

SÍNDROMES CORONARIANAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA: PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM

MEURER, Cíntia Camila;

PAULETTI, Marzelí;

MARQUES, Letícia Amico;

EIDT, Scheila;

SLICKMANN, Mariane;

KERKHOF, Mirelle;

Resumo

INTRODUÇÃO: As Síndromes Coronarianas Agudas (SCA) respondem pela grande maioria dos eventos fatais e, compreendem três manifestações distintas: angina instável, Infarto Agudo do Miocárdio sem elevação do segmento ST e o com elevação do segmento ST (SEUQUEIRA; COSTA JUNIOR; ABIZAID. 2016). No Brasil as condições cardíacas representaram 8,3% de todas as hospitalizações no sistema de saúde pública, tornando uma das principais causas de morbimortalidade no mundo ocidental. Apresentando um índice de 20% de todos os óbitos em indivíduos acima de 30 anos, sendo assim a principal causa de morte, superando as neoplasias, doenças do trato respiratório e as causas extremas. (SOUZA, et al 2014). Os últimos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) de 2013 revela que o infarto agudo do miocárdio foi a principal causa de morte por doença cardíaca no Brasil, tendo sido observado aumento de 48% entre 1996 a 2011. Se essa tendência persistir, a previsão é de que o Infarto Agudo

do Miocárdio se torne a principal causa isolada de morte em 2020 (DE PINHO et al, 2016). Diante disso torna-se necessário o conhecimento das boas práticas na Unidade de Terapia Intensiva para pacientes diagnosticados com Síndrome Coronariana Aguda, no intuito de oferecer dados consistentes que permitam melhorar e planejar o processo de assistência à saúde dos pacientes, possibilitando a implantação de protocolos (MAROCHI et al, 2013). OBJETIVO: Analisar o desfecho clínico de todos os pacientes diagnosticados no Centro de Terapia Intensiva Adulta por Síndrome Coronariana Aguda para elaboração de protocolos assistenciais de enfermagem. METODOLOGIA: O presente estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva Adulta de um Hospital Universitário do Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa de seguimento transversal, retrospectiva, com caráter exploratório e abordagem quantitativa. Sendo os sujeitos da pesquisa prontuários dos pacientes que foram admitidos na Unidade de Terapia Intensiva no mês de maio de 2017, com diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda, constituindo uma amostra de 26 pacientes. Foram excluídos 46 prontuários dos pacientes admitidos por outras patologias. Os resultados das variáveis nominais foram expressos através de análises de frequência e as variáveis contínuas através de média \pm desvio padrão. Para verificar a associação entre idade dos pacientes com sexo e patologia de base foi utilizado o teste T para amostras independentes de acordo com as suposições do teste e para verificar a Associação do sexo do paciente com patologia de base e realização de exames e procedimentos foi utilizado o teste teste χ^2 de acordo com as suposições do teste. Para verificar a normalidade dos dados foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov. Em os testes foi considerado como significativo um $p < 0,05$. Para análise dos dados foi utilizado o programa SPSS 21.0. A partir dos dados coletados foi feita a elaboração do protocolo operacional padrão, com o intuito de padronizar o cuidado de enfermagem aos pacientes submetidos ao cateterismo, angioplastia e cirurgia de revascularização do miocárdio, sendo baseado em evidencias e fundamentado em protocolos institucionais disponível na internet. RESULTADOS E DISCUSSÃO: As doenças

