



PUC-SP

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Fernanda Karoline Eugênio Alonso

**Cateterismo Cardíaco: percepção dos pacientes
antes do procedimento.**

Sorocaba/SP

2025



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Fernanda Karoline Eugênio Alonso

Cateterismo Cardíaco: percepção dos pacientes antes do procedimento.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Orientadora: Profa. Dra. Dirce Setsuko Tacahashi.

Sorocaba/SP

2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Dirce Setsuko Tacahashi
PUC-SP

Prof. Dra. Daniela Miori Pascon
PUC-SP

Prof. Dra. Alcirene Helaehil Cabral
PUC-SP

Aprovado em ____/____/____

RESUMO

Introdução: Este estudo teve como objetivo analisar a percepção do paciente antes do procedimento de cateterismo cardíaco, destacando os sentimentos envolvidos e o impacto emocional antes do exame. **Objetivo:** Identificar a percepção dos pacientes sobre o cateterismo cardíaco antes do procedimento, focando no conhecimento sobre o exame, emoções, comunicação com a equipe de saúde e expectativas quanto ao suporte emocional. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa baseada na análise de conteúdo de Laurence Bardin, permitindo uma interpretação detalhada dos relatos dos pacientes em fase pré-operatória. **Resultados:** A necessidade de estratégias educativas e assistenciais voltadas para pacientes com múltiplas comorbidades e menor nível de instrução, que tendem a apresentar maior vulnerabilidade e necessidade de acompanhamento contínuo. A associação entre baixa escolaridade e doenças crônicas influencia diretamente a compreensão do estado de saúde e a vivência do processo de hospitalização, sobretudo diante de procedimentos invasivos como o cateterismo cardíaco. Dessa forma, destaca-se o papel essencial da enfermagem na promoção de uma comunicação clara, humanizada e efetiva, contribuindo para o acolhimento e a segurança dos pacientes durante a assistência. **Conclusão:** Ressalta-se, assim, a importância de práticas assistenciais humanizadas e educativas, conduzidas pela equipe de enfermagem, que favoreçam o acolhimento, a comunicação eficaz e a promoção da autonomia e segurança dos pacientes durante o cuidado.

Palavras-chave: Cateterismo cardíaco; cuidados de enfermagem; assistência ao paciente; hemodinâmica; ansiedade; síndrome coronariana aguda.

ABSTRACT

Introduction: This study aimed to analyze patients' perceptions before undergoing cardiac catheterization, highlighting the emotions involved and the emotional impact prior to the examination. **Objective:** To identify patients' perceptions of cardiac catheterization prior to the procedure, focusing on their knowledge about the exam, emotional aspects, communication with the healthcare team, and expectations regarding emotional support. **Methodology:** This is a qualitative study based on Laurence Bardin's content analysis, which allowed for a detailed interpretation of patients' reports during the preoperative phase. **Results:** The findings indicate the need for educational and care strategies aimed at patients with multiple comorbidities and low educational levels, who tend to present greater vulnerability and require continuous follow-up. The association between low schooling and chronic diseases directly influences the understanding of health conditions and the hospitalization experience, especially when facing invasive procedures such as cardiac catheterization. Thus, the essential role of nursing is emphasized in promoting clear, humanized, and effective communication, contributing to patients' comfort and safety throughout care. **Conclusion:** Therefore, the importance of humanized and educational nursing practices is highlighted, as they promote effective communication, patient comfort, autonomy, and safety during the care process.

Keywords: Cardiac catheterization; nursing care; patient assistance; hemodynamics; anxiety; acute coronary syndrome.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
OBJETIVOS	6
OBJETIVO GERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
MÉTODOS	9
TIPO DE PESQUISA	9
LOCAL DO ESTUDO	9
PARTICIPANTES DA PESQUISA	9
COLETA DOS DADOS	9
ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	10
ASPECTOS ÉTICOS	10
RESULTADOS	11
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	11
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE 1	24
APÊNDICE 2	25

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, exigindo atenção constante dos profissionais de saúde. Entre essas enfermidades, a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) se destaca como uma das condições mais preocupantes, estando frequentemente associada ao Infarto Agudo do Miocárdio (IA), uma das principais causas de óbito globalmente. Dados do Ministério da Saúde, indicam que, em 2020, aproximadamente 53.348 mortes no Brasil foram atribuídas à SCA, evidenciando a gravidade desse quadro e a necessidade de abordagens diagnósticas e terapêuticas eficazes (Brasil, 2020).

Diante desse cenário, o cateterismo cardíaco, surge como um dos principais exames utilizados para o diagnóstico e avaliação da SCA e de outras condições cardiovasculares. Assim sendo, esse procedimento minimamente invasivo permite a visualização detalhada da anatomia das artérias coronárias e das cavidades cardíacas, fornecendo informações cruciais para a tomada de decisão clínica e definição do tratamento adequado. Realizado por meio da introdução de um cateter em uma artéria, geralmente radial, braquial ou femoral, o exame possibilita a identificação de obstruções e o planejamento de intervenções, como a angioplastia com implante de stents (Davidson *et al.*, 2017).

Ademais, apesar da segurança e eficácia do procedimento, muitos pacientes enfrentam sentimentos de ansiedade, medo e incerteza antes da sua realização. Desse modo, essas emoções podem estar relacionadas à falta de conhecimento sobre o exame, experiências prévias negativas e preocupações quanto aos possíveis resultados. Portanto, o impacto emocional do pré-procedimento pode influenciar não apenas a experiência do paciente, mas também sua resposta fisiológica, aumentando a frequência cardíaca e a pressão arterial, fatores que podem comprometer a eficácia e a segurança do exame (Garbosa *et al.*, 2009).

Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem torna-se essencial para minimizar os efeitos negativos da ansiedade e do medo. Diante disso, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no preparo do paciente, não apenas em termos técnicos, mas também no suporte emocional, proporcionando informações claras e acessíveis sobre o procedimento, seus benefícios e riscos. Além disso, estudos

indicam que a comunicação eficaz entre equipe multiprofissional e paciente contribui significativamente para a redução da ansiedade, promovendo maior aderência ao exame e uma vivência mais tranquila e segura (Oliveira; Silva, 2021).

Além das orientações técnicas, a humanização no atendimento e o acolhimento são aspectos fundamentais para a construção de uma relação de confiança entre paciente e equipe de saúde. Nessa perspectiva, a valorização das preocupações do paciente e a criação de um ambiente acolhedor podem contribuir para a diminuição do estresse emocional, favorecendo não apenas a realização do exame, mas também a recuperação pós-procedimento (Pupulim *et al.*, 2002).

Portanto, este estudo tem como objetivo analisar a percepção do paciente antes do procedimento de cateterismo cardíaco, identificando os principais sentimentos envolvidos e as estratégias que podem ser adotadas para melhorar sua experiência.

O cateterismo cardíaco é um procedimento essencial para o diagnóstico e tratamento de doenças cardiovasculares, exigindo cuidados que minimizem impactos emocionais e garantam a segurança do paciente. No Hospital Santa Lucinda (HSL), cerca de 50 exames são realizados semanalmente, com tecnologia avançada para assegurar precisão diagnóstica e eficácia terapêutica. Este estudo destaca a importância de compreender a percepção dos pacientes antes do procedimento e o papel da enfermagem na assistência humanizada, focada na redução da ansiedade e do medo. A pesquisa contribui para aprimorar práticas de enfermagem, fortalecer o cuidado centrado no paciente e melhorar a experiência emocional e clínica de quem se submete ao cateterismo cardíaco.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Identificar a percepção dos pacientes sobre o cateterismo cardíaco antes do procedimento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explorar o nível de conhecimento do paciente sobre o procedimento e como ele percebe a informação recebida.
- Entender as emoções e reações do paciente frente ao diagnóstico e à necessidade do procedimento.
- Avaliar a qualidade da comunicação entre profissionais de saúde e paciente, identificando possíveis dificuldades ou adequações necessárias;
- Explorar as expectativas dos pacientes em relação ao suporte emocional e psicológico durante a preparação para o procedimento

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No cenário mundial, as doenças e agravos não transmissíveis (DANT) são as principais causas de óbitos. No Brasil, esse quadro é intensificado pela mudança no perfil demográfico associada à urbanização e industrialização. Esses processos, junto com a alteração do estilo de vida e a exposição aos fatores de risco típicos do mundo contemporâneo, têm levado a um aumento significativo dessas doenças na população brasileira. (Lima *et al*, 2010).

Dentro do grupo de doenças não transmissíveis, as doenças cardiovasculares, o câncer, as doenças respiratórias crônicas e o diabetes se destacam, causando 38 milhões de mortes anuais no mundo. No Brasil, essas doenças representam 72% das causas de óbitos, configurando um grande problema de saúde pública. As doenças cardiovasculares lideram a classificação de mortalidade no país. (Brasil, 2011).

Entre as doenças cardiovasculares, a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é a mais prevalente. Sua ocorrência está associada a fatores de risco como tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemias, obesidade e sedentarismo. Nos países desenvolvidos, a SCA é responsável por 42% das mortes relacionadas a doenças não transmissíveis, enquanto no Brasil ela representa mais de 30% dos óbitos nesse grupo de doenças. (Freitas *et al*, 2013).

No estudo de Silva 2016, destacou que muitas pessoas que passam pelo exame de cateterismo cardíaco sentem ansiedade, frequentemente ligada à possibilidade de mudanças em seu estado de saúde. Isso se manifesta por meio de relatos de angústia, preocupação e apreensão sobre os resultados do exame e a possível necessidade de procedimentos adicionais, como angioplastia ou cirurgia cardíaca.

A assistência de enfermagem é fundamental para melhorar o cuidado em saúde, permitindo ao enfermeiro identificar problemas, riscos e potencialidades do paciente através do raciocínio clínico. Isso ajuda a determinar intervenções e resultados esperados, trazendo mais rigor científico às ações em qualquer nível de saúde, incluindo setores de exames e procedimentos como o serviço de hemodinâmica. (Freitas *et al*, 2006)

Já em relação à satisfação dos usuários, Adib 2014, observou-se que 89% dos pacientes relataram que a consulta de enfermagem aumentou a confiança para realizar o exame, 92% afirmaram que esclareceu dúvidas e 97% disseram que aprimorou o relacionamento entre profissional e paciente. No total, 97% dos pacientes ficaram satisfeitos com a consulta de enfermagem, destacando sua importância na redução da ansiedade e na clareza sobre o exame. A espera pelo exame e o medo do desconhecido devido à falta de informações da equipe de saúde podem causar ansiedade, afetando a hemodinâmica dos pacientes através da ativação do sistema nervoso simpático. Isso pode aumentar a pressão arterial, as frequências cardíaca e respiratória, e a demanda miocárdica de oxigênio, elevando o risco de isquemia e arritmia durante o procedimento.

