

ARTIGO ORIGINAL

COMPREENSÃO DE PACIENTES ÀS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NO CATETERISMO CARDÍACO: UMA PESQUISA QUALITATIVA*

Tatiane Roberta Fernandes Teixeira¹, Marla Andréia Garcia de Avila², Eliana Mara Braga³

RESUMO

Objetivo: compreender o conhecimento dos pacientes sobre o procedimento do cateterismo cardíaco a fim de elaborar orientações de enfermagem no pré-exame.

Métodos: pesquisa qualitativa com 31 pacientes adultos de um hospital de ensino do interior do estado de São Paulo, realizada no primeiro semestre de 2015. Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada e analisados pelo método de Análise de Conteúdo.

Resultados: dos discursos emergiram três categorias: Compreensão dos sinais e sintomas que levaram à necessidade de realização do cateterismo cardíaco, Assimilação parcial das informações recebidas na forma escrita pelos pacientes, e Desconhecimento sobre o procedimento de cateterismo cardíaco realizado. Os resultados apontam para pacientes que recebem orientações insuficientes para a compreensão de procedimento tão complexo.

Conclusão: o planejamento adequado de orientações em saúde, ao ser construído e colocado em prática, esclarece e fortalece os indivíduos para a promoção da saúde e promove o reconhecimento das ações de enfermagem.

DESCRIPTORIOS: Comunicação; Cateterismo Cardíaco; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde.

*Artigo extraído da dissertação de mestrado "Cateterismo Cardíaco: da compreensão do usuário ao planejamento das orientações de enfermagem". Universidade Estadual Paulista, 2016.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Teixeira TRF, Avila MAG de, Braga EM. Compreensão de pacientes às orientações de enfermagem no cateterismo cardíaco: uma pesquisa qualitativa. Cogitare enferm. [Internet]. 2019 [acesso em "[colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano](#)"]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.56604>.



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual Paulista. Botucatu, SP, Brasil. 

²Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente de Enfermagem da Universidade Estadual Paulista. Botucatu, SP, Brasil. 

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Estadual Paulista. Botucatu, SP, Brasil. 

PATIENTS' UNDERSTANDING OF NURSING INSTRUCTIONS IN CARDIAC CATHETERISM: A QUALITATIVE STUDY

ABSTRACT

Objective: To understand patients' knowledge about the cardiac catheterization procedure in order to elaborate pre-catheterization nursing instructions.

Methods: Qualitative study with 31 adult patients from a teaching hospital in the inland of the state of São Paulo, conducted in the first half of 2015. Data was collected through semi-structured interviews and analyzed with the use of Content Analysis.

Results: Three categories emerged from the statements, as follows: Understanding of the signs and symptoms that led to the need to perform cardiac catheterization; Partial assimilation of written information received by the patients, and Ignorance of the cardiac catheterization procedure performed.

Conclusion: The construction and implementation of adequate planning of health instructions clarifies the doubts of the individuals, so that they are more prepared to make sound decisions regarding their health, and promotes the recognition of nursing actions.

DESCRIPTORS: *Communication; Cardiac Catheterization; Nursing care; Health education.*

COMPRENSIÓN DE PACIENTES DE LAS INDICACIONES DE ENFERMERÍA SOBRE CATETERISMO CARDÍACO: UNA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

RESUMEN:

Objetivo: Comprender el conocimiento del paciente sobre el procedimiento de cateterismo cardíaco, a efectos de elaborar indicaciones de enfermería previas al estudio.

Métodos: Investigación cualitativa con 31 pacientes adultos de un hospital de enseñanza del interior del estado de São Paulo, realizada en el primer semestre de 2015. Datos recolectados mediante entrevista semiestructurada, estudiados según Análisis de Contenido.

Resultados: Surgieron tres categorías de los discursos: Comprensión de señales y síntomas que determinaron la necesidad de realizar un cateterismo cardíaco, Asimilación parcial de la información escrita recibida por los pacientes, y Desconocimiento del procedimiento de cateterismo cardíaco realizado. Los resultados demuestran que los pacientes reciben indicaciones insuficientes para comprender un proceso tan complejo.

Conclusión: La planificación adecuada de indicaciones de salud, al elaborarse y ponerse en práctica, brinda claridad y fortaleza a los individuos en la promoción de salud, y promueve el reconocimiento de las acciones de enfermería.

