

TEMPO DE SOBREVIDA PÓS INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA: RELATO DE CASO

LAURA CAVALCANTE BOLACEL¹; JAMILLE LOUISE BORTONI DE OLIVEIRA
LOPES²; LILIANE GONÇALVES OLIVEIRA³, LETICE DALLA LANA⁴

¹Universidade Federal do Pampa, Bolsista PDA – laura.bolacel.lb@gmail.com

²Universidade Federal do Pampa, Bolsista FAPERGS – jamillebortoni@gmail.com

³Hospital Santa Casa de Uruguaiana - lili.g.oliveira@hotmail.com

⁴Universidade Federal do Pampa – leticelana@unipampa.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), é uma das consequências do acúmulo de aterosclerose, ocorrendo uma isquemia dos tecidos, de forma que a não nutrição de oxigênio pelas coronárias devido a obstrução ocasiona a necrose do tecido cardíaco. Diante disso, os fatores de risco associados ao IAM incluem a dislipidemia, genética, hipertensão, tabagismo, sedentarismo, obesidade, diabetes e estresse (SILVA et al,2019).

A Intervenção Coronária Percutânea (ICP) é um procedimento não cirúrgico realizado por meio da inserção de um cateter balão em uma via de acesso arterial, tendo por finalidade remodelar a placa arterosclerótica e reduzir a estenose do vaso afetado (LIMA et al, 2018). A ICP vem sendo associada ao implante de stents como a principal forma de revascularização miocárdica, restabelecendo e/ou aumentando o suprimento sanguíneo.

Mesmo que a ICP atinja objetivos satisfatórios no tratamento de IAM, nosso país apresenta uma taxa de óbito relacionada ao IAM em torno de 70 mil brasileiros por ano (Ministério da Saúde, 2010). Os últimos dados de 2006 mostram que foram cerca de 300 mil óbitos em decorrência de doenças vasculares no Brasil, correspondendo a 30% das mortes (UNA-SUS, 2010).

Neste sentido, tem-se a necessidade de identificar os fatores que comprometem a qualidade de vida e saúde da população portadora de doença cardiovascular que já realizaram procedimentos. Mais precisamente, cabe aos profissionais da saúde avaliar os comportamentos que aumentam ou diminuem a taxa de sobrevivência, aos quais podem interferir na qualidade de vida e saúde dos pacientes que já realizaram ICP, e apresentam potencial risco de novo quadro de IAM.

A taxa de sobrevivência, tem relação com diversos fatores, dentre eles mudança de hábito de vida, uso adequado de medicamentos, controle das taxas glicêmicas, acompanhamento periódico em uma equipe multidisciplinar, bem como reabilitação cardiopulmonar. Os fatores de risco intrínsecos que interferem na média de sobrevivência nos estudos incluem local do IAM, tempo de evolução até o tratamento da doença, idade avançada e histórico familiar.

Deste modo, este resumo tem por objetivo relatar o tempo de sobrevivência de uma paciente submetida à Intervenção Coronária Percutânea (ICP) em um Hospital do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso pertencente a um projeto de pesquisa intitulado “Fatores prognósticos de sobrevida de pacientes pós-angioplastia de coronária”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 32904820.0.0000.5323. A pesquisa foi realizada no período de julho de 2021, por meio da coleta de dados em prontuários físicos e contato telefônico com o paciente por meio de um instrumento elaborado pelas pesquisadoras. A análise e apresentação dos resultados deu-se de modo qualitativo.

A primeira etapa de coleta de dados deu-se a partir da análise de prontuário de paciente submetidos à intervenção percutânea no ano de 2018. Na segunda etapa metodológica, foi realizada a busca ativa da paciente por meio do contato telefônico, com o intuito de identificar os fatores de sobrevida de pacientes pós-angioplastia de coronária. Para embasar a análise dos dados utilizou-se referenciais teóricos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

■ Paciente do sexo feminino, 78 anos, tabagista, portadora de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Admitida em janeiro de 2018 com quadro clínico de IAM com evolução maior do que 24 horas, após constatação identificada em Eletrocardiograma e exames laboratoriais. Em virtude do diagnóstico médico de IAM, foi submetida a um Cateterismo Cardíaco, no qual demandou uma Angioplastia Coronária Transluminal Percutânea (ACTP) com implantação de um stent convencional na artéria descendente anterior (ADA), por via de acesso à artéria radial. O procedimento ocorreu sem nenhuma complicação resultando em alta hospitalar.

