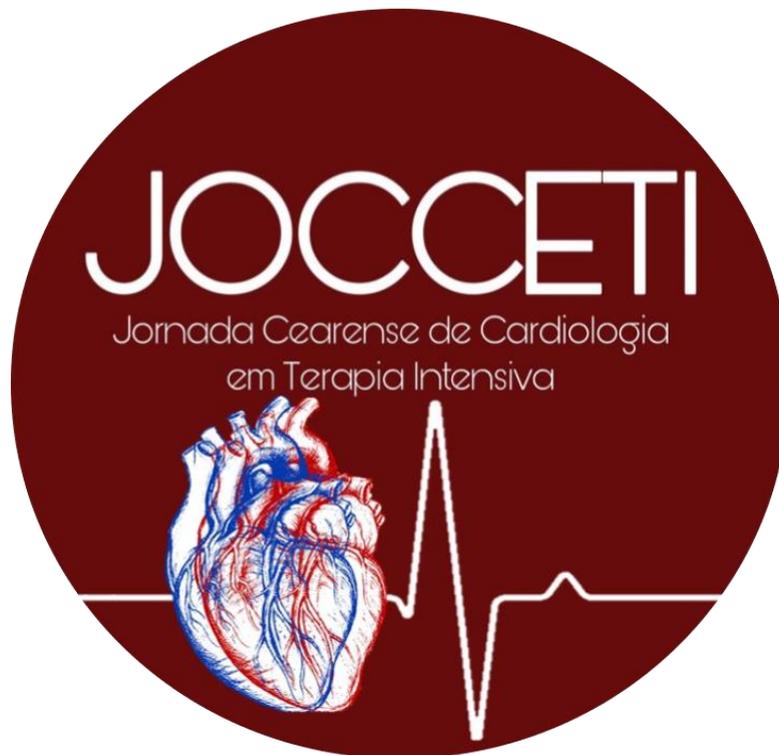




GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (URCA)
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (UECE)
UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ (UVA)

ANAIS DA JORNADA CEARENSE DE CARDIOLOGIA EM TERAPIA INTENSIVA



**2ª Jornada Cearense de
Cardiologia em Terapia Intensiva
27,28 e 29 de setembro de 2023**



JOC CETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

EXPEDIENTE

ANAIS DA 2ª JORNADA CEARENSE DE CARDIOLOGIA EM TERAPIA INTENSIVA – 2ª JOC CETI

ISSN 2965-6079

2023

Instituições promotoras: Universidade Regional do Cariri – URCA

Universidade Estadual do Ceará – UECE

Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA

Organização/Editoração dos Anais:

Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira (URCA)

Ilustração: Tâmila Yasmim Lima Ferreira (UVA)

Periodicidade: Triannual

Universidade Regional do Cariri - URCA Rua Cel. Antônio Luís, 1161 Campus Pimenta CEP: 63.105-000 Crato-CE	Universidade Estadual do Ceará - UECE Av. Dr. Silas Munguba, 1700 Campus Itaperi CEP: 60.714-903 Fortaleza-CE	Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA Av. da Universidade, 850 Campus da Betânia CEP: 62.010-295 Sobral-CE
---	--	--



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

COMISSÃO ORGANIZADORA DA 2ª JO _____

Liga de Enfermagem em Cardiologia (LECARDIO)/UVA

Grupo de Pesquisa em Vulnerabilidade em Saúde (GEVS)/UVA

Profa. Dra. Keila Maria de Azevedo Ponte Marques

**Grupo de Pesquisa Cuidados Clínicos e Prática Educativa de Enfermagem
(GRUPESS)/UECE**

Liga Acadêmica de Enfermagem Cardiovascular (LAEC)/UECE

Profa. Dra. Lúcia de Fátima da Silva

Profa. Dra. Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

**Grupo de Pesquisa em Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Saúde
(GRUPECCE)/UECE**

Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães

Profa. Dra. Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

**Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular
(GPESCC)/URCA**

Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira

Profa. Dra. Emiliana Bezerra Gomes

Presidência do Evento

Discente Thaís Emmanuele Passos Sousa (UVA)

Profa. Dra. Keila Maria de Azevedo Ponte Marques (UVA)

Subcomissão Secretaria

Discente Maria Beatriz Lima Veras (UVA)

Discente Vitória Rodrigues Chagas (UVA)

Discente Cristiane Ferreira Torres (UVA)

Discente Lyvia Maria Paiva de Souza (UVA)

Discente Maria Letícia de Moura Leandro (URCA)

Subcomissão Científica I

Profa. Dra. Keila Maria de Azevedo Ponte Marques (UVA)

Me. Amanda Caboclo Flor (UECE)

Me. Afonso Ricardo de Lima Cavalcante (UECE)

Discente Thaís Emmanuele Passos Sousa (UVA)

Discente Maria Eliane de Paulo Albuquerque (UVA)



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

Discente Vitória Porto Cunha (UVA)

Subcomissão Científica II

Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira (URCA)
Me. Kairo Cardoso da Frota (UECE)
Discente Marta Carol Taveira da Silva (URCA)
Discente Bianca de Assis Alves (UVA)
Discente Tiffany Fontenele Oliveira (UVA)

Subcomissão de Divulgação/Marketing

Discente Pablo do Nascimento Gomes (UVA)
Discente Tâmila Yasmim Lima Ferreira (UVA)
Discente José Janailson Hipólito (UVA)
Enfermeira Agnes Oliveira Costa e Silva (UVA)

Subcomissão de Patrocínio/Financeiro

Discente Miguel Victor Teles Ribeiro (UVA)
Discente Lívia Soares Lima (UVA)
Discente Lidiane de Sousa Aragão (UVA)
Discente Manoel Marcondes de Araújo Júnior (UVA)
Discente Ana Livia Oliveira de Souza (UVA)
Discente Maria Samira Sousa Matos (UVA)

Subcomissão de NTI

Discente Luan Gomes Teixeira (UVA)
Enfermeira Mariane Ribeiro Lopes (URCA)
Discente Antônio Lucas de Brito Pereira (UVA)

Subcomissão de Homenagens

Me. Francisco Ariel dos Santos da Costa (UECE)

Monitores

Rafaely Muniz Silva (UVA)
Ana Gladys Alves (UVA)
Maria Eduarda Quadro Valle (UVA)
Letícia Silva do Nascimento (UVA)
Maria Laiane Nascimento (UVA)
Vitória Mendes de Almeida (UECE)
Kauane Cavalcante dos Santos (UECE)
Nicole Paulo da Silva Maia (UECE)
Ellen Lourenço Nascimento (UECE)



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

Mestrandos e Doutorandos Avaliadores de Trabalhos Científicos

Afonso Ricardo de Lima Cavalcante (UECE)

Aline Sampaio Rolim de Sena (URCA)

Ana Karoline Alves da Silva (URCA)

Antonia Elizangela Alves Moreira (URCA)

Antonia Maria Ferreira de Souza (UNIFOR)

Antonio Coelho Sidrim (URCA)

Helvis Eduardo Oliveira da Silva (URCA)

Ingrid Kelly Morais Oliveira (UFC)

Izadora Gonçalves Ribeiro Amorim (URCA)

Maria Aparecida Fernandes Cardoso (UVA)

Mauricio Lima da Silva (URCA)

Milena Leandro Ferreira (URCA)

Natacia Elem Felix Silva (URCA)

Olivia de Almeida Duarte (URCA)

Raimundo Monteiro da Silva Neto (URCA)

Roana Bárbara de Almeida Gouveia (URCA)

Samires Soares de Oliveira (URCA)

Sarah Lucena Nunes (URCA)

Simony de Freitas Lavor (URCA)

Tatiane de Sousa Paiva (UVA)

Teodoro Marcelino da Silva (URCA)

Yandra Kelline Brandão Braga (UVA)



JOC CETI 2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

APRESENTAÇÃO

A **Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva (JOC CETI)** terá periodicidade trianual e trará sempre como foco central a multiprofissionalidade ao atendimento do paciente com cardiopatias no contexto da terapia intensiva, bem como os desafios da assistência, gestão e segurança do paciente neste cenário.

Neste ano de 2023, a Jornada ocorreu na modalidade híbrida, sob organização das universidades estaduais: Universidade Estadual do Ceará (UECE); Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) e Universidade Regional do Cariri (URCA).

Contou com representações das seguintes ligas e grupos de pesquisa: Liga de Enfermagem em Cardiologia (LECARDIO/UVA) @**lecardio.uva**; Grupo de Pesquisa em Vulnerabilidade em Saúde (GEVS/UVA) @**gevs_uva**; Liga Acadêmica de Enfermagem Cardiovascular (LAEC/UECE) @**laecuece**; Grupo de Pesquisa em Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Saúde (GRUPECCE/UECE) @**grupecce**; Grupo de Pesquisa Cuidados Clínicos e Prática Educativa de Enfermagem no Adoecimento Cardiovascular (GRUPEESS/UECE) @**grupeesscardio** e Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC/URCA) @**gpesc**.

Esperamos que todos, profissionais e acadêmicos aproveitem ao máximo as discussões e trabalhos apresentados na 2ª JOC CETI.