DESCRIPTORES: *Comunicación; Cateterismo Cardíaco; Atención de Enfermería; Educación en Salud.*

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde classificou as doenças cardiovasculares como as principais causas de mortes no mundo e responsáveis por altas taxas de internação e elevados custos hospitalares⁽¹⁾. A expressividade dos dados citados alavancaram os investimentos em técnicas e tecnologias utilizadas para a elucidação diagnóstica e terapêutica eficazes para o diagnóstico e controle dessas doenças. Esses avanços contribuem para o aprimoramento de estudos realizados em hemodinâmica, como é o caso do cateterismo cardíaco⁽²⁾.

A angiografia coronariana, popularmente conhecida como cateterismo cardíaco, é um exame diagnóstico invasivo dos vasos sanguíneos e câmaras cardíacas, realizado por meio de inserção de cateteres por punção arterial percutânea e infusão de contraste, que proporciona dados anatômicos e funcionais, orientadores da conduta terapêutica. Em alguns casos, pode-se realizar o tratamento imediatamente após o exame, denominado então como angioplastia coronariana. Muitas vezes o desconhecimento do exame gera alterações fisiológicas e psicológicas no paciente, sendo a ansiedade e o medo mais frequentes⁽²⁻⁴⁾.

Os medos podem ser sanados a partir das orientações oferecidas no momento que antecede o procedimento, diminuindo a ansiedade. Pesquisa que buscou identificar os sentimentos vividos no período perioperatório, verificar a existência das orientações pré-operatórias e a satisfação dos pacientes quanto à assistência prestada, revelou que as orientações pré-operatórias não estão sendo realizadas de forma efetiva⁽⁵⁾.

Diante disso, faz-se necessário o aperfeiçoamento da competência em comunicação, essencial no desenvolvimento da atividade do enfermeiro, pois o cuidado em enfermagem se expressa nos relacionamentos interpessoais e constitui formas efetivas de comunicação. Neste sentido, além de cuidados específicos para a realização do exame (jejum, suspensão ou manutenção das medicações de uso diário, entre outros) e cuidados pós-exame (curativo, cuidados com o local da punção, entre outros), o enfermeiro deve investir na habilidade de comunicação, pois, com a utilização de instrumentos adequados, possibilitará um cuidado verdadeiro e transformador tanto para o profissional quanto para o paciente⁽⁶⁾.

O paciente que for submetido ao cateterismo cardíaco, do mesmo modo que o paciente cirúrgico ambulatorial, precisará ser cuidado pelo enfermeiro da hemodinâmica, de modo que as orientações e o planejamento das ações possam ser compreendidos. Sendo assim, os cuidados prestados serão necessariamente embasados na Sistematização da Assistência de Enfermagem, o que contribui para nortear, organizar e fundamentar o conhecimento dos enfermeiros, de forma que possam prever os cuidados indispensáveis a essa população específica⁽⁷⁾.

Diante do exposto, pergunta-se: Qual é a compreensão e quais as informações que o paciente de um serviço de hemodinâmica tem sobre o procedimento de cateterismo cardíaco? Justifica-se a realização desta investigação considerando que a compreensão em profundidade do objeto de estudo poderá subsidiar as orientações pré-cateterismo cardíaco prestadas em hemodinâmica, bem como ampliar espaços de qualidade para profissionais e pacientes deste serviço. Assim, essa pesquisa tem por objetivo compreender o conhecimento dos pacientes sobre o procedimento do cateterismo cardíaco a fim de elaborar orientações de enfermagem no pré-exame.

MÉTODO

Estudo com abordagem qualitativa realizado no setor de hemodinâmica de um hospital de ensino do interior do Estado de São Paulo, que atende em média 4.500 pacientes/ano nas especialidades de cardiologia, vascular e neurologia intervencionistas.

O serviço tem atendimento 24 horas nos sete dias da semana, e são realizados,

em média, 1500 cateterismos cardíacos e 400 angioplastias por ano, além de outros procedimentos. Os exames de rotina ou eletivos são marcados de segunda a sexta-feira, na secretaria da hemodinâmica. Após apresentar o pedido, o paciente recebe um impresso elaborado pelo serviço, com orientações básicas para o dia do exame, incluindo hora e data em que este será realizado. O exame pode ser marcado pelo próprio paciente ou qualquer pessoa maior de 18 anos.