Na pesquisa de Andrade 2015, identificou-se uma oportunidade de melhoria nas orientações sobre cuidados pós-procedimento. Dos 38 pacientes, 28,9% relataram insatisfação ou não souberam responder sobre esse aspecto. Esses dados podem orientar estratégias para melhorar essa etapa, como intensificar informações sobre cuidados com o curativo compressivo, tempo de permanência no hospital, atividades cotidianas permitidas e possíveis restrições alimentares. Oferecer orientações impressas pode ajudar no processo educativo de pacientes e familiares durante a assistência de enfermagem.

Ademais segundo Costa *et al.*, 2014, a avaliação da satisfação dos pacientes revelou que a comunicação efetiva e as orientações antes, durante e após o procedimento são fundamentais para esclarecer dúvidas e prevenir eventos adversos. Isso contribui para um cuidado seguro e de qualidade. Pacientes bem-informados tendem a ser menos ansiosos e mais seguros.

Sob a mesma ótica, estudos Emiliano, 2020 e Silva, 2018 indicam que, através das orientações, os pacientes se sentem mais seguros. Compreendendo a finalidade e os processos de saúde, eles conseguem entender e aderir mais facilmente às medidas terapêuticas estabelecidas.

Por fim, Nascimento 2021, conclui que a comunicação entre a enfermagem e o paciente é essencial para estabelecer um vínculo de confiança e troca de informações. Isso ajuda a esclarecer dúvidas e reduzir a ansiedade e a insegurança antes do exame, protegendo o paciente de experiências traumáticas associadas ao ambiente hospitalar.

MÉTODOS

TIPO DE PESQUISA

Trata-se de pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa.

LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado na unidade de internação do hospital Santa Lucinda no município de Sorocaba, localizados na rua: Cláudio Manoel da Costa, 57, Jardim Vergueiro, CEP 18030-083. No período, 01 de junho de 2025 a 16 de junho de 2025.

PARTICIPANTES DA PESQUISA

Foram convidados 12 pacientes a participar do estudo, esses pacientes estavam internados na unidade de internação térreo e realizaram o procedimento de cateterismo cardíaco, com idade maior ou igual a 18 anos.

COLETA DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista oral e gravada em áudio utilizando um roteiro semiestruturado para o relato das experiências dos pacientes que serão submetidos ao cateterismo cardíaco e com dados sociodemográficos e de trabalho (Apêndice 1). A amostra foi aleatória, e interrompida assim que houver saturação dos dados. As entrevistas foram individuais e realizadas em horário e local previamente combinados com os participantes, e a instituição. No período, 01 de junho de 2025 a 16 de junho de 2025.

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos depoimentos obtidos nas entrevistas foi adotada a análise temática de conteúdo de Laurence Bardin. Desse modo, foi realizado uma pré-análise para organização e preparação dos dados brutos, definição de unidade de análise, que podem ser palavras, frases, parágrafos, ou qualquer unidade relevante para o estudo, criação de categorias de análise ou codificação com base nos objetivos da pesquisa. Exploração do material com identificação de padrões iniciais, ideias-chave e temas emergentes. Codificação, atribuição de códigos ou rótulos às unidades de análise com base nas categorias previamente definidas. Categorização, organização das unidades de análise em categorias temáticas significativas. Análise de conteúdo, identificação de tendências, associações e significados subjacentes. Interpretação, compreensão do significado dos achados. Por fim, apresentação clara e coerente dos resultados da análise de conteúdo.

ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, de acordo com Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Todos os participantes do estudo assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2) sendo garantido o sigilo das suas identidades. A pesquisa será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Número do Parecer: 7.629.983 CAAE 88605725.3.0000.5373- 10 DE JUNHO DE 2025

RESULTADOS

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabela 1 - Dados sociodemográficos - Hospital Santa Lucinda - 2025

Variável	Categoria	Número	Porcentagem
Sexo	Feminino	4	33,3 %
	Masculino	8	66,67 %
Faixa etária	30 – 49 anos	1	8,33 %
	50 – 69 anos	6	50 %
	70 anos ou mais	5	41,67 %
Escolaridade	Analfabeto	2	16,67 %
	Fundamental	8	66,67 %
	Médio	2	16,67 %
Tabagista	Sim	2	16,7 %
	Não	7	58,33 %
	Ex fumante	3	25 %
Comorbidades	HAS	7	58,3%
	DM	10	83,3%
	DLP	4	33,3%
	CHAGAS	1	8,3%
	ETILISMO	1	8,3%
	SEM COMORBIDADES	1	8,3%

Fonte: Dados da pesquisa

O perfil predominante entre os 12 participantes é composto por idosos, com idade média acima de 60 anos, baixa escolaridade, histórico de doenças crônicas e, em menor proporção, tabagismo atual ou pregresso.

A presença de um único participante jovem (C11, com 37 anos) contrasta com o restante da amostra, sugerindo que a percepção sobre o procedimento e o enfrentamento emocional podem estar influenciados pela idade. Quanto ao sexo, há predominância de homens (8 do total), o que está alinhado com estatísticas que indicam maior incidência de eventos coronarianos nesse grupo.

Nota-se um baixo nível de escolaridade entre os participantes. A maioria possui apenas o ensino fundamental incompleto ou sequer frequentou a escola (C2, C5), e apenas dois pacientes possuem ensino médio completo (C8, C11).