Comissão Organizadora 2023.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

RESUMOS SIMPLES

EIXO:

**PRÁTICA CLÍNICA EM
CARDIOLOGIA BASEADA EM
EVIDÊNCIAS**



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

002 - SIMULAÇÃO NA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA: VIVÊNCIA E EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Ana Laís Pereira Castro¹

Alexandre Cordeiro Rodrigues²

Mayne Alves da Silva³

Ana Érika Santos de Sousa⁴

Emiliana Bezerra Gomes⁵

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma condição iminente de morte, causada por alterações graves do funcionamento cardíaco. Com isso, necessita de intervenções rápidas e coordenadas capazes de reduzir os danos a até mesmo a morte, diante disso, a equipe de enfermagem tem papel fundamental no estabelecimento dos cuidados e reposta rápida ao paciente em PCR. Dessa forma, o presente estudo objetiva relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem numa simulação clínica em PCR. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem durante simulação de parada cardiorrespiratória, aula componente da disciplina do Processo de Cuidar em Saúde do Adulto. A experiência ocorreu no Laboratório de Habilidades em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA, no mês de junho de 2023. A vivência propiciou experimentar o universo prático sobre PCR, para isso, foram divididas quatro equipes, compostas por cinco estudantes, que simularam a assistência ao paciente em PCR. O cenário de PCR intra-hospitalar adulto de média fidelidade foi composto por um familiar simulado, cinco discentes que prestaram assistência – dois se revezando nas massagens cardíacas, um assistindo via aérea, um no manejo medicamentoso e um coordenador de equipe. A simulação foi conduzida, avaliada e supervisionada por uma professora facilitadora e uma segunda supervisora convidada nas fases de *pré-briefing*, *briefing* e *debriefing*. Inicialmente, foram repassados os materiais e organização física do cenário, as regras e pactuações para o desenvolvimento da cena entre equipe e observadores, e também o caso clínico. O cenário começava com um familiar percebendo a alteração na ausência da responsividade do paciente e acionava o enfermeiro, que reconhecia a situação, convocava a equipe e iniciava as compressões, o suporte ventilatório e preparo das medicações, fez-se o uso de um carrinho de parada improvisado, um desfibrilador e de um monitor com aplicativo Simpli®, ele permitia que os estudantes reconhecessem os ritmos do paciente e o uso correto da desfibrilação, eram realizadas ciclos de trinta compressões para duas ventilações. Ao final, a simulação gerou discussões e

¹ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. Crato/CE. Bolsista do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa em Enfermagem e Saúde do Adulto em Ambiente Hospitalar - GPESAH/URCA. Membro da Liga Acadêmica de Cuidados de Enfermagem em Saúde do Adulto em Ambiente Hospitalar - LACESAH/URCA. Email: lais.castro@urca.br

² Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. Crato/CE. Membro da Liga de Enfermagem em Neurociências - LieNeuro/URCA. Bolsista BPI/FUNCAP. Email: alexandre.cordeiro@urca.br

³ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. Crato/CE. Membro do programa APH na comunidade. Membro do grupo de estudo e pesquisa sobre práticas avançadas em saúde-GEPPAS/URCA. Bolsista FECOP. Email: mayne.alves@urca.br

⁴ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. Crato/CE. Membro da liga Multidisciplinar de Trauma do Cariri - LIMTRAC/URCA. E-mail: anaerika.santos@urca.br

⁵ Enfermeira. Professora Adjunta da URCA. Pós-doutorado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente dos cursos de Mestrado acadêmico em enfermagem - PMAE e de Graduação em enfermagem da URCA. Email: emiliana.gomes@urca.br



compartilhamento das experiências dos estudantes que foram capazes de estabelecer e vivenciar a Sistematização da Assistência de Enfermagem relacionando ao processo de enfermagem, com o *debriefing*. Conclui-se que a vivência possibilitou aos discentes refletir sobre a necessidade em fomentar o desenvolvimento de atividades de simulação para que os estudantes sejam capazes de intervir nas situações-problemas do paciente oferecendo cuidados baseados em evidências científicas e desenvolvendo competências para o cuidado seguro e de qualidade.

Palavras-Chave: Cuidado de enfermagem; parada cardíaca; saúde do adulto.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

003 - REVISÃO DA LITERATURA BRASILEIRA SOBRE PULSEIRA HEMOSTÁTICA E CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM INTERVENÇÕES CORONÁRIAS PERCUTÂNEAS

Bianca de Assis Alves¹

Maria Laiane Nascimento²

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques³

A Intervenção Coronária Percutânea (ICP) é um procedimento hemodinâmico não cirúrgico utilizado no tratamento da doença arterial coronária, envolvendo a desobstrução das artérias coronárias. Nesse contexto, a pulseira hemostática tem sido adotada como uma técnica eficaz para controlar a hemorragia na artéria radial após a ICP. Contudo, seu uso não está isento de complicações. Por isso, esta pesquisa visa analisar a produção científica nacional relacionada às complicações decorrentes do uso da pulseira hemostática, com ênfase nos cuidados de enfermagem prestados aos pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea. A justificativa para este estudo reside na importância das doenças coronárias e na escassez de pesquisas que abordem os cuidados de enfermagem específicos para pacientes que utilizam pulseira hemostática. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizada em setembro de 2023, com base de dados no *Google Scholar*. A pergunta de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PICO (P: pacientes utilizando pulseira hemostática após intervenção coronária percutânea; I: cuidados de enfermagem no manejo das complicações descritas na literatura; C: não aplicável; O: descrição das complicações do uso da pulseira hemostática após intervenção coronária percutânea e dos cuidados de enfermagem), resultando nas seguintes questões norteadoras: "Quais são as complicações associadas ao uso da pulseira hemostática radial após intervenção coronária percutânea e quais são os cuidados de enfermagem necessários para pacientes que a utilizam?". Os descritores utilizados foram "Cuidados de enfermagem", "Dispositivos de oclusão de cateterismo", "Intervenção coronária percutânea" e "Artéria radial", todos seguindo os termos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e foram combinados usando o operador booleano "E". Os critérios de inclusão abrangiam artigos em português, publicados nos últimos cinco anos, disponíveis integralmente online e gratuitamente. Foram excluídos artigos que não respondiam à pergunta de pesquisa, publicações repetidas, monografias, teses, dissertações, cartas ao editor, editoriais e estudos não relacionados ao tema. O resultado foi um total de 95 artigos, submetidos a uma análise cuidadosa de títulos e resumos, resultando em uma amostra final de cinco estudos que atenderam aos critérios estabelecidos. Os artigos analisados revelaram que o uso da pulseira hemostática radial é uma abordagem segura e eficaz durante procedimentos de ICP, oferecendo vantagens como praticidade, conforto e segurança ao paciente. As complicações, embora raras, estão mais relacionadas à via de acesso do que ao uso da

¹ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Sobral/CE. Email: biancadeassisalves@gmail.com

² Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Sobral/CE. Email: marialaiane.redes.jf@gmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



JOCCE TI 2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

pulseira hemostática em si. Além disso, destacou-se a importância dos cuidados de enfermagem ao paciente submetido à ICP, incluindo a identificação precoce de sangramento, a monitorização dos sinais vitais e pulsos periféricos, a avaliação do local da punção e a aplicação da compressão manual ou mecânica até que a hemostasia seja alcançada. Foi enfatizada também a observação de sinais de inflamação local, como hematoma e equimose. Em resumo, a pulseira hemostática é uma medida de curativo compressivo segura que reduz as complicações relacionadas à via de acesso, como oclusão da artéria radial, pequenos sangramentos e hematomas. No entanto, as limitações deste estudo incluem a escassez de pesquisas nacionais recentes sobre o tema e a consulta a apenas uma base de dados.

Palavras-Chave: Oxigenação por Membrana Extracorpórea. Cuidados de Enfermagem.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

004 - TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR DA LIGA DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA

Bianca de Assis Alves¹

Thais Emmanuele Passos Sousa²

Kairo Cardoso da Frota³

Ingrid Kelly Morais Oliveira⁴

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques⁵

As doenças cardiovasculares (DCV) são um problema de saúde crescente que afeta todas as idades, sendo a principal causa de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo. Nesse contexto, as tecnologias educativas (TE) somam-se como ferramentas criativas e dinâmicas que facilitam a promoção da saúde cardiovascular, contribuindo para o aumento do autocuidado, bem como para a mudança e promoção de hábitos protetores à saúde do coração, tendo em vista que a grande maioria dos fatores de riscos das DCV associam-se ao estilo de vida. Diante disso, objetivou-se descrever a construção de tecnologias educativas de promoção da saúde cardiovascular desenvolvidas pela Liga de Enfermagem em Cardiologia (LECARDIO) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, acerca do processo de elaboração das TE desenvolvidas pela LECARDIO da UVA em Sobral-Ceará, durante o ano de 2022, na vigência da terceira turma da liga. Para isso, os ligantes foram divididos em três grupos com temáticas pré-estabelecidas pela diretoria da liga, onde à priori, realizaram revisões integrativas visando encontrar na literatura científica embasamento teórico para a construção das tecnologias. Diante disso, foi desenvolvida a "Cruzada-Hipertensão", um jogo em formato de palavra-cruzada que foi confeccionado em uma cartolina plastificada, apresentando perguntas e respostas curtas acerca dos fatores de risco e formas de prevenção e tratamento da hipertensão arterial sistêmica, objetivando coletar o conhecimento prévio do público em geral e promover reflexões sobre a comorbidade. Os participantes devem preencher de pincel os quadrados das cruzadas com a resposta que julgam ser a correta, de acordo com a posição e numeração de cada pergunta que está disposta na parte inferior da cartolina. Outra TE elaborada foi o "Autocuidado!", um jogo confeccionado com uma folha de isopor, contendo seis círculos pintados na cor verde e seis na cor vermelha, fazendo alusão a uma cartela de medicamento. Tal tecnologia é voltada para as medidas de autocuidado no contexto pós-hospitalar de pacientes com insuficiência cardíaca, tendo como objetivos potencializar a recuperação e reduzir a inserção destes no âmbito intra-hospitalar. O jogo é composto por figuras ilustrativas em círculos de isopor que devem ser encaixados na cor vermelha caso o participante considere um mau hábito de vida, ou na cor verde caso julgue como uma conduta correta de autocuidado. Por fim, o "S.O.S Cardio" trata-se de um jogo de

¹ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Sobral/CE. Email: biancadeassisalves@gmail.com

² Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Sobral/CE. Email: thaisemmanuele23@gmail.com

³ Enfermeiro. Mestre e Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Gerente do Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão da Santa Casa de Misericórdia de Sobral/CE. Email: kairo.enfer@gmail.com

