

**SÍNDROME CORONARIANA AGUDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
ADULTA**

STURM, Carla Denise

PAULETTI, Marzeli

Resumo

INTRODUÇÃO: A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) ocorre devido à obstrução coronariana e à interação entre fenômenos de trombose e vaso espasmo, resultando em vários sinais e sintomas clínicos que são semelhantes à isquemia do miocárdio, englobando angina instável (AI) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), com ou sem supra desnivelamento do segmento ST (SILVA et al., 2018). Trata-se de um grave problema mundial de saúde pública, pois compõe doenças com péssimo prognóstico que leva muitas vezes a sequelas ou à morte, configurando-se como uma das principais causa de morte da população brasileira (CAVALCANTE et al., 2017). Desta forma, os profissionais de saúde devem estar capacitados para o reconhecimento precoce dos sintomas que envolvem o desencadeamento de síndromes coronarianas agudas, a fim de atuar de forma mais decisiva no atendimento e desenvolvimento de programas de prevenção capazes de reduzir a morbidade e mortalidade por SCA (CAVALCANTE et al., 2017). **OBJETIVO:** Avaliar a assistência intra-hospitalar e o perfil dos pacientes admitidos com Síndrome Coronariana Aguda na Unidade de Terapia Intensiva Adulta. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de seguimento transversal, retrospectivo,

com caráter exploratório com abordagem quantitativa. Recorte de um Trabalho de Conclusão de Residência em Saúde do Adulto e Idoso em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Estado do Rio Grande do Sul, envolvendo 26 pacientes admitidos na unidade com diagnóstico de SCA, no mês de maio de 2017. A coleta de dados foi através de busca aos prontuários eletrônicos dos pacientes inclusos no estudo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética da Universidade Luterana do Brasil ULBRA/Canoas-RS, com o parecer de nº 2.152.748. RESULTADOS E DISCUSSÕES: A idade média dos indivíduos estudados foi de 62,5 anos. Resultado semelhante ao encontrado na literatura, em estudo que observou média de idade de 61 anos (Brunori et al. 2014). Para Brunori et al. (2014) a idade é um dos fatores de risco importantes para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis, destacando-se entre elas as doenças cardiovasculares. Em relação aos procedimentos realizados, foi verificado que 23,1% dos pacientes realizaram angioplastia femoral, 15,4% angioplastia radial e 23,6 % dos pacientes revascularização do miocárdio. A angioplastia é um procedimento invasivo por imagem que possibilita a visualização dos vasos sanguíneos, fornecendo informações que direcionem o tratamento (LORGA FILHO et al., 2013). O mesmo resultado foi encontrado em estudos consultados, o qual mostrou que 588 pacientes foram submetidos a angioplastia e que a via de acesso femoral foi utilizada em 410 pacientes (LORGA FILHO et al., 2013). Segundo Oliveira et al. (2015) a indicação de submeter o paciente ao procedimento cirúrgico de revascularização do miocárdio depende do quadro clínico, caso o paciente apresente diversas lesões que não possam ser corrigidas pela angioplastia. Tal indicação também é feita nos casos de intolerância ao tratamento medicamentoso. A qualidade da assistência prestada ao paciente com SCA pode ser mensurada mediante os indicadores. Porém, apenas na monitorização não garante a incorporação dos cuidados baseados em evidências. Nesse sentido, é necessário criar e implementar protocolos assistências com uma linha de cuidados direcionados a engajar a equipe a seguir um processo de trabalho, com adesão às boas práticas assistenciais (SOUZA et al., 2014). CONSIDERAÇÕES FINAIS: 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. A educação em saúde deve ser um instrumento de trabalho utilizado pelos profissionais, buscando melhores práticas de cuidado e atendendo as necessidades dos pacientes e familiares.

Palavras-chave: Síndrome Coronariana Aguda. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

BRUNORI, Evelise Helena Fadini Reis et al. Associação de fatores de risco cardiovasculares com as diferentes apresentações da síndrome coronariana aguda. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 22, n. 4, p. 538-546, 2014.

CAVALCANTE, Anderson et al. Identificação precoce da Síndrome Coronariana Aguda: Uma revisão bibliográfica. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT*, v. 4, n. 2, p. 218, 2017.

LORGA FILHO, A. M. et al. Diretrizes brasileiras de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes em cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2013.

OLIVEIRA, Joselina Luzia Menezes et al. Sexo masculino e hipertensão arterial são preditores de placa à angiotomografia das coronárias. *Arq Bras Cardiol*, v. 104, n. 5, p. 409-416, 2015.

SILVA, Luma Nascimento et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com síndrome coronariana aguda. *Rev. enferm. UFPE on line*, v. 12, n. 2, p. 379-385, 2018.

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-mail: mzl_marze@hotmail.com; carlasturm2008@hotmail.com