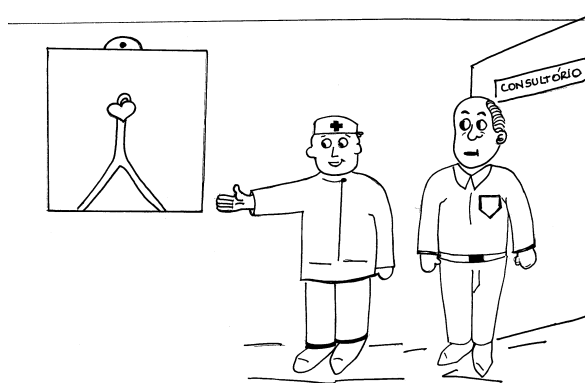
### O preparo para a angioplastia coronariana

A preparação inicia-se por um contato prévio com o médico que vai realizar o procedimento e que explicará o que acontecerá durante a angioplastia e os riscos possíveis. É fundamental que se estabeleça confiança mútua e boa relação médico-paciente.



### 5 A UNIDADE DE HEMODINÂMICA

A angioplastia será realizada na unidade de hemodinâmica, localizada no segundo andar do HCPA, que está adequadamente equipada, tanto por uma equipe de profissionais altamente qualificados, como de equipamentos necessários para esse tipo de tratamento. Isso permite um



acompanhamento clínico adequado, já que o setor possui todos os recursos necessários para realizar esse procedimento com segurança e qualidade.

Caso você já esteja **internado** neste hospital, será trazido de maca ao setor por alguém da equipe de enfermagem na companhia de um familiar, vestindo bata hospitalar e uma pulseira de identificação, trazendo sua pasta, exames e prontuário. Caso você use uma prótese dentária ou óculos, poderá permanecer com ela.

Caso você **não esteja internado** neste hospital, ao chegar à unidade de hemodinâmica deverá dirigir-se à secretaria de posse de todos os exames realizados, medicações e receitas para verificar e validar sua documentação.

Para **ingressar** na Unidade de Hemodinâmica, você será chamado por alguém da equipe de enfermagem e, neste momento, serão confirmados seu nome e a presença de acompanhante. Todos os seus pertences e objetos de valor (jóias, dinheiro, documentos e até seu celular) deverão ficar com seus familiares.

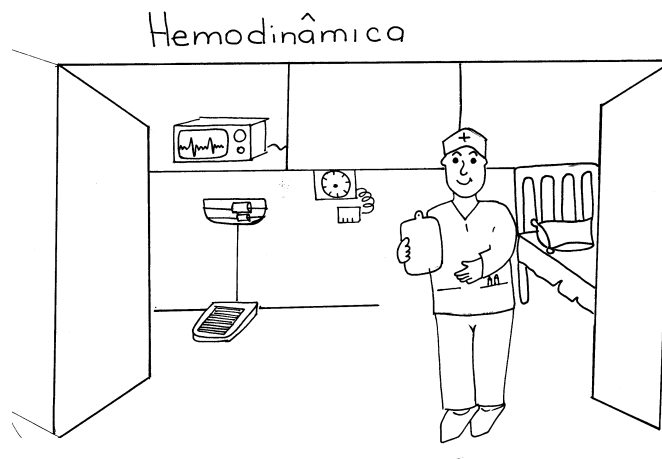
### **Admissão na unidade**

Na Unidade de Hemodinâmica você ficará na Sala de Observação, onde a equipe estará usando “roupas cirúrgicas”, procedimento que faz parte das medidas para diminuir o risco de infecção hospitalar.

Nesta sala, serão preenchidos alguns documentos, será feito um breve histórico de suas doenças (queixas,

alergias, tratamentos prévios, etc.) e serão registrados os remédios que você está utilizando. Você deverá trocar sua roupa por uma mais apropriada e terá verificado seu peso, altura, temperatura, frequência cardíaca, respiratória e pressão arterial; em seguida lhe instalarão um soro para medicações e infusão de líquidos. Se necessário, será depilada a área da virilha ou do braço onde serão introduzidos os cateteres.

Você será informado pela equipe de Enfermagem sobre detalhes do procedimento e poderá esclarecer todas as suas dúvidas, para sua tranquilidade.