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Enfermeira da Emergência Pediátrica do Hospital Regional Norte de Sobral/CE. Email: ingridkelly17.ik@gmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



tabuleiro que objetiva promover o diálogo sobre as formas de prevenção para o infarto agudo do miocárdio, tendo como componentes casas que representam a artéria coronária, *cards* nas cores vermelho, verde e azul indicando, respectivamente, perguntas, respostas e curiosidades acerca dos fatores de risco e medidas de prevenção da emergência cardiovascular; pinos coloridos de posicionamento dos jogadores e um dado que deverá ser lançado após o participante responder corretamente a pergunta realizada. O vencedor é aquele que consegue ultrapassar todos os obstáculos e atingir a linha de chegada, prevenindo, assim, um ataque cardíaco. Portanto, percebe-se que as TE desenvolvidas pela LECARDIO favorecem a promoção da saúde cardiovascular de forma lúdica e dinâmica.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Tecnologia educacional; Promoção da saúde.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

005 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: UMA SÍNTESE ANALÍTICA

Edvânia Lopes Vasconcelos¹

Francisco Douglas Canafístula de Souza²

Maria Samira Sousa Matos³

Tatiane de Sousa Paiva⁴

Ingrid Kelly Morais de Oliveira⁵

Lyvia Maria Paiva de Souza⁶

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques⁷

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) num aspecto global, tem sido responsável por cerca de 41 milhões de óbitos, ou seja, 70% de todas as mortes. Em meio ao aumento dos casos de doenças cardíacas, a cirurgia cardíaca ainda é o recurso terapêutico mais utilizado como forma de tratamento. Tal afirmativa, dá-se pelo fato da cirurgia cardíaca proporcionar a melhora dos sintomas, favorecer o aumento da sobrevida e até mesmo uma melhor qualidade de vida aos indivíduos cardiopatas. No contexto hospitalar ainda existem desafios relacionados à capacitação dos enfermeiros quanto à assistência prestada aos pacientes em pós-operatório (PO) cardiovascular. Diante disso, objetivou-se identificar na literatura os principais cuidados de enfermagem aos pacientes no PO de cirurgia cardíaca no ambiente intra-hospitalar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que foram levantados artigos nas bases de dados MEDLINE (Sistema online de busca e análise de literatura médica), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de dados de Enfermagem), entre janeiro e fevereiro de 2022, utilizando-se dos descritores "cuidados de enfermagem", "cirurgia cardíaca" e "cuidados pós-operatórios" combinados com o operador booleano AND, sendo selecionados 8 artigos, seis da BDEF e dois da MEDLINE. Evidenciou-se, então, que os principais cuidados de enfermagem realizados no PO de cirurgia cardíaca são: promoção da segurança do paciente, alívio da dor, utilização do processo de enfermagem, manutenção de equipamentos e suporte ao familiar e ao paciente. Ademais, percebeu-se a importância das práticas terapêuticas não farmacológicas para o alívio da dor no período PO em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, entre os participantes 58,8% referiram melhora ao tratamento com massagem, 29,4% com à musicoterapia, 5,9% com a acupressão e 5,9% com a aromaterapia. Além dos cuidados direcionados a hemodinâmica do paciente, destacou-se a utilização da teoria de Watson no cuidado ao paciente cardiopata no PO de cirurgia cardíaca, este estudo identificou que a realização da cirurgia ocasiona transformações

¹Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: edvania122lopes@gmail.com

²Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: douglas21091997@gmail.com

³Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: samirasousa2105@gmail.com

⁴Enfermeira Mestranda em Saúde da Família. Universidade Federal do Ceará. Sobral/CE. Email: tatianesousa503@gmail.com

⁵Enfermeira Mestranda em Cuidados Clínicos. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza/CE. Email: ingridkelly17.ik@gmail.com

⁶Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: paivasouza.m123@gmail.com

⁷Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

na vida do paciente, logo, é necessário realizar ações direcionadas a relação transpessoal entre paciente, profissional e cuidador, visto que, entre as necessidades de cuidado, os participantes apresentaram dificuldades em serem cuidados, fato que pode ser relacionado fragilidade ou ausência de um elo entre paciente e cuidador. Ratifica-se, portanto, que os cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório de cirurgia cardíaca vão além das técnicas e do olhar biomédico, relacionando-se com o cuidado social e psicológico do paciente, a realização de orientações no período PO, promover a visita familiar, a escuta ativa e apoiar a espiritualidade do paciente. Destacam-se como limitações deste estudo a quantidade de estudos sobre a temática, e falta de informação, pois verificou-se uma quantidade baixa nas bases de dados. Logo, prejudicando a coleta de dados e o fomento da pesquisa. Por fim, sugere-se que novos estudos sejam realizados sobre a temática, sobretudo, estudos que gerem maior força de evidência, a fim de subsidiar a prática clínica do enfermeiro no PO de cirurgia cardíaca.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Cirurgia Cardíaca; Cuidados Pós-Operatórios.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

011 - IMPORTÂNCIA DE EXAMES GENÉTICOS EM PACIENTES ACOMETIDOS POR CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

Henrique Lima de Oliveira¹
Khissya Beatryz Alves Lima²
Thays Millena Alves Pedroso³
Antonio da Silva Menezes Junior⁴

A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é uma doença miocárdica hereditária cuja patogênese está associada a diferentes alterações genéticas que culminam em alterações histológicas e funcionais de sarcômeros e dos cardiomiócitos, cerca de metade dos diagnósticos de CMH possuem relação com alterações genéticas. Atualmente, os testes genéticos possuem grande relevância no contexto clínico, sendo considerada uma ação classe 1 pelo *American College of Cardiology* e pela *American Heart Association*, reforçando a importância desta avaliação no contexto da doença. Avaliar a importância do uso do diagnóstico genético em pacientes acometidos por cardiomiopatia hipertrófica. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa da literatura, utilizando artigos da base de dados Pubmed, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Hypertrophic cardiomyopathy", "genetic test", "molecular diagnosis" e "molecular test", unidos pelos operadores booleanos "AND" e "OR". Foram encontrados 28 artigos publicados entre 2018 e 2023, incluindo aqueles publicados em inglês, português e espanhol, disponíveis completos online, dos quais 5 contemplaram o tema. Foram descartados artigos que não tratavam sobre o diagnóstico genético na cardiomiopatia hipertrófica. Os testes genéticos são divididos em 2 categorias: testes diagnósticos e testes preditivos. O teste de diagnóstico é usado para identificar a causa genética da doença e testes preditivos consistem em testes focados em busca de uma variante específica de DNA e é usado para determinar se um parente herdou a variante de DNA. A cardiomiopatia hipertrófica é herdada com um padrão autossômico dominante e possui penetrância variável entre os indivíduos, os genes sarcoméricos que possuem maior taxa de mutação são: MYBPC3, MYH7 e TNNT2. Similarmente, os testes genéticos possuem alta relevância no diagnóstico, sobretudo para familiares assintomáticos com histórico familiar de cardiomiopatia hipertrófica. Com o avanço da tecnologia e melhorias provocadas pelo alto rendimento do sequenciamento de nova geração, foi possível elaborar painéis multigênicos, sequenciamento do exoma completo e sequenciamento de genoma completo. Para globalizar tais exames, recomenda-se que a primeira linha de testes utilizados sejam os testes de painéis genéticos ou análise baseada no sequenciamento de genoma e, caso este teste não consiga detectar alguma variante causal, não será feito outro exame genético para indivíduos com cardiomiopatia hipertrófica de início tardio e fenótipo leve. Destaca-se a relevância do aprimoramento de testes genéticos diagnósticos e preditivos para diagnóstico dos pacientes, triagem familiar e caracterização gênica da cardiomiopatia hipertrófica. Dessa forma, é

¹ Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Goiás. Goiânia/GO. Email: henrique.lima2@discente.ufg.br

² Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Goiás. Goiânia/GO. Email: khissya_beatryz@discente.ufg.br;

³ Biomédica, Dra. Em Genética e Biologia Molecular, Universidade Federal de Goiás, Goiânia /GO, Bolsista DTI / FAPEG; Email: thays.millena04@gmail.com

⁴ Médico e docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Goiás, Dr. em cardiologia pela USP-SP, Goiânia/GO; Email: junior_antonio@ufg.br



imprescindível a universalização dos testes genéticos para essa cardiomiopatia, levando em consideração a economia no processo e a importância clínica dos testes.

Palavras-chave: Hypertrophic cardiomyopathy; molecular diagnosis; molecular test; genetic test.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

012 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Matheus Vidal Barroso¹
Karla Erika dos Santos Pequeno²
Samile dos Santos Oliveira³
Naiara da Silva Coelho⁴
Rebeca Teixeira da Cunha⁵
Maria Ymara Alves de Castro⁶
Maria Sinara Farias⁷

Introdução: A cirurgia cardíaca é um tipo de procedimento complexo que tem relevantes repercussões orgânicas, mudando de diversas formas os mecanismos fisiológicos, levando a um estado crítico pós-operatório que gera a necessidade de cuidados intensivos a fim de se proporcionar uma boa recuperação dos pacientes. Nessa perspectiva a enfermagem vem aprimorando seus conhecimentos para prestar uma melhor assistência e desenvolver autonomia no seu trabalho por meio de metodologias aplicadas. Assim o atual estudo é relevante para fomentar a assistência do enfermeiro através dos dados atuais e desse modo promover uma assistência baseada em evidências científicas trazendo melhor recuperação aos pacientes após o procedimento. **Objetivo:** Identificar na literatura, os cuidados de enfermagem a pacientes no pós-operatório de cirurgias cardíacas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de março a maio de 2023, nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). os critérios de inclusão para estabelecer a amostra foram: artigos originais, gratuitos e completos, no idioma português publicados no período de 2012 a 2022 e os critérios de exclusão foram os artigos que não abordem a temática e artigos de revisões. Ao final foram selecionados quatro artigos que compuseram a amostra para este estudo. **Resultados:** Tendo em vista a divisão dos pós-operatório em três momentos, tem-se: o pós-operatório imediato, mediato e tardio. Os principais cuidados de enfermagem a serem direcionados aos pacientes no pós-operatório imediato, são: monitoração dos sinais vitais, reconhecimento na alteração da pressão sanguínea, monitoração do equilíbrio de

¹ Enfermeiro, graduado pelo centro Universitário Inta- UNINTA, campus-Itapipoca/ CE.

