

CRISLAINY BEATRIZ PEREIRA ANASTÁCIO

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO
INTEGRATIVA**

BELO HORIZONTE
2021

CRISLAINY BEATRIZ PEREIRA ANASTÁCIO

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Instituição Universidade Federal de Minas
Gerais, como requisito parcial para a obtenção
do título Especialização em Estratégia do
Cuidado em Enfermagem - Cardiologia e
Hemodinâmica

Orientadora: Profa. Salete M. F. Silqueira

Anastácio, Crislainy Beatriz Pereira.

AN534d Diagnóstico de enfermagem em pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio [manuscrito]: revisão integrativa. / Crislainy Beatriz Pereira Anastácio. - - Belo Horizonte: 2021.

18f.: il.

Orientador(a): Salete Maria de Fátima Silqueira.

Área de concentração: Cuidar em Enfermagem.

Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Diagnóstico de Enfermagem. 2. Infarto do Miocárdio. 3. Enfermagem. 4. Dissertações Acadêmicas. I. Silqueira, Salete Maria de Fátima. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WY 100.4

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIAS DO CUIDAR EM ENFERMAGEM

FOLHA DE APROVAÇÃO

["Diagnóstico de Enfermagem em Pacientes com infarto agudo no Miocárdio: Revisão Integrativa"]

CRISLAINY BEATRIZ PEREIRA ANASTÁCIO

Trabalho de Conclusão de Curso defendida e aprovada, no dia 31 de março de 2021, pela Banca Examinadora designada pelo Curso de Especialização em Estratégias do Cuidar em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais constituída pelos seguintes professores:

Profa. Selme Silqueira de Matos

Membro

Profa. Selete Maria de Fátima Silqueira

Orientadora

Por ser verdade, eu, Profa. Selete Maria de Fátima Silqueira, assino a presente folha de aprovação.

Belo Horizonte, 18 de abril de 2023.

Profa. Selete Maria de Fátima Silqueira

Coordenadora



Documento assinado eletronicamente por **Salete Maria de Fatima Silqueira Muller, Professora do Magistério Superior**, em 19/04/2023, às 15:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2238298** e o código CRC **F106A898**.

ANASTÁCIO, Crislainy Beatriz Pereira. **Diagnóstico de Enfermagem em Pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio: Revisão Integrativa**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Estratégia do Cuidado em Enfermagem - Cardiologia e Hemodinâmica) – UFMG, Belo Horizonte, 2021.

RESUMO

O infarto agudo do miocárdio é uma patologia de alta incidência na população e se torna um desafio para o enfermeiro que atua no processo de recuperação desses pacientes após o adoecimento. Objetivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia II da NANDA-I, evidenciados em pacientes com infarto agudo do miocárdio na Unidade de Hemodinâmica. Para realização do estudo foi selecionado 4 artigos que atenderam aos critérios inclusão, após análise foram identificados 6 diagnósticos de maior prevalência nos artigos: Ansiedade (100%), Débito cardíaco diminuído (75%), Padrão respiratório ineficaz (75%), Intolerância à atividade (75%), Mobilidade física prejudicada (75%) e Risco de Intolerância à atividade (75%). Conclui-se que é imprescindível para o enfermeiro desenvolver um plano de cuidados com o foco na saúde emocional e nos padrões circulatório e respiratório, tão quanto aos distúrbios a esse associado.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem. Infarto do Miocárdio . Enfermagem.

ANASTÁCIO, Crislainy Beatriz Pereira. Nursing Diagnosis in Patients with Acute Myocardial Infarction: Integrative Review. 2021. Course Conclusion Paper (Specialization in Nursing Care Strategy - Cardiology and Hemodynamics) - UFMG, Belo Horizonte, 2021 .

ABSTRACT

Acute myocardial infarction is a disease of high incidence in the population and becomes a challenge for nurses who work in the recovery process of these patients after illness. Objective: To identify nursing diagnoses according to NANDA-I taxonomy II, evidenced in patients with acute myocardial infarction in the Hemodynamics Unit. To carry out the study, 4 articles that met the inclusion criteria were selected. After analysis, 6 diagnoses of higher prevalence were identified in the articles: Anxiety (100%), Decreased cardiac output (75%), Ineffective breathing pattern (75%), Intolerance to activity (75%), Impaired physical mobility (75%) and Risk of intolerance to activity (75%). It is concluded that it is essential for nurses to develop a care plan focused on emotional health and on circulatory and respiratory patterns, as well as the disorders associated with it.