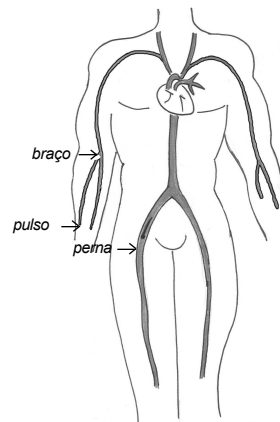


### **Laboratório de hemodinâmica**

Após o seu preparo, você será levado à sala em que será realizada a angioplastia. Você deitará numa mesa especial, onde lhe serão conectados aparelhos para monitorar algumas funções que garantirão a sua segurança. Geralmente, o procedimento é realizado na virilha direita, a qual será preparada com uma solução

especial (você sentirá um líquido “geladinho”). Seu corpo será então coberto com campos esterilizados. A angioplastia é feita com uso de um meio de contraste que permite visualizar as artérias a serem tratados. Neste momento, procure manter-se quieto e tranqüilo, evitando tocar nesses campos e na pele para não ocorrer contaminação na área do exame.

A seguir, o médico irá aplicar anestesia local na área em que será colocado um cateter, momento em que você poderá sentir um pequeno desconforto pela picada da agulha e introdução do anestésico. Por ser uma anestesia local, você permanecerá acordado o tempo todo.



Durante a angioplastia, é possível que você sinta algumas sensações como calor, ânsia de vômito ou até mesmo dor no peito, mas isso não deve preocupá-lo porque é normal acontecer. Comunique à equipe médica ou de enfermagem qualquer tipo de desconforto que sentir. Às vezes, é possível que algum membro da equipe peça para você respirar fundo e segurar o ar durante alguns segundos e/ou para tossir; isso faz parte do procedimento. Ao término da angioplastia, o cateter que lhe foi colocado será fixado na pele com um ponto de sutura, o que garante que ele permaneça no lugar de 4 a 6 horas, quando será retirado.

### Retorno à sala de observação

Você será colocado novamente na maca e levado à sala de observação da hemodinâmica, local em que esteve antes, onde você realizará um eletrocardiograma de controle, terá seus sinais vitais verificados e, se necessário, receberá alguns medicamentos. Quando os sinais vitais estiverem estabilizados, você poderá fazer um lanche e seus familiares poderão visitá-lo. Se você estiver internado, em mais ou menos uma hora será reencaminhado à sua unidade.



### 6 UNIDADE DE INTERNAÇÃO

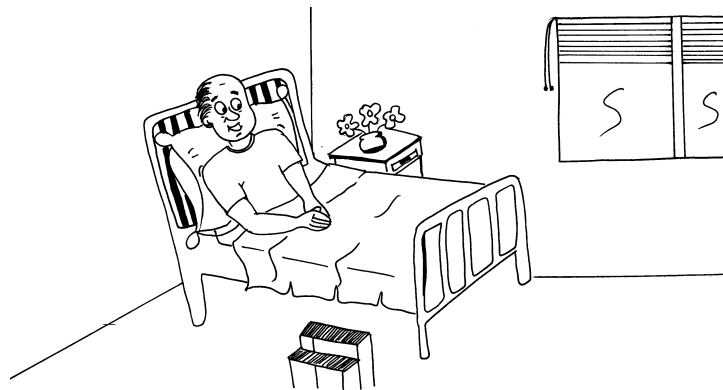
A equipe de enfermagem da unidade de internação irá buscá-lo no setor de hemodinâmica. Procure, nesse momento, seguir as orientações que lhe forem dadas.

Você estará recebendo um soro e deverá ficar com a cabeceira bem baixa, mantendo estendido, sem dobrar, o braço ou a perna onde está o cateter.

Aproximadamente depois de **4 horas**, o cateter colocado na virilha será retirado. A seguir, você deverá permanecer na sua cama, em repouso absoluto, durante pelo menos **6 horas**. Um **peso** deverá permanecer por 4 horas no local onde foi realizada a angioplastia, sendo retirado após este período, quando você poderá elevar a cabeceira ( $\pm 30^\circ$ ) e ficar de lado na cama.