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINTA campus-Itapipoca/CE. Presidente da Liga Acadêmica Multiprofissional em Cardiologia (LAMCARDIO), Integrante da Liga de Urgência e Emergência (LIUE); Integrante do Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Criança (GEPSC) e Grupo de Pesquisa e Estudo em Saúde Sexual e Reprodutiva (GPSSR). Email: karllaerika22@gmail.com

³ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINTA Campus-Itapipoca CE. Integrante da Liga Multiprofissional em Cardiologia (LAMCARDIO); Grupo de Pesquisa Enfermagem em Saúde Sexual e Reprodutiva (GPSSR). E-mail: santos.oliveirasamile@gmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de graduação enfermagem do Centro Universitário UNINTA campus- Itapipoca CE. Diretora de ensino da Liga Acadêmica Multiprofissional em Cardiologia (LAMCARDIO). Email: naiaracoelho1999@gmail.com

⁵ Discente do 8º semestre do Curso de graduação Enfermagem do Centro Universitário UNINTA campus- Itapipoca CE. Integrante da Liga Acadêmica Multiprofissional em Cardiologia (LAMCARDIO). Email: rebecateixeira022@gmail.com

⁶ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINTA Campus-Itapipoca CE. Diretora de Pesquisa da Liga Multiprofissional em Cardiologia (LAMCARDIO); Integrante do Grupo de Pesquisa em Cuidados Clínicos e Gestão de Enfermagem (GPCCLIGE) e do Grupo de Pesquisa Enfermagem em Saúde Sexual e Reprodutiva (GPSSR). E-mail: alvesymara8@gmail.com

⁷ Enfermeira, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Inta-UNINTA Campus-Itapipoca/CE. Email: sinarafariasbc@gmail.com



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

líquidos, monitoração do aumento de agitação, ansiedade e dispneia, manutenção do ambiente asséptico na troca de equipos e frascos, exame da condição de qualquer incisão cirúrgica/ferida. Quanto ao pós-operatório mediato, destaca-se: manutenção do débito cardíaco, atenuação e/ou ausência da dor, integridade tissular preservada, equilíbrio hidroeletrólítico, parâmetros ventilatórios e manutenção de oxigenação compatível, controle da glicemia, suporte nutricional, precauções para diminuir o risco de infecções. Com relação a fase tardia, ou seja, no processo de reabilitação cardiovascular, destaca-se como estratégia fundamental para a enfermagem, o acompanhamento do seu processo de recuperação, o planejamento compartilhado de ações de saúde, especialmente as direcionadas ao controle de fatores de risco e ao auxílio no suporte terapêutico. Conclusão: O estudo demonstrou os principais cuidados de enfermagem ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, tanto na fase imediata, mediata e tardia. Assim, possibilitou reforçar a importância da qualificação do profissional enfermeiro na assistência a esses pacientes, a partir da identificação que são poucas pesquisas realizadas a essa temática.

Palavras-chave: Enfermeiros e Enfermeiras; Centros Cirúrgicos; Cuidados Pós-Operatórios; Cirurgia Torácica.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

014 - COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Letícia Silva do Nascimento¹

Francisco Nilton de França²

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques³

A pandemia de COVID-19, desencadeada pelo SARS-CoV-2, trouxe desafios globais sem precedentes, sobrecarregando sistemas de saúde e afetando profundamente a vida cotidiana. Enquanto os sintomas respiratórios clássicos da doença têm sido amplamente reconhecidos, uma faceta menos discutida, mas igualmente preocupante, é a sua associação com o sistema cardiovascular. Essa associação acarreta inúmeras complicações que representam um sério risco, especialmente para pacientes com condições cardíacas preexistentes. Portanto, a detecção precoce e o tratamento adequado dessas complicações são fundamentais para mitigar os impactos da COVID-19 no sistema cardiovascular e garantir um melhor prognóstico para os pacientes afetados. Nesse contexto, objetivou-se identificar as principais complicações cardiovasculares em pacientes com COVID-19 internados em unidades de terapia intensiva. Trata-se de um recorte do trabalho de consultado de curso intitulado "SÍNTESE DO CONHECIMENTO SOBRE COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA", uma revisão integrativa realizada de fevereiro a maio de 2023 nos bancos de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e BDNF. Para a busca nessas bases foram utilizados os descritores em ciências da saúde e operadores booleanos: COVID-19 *and* sistema cardiovascular *or* cardiologia *and* terapia intensiva. Os critérios de inclusão foram: disponíveis eletronicamente na íntegra nos idiomas inglês, português ou espanhol com delimitação de tempo (2019 a 2022) e estejam relacionados ao tema da pesquisa. Os critérios de exclusão foram textos incompletos, publicações repetidas e artigos de revisão, totalizando 32 artigos analisados. A presença de doenças cardiovasculares concomitantes aumenta o risco de doença grave e morte devido a infecção pelo COVID-19. Isso se deve à semelhança genética entre o SARS-CoV-2 e o SARS-CoV, que compartilham o mesmo receptor celular, o ACE2, desempenhando um papel crucial nos sistemas cardiovascular e imunológico. A infecção por COVID-19 afeta o sistema cardiovascular de várias maneiras, com alterações nos níveis de pressão arterial, batimentos cardíacos irregulares, comprometimento arterial e mais, colocando pacientes com comorbidades cardíacas em maior risco de gravidade e mortalidade. Complicações graves, como calcificação arterial, insuficiência cardíaca, miocardite, arritmias e trombose venosa, também foram observadas em pacientes com COVID-19. A compreensão dessas complicações cardiovasculares é crucial para um cuidado de enfermagem eficaz. Portanto, a contínua busca por conhecimento e controle das complicações cardiovasculares da COVID-19 é fundamental para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes e para enfrentar os desafios dessa pandemia.

¹ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale Do Acaraú. Sobral/CE. Bolsista PROVIC-UVA. Email: leticiasilva.n1710@gmail.com

² Enfermeiro pela Universidade Estadual Vale Do Acaraú. Sobral/CE. Email: nilton.9614@gmail.com

³ Professor/Orientador do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale Do Acaraú. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



Palavras-chave: COVID-19; Sistema Cardiovascular; Terapia Intensiva.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

021 - PRÁTICA CLÍNICA DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Milena Lopes de Oliveira¹

Natiely Mendes da Silva²

Déborah Nogueira Mesquita do Nascimento³

Marina Rocha Barros de Lima⁴

Maria Sinara Farias⁵

As doenças cardiovasculares (DCV), incluindo o infarto agudo do miocárdio (IAM), estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. Portanto, para orientar a prática clínica do enfermeiro, o Processo de Enfermagem (PE) é um método científico que inclui raciocínio e julgamento sobre diagnóstico, tratamento e ética, destinado a subsidiar ações e melhorias no cuidado prestado pelo enfermeiro. O objetivo deste resumo é identificar na literatura a prática clínica do enfermeiro no cuidado ao paciente acometido por IAM. O percurso metodológico escolhido foi uma revisão integrativa. A pergunta de partida da investigação foi: "Quais os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes com infarto agudo do miocárdio?". A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as bases de dados BDNF (Base de Dados de Enfermagem), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e LILACS (Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A pesquisa foi realizada por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): "ataque cardíaco"; "assistência de enfermagem", empregando o operador booleano "AND" para associação entre os termos. Os critérios de inclusão para a composição da revisão foram: artigos que respondessem à questão norteadora e artigos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português. Foram excluídas abordagens de outras temáticas, relato de experiência e artigos duplicados. O papel dos profissionais de enfermagem no cuidado a pessoas que sofreram IAM deve levar em consideração os aspectos físicos, psicológicos e sociais do paciente, com o objetivo de proporcionar conforto e reabilitação adequados. A prevenção dos fatores de risco é responsabilidade da equipe de saúde, dessa forma, questões como: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes mellitus, etilismo e sedentarismo, tornam-se aspectos pertinentes para o desenvolvimento do IAM. Além disso, os fatores psicológicos também devem ser observados no momento do cuidado de enfermagem. É importante que seja criada uma relação cuidador-paciente para que seja possível tornar a estadia no ambiente hospitalar mais suportável, além de buscar conscientizar os familiares das pessoas acometidas por IAM da importância de levar as informações repassadas a sério e não minimizarem a sintomatologia apresentada pelo paciente. Além disso, o cuidado de enfermagem deve também abranger a esfera social do paciente, buscando compreender sua realidade sociocultural, econômica, familiar e educacional, para que dessa forma,

¹ Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: milenaloliveira@aluno.uece.br

² Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: natiely.silva@aluno.uece.br

³ Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: deborah.nascimento@aluno.uece.br

⁴ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: marina.rocha@aluno.uece.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: sinarafariassbc@gmail.com



após a alta do paciente, seja possível promover a ele uma reabilitação apropriada. Ao compreender a complexidade de um paciente acometido com IAM o papel do enfermeiro se estende não só a prática assistencial privatista como também abranger de forma holística todos os aspectos singulares de seu paciente e rede de apoio com a finalidade de garantir uma melhor adesão ao tratamento e por conseguinte alcançar resultados positivos no processo de reabilitação do paciente.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Ataque cardíaco; Cuidado de enfermagem.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

026 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR PROBLEMAS DO APARELHO CIRCULATORIO NO ESTADO DO CEARÁ- BRASIL

Thaís Emmanuele Passos Sousa¹
Maria das Graças Rodrigues Moreira²
Albertina Iara Nascimento Lopes³
Adriana Melo de Farias⁴
Thales Fontenele Moraes Pinheiro⁵
Monica Sousa Lima⁶
Pollyana Martins⁷