Keywords: Nursing Diagnosis. Myocardial infarction. Nursing.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	7
1.1. Problema de Pesquisa	8
1.2. Justificativa	8
1.3. Objetivo	9
1.4. Objetivo Específico	9
2. METODOLOGIA	9
3. RESULTADOS	11
5. CONCLUSÃO	15
6. REFERÊNCIAS	17

1. INTRODUÇÃO

A cardiopatia isquêmica é reconhecida como a principal causa de mortalidade, responsável por 16% do total de mortes no mundo. Desde 2000, o maior aumento nas mortes foram relacionadas à cardiopatia isquêmica, sendo um aumento de mais de 2 milhões para 8,9 milhões de mortes em 2019. (OMS, 2020)

Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), foram registrados em 2019 no Brasil 95.557 óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM).

A aterosclerose é um processo que resulta na doença coronariana e que normalmente tem evolução silenciosa ao longo dos anos, o que faz importante o diagnóstico precoce. O diagnóstico depende muito do modo de vida da população e do acesso que esta possui aos serviços de saúde. Porém, observa-se que em nossa realidade muitos indivíduos apresentarão quadro agudo, com alto risco de morte (CESAR, 2014).

O laboratório de hemodinâmica recebe manifestações agudas de aterosclerose podendo ter agravamentos, dessa forma o objetivo é reverter o quadro clínico de forma que o indivíduo possa se recuperar e reintegrar. Nesse cenário, o enfermeiro possui competências e um papel fundamental no tratamento e recuperação do indivíduo com doença cardiovascular ou quando ele é submetido a procedimentos invasivos, com o aprimoramento da sua metodologia de trabalho com estratégias como o processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).(SILVA, 2018)

SAE envolve implementar o Processo de Enfermagem (PE). Esse processo consiste na definição do problema do paciente pelo enfermeiro, o qual estabelecerá um plano detalhado de cuidados que deve ser devidamente implementado e documentado. (OLIVEIRA, 2016).

De acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009, a SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem. (COFEN, 2009)

O diagnóstico de enfermagem (DE) utilizando a taxonomia NANDA-I é um instrumento que direciona a assistência de enfermagem em diversos contextos de saúde, assim auxilia na tomada de decisão, fornecendo estrutura para elaborar um plano de cuidados individualizado. O diagnóstico de enfermagem possibilita a

obtenção dos resultados planejados, evidências documentais do processo, baixo custo e atende os critérios de segurança do paciente. (HERDMAN, 2018).

O diagnóstico de enfermagem, como a segunda fase do PE, representa um desafio para o enfermeiro no planejamento da assistência ao paciente. Essa etapa requer desse profissional, além de conhecimentos técnicos e científicos atualizados, o raciocínio crítico ao interpretar os dados colhidos no histórico de enfermagem (anamnese e exame físico), para que possa assumir com responsabilidade as intervenções que propõe por meio da prescrição de enfermagem. (TANNURE; PINHEIRO, 2011)

Para Lunney (2004), a falta de habilidade na precisão diagnóstica põe em risco os cuidados, pois revela uma inapropriada interpretação dos dados, gerando intervenções inadequadas.

Enfatizando ainda que a importância dos diagnósticos de enfermagem, pode ser determinada pela especificação dos fenômenos de enfermagem, pela delimitação da área de autonomia e, principalmente, pela independência profissional a ser conquistada.(TANNURE; PINHEIRO, 2011)

No Brasil, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n. 272 de 27 de agosto de 2002, incumbe ao enfermeiro, privativamente: "a implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem" (Artigo 1º); designa que "a Sistematização da Assistência de Enfermagem deverá ocorrer em toda instituição de saúde, pública e privada" (Artigo 2º) e que "a Sistematização da Assistência de Enfermagem deverá ser registrada formalmente no prontuário do paciente" (Artigo 3º). (COFEN, 2002)

1.1. Problema de Pesquisa

Pelo exposto, a questão norteadora deste estudo é: Quais diagnósticos de enfermagem, de acordo com a taxonomia II da NANDA-I, são evidenciados em pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio?