Observa-se que apenas dois participantes se declararam tabagistas ativos (C2 e C11), enquanto três se identificam como ex-tabagistas (C5, C6, C8). Embora esse dado possa parecer positivo, é importante considerar o histórico de exposição ao tabaco como fator de risco acumulado para doenças cardiovasculares.

As comorbidades relatadas são consistentes com o perfil de pacientes cardiológicos: Diabetes Mellitus (presente em 10 dos 12 participantes), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) sete pacientes, e dislipidemia (DLP) quatro são portadores da doença. Notasse que são altamente prevalentes, há ainda casos específicos como doença de Chagas (C4) e etilismo (C6), o que demonstra a complexidade clínica desses pacientes e a necessidade de uma abordagem interdisciplinar no cuidado.

Elaboração de estratégias educativas e assistenciais, pois esses pacientes tendem a apresentar maior fragilidade, pior prognóstico e necessidade de acompanhamento contínuo. A associação entre baixa escolaridade e alta carga de doenças crônicas reforça a urgência de uma prática clínica mais inclusiva, centrada nas reais possibilidades de compreensão dos sujeitos.

Esses fatores influenciam diretamente a forma como os pacientes percebem e vivenciam o processo de hospitalização, sobretudo frente a procedimentos invasivos como o cateterismo cardíaco. A limitação educacional pode dificultar o entendimento sobre o próprio estado de saúde e sobre os exames propostos, contribuindo para o aumento da ansiedade e da insegurança frente ao desconhecido. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem é essencial para garantir uma comunicação clara, humanizada e efetiva.

CATEGORIA 1 - NÍVEL DE CONHECIMENTO DO PACIENTE SOBRE O PROCEDIMENTO E COMO ELE PERCEBE A INFORMAÇÃO RECEBIDA.

A compreensão dos participantes sobre o cateterismo cardíaco revelou-se, em sua maioria, limitada ou ausente, o que evidencia fragilidades no processo educativo e comunicacional da equipe de saúde. Dos doze entrevistados, oito declararam não saber absolutamente nada sobre o procedimento, como exemplificado nas falas:

“Não sei nada, não entendo nada.”
(C4)

“Na verdade, eu não sei nada.” (C7)

Essa ausência de conhecimento contribui para o aumento da insegurança e da ansiedade frente à realização do exame, especialmente quando associada ao medo do desconhecido. Alguns participantes, embora demonstrem certo nível de informação, apresentaram descrições incompletas ou imprecisas. C1, por exemplo, afirma:

*“Faz uma incisão... um caninho vai ver
quais os problemas que têm na veia aorta.”*
(C1)

Já C6 comenta:

*“Ah, introduz um... um cateter, né?...
até no coração... tem uma microcâmera...”*
(C6)

Essas falas revelam tentativas de compreender o exame, mas sem embasamento técnico suficiente, provavelmente decorrente da falta de orientações formais por parte da equipe multiprofissional.

Outros entrevistados, como C3, C5 e C10, relacionaram o procedimento aos sintomas que motivaram a investigação diagnóstica. As falas a seguir exemplificam essa associação:

*“Sei não, eu sei que dá uma dor no
peito.”* (C3)

*“Cateterismo né? Não sei não, só tive dor no
peito.”* (C5)

*“Sei que é do infarte... tem que limpar as
artérias.”* (C10)

Essas declarações indicam que o conhecimento sobre o cateterismo está condicionado às experiências subjetivas com os sintomas, e não a uma compreensão objetiva e funcional do exame.

Esses achados reforçam a importância da atuação da enfermagem como elo entre o conhecimento técnico e o paciente, utilizando uma linguagem acessível e estratégias de educação em saúde que permitam transformar informações complexas em conteúdo compreensível. Nesse contexto, Paulo Freire (1987) destaca que o ato de educar deve ser dialógico, considerando a realidade do outro e promovendo sua autonomia no processo de aprendizagem. Essa abordagem, quando aplicada ao cuidado em saúde, favorece o protagonismo do paciente na construção do seu conhecimento e fortalece o vínculo terapêutico.

Além disso, a humanização do cuidado é essencial nesse processo. Para Jean Watson (2002), o cuidado transcende a técnica e se concretiza na relação interpessoal, sendo a comunicação um dos pilares centrais para a construção de um ambiente terapêutico. Assim, a escuta ativa e o acolhimento, aliados à clareza nas informações, são elementos fundamentais para a redução do medo e da ansiedade diante de procedimentos desconhecidos.

O enfermeiro deve utilizar suas habilidades comunicacionais de forma consciente e intencional, pois toda ação ou expressão transmite uma mensagem e pode influenciar diretamente o comportamento do paciente. Tanto o profissional quanto o paciente são indivíduos únicos, o que exige do enfermeiro sensibilidade para reconhecer, interpretar e compreender as particularidades de cada pessoa, avaliando como essas características interferem em sua forma de ser e reagir. Paralelamente, é essencial que o enfermeiro tenha autoconhecimento e perceba de que maneira sua própria individualidade impacta sua competência comunicativa e as relações interpessoais estabelecidas durante o cuidado. Stefanelli et al. (2005).

Assim, o estudo buscou compreender o significado e as informações que os pacientes recebem sobre o cateterismo cardíaco, a fim de desenvolver orientações de enfermagem para o período pré-procedimento. Teixeira et, al.(2016).