INTRODUÇÃO: As doenças do aparelho cardiovascular possuem forte repercussão sobre a qualidade de vida da pessoa acometida, os impactos atingem desde a saúde física, até os aspectos sociais e financeiros. Além disso, são condições que geram muitos custos à saúde em todo o planeta e ainda são responsáveis por metade das mortes ocasionadas por doenças não transmissíveis, ou seja, mais de 17 milhões de óbitos a cada ano (Stevens et al., 2018). **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por doenças do aparelho circulatório no estado do Ceará no período de 2019 e 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, analítico, observacional e ecológico. Foram incluídos neste estudo todos os registros de internações hospitalares pela Lista de Morbidade CID-10: Doenças do aparelho circulatório, disponibilizados no período compreendido entre os anos 2019 e 2022, tendo como local de internação o estado do Ceará. Os dados são de acesso público e foram coletados no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). No que se refere aos aspectos éticos, o presente estudo fundamenta-se em dados secundários oficiais do Ministério da Saúde, de natureza anônima e domínio público. Nesse caso, dispensa-se o parecer de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa no Brasil. **RESULTADOS:** Quanto aos aspectos sociodemográficos, identificou-se que o sexo masculino apresentou maior número de internações, cerca de 82.911 internações em relação ao sexo feminino com 67.876. No que diz respeito à faixa etária entre 70 e 79 anos apresenta-se com o maior número correspondente de internações em 35.879, em seguida a entre 60 a 69 anos com 35.657, 50 a 59 anos com 26.861, 80 anos e mais com 26.098 e a faixa etária com menor número de internações é a da população com menores de 1 ano com 473 internações. Em relação à cor/ raça, a população declarada parda apresentou o maior número de internações (92.740), em seguida a sem identificação (44.705), a de cor branca (8.879), a de cor amarela (3.375), e a com menor número de internações a de cor preta (1.337). Nesse contexto, segundo Oliveira e Waters (2021), o Ceará apresentou uma tendência crescente de hospitalizações por AVC nos últimos 11 anos, corroborando a literatura com o predomínio acima de 60 anos de idade, embora com

¹Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA. Sobral/CE. Email: thaisemmanuele23@gmail.com

²Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA. Sobral/CE. Email: gracinhamoreira578@gmail.com

³Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Sobral/CE. Email: albertinaiara2@gmail.com

⁴Psicóloga. Especialista em Educação. Sobral/ CE. Email: adrianamelo26101975@gmail.com

⁵Técnico da SRNOR/ SESA. Mestre em Biotecnologia pela UFC. Sobral/CE. Email: thalesfmp@gmail.com

⁶Fisioterapeuta. Mestre em Saúde da Família. Secretária de Saúde do Estado do Ceará. Sobral/CE. E-mail: monica.souza@saude.ce.gov.br

⁷Cirurgiã-Dentista. Especialista em Saúde Coletiva. Sobral/CE. Email: profapolly10@gmail.com



quantitativo semelhante entre homens e mulheres, havendo, porém, uma redução no número absoluto de óbitos hospitalares a partir de 2017. CONCLUSÃO: Foi possível verificar com o estudo que o risco de desenvolver doenças relacionadas ao aparelho circulatório acomete especialmente idosos e pessoas do sexo masculino, algo que mostra a importância das políticas públicas estarem atentas a esses grupos e buscarem estratégias que favoreçam um envelhecimento com maior qualidade de vida. Vale ressaltar que em relação à variável raça/cor, ainda existe muita falha no preenchimento da ficha de internação hospitalar, o que determinou a grande quantidade de ocorrência da variável "sem identificação".

Palavras-chave: Aparelho circulatório; Internações; Acidente Vascular Cerebral.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

027 - SAÚDE MENTAL DE PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA INTERFACE COM AS VULNERABILIDADES EM SAÚDE

Tiffany Fontenele Oliveira¹

Vitória Rodrigues Chagas²

Yandra Kelline Brandão Braga³

Keila Maria de Azevedo Ponte⁴

A insuficiência cardíaca (IC) trata-se de uma síndrome clínica complexa, na qual o coração é incapaz de bombear sangue de forma a atender às necessidades metabólicas tissulares. Pacientes com insuficiência cardíaca, além do comprometimento físico podem sofrer repercussões significativas em sua saúde mental, impactando diretamente em seu estado de bem-estar. Nessa perspectiva, é importante compreender como as vulnerabilidades decorrentes desse processo de adoecimento impactam na saúde mental desses usuários. OBJETIVO: Identificar aspectos de vulnerabilidade em saúde na dimensão da saúde mental em pacientes com IC. METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa, realizada com 21 pacientes diagnosticados com insuficiência cardíaca internados na enfermaria clínica do Hospital do Coração de Sobral no período de março a maio de 2021. A coleta de dados se deu através de uma entrevista individual por meio de formulário voltado a dimensão da pessoa humana, na subdimensão da saúde mental do paciente com IC. Os dados foram analisados no programa da Microsoft Excel e organizados através de tabela. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com parecer nº4.082.764. RESULTADOS: Realizou-se cinco questionamentos acerca da saúde mental. No que se concerne a variável espiritualidade 100% (21) dos pacientes afirmaram que tinham fé em poder ter uma vida melhor apesar da sua doença. Quanto ao bem-estar 85,7% (18) responderam que se consideram confortáveis apesar de todos os pontos negativos da doença, enquanto 14,3% (03) não. Já na variável aceitação da doença 52,4% (11) relataram se sentir adaptado à doença em sua vida, ao mesmo tempo que 47,6% (10) não se adaptaram. Na variável personalidade 90,5% (19) percebem quando apresentam emoções negativas e 9,5 (2) não percebem. Quanto a ansiedade 71,4% (15) perceberam sinais de ansiedade e 28,6% (02) não perceberam. Na variável depressão 14,3% (03) afirmaram apresentar sinais de depressão, em contrapartida 85,7% (18) não apresentaram. Nessa perspectiva, apesar de estarem hospitalizados e vulneráveis a maioria dos pacientes expressam sentimentos positivos. Entretanto, a partir do exposto tem-se como alarme a alta taxa de pacientes que perceberam sinais de ansiedade no decorrer do seu quadro clínico, evidenciando que tal patologia e estado de vulnerabilidade pode gerar grandes impactos em sua saúde mental. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, diante do exposto, é notório que a IC pode ocasionar desequilíbrio mental, sendo evidenciado que a ansiedade configura uma das principais demonstrações de sofrimento psíquico frente à doença. Assim, ressalta-se a

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: tiffany.fontenele.edf@gmail.com

² Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: vitoria.rodrigues.chagas@gmail.com

³ Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral /CE. Email: brandaoyandra@gmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



importância de vincular a vulnerabilidade ao cuidado da pessoa com insuficiência cardíaca como forma de promover saúde mental e bem-estar.

Palavras-chave: Saúde Mental; Insuficiência Cardíaca; Vulnerabilidade em Saúde.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

028 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-CATETERISMO CARDÍACO: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES

Vitória Porto Cunha¹

Maria Eduarda Quadro Valle²

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques³

O cateterismo cardíaco é um exame invasivo utilizado para identificar obstruções nas artérias coronárias ou avaliar o funcionamento das valvas cardíacas, sendo o mais fidedigno para diagnóstico do infarto agudo do miocárdio. A assistência de enfermagem ao paciente no pós-cateterismo deve ser especializada e a aplicação dos diagnósticos e intervenções adequadas permite o gerenciamento dos riscos e prevenção de complicações. O presente estudo tem como objetivo identificar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente submetido ao procedimento de cateterismo cardíaco. Trata-se de uma revisão de escopo, com o intuito de identificar o conhecimento existente na literatura sobre a temática em questão e apresentar uma síntese do conhecimento. A coleta de dados foi realizada em setembro de 2023, nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, MEDLINE, CINAHL, Scopus e Web of Science. Para estratégia de busca, o cruzamento foi realizado com os seguintes descritores: (diagnóstico de enfermagem OR nursing diagnosis) AND (cateterismo cardíaco OR Cardiac Catheterization) AND (cuidado de enfermagem OR nursing care). Adotou-se como critérios de inclusão: estudos que abordem a temática, nos idiomas português, inglês e espanhol, datados dos últimos cinco anos. Foram excluídos os resumos, cartas ao leitor, artigos repetidos e que não respondem à questão norteadora. Na busca inicial, foram identificados 274 estudos nas bases de dados. Após aplicação rigorosa dos critérios de elegibilidade, foram selecionados um total de seis artigos para compor o escopo da revisão. Sendo assim, os principais diagnósticos identificados foram: risco de infecção, risco de débito cardíaco diminuído, risco de sangramento, risco de trauma vascular, risco de perfusão tissular periférica ineficaz, integridade da pele prejudicada, dor aguda, medo e ansiedade, proteção ineficaz, mobilidade física prejudicada, conhecimento deficiente, conforto físico prejudicado, déficit no autocuidado. Diante disso, verifica-se como principais intervenções e cuidados de enfermagem: promover orientações ao paciente sobre os cuidados necessários e o processo de recuperação, monitorização hemodinâmica, atentar-se à presença de dor, sangramento ou hematomas no local da punção, técnica adequada para remoção do introdutor arterial, instalação e retirada da pulseira hemostática no tempo correto, realizar curativo compressivo com técnica asséptica para prevenção de infecção, oferecer apoio emocional e segurança ao paciente e à família, promover o conforto no leito, incentivar o autocuidado, envolver o paciente no planejamento da assistência e estabelecimento de metas. Dessa forma, a identificação desses diagnósticos contribui para o desenvolvimento do cuidado integral e qualificado ao paciente cardiológico, sendo primordial para o planejamento e implementação das intervenções preventivas e terapêuticas. Destarte, foi possível identificar os diagnósticos de enfermagem mais

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: vitoriaporto230@gmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: meqvalle31@gmail.com

³ Enfermeira Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



prevalentes no paciente submetido ao cateterismo cardíaco e as principais intervenções. A sistematização da assistência de enfermagem favorece o alcance de resultados satisfatórios na recuperação e na segurança do paciente, contribuindo para a redução do tempo de internação e dos custos de saúde. Como limitações, destaca-se a escassez de estudos metodológicos atualizados sobre a temática, evidenciando a necessidade de novas pesquisas.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem, cateterismo cardíaco, cuidado de enfermagem.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

029 - VULNERABILIDADE EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DA DIMENSÃO COPRESENÇA EM PESSOAS COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Vitória Rodrigues Chagas¹