Seus sinais vitais serão monitorados e seus medicamentos serão administrados conforme prescrito pelo seu médico. Você poderá receber alimentos e ingerir líquidos, o que é recomendado para estimular a eliminação do contraste recebido durante o exame. Você deverá comunicar, de imediato, à enfermagem se sentir qualquer tipo de desconforto, dor e/ ou mal-estar.

Na manhã seguinte a angioplastia, você poderá levantar da cama normalmente. A alta hospitalar geralmente ocorre em até 48 horas.



### Atenção

Você deve ficar atento para a presença de sangramento, inchaço, calor ou dor no local onde o

procedimento foi realizado e também para a presença de sinais de febre ou dor no peito.

Se ocorrer **sangramento** no local, deite-se em uma superfície plana e peça para que outra pessoa realize, por 15 minutos (contados no relógio), uma forte pressão, mais ou menos dois dedos acima do orifício onde foi realizado a punção arterial.

Se isto acontecer, você deve ficar seis horas sem flexionar a perna onde o procedimento foi realizado. Sugere-se evitar subir ou descer escadas nas 48 horas seguintes.

Pequeno **inchaço** é normal no local da punção; se isso ocorrer, você poderá aplicar calor sobre o local e/ou friccionar uma pomada indicada pelo seu médico.

### **Sinais de alerta**

**Inchaço, dor, vermelhidão, febre, drenagem de secreção e dor no peito** são reações incomuns. Se acontecerem, você deve procurar sua equipe de saúde.

## **7 RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS COM A SAÚDE**

Ler sobre e compreender a sua doença e tratamento são essenciais para um desfecho satisfatório. Também é

fundamental conhecer os fatores de risco para essa doença e entender que se faz necessário modificá-los.

### **Fatores de risco**

São situações que podem contribuir para o aparecimento da aterosclerose e conseqüente entupimento das coronárias. Esses fatores são divididos em **não modificáveis** – idade acima de 45 anos, sexo masculino, história familiar da doença – e **potencialmente controláveis** – colesterol alto, pressão alta, fumo, diabetes, sedentarismo, obesidade e estresse. Esses fatores potencialmente controláveis são o alvo da nossa atenção, pois eles podem ser alterados:

#### **Dislipidemia (colesterol alto)**

É um importante fator de risco. Há basicamente dois tipos de colesterol, o “bom” colesterol (HDL) e o colesterol “ruim” (LDL). Quanto maiores os níveis do bom colesterol, menor o risco de ter as coronárias entupidadas, pois este colesterol evita que se formem as placas de gordura nas artérias. O exercício físico, a dieta balanceada e alguns medicamentos elevam os níveis do HDL, ao passo que a obesidade e o tabagismo contribuem para a sua redução.

#### **Hipertensão**

A hipertensão arterial é outro fator de risco para a aterosclerose em todas as idades, mas, depois dos 45 anos, a hipertensão é fator mais forte que a dislipidemia. Quanto mais elevados os níveis de pressão, maior o risco



de doença cardíaca. O tratamento com medicamentos e um novo esquema alimentar possibilitam o controle da pressão, reduzindo a incidência de aterosclerose e cardiopatia isquêmica.

Mantenha o controle de sua pressão arterial; ao realizar medidas em casa, anote-as e leve para sua próxima consulta.

### **Tabagismo**

O tabagismo é um importante fator de risco para várias doenças, destacando-se aqui o infarto e o derrame. O consumo de um ou mais maços de cigarro por dia, durante vários anos, aumenta a taxa de entupimentos em 200%. A interrupção do fumo reduz este risco para cerca de 50%. Portanto, deixar de fumar é um dos meios mais poderosos para diminuir o risco cardiovascular.

O fumo acelera os batimentos cardíacos, produz estreitamento dos vasos sanguíneos e aumenta a pressão arterial. Se você achar necessário, procure serviços que possam auxiliá-lo no processo de parar de fumar.

### **Diabetes**

O diabetes induz o aumento do colesterol “ruim” e aumenta a predisposição para a aterosclerose, sem contar que a incidência de infarto é duas vezes maior em pacientes com diabetes. Assim, o controle adequado dos níveis de açúcar poderá ajudar na redução desses riscos.

## Sedentarismo

A inatividade física é fator de risco importante para o surgimento da doença cardíaca. A atividade física regular promove a proteção cardíaca, por seus efeitos diretos sobre o coração e as artérias.