No contexto do cateterismo cardíaco, torna-se indispensável que o paciente compreenda claramente os riscos e as etapas do procedimento. Para isso, são necessárias orientações adequadas e uma relação pautada na confiança mútua entre paciente e profissional de saúde, garantindo segurança emocional e favorecendo a adesão ao tratamento.

CATEGORIA 2- EMOÇÕES E REAÇÕES DO PACIENTE FRENTE AO DIAGNÓSTICO E À NECESSIDADE DO PROCEDIMENTO.

Em relação aos sentimentos dos participantes diante da realização do cateterismo cardíaco, as respostas revelam um panorama emocional diversificado, oscilando entre tranquilidade e níveis elevados de ansiedade, medo e insegurança. Participantes como C1 e C2 demonstraram serenidade, frequentemente associada a uma comunicação clara e efetiva por parte da equipe de saúde, conforme ilustrado nos relatos:

*“Tô tranquila... o médico já explicou...
minha amiga falou pra ir tranquila.” (C1)*
*“Não sinto nada, sem medo, estou tranquilo.”
(C2)*

Por outro lado, alguns entrevistados manifestaram emoções opostas, como temor da morte, angústia diante da espera e apreensão em relação ao desconhecido. O relato do participante C5 exemplifica essa vivência:

“[...] Medo de morrer e demora.” (C5)

O medo é uma emoção primária, universal e instintiva, desencadeada em situações percebidas como ameaçadoras, incertas ou desconhecidas. No ambiente hospitalar, especialmente durante procedimentos invasivos como o cateterismo cardíaco, essa sensação pode ser acentuada pela escassez de informações e pela comunicação ineficaz entre profissionais de saúde e pacientes.

Entre os entrevistados deste estudo, verificou-se que o receio esteve, na maioria das vezes, associado à falta de conhecimento sobre o procedimento e à ausência de orientações adequadas. Segundo Buzatto (2015), a carência de esclarecimentos e a demora na realização do exame são fatores que favorecem o surgimento de pensamentos negativos e fantasias, como o risco de morte ou possíveis complicações, o que intensifica sentimento de insegurança, ansiedade e sofrimento emocional.

O depoimento de C5 reflete esse estado psicoemocional, contrastando com a tranquilidade expressa por aqueles que relataram ter recebido explicações

satisfatórias por parte da equipe multiprofissional. Esses achados evidenciam a relevância do papel da enfermagem na escuta ativa, no acolhimento e na construção de uma comunicação empática, que contribua para o entendimento do paciente e para a redução dos impactos emocionais provocados pelo desconhecido.

Dessa forma, o diálogo estabelecido entre a equipe de enfermagem e o paciente é essencial para construir uma relação de confiança, promovendo o acolhimento e a troca de informações. Esse vínculo favorece o esclarecimento de dúvidas e contribui significativamente para a redução da ansiedade e da insegurança que precedem o procedimento, prevenindo experiências negativas frequentemente associadas ao ambiente hospitalar. Uma comunicação eficaz é capaz de humanizar o cuidado, proporcionando conforto emocional ao paciente e diminuindo os impactos psicológicos gerados pela hospitalização.

CATEGORIA 3 - NÍVEL DE COMUNICAÇÃO ENTRE A EQUIPE DE SAÚDE E PACIENTE SOBRE O PROCEDIMENTO.

A comunicação entre os enfermeiros e pacientes no período que antecede o cateterismo cardíaco é essencial para reduzir ansiedade, insegurança e medo. Os pacientes apresentaram conhecimento limitado sobre o exame. E conforme paciente C10 e C12 a comunicação sobre o exame foi pouco detalhada, o que aumenta o estresse e os riscos emocionais.

"Foi boa, só não falaram muita coisa"

(C10)

"Foi boa, só não explicaram nada do exame"

(C12)

A atuação da enfermagem, por meio de orientações claras, explicações sobre etapas do procedimento e esclarecimento de dúvidas, contribui para o entendimento do paciente, fortalece o vínculo de confiança e promove participação ativa no cuidado. Além de facilitar a adesão às condutas médicas, a comunicação humanizada minimiza impactos emocionais, melhora o bem-estar e garante maior segurança durante a realização do cateterismo cardíaco.

A análise dos dados evidencia que a ansiedade vivenciada pelos pacientes durante o período que antecede a realização de exames é um fator relevante a ser considerado pela equipe de saúde. De acordo com Adib (2020), o medo do desconhecido, aliado à falta de informações claras e adequadas, pode desencadear reações fisiológicas significativas em decorrência da ativação do sistema nervoso simpático, resultando em alterações hemodinâmicas, como elevação da pressão arterial, da frequência cardíaca e respiratória e do consumo de oxigênio pelo miocárdio. Essas alterações podem aumentar o risco de isquemia e arritmias, tornando o momento do exame potencialmente mais delicado, especialmente para pacientes com histórico cardiovascular.

Nesse sentido, torna-se evidente que a assistência ao paciente não deve se limitar apenas ao aspecto técnico do procedimento, mas deve abranger também o cuidado emocional e psicológico. A comunicação eficaz e o acolhimento, conforme apontam Emiliano et al. (2020) e Silva et al. (2020), são estratégias fundamentais para a redução da ansiedade, proporcionando maior sensação de segurança e conforto. Quando o paciente é devidamente orientado sobre o objetivo do exame, suas etapas e possíveis sensações durante o procedimento, ele tende a compreender melhor o processo, colaborando de forma mais tranquila e consciente.