Roberta Brena Sousa Vieira²

Ingrid Kelly Morais Oliveira³

Luan Gomes Teixeira⁴

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques⁵

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das doenças cardiovasculares mais graves, devido à sua alta taxa de mortalidade e morbidade. Portanto, é essencial proporcionar um cuidado abrangente a esses pacientes, identificando as vulnerabilidades em saúde (VS) durante o atendimento de enfermagem. Isso permite que a equipe desenvolva um plano de cuidados que atenda às necessidades específicas e integrais dos pacientes. A vulnerabilidade em saúde é um fenômeno complexo, influenciado pela interação de três dimensões: a pessoa humana, a copresença e o cuidado. Essas dimensões podem afetar a saúde e a evolução tanto do indivíduo quanto da comunidade. A copresença engloba as relações interpessoais do indivíduo. Neste estudo, objetivou-se analisar os aspectos relacionados à vulnerabilidade em saúde, com foco no apoio social e nos laços familiares de pacientes com IAM. Realizou-se uma pesquisa exploratória e descritiva com 28 pacientes diagnosticados com IAM, hospitalizados na enfermaria do Hospital do Coração em Sobral-Ceará, durante o período de abril a maio de 2021. Utilizamos um questionário semiestruturado com base no referencial de Cestari (2017) para avaliar a VS na dimensão da Copresença. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o número 4.082.764. Os aspectos vulnerabilizantes na dimensão da Copresença se desdobraram nas subdimensões de apoio social e vínculos familiares. No que se refere ao apoio social, a maioria dos pacientes (93%) tinha alguém para compartilhar suas alegrias e tristezas, 96% contavam com um cuidador para auxiliá-los no dia a dia, e 79% se consideravam autônomos para cuidar de si mesmos. Quanto à subdimensão de vínculos familiares, 93% dos pacientes tinham a capacidade de compartilhar seus problemas com seus familiares. Em resumo, a maioria dos resultados indicou que a dimensão da Copresença não estava fragilizada. No entanto, enfatiza-se a importância do profissional de enfermagem avaliar as vulnerabilidades em saúde de cada paciente, reconhecendo sua singularidade. Este estudo proporcionou uma compreensão mais abrangente das VS em pacientes com IAM, particularmente no que diz respeito aos laços familiares e ao apoio social. Isso pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias que atendam às necessidades específicas desses pacientes, promovendo sua recuperação e reabilitação.

Palavras-chave: Vulnerabilidade em Saúde, Infarto Agudo do Miocárdio, Hospitalização.

¹ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Bolsista FUNCAP. Email: vitorai.rodrigues.chagas@gmail.com

² Enfermeira. Pós Graduada em Estética Avançada. Sobral/CE. Email: robertabrena@gmail.com

³ Enfermeira. Hospital Regional Norte. Sobral/CE. Email: ingridkelly17.ik@gmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: luangt07@gmail.com

⁵ Docente. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

030 - VULNERABILIDADES EM SAÚDE NA DIMENSÃO DO CUIDADO DE PESSOAS ACOMETIDAS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Vitória Rodrigues Chagas¹

Roberta Brena de Sousa Vieira²

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques³

As Doenças Cardiovasculares representam uma das principais causas de óbito globalmente, constituindo um grave problema de saúde pública tanto em âmbito internacional quanto no Brasil. Entre as condições cardíacas, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) se destaca, caracterizado pelo acúmulo de placas de aterosclerose que resultam na obstrução dos vasos sanguíneos, prejudicando a circulação sanguínea para órgãos, células e tecidos. Devido à sua elevada taxa de morbimortalidade, o IAM é considerado de extrema relevância. Portanto, é imperativo que, ao prestar cuidados a pacientes com IAM, sejam consideradas suas vulnerabilidades em saúde. A vulnerabilidade é um fenômeno complexo que envolve a interação de fatores individuais, presença de comorbidades e qualidade do cuidado, influenciando a saúde do indivíduo e da comunidade. Quando qualquer um desses elementos é afetado, a vulnerabilidade se manifesta, afetando o bem-estar de todos os envolvidos. O objetivo deste estudo foi descrever as características das vulnerabilidades em saúde no contexto do cuidado a pacientes com IAM. Foi conduzida uma pesquisa exploratória e descritiva, com uma abordagem quantitativa, envolvendo 28 pacientes hospitalizados com IAM em um hospital de referência para cardiopatas em Sobral, Ceará, no período de abril a maio de 2021. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, seguindo o referencial de Cestari (2017), com foco na avaliação da vulnerabilidade em saúde na dimensão do cuidado. A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o parecer 4.082.764. Os resultados revelaram que todos os 28 pacientes perceberam que os profissionais de saúde fazem esforços para melhorar sua condição. Quanto às orientações na alta hospitalar, 68% dos pacientes não receberam alta durante a coleta de dados, 25% receberam orientações no momento da alta, e 7% não receberam orientações. Além disso, a maioria dos pacientes (82,14%) tinha condições financeiras para adquirir alimentos saudáveis, enquanto apenas 17,86% não tinham recursos para seguir uma dieta saudável, tornando-se vulneráveis a esse fator. Apesar dos pequenos números de pacientes que não receberam informações na alta e enfrentam desafios financeiros para manter uma dieta saudável, é importante considerar abordagens abrangentes e integrais no cuidado. Isso inclui fornecer educação em saúde para todos os pacientes com IAM, capacitando-os para gerenciar seu próprio cuidado, bem como criar oportunidades para que todos tenham acesso a alimentos saudáveis, levando em conta o contexto socioeconômico. Essas medidas podem melhorar a qualidade de vida após a alta hospitalar e reduzir as taxas de reinternação.

¹ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Bolsista FUNCAP. Email: vitoria.rodrigues.chagas@gmail.com

² Enfermeira. Pós Graduada em Estética Avançada. Sobral/CE. Email: robertabrena@gmail.com

³ Docente. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



JOC CETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

RESUMOS SIMPLES

EIXO:

**AVALIAÇÃO E MANEJO DE
PACIENTES COM SÍNDROMES
CORONARIANAS**



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

006 - CUIDADOS ASSISTENCIAIS IMEDIATOS EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO – REVISÃO NARRATIVA

Edyeuza Alixandrina Ferreira Cordeiro¹

Marta Carol Taveira da Silva²

Antonio Coelho Sidrim³

Danielle Pereira da Silva⁴

Célida Juliana de Oliveira⁵

O infarto agudo do miocárdio (IAM) é a morte de cardiomiócitos causada por isquemia prolongada, esta condição se caracteriza pela progressiva agressão ao miocárdio representada pelas áreas de isquemia, lesão e necrose sucessivamente. As pessoas que apresentam este quadro necessitam de um manejo efetivo e precoce a fim de desobstruir a área coronariana que está em déficit e reverter as complicações potencialmente fatais, devido à gravidade do IAM. A partir disso, buscou-se na literatura identificar quais os cuidados assistenciais imediatos em pacientes acometidos com infarto agudo do miocárdio. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada em setembro de 2023. Feita por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Utilizaram-se os descritores: "Infarto agudo do miocárdio", "Assistência" e "Cuidado" com o operador booleano AND. Após a aplicação dos filtros de critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, idioma em inglês, português e espanhol, artigos originais e texto completo, restaram cinquenta e quatro estudos e após a aplicação dos critérios de exclusão, que foram: incompatibilidade com o tema, restaram-se sete estudos. Os principais cuidados aos pacientes com infarto são: repouso no leito, realização do eletrocardiograma (ECG) de forma imediata é de extrema importância para acompanhamento, avaliação constante relacionada a dor torácica e verifica se está irradiando para os braços, a medição da troponina cardíaca como o biomarcador preferido de lesão miocárdica. inclusão do fármaco Captopril conforme a individualidade de cada paciente jejum, monitorização cardíaca, saturação (SatO₂), monitorização da pressão arterial (PA), instalação de oxigênio (O₂). Por meio desta pesquisa é notório o quão importante são os cuidados assistenciais imediatos, a necessidade também de exames e procedimentos de modo imediatista, cada minuto é valioso para o profissional e para o paciente, vê-se também a necessidade de uma monitorização de sinais vitais e cardíacos de modo efetivo e recorrente, para que em qualquer intercorrência seja avaliada e solucionada da forma mais breve possível, é cabível que se tenha nas redes hospitalares um planejamento antecipado de cuidados em pacientes com IAM. Necessário, também, que se tenha uma capacitação profissional adequada voltada para uma melhor assistência e consequentemente a diminuição da morbimortalidade do IAM

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Crato/CE. Bolsista do GPESCC. Email: edyeuza.cordeiro@urca.br

² Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Crato/CE. Bolsista do GPESCC. Email: marta.carol@urca.br

³ Enfermeiro. Discente do curso de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da URCA. Crato/CE. Email: antonio.sidrim@urca.br

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Email: danielle.pereira@urca.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. Email: celida.oliveira@urca.br



sendo essencial o manejo multiprofissional para um amparo mais ágil e consequentemente mais efetivo no contexto profissional e paciente.

Palavras-chaves: Infarto agudo do miocárdio; assistência; cuidado.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

008 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Francisco Douglas Canafístula de Souza¹
Keila Maria de Azevedo Ponte Marques²

A Síndrome Coronariana Aguda define-se como um conjunto de alterações clínicas e laboratoriais, que são indicativas de comprometimento do músculo cardíaco. O principal sintoma da Síndrome Coronariana Aguda é a dor torácica em opressão, que pode irradiar e estar associada aos sintomas de sudorese, náusea, dor abdominal e lipotímia. Nesse contexto, tal condição clínica é uma das principais causas de incapacidades e letalidade. Logo, evidencia-se a importância do cuidado de enfermagem no processo reabilitador do paciente. Objetiva-se descrever a assistência de enfermagem ao idoso acometido por síndrome coronariana aguda em internação hospitalar. Trata-se de um relato de experiência, a partir do cuidado a um paciente idoso internado com Síndrome Coronariana Aguda, no ano de 2019, em uma unidade coronariana no Hospital do Coração de Sobral. Inicialmente no plantão realiza-se o recebimento das principais informações sobre os pacientes internados no setor, e dá-se continuidade aos processos de rotina setorial. Tais hábitos são a verificação dos sinais vitais, anotação de enfermagem, preparo e administração de medicamentos, além da realização de uma observação contínua e crítica quanto aos dispositivos instalados no paciente e nas queixas relatadas. Vale ressaltar que por ser um setor de caráter crítico com pacientes em tratamento de cardiopatias, torna-se habitual o olhar atento com relação às alterações hemodinâmicas, para a prevenção de desfechos críticos quanto ao estado do mesmo. Sendo que, tal cuidado destaca-se como propriedade principal no manejo da enfermagem, por ser a principal categoria que realiza a assistência contínua em leito. Durante a realização dos cuidados ao paciente, é importante estabelecer vínculo, proporcionando uma melhoria na comunicação e efetivação dos procedimentos. Ademais, percebeu-se que com a instalação da proximidade profissional e paciente, houve melhora no quadro, pois a ansiedade de estar hospitalizado diminuiu e assim, contribuindo para uma evolução positiva. No entanto, percebeu-se que com a restrição ao leito, tornou o paciente mais dependente. Assim, estabeleceu-se a partir da avaliação do quadro clínico, como medida reabilitadora a realização de caminhadas curtas no setor com supervisão do profissional. A partir desse processo de estabilização do quadro clínico e de iniciação da reabilitação, transfere-se o paciente para o setor de enfermagem, para seguimento posterior de alta hospitalar. Desse modo, percebe-se que o cuidado de enfermagem ao paciente com a Síndrome Coronariana Aguda é potencializador no processo de promoção de saúde. Logo, faz-se interessante a realização de estudos que explorem essa vertente, como meio de identificar a cientificidade das práticas de enfermagem no serviço com pacientes idosos e cardiopatias.