1.2. Justificativa

O trabalho se justifica atendendo a necessidade de reunir, sintetizar e facilitar o acesso aos estudos de enfermagem que identificaram diagnóstico de enfermagem em grupos

de pacientes com infarto agudo do miocárdio, de forma com que possam identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia II da NANDA-I de maior relevância e contribuir com o cuidado direcionado e individualizado.

1.3. Objetivo

Identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia II da NANDA-I, evidenciados em pacientes com infarto agudo do miocárdio na Unidade de Hemodinâmica.

1.4. Objetivo Específico

- Identificar características definidoras apresentadas pelos pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio;
- Levantar respostas dos pacientes apresentadas nos grupos analisados;
- Verificar a associação entre as respostas apresentadas e os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia II da NANDA-I;
- Identificar diagnósticos de enfermagem de maior relevância entre os pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa. A revisão integrativa de literatura é um método com finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre uma temática específica, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, contribuindo, entre outros fatores, para a prática baseada em evidências e proporcionando qualidade dos cuidados prestados ao paciente. (ERCOLE, 2014)

Para a construção deste estudo, primeiramente foi realizada a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa: Quais diagnósticos de enfermagem, segundo a taxonomia II da NANDA-I, são evidenciados em pacientes com infarto agudo do miocárdio? A segunda etapa consiste no estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem. Na terceira etapa foi realizada a seleção da amostra através da busca nas bases de dados. Na quarta etapa foram sumarizadas as informações extraídas dos artigos selecionados. A quinta etapa consistiu na avaliação dos estudos, interpretação e discussão dos resultados; e a

sexta etapa foi constituída pela apresentação da revisão e síntese do conhecimento. (MENDES, 2008)

A busca foi realizada no mês de abril de 2021, sendo os artigos selecionados utilizando a biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf).

Como critérios de inclusão foi definido: artigo de pesquisa primário; abordar DE da taxonomia II da NANDA-I em indivíduos com diagnóstico clínico de infarto agudo do miocárdio; publicado no idioma português, inglês ou espanhol, de 2004 a 2021, com objetivo de buscar artigos que utilizaram a taxonomias da NANDA -I ocorrida a partir de 2002. Os critérios de exclusão estabeleciam-se estudos com trabalhos apresentados em congressos, dissertações, monografias, teses, cartas ao editor e estudos de reflexão.

Utilizou -se filtros de datas (2004 a 2020) em todas as buscas e os descritores controlados com o operador booleano AND. Para busca nas bases de dados foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): Diagnóstico de Enfermagem AND Infarto do Miocárdio AND Enfermagem.

1ª Etapa - Revisão Integrativa da Literatura: A primeira fase foi constituída pela busca nas bases de dados na BVS, totalizando 554 artigos, sendo MEDLINE (471), LILACS (61), BDNF - Enfermagem (47), IBECs (8), CUMED (4), BINACIS (3), LIPECS (2), Sec. Est. Saúde SP (2) e Sec. Munic. Saúde SP (1).

2ª Etapa - Seleção dos artigos a partir dos critérios de Inclusão e Exclusão: Na segunda fase, excluem-se os artigos que estivesse fora do período de 2004 a 2021 (340 artigos excluídos), textos que não estivessem disponíveis na íntegra (100 artigos excluídos) artigos que fossem dos idiomas: português, inglês e espanhol (3 artigos excluídos), que não abordasse os assuntos: Infarto do Miocárdio, Diagnóstico de Enfermagem, Enfermagem Cardiovascular, Síndrome Coronariana Aguda e Enfermagem (27 artigos excluídos) e por tipo de estudo (46 excluídos). Mediante aos filtros aplicados na segunda etapa foram selecionados 48 artigos para a terceira etapa.

3ª Etapa - Revisão dos títulos e resumos dos artigos selecionados: Na terceira, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados 18 artigos.