**A prática de exercícios físicos** oferece o benefício de baixar a pressão arterial, diminuir a frequência cardíaca, reduzir o peso corporal, diminuir os níveis de colesterol “ruim” (LDL) e elevar os níveis do colesterol “bom” (HDL). Os exercícios também ajudam a relaxar as tensões diárias, melhorar a circulação cardíaca, diminuir a aterosclerose, sem contar que os indivíduos que praticam atividade física apresentam maior resistência física e diminuição do estresse.



Imediatamente após a alta, evite exercícios intensos, como, por exemplo, carregar peso, andar de bicicleta, a cavalo, cortar grama, dirigir máquinas agrícolas. Veja com a equipe quando você poderá retomar suas atividades habituais.

A prática de exercícios físicos, como caminhadas leves, é recomendada após seu restabelecimento; ela auxilia efetivamente no seu tratamento, diminuindo os fatores de risco e aumentando a disposição para a vida diária.

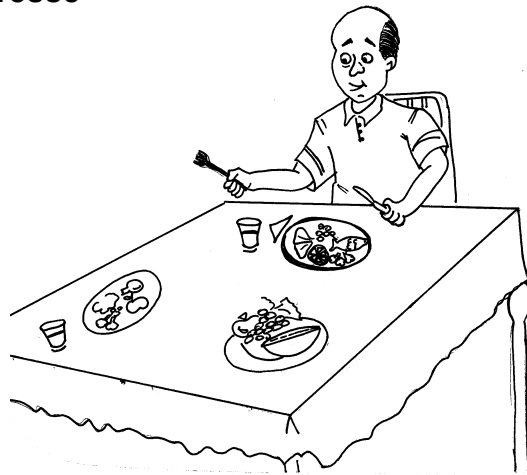
## Obesidade

A obesidade é fator de risco para várias doenças, como diabetes, hipertensão, colesterol elevado e cardiopatia isquêmica. Ela está relacionada a baixos níveis de colesterol “bom” (HDL), e estima-se que o excesso de peso seja responsável por 40% dos entupimentos das coronárias, razão pelo qual seu tratamento é fundamental.

O controle alimentar faz parte do tratamento; portanto, procure segui-lo conforme orientação da equipe de saúde. É também necessário manter seu peso dentro dos limites desejáveis para um viver saudável.

**Lembre-se:** o sal, a gordura e o açúcar em excesso podem prejudicar a sua saúde.

### Estresse



Está comprovado que o estresse é um dos mecanismos que favorece a liberação de colesterol e que há forte relação entre estresse, ansiedade e doença coronária. O manejo do estresse é tão importante quanto a

adequada ingestão de medicamentos, um esquema alimentar adequado, controle de pressão arterial e exercícios físicos. Por isso, é fundamental não só ficar calmo durante o procedimento, mas também procurar manter um ritmo de vida o mais tranqüilo possível, procurando entender o que está acontecendo com suas emoções.

Se você perceber que anda muito nervoso ou depressivo, procure sua equipe de saúde, que poderá lhe indicar um tratamento específico. Manter as emoções sob controle é fundamental para a sua saúde.

### **Outros cuidados, também importantes**

#### **Medicações**

Siga rigorosamente as orientações dadas pela equipe de saúde, principalmente as relacionadas aos remédios utilizados para “afinar o sangue”. Não se constranja de solicitar mais informações e buscar ajuda caso ocorram reações inesperadas. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento da sua equipe.

#### **Atividade sexual**

A atividade sexual poderá ser reiniciada logo após a alta hospitalar. Procure fazê-la de maneira a não causar esforço físico excessivo.

### **Dirigir automóvel**

Você pode voltar a dirigir automóvel 48 horas após a alta hospitalar.

### **Retorno ao trabalho**

O retorno ao trabalho dependerá do seu estado geral, da sua disposição e do tipo de atividade que você executa. Siga a orientação de sua equipe de saúde.