Palavras-chave: Enfermagem; síndrome coronariana aguda; cardiopatia.

¹ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: douglas21091997@gmail.com

² Enfermeira, Doutora em cuidados clínicos, docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

009 - PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA NA HEMODINÂMICA: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

Francisco Douglas Canafístula de Souza¹

Antonia Maria Ferreira de Souza²

Joara Melo de Souza³

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques⁴

Doenças cardiovasculares são condições que afetam o coração e os vasos sanguíneos. Um exemplo notável entre as várias manifestações dessas doenças é a Síndrome Coronariana Aguda, que representa uma das principais causas de mortalidade no mundo ocidental. Tal doença caracteriza-se por episódios agudos de falta de irrigação sanguínea no músculo cardíaco, manifestando-se através de sintomas clínicos e resultados laboratoriais específicos. Nesse contexto, é fundamental avaliar clinicamente os pacientes com essa condição, a fim de oferecer assistência de alta qualidade. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil clínico dos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda que foram atendidos no serviço de hemodinâmica. Realizamos uma análise documental retrospectiva com uma abordagem quali-quantitativa durante os meses de maio a junho de 2023 no Hospital do Coração, utilizando prontuários eletrônicos. Foram revisados 1069 registros de pacientes que passaram por procedimentos de Cateterismo Cardíaco e Intervenção Coronariana Percutânea devido à Síndrome Coronariana Aguda no período de janeiro a abril de 2023. Destes foram realizados 720 Cateterismo Cardíaco e 349 Intervenção Coronariana Percutânea. Todos os aspectos éticos e legais da pesquisa foram estritamente observados. Os principais fatores de risco e doenças preexistentes identificados foram Diabetes Mellitus, que afetou 481 pacientes (44,9%), Hipertensão Sistêmica Arterial, presente em 354 casos (33,1%), Dislipidemia (DLP), registrada em 51 pacientes (4,7%), Acidente Vascular Encefálico (AVE), ocorrendo em 61 casos (5,7%), Revascularização Miocárdica (RM), com 38 ocorrências (3,5%), tabagismo em 4 pacientes (0,3%), e etilismo em 11 casos (1%), enquanto 69 pacientes (6,4%) não tinham antecedentes de relevância. Nessa análise, torna-se evidente que as comorbidades mais proeminentes são o Diabetes Mellitus e a Hipertensão Sistêmica Arterial, sendo esses os principais fatores que contribuem para o agravamento das condições cardíacas. Além disso, a Dislipidemia também se apresenta como um indicador significativo para o desenvolvimento de distúrbios cardiovasculares, embora em menor proporção. As variáveis de histórico de Acidente Vascular Encefálico e Revascularização Miocárdica prévios foram menos comuns nos registros, porém, é importante destacar que esses aspectos ainda têm relevância para a determinação de estratégias de tratamento específicas. O tabagismo e o etilismo mostraram-se menos prevalentes, mas são hábitos de vida prejudiciais à saúde. Portanto, ao compreender esse perfil, os profissionais de saúde podem planejar intervenções mais eficazes para pacientes com síndrome coronariana aguda, tanto em termos de prevenção quanto de promoção da saúde, visando à mudança de

¹ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/ CE. Email: douglas21091997@gmail.com

² Enfermeira, mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Universidade de Fortaleza. Fortaleza/ CE. Email: toinha_120@hotmail.com

³ Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Hospital do Coração. Sobral/ CE. Email:

⁴ Enfermeira, Doutora em cuidados clínicos, docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: keilinhaponte@hotmail.com



comportamento desses indivíduos. Conclui-se que este estudo oferece insights valiosos para orientar a prática clínica e melhorar os resultados para essa população de pacientes.

Palavras-chave: Perfil de Saúde; síndrome coronariana aguda; cardiopatia.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

015 - AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM E PACIENTES PÓS-ANGIOPLASTIA: UMA NOVA VISÃO DE HEMODINÂMICA

Luma Thais Martins Campos¹

Thais Guerra Gomes²

Danielle Elias Gonçalves³

Eder Dourado Martins da Costa⁴

Aline de Sousa Justino⁵

A consulta de enfermagem no âmbito ambulatorial de hemodinâmica se mostra como uma inovação na continuidade do cuidado ao paciente submetido à angioplastia transluminal coronariana (ATC), pois a assistência deste serviço está associada a uma atividade especializada, privativa e de alta densidade tecnológica com fins diagnósticos e terapêuticos. Assim a consulta de enfermagem contribui na identificação do problema através da triagem e na avaliação das fragilidades para que ocorra uma promoção direcionada a situação de saúde do paciente. A consulta de enfermagem também deve contribuir para o empoderamento do paciente com vista a reduzir os fatores de riscos modificáveis e novas intervenções. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de enfermeiros especialistas em cardiologia no ambulatório de egressos de hemodinâmica com pacientes pós-ATC em um hospital terciário do Sistema Único de Saúde (SUS) no interior do estado do Ceará, a 190 km da capital. O presente estudo trata-se de um relato de experiência acerca da consulta de enfermagem ambulatorial para pacientes que realizaram ATC no período igual ou superior a 30 dias em um hospital regional do estado do Ceará durante seis meses de funcionamento do ambulatório de enfermagem no referido hospital. Como resultados obtidos, na etapa do histórico da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) foram analisados os riscos cardiovasculares através dos dados antropométricos e avaliação do perfil lipídico. A anamnese também foi composta por ausculta cardíaca, aferição de pressão arterial, frequência cardíaca, oximetria e avaliação ou solicitação de exames laboratoriais realizados no pós intervenção. A busca ativa por possível nefropatia induzida por contraste (NIC), necessidade de avaliação do profissional médico cardiologista para o processo de reinternação devido sinais e sintomas persistentes, adesão à Dupla Antiagregação Plaquetária (DAPT), estilo de vida sedentário e as situações de vulnerabilidade social também foram tópicos estudados e que fizeram parte da consulta clínica. As consultas de enfermagem para pacientes no pós-operatório de intervenção coronariana ocorreram de forma estruturada e abordaram elementos pertinentes que facilitaram a recuperação e adaptação do paciente, bem como as terapias convencionais, os aspectos físicos, comportamentais, alimentação direcionada ao cardiopata e outros aspectos clínicos que não são de conhecimento dos pacientes, mas que ao serem esclarecidas, despertaram

¹ Enfermeira. Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Fortaleza/CE. Email: luma.ltmc@gmail.com

² Enfermeira. Especialista em Cardiopneumologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Fortaleza/CE. Email: thaisguerra.enfermagem@hotmail.com

³ Enfermeira. Especialista em Cardiologia pela Residência Uniprofissional de Enfermagem em Cardiologia pela Universidade de Pernambuco - UPE. Recife/PE. Email: danielleelias_goncalves@hotmail.com

⁴ Enfermeiro. Especialista em Cardiologia pela Residência Uniprofissional de Enfermagem em Cardiologia pela Universidade de Pernambuco - UPE. Recife/PE. Email: douradojd10@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Teresina/PI. Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI. Venda Nova do Imigrante/ES. Email: alinesousajustino@gmail.com



interesse no cuidado pós-procedimento. Portanto, a consulta de enfermagem mostrou-se eficaz no planejamento do cuidado individualizado e na identificação de fatores de risco que contribuem fortemente para uma nova intervenção coronariana percutânea (ICP), quando esta é realizada sem um acompanhamento especializado.