4ª Etapa - Leitura dos artigos selecionados: Na última fase da construção, foi realizada a leitura exploratória, seletiva e analítica de todos os estudos e estratificação de trechos que respondiam à questão norteadora, totalizando 2 artigos selecionados.

Como forma de ampliar a busca na literatura de artigos que pudessem contemplar a temática, as referências presentes nos 2 artigos selecionados foram revisadas pelos autores, sendo encontrado 2 outros artigos que para fazer parte do corpus desta revisão.

5º Etapa - Apresentação dos resultados obtidos através dos dados obtidos dos artigos selecionados.

6º Etapa - Será apresentada a revisão e síntese dos dados analisados através dos artigos selecionados neste estudo.

3. RESULTADOS

Os artigos selecionados estão apresentados na Figura 1 de forma descritiva, com objetivo de reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada:

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico (vol, nº, pág, ano)	Método	Local	Objetivo do Estudo
LILACS	Troca de gases prejudicada: análise em pacientes com infarto agudo do miocárdio	SOUSA, Vanessa Emille Carvalho et al	Rev. enferm. UERJ;16(4): 545-549, out.-dez. 2008. tab	Estudo transversal, descritivo-exploratório	BR	O emprego do diagnóstico de enfermagem troca de gases prejudicada na assistência ao infarto requer aprofundamento e validação. Objetivamos analisar a ocorrência do diagnóstico de troca de gases prejudicada em portadores de infarto agudo do miocárdio, caracterizando o grau de comprometimento do seu estado de saúde.
LILACS	Diagnósticos de enfermagem segundo a teoria do autocuidado em pacientes com infarto do miocárdio	CUNHA, Gilmara Holanda da et al.	Aquichan;18(2): 222-233, abr.-jun. 2018. tab	Estudo Transversal	CO	Identificar os diagnósticos de enfermagem em pessoas com infarto do miocárdio em emergência hospitalar, segundo a teoria do autocuidado de Orem.

SCIELO	Diagnósticos de enfermagem no setor de hemodinâmica: uma perspectiva adaptativa	SARTORI, Angela Antonia et al	Rev Esc Enferm USP 2018;52:e03381	Estudo descritivo, transversal, quantitativo	BR	Identificar os diagnósticos de enfermagem da Taxonomia II da NANDA-I em pacientes tratados no Setor de Hemodinâmica.
LILACS	Diagnósticos de enfermagem com pacientes coronariopatas à luz da teoria de Callista Roy	MORAES, Cláudia de Souza et al.	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online);12: 129-136, jan.-dez. 2020. tab	Estudo descritivo, transversal, quantitativo	BR	Identificar os diagnósticos de enfermagem nos pacientes coronariopatas à luz da Teoria da Adaptação de Callista Roy.

FIGURA 1: Artigos selecionados para revisão de acordo com objetivo(s), ano de publicação (2004-2021), tipo de estudo, local de coleta de dados, em ordem cronológica de publicação. Belo Horizonte, MG, 2021.

Os artigos selecionados para o estudo são das bases de dados: LILACS e SCIELO. Quanto ao local de estudo, 3 estudos foram realizados no Brasil e 1 na Colômbia. Sobre o ano de publicação, observou-se 1 artigo publicado no ano de 2008 e 3 no período de 2018-2020, totalizando quatro artigos. Quanto à metodologia, dois estudos foram descritivos e quatro transversais.

Após revisão foram encontrados 66 diferentes diagnósticos de enfermagem, destes, 53 com foco no problema e 13 diagnósticos de risco. Os domínios predominantes foram: Promoção da Saúde (Domínio 1), Nutrição (Domínio 2), Eliminação e Troca (Domínio 3), Atividade/repouso (Domínio 4), Percepção/cognição (Domínio 5), Papéis/Relacionamentos (Domínio 7), Enfrentamento e Tolerância ao Estresse (Domínio 9), Segurança/proteção (Domínio 11) e Conforto (Domínio 12).

Os Diagnósticos de Enfermagem foram apresentados na tabela 1 e foram agrupados em categorias conforme os domínios e novo título da NANDA-I (2018-2020).