Foram incluídos no estudo pacientes com idade igual ou superior a 18 anos que aguardavam para realizar o procedimento de cateterismo cardíaco eletivo no serviço de hemodinâmica. Selecionamos 35 pacientes para o estudo e excluimos quatro pacientes por terem sido submetidos a cateterismo previamente, não havendo nenhuma recusa. Nesta pesquisa empregou-se a amostragem intencional e por saturação teórica⁽⁸⁾, a qual obteve-se com a análise da 31ª entrevista.

Os dados foram coletados pela pesquisadora em uma sala privativa no setor de hemodinâmica, por meio de entrevista semiestruturada com a utilização de perguntas norteadoras: Por que o(a) senhor(a) vai fazer esse exame? Conte-me. Quais foram as orientações recebidas para a realização do cateterismo cardíaco? Qual é o seu entendimento acerca do cateterismo cardíaco?

Os pacientes, após abertura do atendimento, eram chamados no pré-exame, ou seja, antes de passarem pela sala de preparo para o cateterismo cardíaco. Foram coletados dados com dois pacientes por dia, geralmente o quinto e o sexto, de acordo com a ordem de chegada, considerando como critério de inclusão ser a primeira vez que se submetia ao exame. Essa seleção se fez necessária para não haver atraso no preparo rotineiro dos pacientes, já que, para atingir o objetivo do estudo, a entrevista precisava ser realizada antes dos pacientes entrarem na sala de preparo.

Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2015, com entrevistas gravadas e, posteriormente, transcritas. Ao final de cada entrevista, a pesquisadora explicou o procedimento a ser realizado e os cuidados pré e pós-exame, além de esclarecer dúvidas que surgissem durante esta orientação. Em respeito ao anonimato, os pacientes entrevistados foram numerados na sequência de 01 a 31 e apresentados no texto com a abreviação E1, E2 até E31.

A análise dos dados foi realizada pelo método de Análise de Conteúdo⁽⁹⁾, para descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação. O método também pode ser caracterizado como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou qualitativos) que permitem inferir conhecimentos relativos às condições de produção e recepção dessas mensagens.

A análise de conteúdo é composta por três fases: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial. Na pré-análise, foi realizada a organização do material e a sistematização de ideias iniciais em um plano de análise. Nesta fase, foi realizada a transcrição das gravações na íntegra e uma leitura flutuante dos textos, tomando contato exaustivo com o material. A seguir, na fase de descrição analítica, foram feitos os recortes e a escolha das unidades de registro, elegendo-as e codificando-as mediante a convergência com o fenômeno.

Desta forma, foram classificadas as unidades temáticas sob um título genérico, com base em um grupo de elementos, num processo de categorização. Na fase de interpretação inferencial, foi possível compreender o conhecimento do paciente do serviço de hemodinâmica, diante da experiência vivenciada na realização de um cateterismo cardíaco. Também foi possível obter subsídios para efetivação das orientações de enfermagem.

Da análise das falas dos participantes, emergiram as categorias: Compreensão dos sinais e sintomas que levaram à necessidade de realização do cateterismo cardíaco, Assimilação parcial das informações recebidas na forma escrita pelos pacientes, e

Desconhecimento sobre o procedimento de cateterismo cardíaco realizado.

O projeto do estudo foi submetido e recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa, com parecer nº 855.643, de acordo com as normas que regulamentam as pesquisas em seres humanos⁽¹⁰⁾. Os indivíduos elegíveis foram informados sobre a pesquisa e incluídos no estudo após aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Participaram do estudo 31 pacientes, que realizavam o cateterismo cardíaco pela primeira vez. Quanto à idade, 18 (58%) possuíam 60 anos ou mais, 12 (38,7%) encontravam-se entre 41 e 59 anos e apenas um (3,3%) era adulto jovem, entre 30 e 40 anos.

Em relação ao sexo, 18 (58,1%) eram do sexo feminino e 13 (41,9%) do sexo masculino. Os entrevistados possuíam em sua maioria baixo nível de escolaridade: 17 (54,8%) com Ensino Fundamental incompleto, um (3,2%) com Ensino Fundamental completo, três (9,7%) com Ensino Médio completo, dois (6,5%) com Ensino Médio incompleto, um (3,2%) com nível técnico, um (3,2%) com Superior incompleto, um (3,2%) com Superior completo, três (9,7%) sabem ler e escrever e dois (6,5%) são analfabetos (necessitando de assinatura por meio da digital).