A literatura reforça que o fornecimento de informações de maneira clara e empática contribui para fortalecer o vínculo entre profissional e paciente, promovendo um ambiente de confiança e humanização do cuidado. Esse vínculo é essencial para a adesão às condutas terapêuticas e para a melhoria dos resultados clínicos. Além disso, o acolhimento humanizado reflete diretamente na qualidade do atendimento e na satisfação do paciente com os serviços de saúde.

Dessa forma, investir em práticas comunicacionais eficazes e na capacitação das equipes para o manejo da ansiedade pré-exame constitui uma estratégia essencial para garantir segurança, bem-estar e qualidade na assistência. Assim, o cuidado integral deve considerar não apenas o corpo físico do paciente, mas também suas emoções, percepções e necessidades individuais, reafirmando o princípio da humanização como eixo central da prática em saúde.

CATEGORIA 4 - SUGESTÃO PARA MELHORAR PREPARAÇÃO ANTES DO CATETERISMO CARDIACO

A maioria dos pacientes indicaram como sugestão para melhorar a preparação antes do cateterismo cardíaco, é o aprimoramento da comunicação por parte da equipe de enfermagem conforme relatado pelos pacientes C5, C6 E C7.

“Conversar mais, né? Como vai ser tudo” (C5)

“Tempo, né? Pessoal, sem tempo... conversar... não senti muito”. (C6)

“Conversar e acalmar, sabe?” (C7)

Com orientações mais claras, detalhadas e acessíveis, fornecidas pelos profissionais de enfermagem, ajudariam a reduzir a ansiedade, esclarecer dúvidas e aumentar a sensação de segurança, promovendo um cuidado mais humanizado e eficiente.

A comunicação entre o profissional de enfermagem e o paciente é um componente essencial na promoção de um cuidado seguro, humanizado e de qualidade. Conforme destacam Moreira et al. (2019), a interação efetiva entre ambos favorece o estabelecimento de um vínculo de confiança, permitindo a troca de informações e o esclarecimento de dúvidas que, por sua vez, reduzem a ansiedade e a insegurança vivenciadas pelo paciente no período que antecede a realização de exames. Essa comunicação terapêutica atua como uma estratégia de acolhimento, preservando o indivíduo de experiências negativas ou traumáticas frequentemente associadas ao ambiente hospitalar.

Nesse contexto, a comunicação de enfermagem assume papel fundamental, pois possibilita ao enfermeiro identificar as necessidades individuais de cada paciente, bem como oferecer orientações personalizadas e seguras. De acordo com Moreira et al. (2017) e Siqueira et al. (2017), é nesse momento que o profissional pode fornecer informações detalhadas sobre o procedimento, esclarecer dúvidas e coletar dados relevantes para o planejamento do cuidado. A partir dessas informações, o enfermeiro pode desenvolver um plano de ação voltado à minimização de riscos relacionados ao

uso de contraste iodado e à exposição à radiação ionizante, garantindo maior segurança durante o exame.

Além dos benefícios clínicos, a comunicação eficiente fortalece o vínculo entre paciente, equipe de enfermagem e familiares, favorecendo a confiança mútua e a cooperação no processo de cuidado. Quando o paciente se sente ouvido, compreendido e orientado, tende a participar de forma mais ativa e colaborativa, o que contribui para o sucesso do procedimento e para a satisfação com o atendimento recebido.

Dessa forma, evidencia-se que a comunicação não deve ser vista apenas como uma troca de informações técnicas, mas como uma ferramenta terapêutica capaz de reduzir o sofrimento emocional, aprimorar a segurança e humanizar o cuidado prestado. Assim, investir no desenvolvimento de habilidades comunicacionais por parte da equipe de enfermagem representa uma estratégia essencial para aprimorar a assistência e promover um ambiente hospitalar mais empático e acolhedor.

CONCLUSÃO

A análise das quatro categorias evidencia que a comunicação entre a equipe de enfermagem e o paciente é um elemento central no cuidado humanizado e seguro durante o preparo para o cateterismo cardíaco. Observou-se que a falta de informações claras sobre o procedimento gera ansiedade, medo e insegurança, comprometendo o bem-estar emocional dos pacientes. Quando há diálogo, escuta ativa e acolhimento, o paciente demonstra maior tranquilidade, compreensão e confiança no cuidado recebido.

Assim, reforça-se a importância da consulta e da comunicação de enfermagem como ferramentas educativas e terapêuticas, capazes de transformar o conhecimento técnico em informações acessíveis e significativas. Investir na capacitação da equipe para aprimorar suas habilidades comunicacionais e educativas é fundamental para reduzir os impactos emocionais, promover segurança e fortalecer o vínculo entre paciente, profissional e família, garantindo uma assistência mais humanizada e eficaz.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Indicadores de morbimortalidade cardiovascular no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

DAVIDSON CJ, BONOW RO. BRAUNWALD: Tratado de Doenças Cardio-vasculares. 10ª. ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2017.

GARBOSSA A, MALDANER E, MORTARI DM, BIASI J, LEGUISAMO CP. Efeitos de orientações fisioterapêuticas sobre ansiedade de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2009; 24(3):359-66.

PUPULIM JSL, SAWADA NO. O cuidado de enfermagem e a invasão da privacidade do doente: uma questão ético-moral. Rev. latino-am. enferm[Online]. 2002; 10(3): 433-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000300018>.