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM		N	%
Domínio 1 - Promoção à Saúde			
00043	Proteção ineficaz	1	25,00%

00168	Estilo de vida sedentário	1	25,00%
00231	Risco de síndrome do idoso frágil	1	25,00%
00097	Envolvimento em atividades de recreação diminuído*	1	25,00%
Domínio 2 - Nutrição			
00026	Volume de líquidos excessivo	1	25,00%
00233	Sobrepeso	1	25,00%
00232	Obesidade	1	25,00%
00002	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais	1	25,00%
00025	Risco para volume de líquidos desequilibrado	1	25,00%
Domínio 3 - Eliminação e troca			
00030	Troca de gases prejudicada	2	50,00%
00016	Eliminação urinária prejudicada	2	50,00%
00011	Constipação	1	25,00%
00015	Risco para constipação	1	25,00%
00013	Diarreia	2	50,00%
Domínio 4 - Atividade / repouso			
00029	Débito cardíaco diminuído	3	75,00%
00032	Padrão respiratório ineficaz	3	75,00%
00088	Deambulação prejudicada	2	50,00%
00204	Perfusão tissular periférica ineficaz	1	25,00%
00239	Risco de função cardiovascular prejudicada	1	25,00%
00200	Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída	1	25,00%
00092	Intolerância à atividade	3	75,00%
00085	Mobilidade física prejudicada	3	75,00%
00198	Distúrbio no padrão de sono	1	25,00%
00094	Risco de Intolerância à atividade	3	75,00%
00193	Autonegligência	1	25,00%
00102	Déficit no autocuidado para alimentação	1	25,00%
00108	Déficit no autocuidado para banho	1	25,00%
Domínio 5 - Percepção/cognição			
00051	Comunicação verbal prejudicada	1	25,00%
00173	Risco de confusão aguda	1	25,00%
Domínio 7 - Papéis/Relacionamentos			

00126	Conhecimento deficiente	1	25,00%
Domínio 9 - Enfrentamento /tolerância ao estresse			
00148	Medo	2	50,00%
00146	Ansiedade	4	100,00%
00152	Risco de sentimento de impotência	1	25,00%
Domínio 11 - Segurança/proteção			
00004	Risco de infecção	2	50,00%
00218	Risco de reação adversa a meio de contraste iodado	1	25,00%
00046	Integridade da pele prejudicada	1	25,00%
00249	Risco de lesão por pressão	1	25,00%

* Alterado o título antigo para o novo título da taxonomia II da NANDA-I, 2018-2020 e substituído por obesidade. Fonte: Elaborada pela própria autora.

4. DISCUSSÃO

A identificação dos diagnósticos de enfermagem em pacientes com infarto agudo do miocárdio, compõe o processo de enfermagem, sendo uma das etapas mais importantes da SAE, pois direciona intervenções que serão adotadas para o tratamento, metas e resultados. (HERDMAN, 2013)

A seguir, discutem-se os quatro diagnósticos de enfermagem que obtiveram uma frequência alta ($\geq 75\%$ a 100%).

O diagnóstico de ansiedade (100%) apresentou maior prevalência entre os estudos analisados, sendo esse definido pela NANDA (2018, p.614) como:

Sentimento vago e incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça.

A ansiedade se torna um fator relevante pois o infarto representa uma ameaça de morte, mostrando-se como um obstáculo na sua caminhada de vida e alterando sua visão de mundo. Nesse momento, o paciente vivencia um alto grau de ansiedade, como também sua autoestima fica alterada devido ao infarto (OLIVEIRA, 2005).

Débito cardíaco diminuído é definido pela NANDA (2018, p. 425) como “volume de sangue bombeado pelo coração inadequado para atender às demandas

metabólicas do organismo”. Esses resultados foram semelhantes aos encontrados nos estudos analisados, em virtude da fisiologia do IAM.