Dos discursos dos entrevistados, obtidos a partir das questões norteadoras, surgiram três categorias: compreensão dos sinais e sintomas que levaram à necessidade de realização do cateterismo cardíaco, assimilação parcial das informações recebidas na forma escrita pelos pacientes, e desconhecimento sobre o procedimento de cateterismo cardíaco realizado.

I- Compreensão dos sinais e sintomas que levaram à necessidade de realização do cateterismo cardíaco

Os participantes do estudo conseguem identificar a condição física que os levou à necessidade de realizar o cateterismo cardíaco, de acordo com informações fornecidas pela equipe de saúde, no atendimento ambulatorial:

É porque eu sinto muita dor, daí eu vim e fiz os exames. A esteira eu não consigo realizar, porque eu tenho pressão alta. Daí a pressão subiu demais, eu não vi, quando vi já tava deitada na maca...(E13)

Eu vou fazer o cateterismo porque eu passei mal, senti muita dor no peito. Eu fui no doutor lá na santa casa, fez o eletro...aí ele fez um papel e me encaminhou para fazer o cateterismo. (E19)

Eu vou fazer o cateterismo porque eu tenho pressão alta, teve um comecinho de um infarto, como a minha doutora falou, né?. (E17)

II- Assimilação parcial das informações recebidas na forma escrita pelos pacientes

Esta categoria evidencia que todas as orientações recebidas estavam na forma escrita e, embora houvesse 14 itens, os mais assimilados foram: manter o jejum, suspensão ou manutenção de medicações de uso diário, e necessidade de trazer roupas pessoais e de cama. Os discursos dos entrevistados demonstraram que as orientações estão focadas no preparo físico dos pacientes e nenhum participante relata qualquer orientação acerca do exame propriamente dito:

Pra ficar de jejum...tá marcado na folha. (E1)

Recebi um papel falando as coisas que era pra trazer. É pra trazer pano de cama né, o CD, é isso? Jejum, 10 horas não é pra usa nada, ficar em jejum. (E4)

Trazer CD para gravar o exame... vir com acompanhante...trazer pijama ou moleton, cobertor e lençol. (E7)

Os resultados que emergiram desta categoria nos permitiram a reflexão sobre as orientações fornecidas pela equipe de saúde. Os pacientes recebem um impresso com várias orientações, contendo itens relacionados ao preparo físico para o exame, como jejum, e medicações a serem tomadas/suspensas, e itens de orientações gerais, que incluem necessidade de acompanhante, vestuário adequado e alguns materiais como CD utilizado para gravação do exame, a fim de ser levado ao médico solicitante.

De acordo com os discursos, foi percebida a insuficiente assimilação das orientações escritas fornecidas, pois os participantes evidenciaram o jejum em seus relatos, sendo este um requisito necessário para a maioria dos exames de saúde. Quanto aos outros itens, o que inclui vestuário e materiais, foi verificado que a maior parte dos pacientes esquece tais orientações. Isto demonstra que não há compreensão desta necessidade, possivelmente pelo baixo nível de escolaridade encontrado na população estudada.

É essencial que o paciente que será submetido ao procedimento de cateterismo cardíaco tenha informações dos riscos relativos ao exame, bem como a forma que o procedimento será realizado, além de todos os cuidados. Isso só será possível se ele for orientado adequadamente pelos profissionais de saúde, com uma comunicação clara, que gera uma relação de confiança entre o paciente e o profissional.

III- Desconhecimento sobre o procedimento de cateterismo cardíaco realizado

Em relação à compreensão a respeito do cateterismo cardíaco, observa-se que não há informações claras sobre o procedimento, com consequentes equívocos no que concerne ao assunto, pois a totalidade dos usuários relatou "não saber nada" sobre o exame:

Não sei! O médico falou: você tem que fazer cateterismo e não explicou nada. (E2)

Não sei nada, o médico não explicou nada, se explicou eu esqueci. (E10)

Sei quase nada. A minha irmã falou que é na virilha, coloca uma molinha e ela vai subindo na veia. (E15)

Eu sei o que outras pessoas falaram pra mim, que vai cortar aqui (braço) e enfia um negócio, eu falo tudo atrapalhado, eu não sei nada. (E31)

DISCUSSÃO

A falta de informações e os equívocos dos discursos que emergiram neste estudo, diante de um procedimento com tal complexidade, indicam perda gradual da autonomia dos indivíduos, que pode estar relacionada ao crescente autoritarismo das equipes de saúde. O entendimento de parte dos pacientes de que o cateterismo estava sendo realizado para um tratamento pode gerar uma frustração daqueles que esperam ter seu problema resolvido no exame.