LIMA FET, ARAÚJO TL, MOREIRA TMM, MEDEIROS AM, CUSTÓDIO IL, MELO EM. Consulta de enfermagem: espaço para criação e utilização de protocolo para pacientes após revascularização miocárdica. Rev Gaúcha Enferm. 2010; 31(3):458-66.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

FREITAS, E. O.; NOGUEIRA, R. S.; STEKEL, L. M. C.; BUBLITZ, S.; KIRCHHOF, R.; GUIDO, L. A. Perfil de pacientes com doença arterial coronariana submetidos a cateterismo cardíaco. Revista de Enfermagem UFSM, v. 3, n. Esp., p. 679-688, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769211124>.

SILVA, M. A. S.; MARQUES, P. T. V.; CASTRO, D. F. A.; PADULA, M. P. C.; YANO, K. T.; COIMBRA, A. L. L. et al. Relação entre orientação, ansiedade e dor no cateterismo cardíaco. Arquivos Médicos do Hospital da Faculdade de Ciências Médicas, v. 61, n. 1, p. 28-34, 2016. Disponível em: <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/130>.

FREITAS MC, Oliveira MF. Assistência de enfermagem a idosos que realizam cateterismo cardíaco: uma proposta a partir do modelo de adaptação de Calista Roy. Rev. bras. enferm[Online]. 2006; 59(5):642-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000500009>.

ADIB, H. M.; MORADI, T.; MOHSENI, R. Efeitos de um pacote de preparação multimodal nos sinais vitais de pacientes aguardando angiografia coronariana.

Nursing and Midwifery Studies, v. 3, n. 1, p. e17518, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.17795/nmsjournal17518>.

ANDRADE, K. B. S.; PINHEIRO, A. P. B.; BESSA, A. T. T.; PAES, G. O.; STIPP, M. A. C. Avaliação dos tempos de espera para o primeiro eletrocardiograma em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda. *Revista de Enfermagem UERJ*, v. 23, n. 4, p. 443-448, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.18332>.

COSTA GR, CARDOSO SB, SOUSA LL, SOARES TR, FERREIRA AKA, LIMA FF. Atuação do enfermeiro no serviço de hemodinâmica: uma revisão integrativa. *Rev Interd*. 2014; 7(3):157-64.

Emiliano MS, Lindolpho MC, Valente GSC. Perception of nursing consultation by elderly people and their caregivers. *Rev. enferm. UFPE on line*.2017[cited 2020 Jan 11];11(5):1791-7. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23325/18913>.

Silva VFD, Lohmann PM, Pissaia LF, Costa AEK. Cardiac catheterization: the interview in front of the patient's wishes. *Research, Society and Development*. 2018[cited 2020 Jan 11];7(12):e12712500. DOI:<https://doi.org/10.33448/rsd-v7i12.500>.

NASCIMENTO, R. K. M. N.; ANDRADE, K. B. S.; CAMERINI, F. G.; FRANCO, A. S.; MARINS, A. L. C.; NAVES, C. B. O. C. Consulta pré-procedimento de cateterismo cardíaco: avaliação da satisfação do paciente. *Revista de Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 29, p. e49970, 2021.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

WATSON, Jean. *Enfermagem: Ciência humana e cuidar: uma teoria de enfermagem*. Loures: Lusociência, 2002.

STEFANELLI MC, Carvalho EC, Arantes EC. *A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem*. Barueri: Manole; 2005.

TEIXEIRA, Tatiane Roberta Fernandes; BRAGA, Eliana Mara. *Cateterismo cardíaco: da compreensão do usuário ao planejamento das orientações de enfermagem*. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual Paulista (Unesp), 2016. Disponível em: <https://hdl.handle.net/11449/138251>. Acesso em: 7 nov. 2025.

BUZATTO, L. L.; ZAGO, M. M. F. Vivências de pacientes e familiares no processo de morte e morrer em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 68, n. 6, p. 1133–1140, nov./dez. 2015.

Adib HM, Moradi T, Mohseni R. Effects of a multimodal preparation package on vital signs of patients waiting for coronary angiography. *Nurs Midwifery Stud*. 2014 [cited 2020 Jul 01];3(1):e17518. DOI:<http://dx.doi.org/10.17795/nmsjournal17518>.

Moreira FTLS, Macêdo CRC, Albuquerque GA, Meneses RO. Effective communication strategies for managing disruptive behaviors and promoting patient safety. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2019 [cited 2020 Jul 01];40(esp): e20180308. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180308>.

Siqueira ASE, Siqueira-Filho AG, Land MGP. Analysis of the economic impact of cardiovascular diseases in the last five years in Brazil *Arq. Bras. Cardiol.* 2017 [cited 2020 Jan 14]; 109(1):39-46. DOI: <https://doi.org/10.5935/abc.20170068>.

AGUIAR, Bianca Fontana; RINALDI, Elaine Cristina Antunes; CINTHO, Lilian Mie Mukai; MARTINS, Carla Luiza da Silva; ZIMMERMAN, Marlene Harger. Importância dos cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 15, n. 3, p. 460-465, 2016. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-

BANTIM, T. R.; SOUZA, F. D. C.; PAIVA, T. S. Cuidados de enfermagem aos pacientes pós-cateterismo cardíacos: uma revisão integrativa da literatura. *Essentia (Sobral)*, v. 22, n. 2, 2021. ISSN: 1516-6406. DOI: 10.36977/ercct.v2.

BATISTA, L. C.; NÓBREGA, M. P.; SALVETTI, M. G.; BUTCHER, R. C. Redução da ansiedade relacionada ao cateterismo cardíaco: aceitabilidade de uma intervenção complexa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, p. eAPE00743, 2023.