Paciente e familiar receberam orientações sobre o pós-operatório como repouso, risco de sangramento no local da incisão, mudança de hábitos de vida e retorno ao Instituto de Cardiologia. Destaca-se que tais orientações estão descritas em um folder ilustrativo e de letras grandes para melhor compreensão da população.

Pode-se inferir que o fluxo adotado pela instituição hospitalar de realizar eletrocardiograma, coleta de exames laboratoriais, encaminhamento para cateterismo são adequados mediante sinais e sintomas para IAM. A ACTP primária é um método seguro e eficaz de reperfusão miocárdica para o tratamento do IAM em centros que dispõem de um serviço de cardiologia intervencionista permanente.

A opção em colocar stent convencional ao invés de farmacológico, pode estar atrelada a diversos aspectos não informados no prontuário médico como convênio e/ou provisão de materiais. Entretanto, sabe-se que o stent farmacológico é uma inovação na área da cardiologia visto os inúmeros benefícios na taxa de sobrevida após a revascularização do miocárdio.

Na segunda etapa metodológica, realizada no ano de 2021 via contato telefônico, soube-se que a paciente foi a óbito em fevereiro de 2018. Ou seja, paciente foi a óbito após um mês da sua ICP, em decorrência de um novo quadro clínico de IAM.

O tempo de sobrevida da paciente pode ser considerado curto, no entanto, foi esperado tendo em vista a associação de fatores intrínsecos e extrínsecos. O tempo de evolução do IAM e da extensão do mesmo são fatores primordiais, pois repercutem em consequências irreparáveis na contratilidade cardíaca, comprometimento da funcionalidade do músculo cardíaco e da qualidade de vida e saúde da pessoa, tendo em vista a presença constante de fadiga. Além disso,

interferem diretamente no tempo de sobrevida do indivíduo. As maiores taxas de sobrevida estão correlacionadas com obstrução unilateral, com angioplastia primária e evolução menor que 24 horas (TREVISOL et al., 2012), corroborando com o caso relatado neste estudo.

O tabagismo como a principal causa de morte evitável no mundo pode ter sido um dos fatores extrínsecos modificáveis que tenha interferido na taxa de sobrevida da paciente relatada neste estudo. Os componentes do cigarro são agentes agressores do endotélio, pois comprometem o mecanismo de contração e relaxamento dos vasos, gerando dificuldade na circulação sanguínea; e interferem na produção de óxido nítrico que protege para a formação de placas acumuladas de gordura.

Os fatores intrínsecos não modificáveis como DPOC e IAM prévio são mecanismos fisiopatológicos que resultam em hipoxemia durante a prática de exercícios, estresse emocional, apneia do sono ou mesmo acessos de tosse. Deste modo, pode-se inferir que o novo quadro isquêmico pode ter sido influenciado pela limitação de oxigênio após qualquer episódio de agudização da DPOC. Mais precisamente, pode-se deduzir que a estenose coronariana que provocou novo quadro de IAM foi potencializada durante qualquer episódio de desequilíbrio entre oferta e consumo de oxigênio, a qual comprometeu o aporte de oxigênio exacerbando um novo quadro isquêmico, conduzindo ao óbito.