### **Reconsulta**

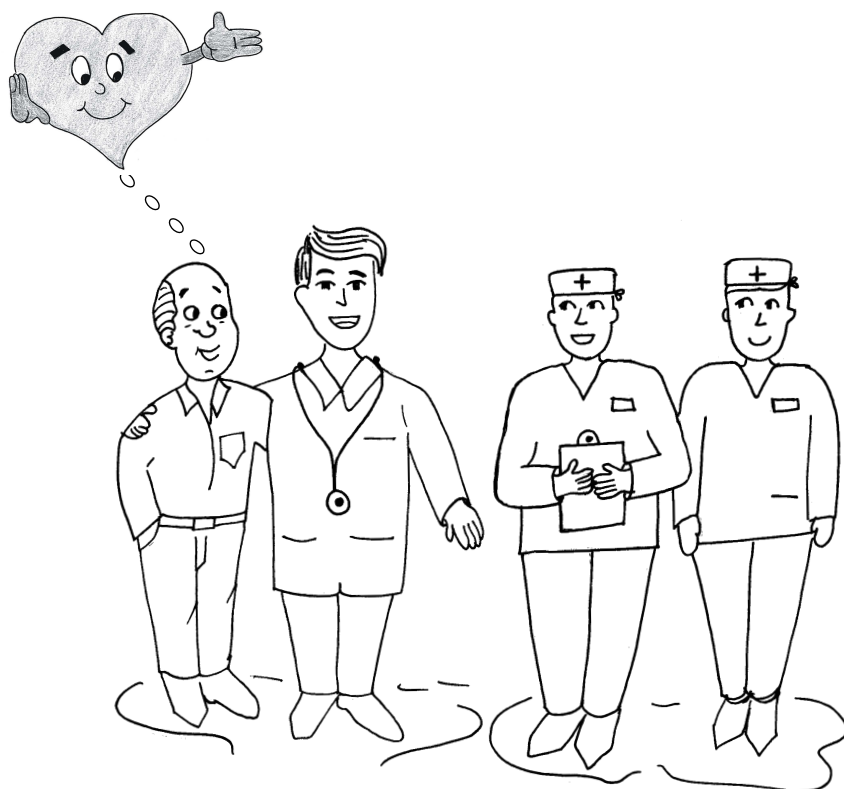
Fique atento ao período de reconsulta recomendado por sua equipe de saúde, após a angioplastia. Anote em lugar visível e em destaque.



## 8 FINALIZANDO

Escrevemos esse manual procurando ressaltar alguns cuidados que, se seguidos, poderão evitar novos problemas com relação a isquemia e, certamente, contribuir com sua saúde, melhorando a qualidade de vida.

Procure viver bem: reserve tempo para repousar, dormir e passear. Cuide bem da sua saúde e seja feliz!





## MELHORANDO ESTAS ORIENTAÇÕES

Gostaríamos de melhorar as instruções deste Manual Educativo e, para isso, as suas sugestões serão muito importantes.

**1. As orientações contidas neste manual são:**

importantes     pouco importantes     não são importantes

**2. A linguagem usada neste material é:**

acessível     pouco acessível     não é acessível

O que pode ser melhorado?

---

---

**3. A leitura deste manual educativo contribuiu para diminuir suas dúvidas?**

contribuiu     contribuiu pouco     não contribuiu

O que pode ser acrescentado ou melhorado?

---

---

**4. A quantidade de informações está:**

adequada     pouco adequada     não está adequada

O que pode ser modificado?

---

---

**5. O tamanho e estilo da letra do manual são:**

adequados     pouco adequados     não estão adequados

**6. A forma de disposição das informações é:**

adequada     pouco adequada     não está adequada





O que pode ser modificado?

---

---

**7. As gravuras do manual contribuem para o melhor entendimento do texto?**

( ) sim                      ( ) não                      ( ) algumas

**8. As informações são facilmente localizadas no manual?**

( ) sim                      ( ) não                      ( ) algumas

**9. Você considera que as informações contidas no manual favorecem o autocuidado?**

( ) sim                      ( ) não                      ( ) às vezes

Por quê?

---

---

Este espaço está reservado para suas sugestões, que nos auxiliam a melhorar este livreto:

---

---

---

---

*Agradecemos sua colaboração*

**ÀS SECRETÁRIAS(OS) DAS UNIDADES**

*Favor encaminhar esta folha ao Grupo de Enfermagem para Profª. Isabel Cristina Echer, para que possamos dar seguimento a esta investigação.*

*Muito Obrigado.*