O diagnóstico de padrão respiratório ineficaz está relacionado com a dor, caracterizado por dispneia, foi obtido no requisito universal manutenção de ingesta suficiente de ar. (CUNHA, 2018). Nos estudos analisados apesar da baixa incidência do diagnóstico de dor, esse está associado à fisiologia do IAM, em especial em sua fase mais aguda. A ansiedade, a dor, a fadiga, a fadiga da musculatura respiratória, hiperventilação e obesidade, são fatores relacionados ao diagnóstico de padrão respiratório ineficaz. (NANDA, 2018)

O diagnóstico de mobilidade física prejudicada está relacionado com o de intolerância à atividade, sendo caracterizada por dispneia aos esforços, gerada pela dor precordial. Já o diagnóstico risco de intolerância à atividade, relacionado ao problema circulatório, está associado com o requisito de autocuidado do desvio de saúde (CUNHA, 2018).

5. CONCLUSÃO

Neste estudo foi aplicado a metodologia de revisão integrativa com o objetivo de reunir, sintetizar e facilitar a identificação dos diagnósticos de enfermagem com maior prevalência em pacientes acometidos pelo infarto agudo do miocárdio, tendo a taxonomia II da NANDA I (2018-2020) como base e confirmação das definições diagnóstica encontradas nos estudos selecionados.

A revisão identificou 66 diagnósticos de enfermagem recorrentes em pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio publicado nos artigos científicos analisados. Cabe ressaltar que a maior parte dos grupos de pacientes analisados nos estudos são brasileiros.

Os resultados demonstram que os diagnósticos listados são fundamentais para o desenvolvimento de um plano de cuidados assertivo para o paciente acometido pelo IAM. Os domínios de enfrentamento à tolerância ao estresse e atividade/repouso obtiveram maior incidência, o que destaca a necessidade de plano de cuidados com o foco na saúde emocional e nos padrões circulatório e respiratório, tão quanto aos distúrbios a esse associado. Também foram demonstrados resultados com os domínios de Promoção da Saúde, Nutrição, Eliminação e Troca, Percepção/cognição, Papéis/Relacionamentos, Segurança/proteção e Conforto, para complementação

desse perfil de diagnóstico.

6. REFERÊNCIAS

CESAR, L. A. et al. Diretriz de doença coronária estável. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 103, n. 2, p. 01-59, 2014.

COELHO, Sónia Margarida Santos; MENDES, Isabel Margarida Dias Monteiro. Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o modelo de adaptação de Roy. Escola Anna Nery, v. 15, n. 4, p. 845-850, 2011.

CUNHA, Gilmara Holanda da et al. Diagnósticos de enfermagem segundo a teoria do autocuidado em pacientes com infarto do miocárdio. 2018.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Resolução COFEN 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Instituições de Saúde Brasileiras [legislação na Internet]. Rio de Janeiro, 2002.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem–SAE nas instituições de saúde brasileiras [legislação na Internet]. Brasília, 2009.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

LUNNEY, Margaret; MARQUES, Romulo. Pensamento crítico e diagnósticos de enfermagem: estudos de caso e análises. In: Pensamento crítico e diagnósticos de enfermagem: estudos de caso e análises. 2004. p. 384-384.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a

incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MORAES, Cláudia de Souza et al. Diagnósticos de enfermagem com pacientes coronariopatas à luz da teoria de Callista Roy. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, p. 129-136, 2020.

OLIVEIRA JR, W. Relação médico-paciente em cardiologia: um olhar psicossomático. *Revista de Medicina Psicossomática Sul Mineira*, v. 4, p. 41-46, 2005.

OLIVEIRA, R.G. *Blackbook – Enfermagem*. Belo Horizonte: Blackbook; 2016.

Roy C. Roy adaptation model: Sister Callista Roy. In: Masters K. *Nursing theories: a framework for professional practice* [Internet]. Mississippi: Jones & Bartlett ; 2014 [cited 2017 Dec 20].

SARTORI, Angela Antonia et al. Diagnósticos de enfermagem no setor de hemodinâmica: uma perspectiva adaptativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, 2018.

SOUSA, Vanessa Emille Carvalho et al. Troca de gases prejudicada: análise em pacientes com infarto agudo do miocárdio. *Rev. enfermagem UERJ*, p. 545-549, 2008.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. In: SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 2011. p. 298-298.

World Health Organization. *Cardiovascular diseases*. Geneva:WHO; 2020.