CAVALCANTI, A. M. Cuidado humanizado: um desafio para o profissional de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 1, p. 25–30, jan./fev. 2002.

PASSOS SSS, SADIGUSKY D. Cuidados de enfermagem ao paciente dependente e hospitalizado. *Rev. enferm. UERJ*[Online]. 2011; 19(4):598-603. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a16.pdf>.

NASCIMENTO, Rakel Karollyne Moreira; ANDRADE, Karla Biancha Silva; CAMERINI, Flavia Giron; FRANCO, Andrezza Serpa; MARINS, Ana Lúcia Cascardo; NAVES, Camila Benicá de Oliveira Carvalho. Consulta de enfermagem pré-procedimento de cateterismo cardíaco: avaliação da satisfação do paciente [Nursing consultation prepares cardiac catheterism procedure: assessment of patient satisfaction] [Consulta de enfermería antes del procedimiento de cateterismo cardíaco: evaluación de la satisfacción del paciente]. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. e49970, 2021. DOI: 10.12957/reuerj.2021.49970. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/49970>. Acesso em: 24 out. 2025.

Silva VFD, Lohmann PM, Pissaia LF, Costa AEK. Cardiac catheterization: the interview in front of the patient's wishes. *Research, Society and Development.* 2018[cited 2020 Jan 11];7(12):e12712500. DOI:<https://doi.org/10.33448/rsd-v7i12.500>.

Moreira MLAP, Mizuno E, Meireles GCX. Pre-catheterism nursing consultation and percutaneous coronary interventions. *Rev. enferm. UFPE online.*2017[cited 2020 Jan 12];11 (Supl. 6): 2548-56. Available from:<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23423/19106>

APÊNDICE 1

Roteiro de entrevista

a) Dados sociodemográficos

1. Idade;
2. Sexo;
3. Escolaridade;
4. Tabagista;
5. Possui alguma comorbidade;

b) Percepções dos pacientes antes do procedimento de cateterismo cardíaco

1. Me conte o que você sabe sobre o cateterismo cardíaco
2. O que você está sentindo agora
3. Como foi a comunicação entre a equipe de saúde e você sobre o procedimento
4. O que você sugere que poderia ser feito para melhorar a sua preparação antes do cateterismo cardíaco

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Cateterismo Cardíaco: percepção do paciente antes do procedimento.” Esta pesquisa tem como objetivo de identificar a sua percepção sobre o cateterismo cardíaco no pré-procedimento, focando no conhecimento sobre o exame, emoções, comunicação com a equipe de saúde e expectativas quanto ao suporte emocional. Para alcançar esses objetivos solicitamos que você participe de uma entrevista que será gravada e transcrita, você será identificado por meio de números, na qual seu nome não será identificado, responderá questões sobre as suas experiências antes da realização do cateterismo cardíaco. Além dessas questões, será perguntado sobre sua idade, sexo, escolaridade, se é tabagista e se possui alguma comorbidade.

As entrevistas serão realizadas pelos alunos do curso de Enfermagem Fernanda Karoline Eugênio Alonso telefone 15996503010, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Dirce Setsuko Tacahashi pelo Telefone 15997860087. As suas respostas estarão sob nossa responsabilidade e serão utilizadas apenas para a realização do estudo, podendo os resultados serem apresentados em eventos e/ou publicados em revistas científicas.

Para participar do estudo você precisa concordar com os termos e assinar este Termo de Consentimento. Você não é obrigado(a) a participar do estudo, poderá desistir de participar a qualquer momento, bastando para isso retirar seu consentimento da pesquisa solicitando aos pesquisadores responsáveis que excluirá seus dados e respostas.

Sua participação é voluntária. Um possível risco é que, ao falar abertamente sobre seus sentimentos e experiências, emoções como medo, ansiedade ou estresse, que estavam guardadas, possam se manifestar, especialmente ao relembrar momentos desafiadores relacionados ao procedimento. Por outro lado, os benefícios da sua participação incluem contribuir para que os profissionais de saúde entendam melhor as necessidades dos pacientes antes do cateterismo, melhorando o atendimento no futuro. Além disso, participar pode ajudá-lo(a) a processar seus sentimentos, sentir-se mais preparado(a) para o procedimento e experimentar alívio ao ser ouvido(a) com atenção, reconhecendo que sua experiência é importante.

Asseguramos total sigilo e anonimato quanto aos dados e informações prestadas. Não haverá nenhum tipo de prejuízo a você caso se oponha a responder as questões solicitadas, ou desista da participação nesta pesquisa em qualquer momento.

Em caso de dúvida ou intercorrência você poderá recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo no endereço: Rua Joubert Wey, 290. Sorocaba, SP, telefone: 32129896.

Uma cópia deste consentimento informado será mantida em arquivo pela orientadora responsável pelo estudo e você deve guardar uma cópia como seu documento consentindo em participar (TCLE). Sua participação na pesquisa não lhe acarretará custos e não haverá qualquer compensação financeira adicional.

AUTORIZAÇÃO:

Eu, _____, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com os pesquisadores para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado (a), ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente dos objetivos da pesquisa, da entrevista da qual participarei e dos esclarecimentos sempre que desejar. Estou ciente também de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. Diante do exposto, expresso minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico a receber ou a pagar por minha participação.

Sorocaba, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) participante: _____

Assinatura de uma testemunha: _____

Assinatura da entrevistadora: _____

1ª via: entrevistado (a)