Diante disso, a orientação realizada pelo enfermeiro é de fundamental importância para transmitir segurança sobre o procedimento a ser realizado, além de esclarecimento e clarificação sobre eventos futuros. A orientação pode ser realizada verbalmente ou utilizando manuais informativos⁽¹¹⁾. É importante adequar o conteúdo ao nível educacional e cultural do paciente, com o intuito de evitar a limitação de aprendizado em decorrência da baixa escolaridade⁽¹²⁾.

Sendo assim, as informações prestadas de forma verbal e por meio de impressos padrão não são adequadamente entendidas pelos pacientes, o que pode prejudicar a verdadeira compreensão das orientações⁽¹³⁾, fato observado nas falas dos participantes. Ressalta-se que os materiais educativos facilitam a mediação de conteúdos de aprendizagem, no entanto não substituem a informação verbal, que se dá mediante a relação interpessoal de acordo com a necessidade de cada paciente.

A utilização de estratégias educativas é importante para a equipe de saúde, em especial para a equipe de Enfermagem, pois, quando devidamente planejadas, colaboram para o sucesso do tratamento e a conscientização adequada sobre o processo saúde-doença. Esta abordagem possibilita a seleção de atitudes positivas para manutenção da saúde individual e coletiva, melhorando a efetividade das mudanças pessoais necessárias, que contribuem não somente para a prevenção e/ou controle dos fatores de risco, mas também para melhor qualidade de vida dos pacientes⁽¹⁴⁾.

Quanto ao conteúdo das informações escritas, foi percebido nos relatos que emergiram neste estudo a falta de validação do instrumento, que promove a compreensão insuficiente e até equivocada das orientações. A literatura destaca a importância da utilização da elaboração e validação de manuais informativos para educação de pacientes sobre métodos terapêuticos ou diagnósticos complexos⁽⁴⁾.

Além disso, há um enfoque para o cuidado físico, corroborado com os estudos científicos. A equipe de enfermagem focaliza as orientações nas técnicas instrumentais da profissão, não abordando o indivíduo de forma holística⁽¹⁵⁾, embora relações de cuidado envolvam atributos como amor, consciência, zelo, solidariedade e ética, possibilitando, assim, crescimento mútuo entre cuidado e cuidador. O cuidado necessita da consciência como conhecimento e deve estar pautado no afeto, para que possa efetuar um cuidado sensível, baseado na atenção, escuta no acolhimento e na afetividade⁽¹⁶⁾.

Um estudo que teve como objetivo descrever o conhecimento e o significado do cateterismo cardíaco para pacientes cardiopatas, realizado em uma Universidade no Maranhão, mostrou que o conhecimento sobre o cateterismo cardíaco era limitado e o tema desprovido de conhecimento. Ademais, os autores destacam a importância de estratégias de saúde com ênfase nos programas da educação para saúde, sendo imprescindíveis investimentos por parte das autoridades públicas visando estruturar adequadamente os serviços de atenção cardiovascular⁽¹⁴⁾.

A literatura traz importantes estratégias para a educação em saúde. O enfermeiro, a partir da sua experiência clínica, é capaz de desenvolver o seu próprio material educativo, facilitando o processo de educação em saúde. Pesquisa que elaborou um vídeo educativo como estratégia de educação para pacientes oncológicos, mostrou ser uma estratégia de comunicação de fundamental importância para o desenvolvimento tecnológico da assistência de enfermagem, além de possibilitar o acesso a várias informações organizadas de maneira a atender às diferentes necessidades do paciente⁽¹⁷⁾. Neste mesmo sentido, uma pesquisa realizada com o objetivo de avaliar a eficácia do uso de recurso de vídeo, na orientação pré-operatória de cirurgia cardíaca, demonstrou que a orientação realizada com auxílio do vídeo é eficaz na obtenção do conhecimento⁽¹⁸⁾.