cardiovasculares e as Síndromes Coronarianas Agudas ocupam papel central, tanto pelo aumento observado em sua incidência quanto pela ampla gama de ações terapêuticas e estratégias populacionais que tem sido desenvolvida para seu tratamento, segundo os estudos realizados Global Burden of Disease (GBD) em 2020 permanecerão como a causa principal de morbimortalidade em todo o mundo, com crescente importância à medida que ocorre o envelhecimento populacional. Do total de 72 pacientes admitidos, foram analisados 26 prontuários dos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda, verificado que mais da metade dos pacientes atendidos são do sexo masculino (57,7%) sendo que a idade geral da amostra pesquisada variou de vinte e sete a noventa e quatro anos, sendo a média de aproximadamente sessenta e dois anos. Dos 26 pacientes admitidos, foi verificado que a maioria era do sexo masculino, sendo que a idade geral variou de vinte e sete a noventa e quatro anos. A hipertensão arterial sistêmica é um importante fator de risco para desencadear eventos cardiovasculares sendo a mais frequente com (65,4%). Seguido de Diabetes Mellitus que foi encontrada em doze pacientes (46,2%), dislipidemia sendo evidenciada neste estudo, a presença de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em sete pacientes (26,9%). A hipertensão é também uma das comorbidades mais comum na população adulta, sendo um fator de risco para as doenças cerebrovasculares, contribuindo assim para a elevação da mortalidade ocasionada pela insuficiência cardíaca. Após a realização do cateterismo cardíaco, a decisão sobre a necessidade e o tipo de revascularização a ser indicada seja percutânea ou cirúrgica é embasada pela estimativa de riscos de eventos cardíacos adversos a curto e longo prazo, a gravidade dos sintomas, a presença de comorbidades (diabetes, disfunção renal, doença pulmonar obstrutiva crônica) e a gravidade anatômica e funcional da doença arterial coronária. A angioplastia é um procedimento invasivo que possibilita através de imagem a visualização dos vasos sanguíneos, fornecendo informações que direcionam o tratamento. Em relação aos exames, todos os pacientes realizaram o ECG e dezoito passaram por

cateterismo radial (69,2%). Quanto aos procedimentos foi verificado que 23,1% passaram por angioplastia femoral e 15,4% por angioplastia radial enquanto 23,6% foram submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. Os resultados encontrados fazem refletir sobre o perfil do paciente admitido na Unidade de Terapia Intensiva e a utilização de procedimentos invasivos para obter os diagnósticos e o desfecho clínico nas SCA. Analisou-se, que pacientes com Hipertensão arterial, Diabetes mellitus, Infarto agudo do miocárdio, Cardiopatia, Acidente vascular cerebral(AVC) e Doença pulmonar obstrutiva crônica apresentaram uma média de idade mais elevada quando comparado ao grupo sem a presença da patologia, houve associação estatisticamente significativa entre idade com presença de hipertensão arterial, diabetes mellitus, AVC e Hipotireoidismo. A qualidade da assistência prestada ao paciente com SCA pode ser mensurado através dos indicadores, porém focar apenas na monitorização não garante a incorporação dos cuidados baseados em evidências, se faz necessário a criação e implementação de protocolos assistências com uma linha de cuidados direcionados a engajar a equipe a seguir um processo de trabalho, ocorrendo adesão as boas práticas assistências. CONCLUSÃO: Os resultados encontrados fazem refletir sobre o perfil do paciente admitido na Unidade de Terapia Intensiva e a utilização de procedimentos invasivos para obter os diagnósticos e o desfecho clínico nas SCA. Diante da preocupação com a segurança do paciente e os cuidados empregados aos submetidos ao cateterismo cardíaco, facilitou a criação de protocolos assistenciais, no intuito de padronização do cuidado.

REFERÊNCIAS:

- DE PINHO, Fabiana Minati et al. Guideline das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado. Rev Bras Queimaduras, v. 15, n. 1, p. 13-23, 2016.
- MAROCHI, Luiz Humberto et al. Comparação de fatores de risco cardiovascular entre médicos cardiologistas e não cardiologistas. Rev Bras Cardiol, v. 26, n. 4, p. 248-52, 2013.

Resumos expandidos

SIQUEIRA, Dimytri A.; COSTA JUNIOR, J. Ribamar; ABIZAID, Alexandre. Estratégia invasiva nas síndromes coronarianas agudas sem supradesnivelamento do segmento st. Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo, v. 26, n. 2, p. 99-104, 2016.

SOUZA, Bruna Guimarães et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO ATENDIMENTO DO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO. Revista Eletrônica Interdisciplinar, v. 2, n. 12, 2014.

E-mails: cih.meurer@hotmail.com; enfle@outlook.com; mzl_marze@hotmail.com; sche.scheila@outlook.com; mariischlickmann@hotmail.com; mirelle_kerkhoff@hotmail.com.