Mediante aos fatos expostos, fica evidente a importância de uma equipe multidisciplinar competente para compreender a funcionalidade do corpo humano, principalmente dos sistemas respiratório e cardiovascular. Tal evidência sustenta-se pela oferta de serviços de Reabilitação cardiopulmonar e Reabilitação Cardiovascular aos pacientes com cardiopatia isquêmica. A melhora da capacidade cardiorrespiratória é um dos fatores responsáveis pelos achados na redução da mortalidade (DIRETRIZ BRASILEIRA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR ; 2020)

Cabe ressaltar que o papel da equipe de enfermagem no processo de internação e alta hospitalar a esses pacientes que foram submetidos ao ICP, estão interligados em pré-trans-pós intervenção, de modo que seu raciocínio clínico seja rápido nas tomadas de decisão e tenha olhar atento às possíveis complicações. O papel do enfermeiro mediante paciente com IAM incluem conhecimento e habilidade técnico-científica para planejar o cuidado das pessoas que passam pela ICP, no pré-trans-pós procedimentos, além disso como agente de ações em educação em saúde, preparando a família e o paciente na nova rotina, orientando-os as readaptações de rotinas, hábitos alimentares, medicamentos e periodicidade das consultas (AGUIAR; AGUIAR, 2019).

No pós-operatório, em especial, cabe ao enfermeiro dispor de um ambiente acolhedor para manter repouso e recuperação do paciente, observar o local da punção, realizar o curativo, promover educação em saúde, e preparar para a alta hospitalar. Além disso, é importante referenciar o paciente aos programas de promoção, prevenção e reabilitação cardiorespiratória disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com o intuito de promover bem-estar e saúde à população pós-intervenção cirúrgica (CAPETINI; CAMACHO, 2020).

A limitação do estudo se dá pela ausência de informações coletadas via contato telefônico, os quais poderiam correlacionar as mudanças de hábitos de vida e o novo quadro de IAM.

4. CONCLUSÕES

O tempo de sobrevida pós ICP está atrelada a diferentes fatores, sendo eles modificáveis ou não. A taxa de sobrevida dos pacientes pós-ICP pode sofrer alterações a partir de uma rede de apoio multiprofissional, no qual promova Reabilitação Cardiorespiratória e auxílio na mudança para hábitos de vida saudável.

Os dados oriundos deste relato de caso demonstram que a equipe de enfermagem junto à multidisciplinar devem atuar de modo articulado nos três níveis de complexidade, dispondo de ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação em saúde. Fica notório que a atuação intra hospitalar foi eficaz ao realizar a ICP, porém, insuficiente para postergar o tempo de sobrevida da paciente após a ICP. Deste modo, este estudo vem para fomentar a rede de atenção à saúde da população com doenças cardiovasculares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, G.A.; AGUIAR, M.A. Angioplastia coronária: desafios e possibilidades na assistência de enfermagem. **Revista Desafios**, v.6, n.1, 2019. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/4928/14991>.

Acesso em: 02 Ago 2021

CAPETINI, A.C.; CAMACHO, A.C.L.F. Nursing care in the hemodynamics service in interventional cardiology: Integrative Review. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e284974200, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4200>. Acesso em: 02 Ago 2021

CARVALHO, T.; et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular. **Arq Bras Cardiol**, v.114, n.5, p.943-987, 2020. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2020/v11405/pdf/11405022.pdf>. Acesso em: 02 Ago 2021.

SILVA, M.S.P. et al. Fatores de Risco Associados ao Infarto Agudo do Miocárdio. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 6, n.1, p. 29-43, 2019. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_23/Trabalho_03.pdf. Acesso em 02 Ago 2021.

LIMA, M.S.M. et al. Aspectos clínico-epidemiológicos de pacientes submetidos à Intervenção Coronária Percutânea em hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 2883-90, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/63QLLknLgNmMJryCbhYFKDD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 02 Ago 2021.

TREVISOL, D.J; et al. Análise de sobrevida em pacientes submetidos à angioplastia coronariana com stent em um hospital da região sul de Santa Catarina. **Scientia Medica**, v.22, n.2, p.91-96, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/10793-Article%20Text-44267-1-10-20120820.pdf>. Acesso em 02 Ago 2021.

UNA-SUS. **Infarto mata mais de 70 mil brasileiros por ano**. 2010. Disponível em: <https://www.unasus.ufma.br/?p=1662>. Acesso em 04 Ago 2021.