Pesquisa que verificou o impacto de uma atividade educativa, sobre os hábitos de vida de pacientes com doença coronariana, destaca que os pacientes valorizaram a atividade educativa, ressaltando a importância das orientações fornecidas previamente à realização do procedimento, o que diminui o medo e a ansiedade vivenciados, tanto pelos próprios pacientes quanto por seus familiares. Ademais, as orientações sobre hábitos saudáveis levam a mudança de rotinas alimentares, prática de atividade física e cessação do tabagismo⁽¹⁹⁾. O enfermeiro deve ser articulador e promotor nos fatores de prevenção de riscos, envolvendo a participação de toda a família e do próprio paciente com sua saúde⁽²⁰⁾.

A literatura recomenda comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e o paciente submetido ao cateterismo cardíaco, o que evidencia a necessidade de estudos

que validem a compreensão das orientações. Estas lacunas de conhecimento, somadas à ansiedade e insegurança dos pacientes sobre sua doença e os procedimentos diagnósticos e terapêuticos, podem levar a percepções equivocadas e riscos nos cuidados pré e pós-procedimento^(13,21).

Por fim, com os resultados desta pesquisa, aperfeiçoamos as orientações escritas sobre o cateterismo cardíaco e os preparos para a realização do procedimento entregues aos pacientes no momento da marcação do exame. Também foi possível planejar a produção de um vídeo educativo a ser exibido no pré-procedimento, como ferramenta para a comunicação com paciente, familiares ou acompanhantes.

O tempo de duração do vídeo é de aproximadamente dois minutos e 40 segundos, para ser transmitido diariamente, em aparelho de televisão, na sala de espera, esclarecendo o exame como diagnóstico e com orientações sobre preparo físico, uso de medicamentos de rotina, estrutura das salas da Hemodinâmica e a participação dos familiares/acompanhantes neste processo. Assim, acredita-se que estas orientações poderão se adequar às características de exames ambulatoriais e às condições dos clientes e equipes nesta estrutura institucional.

O estudo apresenta como limitações uma amostra não probabilística que atende aos pressupostos da pesquisa qualitativa. Ademais, os dados não podem ser generalizados, pois os participantes são de em um único contexto, e não foram incluídos aqueles que já haviam realizado cateterismo cardíaco.

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, os usuários relataram que, apesar de receber orientações escritas, desconheciam o procedimento a que seriam submetidos, sinalizando que apenas orientações escritas não são suficientes para que compreendam o procedimento. Dados convergentes com a contemporaneidade demonstram que apenas uma forma de comunicação não é suficiente para a consolidação da aprendizagem.

No processo de orientação dos pacientes, é necessário considerar a comunicação verbal e não verbal efetiva como um instrumento básico do cuidado. Orientações claras e objetivas proporcionam apoio, conforto e, seguramente, promovem relações saudáveis e autônomas entre pacientes, profissionais e familiares.

O enfermeiro como líder de equipe possui o papel de educador inerente à sua função e, para exercê-la de maneira adequada e eficiente, deve se utilizar da comunicação para desenvolvimento de programas de educação em saúde, tanto para pacientes e familiares, quanto para a própria equipe de saúde.

O planejamento adequado de orientações em saúde é projeto que, ao ser construído e colocado em prática, esclarece e fortalece os indivíduos para a promoção da saúde, esperança e autonomia, além de promover o reconhecimento das ações de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global status report on non communicable diseases 2014 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014. [acesso em 20 abr 2016] Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf?ua=1.
2. Aguiar BF, Ronaldi ECA, Cintho LMM, Zummerman MH. Importância dos cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco. Cien. Cuid. Saúde. [Internet]. 2016 [acesso em 6 jul 2018]; 15(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v15i3.24894>.

3. Piegas LS, Timerman A, Feitosa GS, Nicolau JC, Mattos LAP, Andrade MD, et al. SBC/V. Diretriz Brasileira de tratamento de infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST. Arq. bras. cardiol. [Internet]. 2015 [aceso em 2018 Jul. 05]; 105(2). Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/img/pockets/POCKETBOOK_2015_Interativa.pdf.
4. Maciel BS, Barros ALBL de, Lopes JL. Elaboração e validação de um manual informativo sobre cateterismo cardíaco. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 12 set 2017]; 29(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600089>.
5. Barbosa AC, Terra FS, Carvalho JBV. Humanization of medical and nursing care to the patient during surgery at a university hospital. Rev enferm UERJ [Internet]. 2014 [acesso em 18 set 2017]; ;22(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.2605>.
6. Oliveira KRE, Braga EM. The development of communication skills and the teacher's performance in the nursing student's perspective. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2016 [acesso em 17 ago 2017]; 50(n.esp). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000300005>.
7. Aquino EM, Roehrs H, Meler MJ. Diagnóstico de enfermagem em pacientes submetidos a cateterismo cardíaco em uma unidade de cardiologia. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [acesso em 15 set 2017]; 8(11). Disponível em: <http://dx.doi:10.5205/reuol.6679-58323-1-ED.0811201416>.
8. Nascimento LCN, Souza TV de, Oliveira ICS, Moraes JRMM de, Aguiar RCB de, Silva LF da. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 6 jul 2018]; 71(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.
09. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [acesso em 3 jun 2015]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>.
11. Lopes JL, Barbosa DA, Nogueira-Martins LA, Barros ALBL de. Orientação de enfermagem sobre o banho no leito para redução da ansiedade. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 10 nov 2017]; 68(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680317i>.
12. Teles LMR, Oliveira AS de, Campos FC, Lima TM, Costa CC da, Gomes LFS et al. Development and validating an educational booklet for childbirth companions. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2014 [acesso em 3 set 2017]; 48(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000700003>.
13. Tait AR, Voepel-Lewis T, Chetcuti SJ, Brennan-Martinez C, Levine R. Enhancing patient understanding of medical procedures: evaluation of a multimedia program with in-line exercises. Int J Med Inform. [Internet]. 2014 [acesso em 20 set 2017]; 83(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.01.011>.
14. Castro YTBO, Rolim ILTP, Silva ACO, Silva LDC. Knowledge and meaning of cardiac catheterization from the perspective of cardiac patients. Rev RENE. [Internet] 2016 [acesso em 25 ago 2017]; 17(1). Disponível em: <http://dx.doi:10.15253/2175-6783.2016000100005>.
15. Sena AC de, Nascimento ERP do, Maia ARCR. Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2013 [acesso em 25 ago 2017]; 34(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300017>.
16. Salbego C, Dornelles CS, Greco PBT, Pradebon VM, Alberti GF. The meaning of care for operating room nursing. Rev RENE [Internet]. 2015;16(1) [acesso em 22 set 2017]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000100007>.
17. Razera APR, Buetto LS, Lenza NFB, Sonobe HM. Vídeo educativo: estratégias de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento de quimioterápico. Cienc. cuid. saúde. [Internet]. 2014 [acesso em 2 out 2017]; 13(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v13i1.19659>.

18. Oliveira APA de, Souza EN de, Pellanda LC. Effectiveness of video resources in nursing orientation before cardiac heart surgery. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2016 [acesso em 4 set 2017]; 62(8). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.62.08.762>.
19. Lima FMA, Simonetti JP. Atividade educativa com pacientes submetidos à angioplastia coronariana. Rev enferm UFPE online. [Internet]. 2017 [acesso em 6 out 2017]; 11(8). Disponível em: <http://dx.doi/10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201711>.
20. Sousa SM, Bernardino E, Vicelli RMM, Kalinowski CE. Perfil de pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco: subsídio para prevenção de fatores de risco cardíaco. Cogitare enferm. [Internet]. 2014 [acesso em 12 out 2017]; 19(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i2.36984>.
21. Dathatri S, Gruberg L, Anand J, Romeiser J, Sharma S, Finnin E, et al. Informed consent for cardiac procedures: deficiencies in patient comprehension with current methods. Ann. Thorac. Surg. [Internet]. 2014 [acesso em 3 out 2017]; 97(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2013.12.065>.

Recebido: 30/11/2017

Finalizado: 26/02/2019

Autor Correspondente:

Tatiane Roberta Fernandes Teixeira

Universidade Estadual Paulista

Av. Petrarca Bacchi, 647 - 18611-362 - Botucatu, SP, Brasil

E-mail: trfteixeira@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - TRFT, MAGA, EMB

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - TRFT, MAGA, BEM