Palavras-chave: Planejamento de Assistência ao Paciente; Serviço Hospitalar de Cardiologia; Assistência Ambulatorial.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

023 - A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM PACIENTES SUBMETIDOS A CATETERISMO CARDÍACO

Roberta Larissa da Silva Sousa¹
Antônia Verônica Fonseca Salustiano²
Marina Braga de Azevedo³
Carolina Oliveira Carneiro⁴
Francisco Aristides Costa Siqueira⁵

Os cuidados de enfermagem junto ao paciente submetido a cateterismo cardíaco são de suma importância para sua posterior recuperação, podendo prevenir equimoses, edemas e sangramentos pós procedimento. Sabendo que o cateterismo cardíaco é um procedimento que serve para diagnosticar obstruções das artérias coronarianas, que são as artérias que irrigam o músculo cardíaco. É de responsabilidade da equipe enfermagem, preparar o cliente para o procedimento e recebê-lo com os devidos cuidados e orientações, desde a sua admissão até a sua alta hospitalar. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiros que trabalham na assistência e descrever os cuidados de enfermagem com pacientes submetidos a cateterismo cardíaco antes e após procedimento. Trata-se de estudo qualitativo, tipo relato de experiência. Partindo da vivência de enfermeiros que trabalham na assistência de um setor de enfermagem em um hospital cardiológico da cidade de Sobral no estado do Ceará. Os cuidados de enfermagem na admissão do paciente são: Orientar como vai ser feito o exame; Promover conforto junto ao leito; Reduzir a ansiedade, promovendo uma escuta qualificada; Confirmar jejum do paciente, que deve ser de pelo menos seis horas antecedendo o procedimento; Verificar se os pacientes tem comorbidades como hipertensão arterial, diabetes mellitus e alergias medicamentosas e também verificar o uso de medicações anticoagulantes de forma prévia; Verificar exames laboratoriais; Realizar tricotomia nos lugares indicados como na região inguinal e região radial; Encaminhar estes para o setor de hemodinâmica onde acontecerá o exame contrastado. Após procedimento é necessária orientar repouso e desinsuflar as pulseiras pneumáticas, seguindo um protocolo da instituição de acordo com o tempo e ar inseridos, caso este for realizado na região radial, após retirada da pulseira é realizado curativo compressivo; Se caso for realizado na região inguinal é necessário atenção em relação a sangramentos, pois o cliente vem do setor de hemodinâmica em uso de curativo compressivo; Administrar medicações para o alívio da dor local conforme prescrição médica e se necessário; Realizar compressas frias se houver edema e equimose local. Portanto pode-se concluir que os cuidados de enfermagem são de suma importância dentro da assistência para estes pacientes, podendo contribuir de forma positiva para uma recuperação rápida e prevenir complicações que podem ocorrer

¹ Enfermeira. Especialista em enfermagem em saúde pública. Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: sousaroberta720@gmail.com

² Enfermeira. Especialista em enfermagem em UTI; em auditoria em enfermagem, em enfermagem obstetrícia e neonatologia Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral/CE. Email: veronicaavfsa@gmail.com

³ Enfermeira. Especialista em saúde da família; em enfermagem em obstétrica e Neonatal. Centro Universitário UNINTA. Sobral/CE. Email: marynabraga@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Especialista em enfermagem cardiologista; em enfermagem do trabalho. Centro Universitário UNINTA. Sobral/CE. Email: carol.ian.linhares@gmail.com

⁵ Enfermeiro. Especialista em Urgência e emergência; em enfermagem cirúrgica; em gestão hospitalar MBA; em enfermagem do trabalho; em enfermagem oncológica. Centro Universitário UNINTA. Sobral/CE. Email: fcoaristides.s@gmail.com



durante e após o procedimento. Torna-se necessário e relevante que a equipe de enfermagem, liderada pelo enfermeiro tenha o conhecimento e a preparação, sendo capacitados para promover os cuidados que foram mencionados e assim prestar uma assistência de qualidade, realizando também um olhar holístico do paciente e o acolhendo de acordo suas necessidades.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; cateterismo cardíaco; Cardiologia.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

025 - EVIDÊNCIAS DE PSEUDOANEURISMA VENTRICULAR ESQUERDO COMO SEQUELA PÓS-INFARTO

Samuel da Silva Freitas¹

Maria Letícia de Oliveira Silva²

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão³

O pseudoaneurisma ventricular esquerdo consiste em uma complicação rara, porém, potencialmente fatal. É uma consequência de um evento prévio de infarto agudo do miocárdio transmural, onde há o comprometimento total ou quase total da espessura do músculo cardíaco, o tornando frágil e suscetível às rupturas causadas pela contração do órgão, ocorrendo, então, a formação de um pseudoaneurisma na região afetada pelo processo isquêmico. Este recorte temático apresenta uma lacuna considerável na produção científica, em especial, na língua portuguesa, sendo subestimado os riscos que essa condição evidencia. Diante do problema surge a questão: quais eventos relacionados ao infarto agudo do miocárdio levariam a ocorrência do pseudoaneurisma ventricular esquerdo? Objetivou-se pontuar as principais evidências sobre o pseudoaneurisma como uma sequela pós-infarto agudo do miocárdio (IAM). Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em setembro de 2023, com abordagem qualitativa. A busca ocorreu nas bases de dados: Biblioteca virtual de saúde, LILACS, MEDLINE e PUBMED. Utilizando os descritores: "Aneurisma Cardíaco", "Infarto Miocárdico" e "Ruptura Cardíaca Pós-Infarto" com o operador Booleano "and". Foram encontrados 275 estudos e após a aplicação dos filtros de critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos, artigos em inglês, português e espanhol e artigos em texto completo, restaram 11 artigos, que compuseram a amostra final. Embora a revisão narrativa não exija a especificação de um formulário de busca, considerou-se relevante para organizar os textos mais atuais acerca da temática. Observou-se que, mesmo a ocorrência rara do pseudoaneurisma em pacientes com eventos anteriores de IAM, onde a incidência é de cerca de 4%, essa complicação tem um caráter potencialmente fatal devido a sintomatologia de progressão silenciosa ou pouco específica, favorecendo a atribuição da sintomatologia a outros eventos cardíacos. Logo, o pseudoaneurisma ventricular esquerdo se configura uma das causas de morte súbita com clínica assintomática, onde há uma ruptura da parede ventricular esquerda, com extravasamento sanguíneo para o espaço pericárdico e, conseqüentemente, a ocorrência de um tamponamento cardíaco e desequilíbrio hemodinâmico, com o choque cardiogênico, possuindo então, como principal teoria que justifique a ocorrência desse evento após o IAM, a ausência de procedimentos de revascularização percutânea ou introdução de fibrinólise, os quais minimizam outras complicações mecânicas pós-infarto. Por fim, foi percebido que, independente da letalidade da condição, o diagnóstico precoce e efetivo, por meio de uma abordagem de diferentes modalidades de exame de imagem, atua como principal maneira de evitar um prognóstico desfavorável, sendo, em muitos casos, possível realizar a ressecção cirúrgica do pseudoaneurisma e, posterior resolução do problema.

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Crato/CE. Bolsista de iniciação científica FUNCAP/FECOP. Email: samuel.freitas@urca.br.

² Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Crato/CE. Bolsista do programa de educação tutorial. Email: marialeticia.oliveira@urca.br.

³ Enfermeira. Doutora em Etnobiologia e Conservação da Natureza. Professora da Universidade Regional do Cariri. Crato/CE. Email: izabel.lemos@urca.br.



Palavras-chave: Aneurisma cardíaco; infarto miocárdico; ruptura cardíaca pós-infarto.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

RESUMOS SIMPLES

EIXO:

**GESTÃO DO CUIDADO E
SEGURANÇA DO PACIENTE EM
UTI CARDIOLÓGICA**



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

018 - PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA IATROGÊNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO NARRATIVA

Marta Carol Taveira da Silva¹

Edyeuza Alixandrina Ferreira Cordeiro²

Danielle Pereira da Silva³

Antonio Coelho Sidrim⁴

Célida Juliana de Oliveira⁵

A parada cardiorrespiratória consiste na interrupção súbita e brusca da circulação sanguínea e da respiração decorrente de ausência de atividade ventricular útil e/ou insuficiência ventilatória. Portanto, são pacientes críticos e, quando internados em unidade de terapia intensiva, exigem da equipe multiprofissional atendimento eficaz e um mínimo de riscos possíveis. Isso implica, portanto na prevenção de ocorrências iatrogênicas que podem comprometer a recuperação do paciente, e até ocasionado à parada cardiorrespiratória. Sob essa perspectiva, objetivou-se analisar na literatura a ocorrência de parada cardiorrespiratória decorrente de iatrogenias em pacientes internados na unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada em agosto de 2023. A busca foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de dados de Enfermagem (BDEnf), com os descritores "parada cardiorrespiratória", "iatrogenia", "Unidade de Terapia Intensiva", entrecruzados pelo operador booleano "AND". Não foi estabelecido recorte temporal para inclusão dos artigos, a fim de se abranger o maior quantitativo de publicações. Após os filtros selecionados de texto completo disponíveis na íntegra e temática relacionada, nos idiomas português, inglês e espanhol e excluídos os artigos duplicados, obteve-se um total de sete estudos para a amostra final. Verificou-se que as causas dos erros iatrogênicos nas unidades de terapia intensiva são multifatoriais, das mais diferentes naturezas, desde fatores humanos até problemas relacionados aos materiais e equipamentos. Dentre essas causas, estudos indicam como iatrogenias mais comuns as relacionadas à inexperiência profissional, falta de atenção e desconhecimento técnico-científico da equipe multiprofissional, além de problemas relacionados aos recursos materiais e equipamentos. Uma pesquisa realizada por Bittencourt *et al.* (2018), evidenciou que a iatrogenia pode estar relacionada a intervenções terapêuticas e falhas profissionais por negligência, inabilidade, preparação deficiente para execução de tarefas, percepção inadequada ou uma má utilização da comunicação. Todavia, o principal fator destacado nos estudos é o que se relaciona à falta de capacitação dos profissionais que atende aos indivíduos na Unidade de Terapia Intensiva. Portanto, torna-se essencial cuidados de enfermagem efetivos, que tenham

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Crato/CE. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular (GPESCC). Bolsista de iniciação científica. Email: marta.carol@urca.br

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Crato/CE. Membro do GPESCC. Bolsista de iniciação científica. Email: edyeuza.cordeiro@urca.br

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Crato/CE. Email: danielle.pereira@urca.br

⁴ Enfermeiro. Discente do curso de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da URCA. Crato/CE. Email: antonio.sidrim@urca.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Crato/CE. Líder do GPESCC. Email: celida.oliveira@urca.br



como base a prevenção de ocorrências iatrogênicas no atendimento à parada cardiorrespiratória dentro de um contexto de terapia intensiva, sendo necessário maior investimento em treinamento para os profissionais que prestam assistência direta aos pacientes críticos. Além disso, mais pesquisas são necessárias para determinar o impacto das iatrogenias na saúde vascular e à incidência de parada cardiorrespiratória.

Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória; iatrogenia; Unidade de Terapia Intensiva.



JOCCE TI 2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

RESUMOS SIMPLES

EIXO:

**ASSISTÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM
TERAPIA INTENSIVA
CARDIOLÓGICA**



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

019 - ROTINA E CONDUTAS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA

Micaelle de Sousa Silva¹
Ana Flávia Paiva Furtado²
Maria Alice Alcoforado³

As malformações cardíacas congênitas constituem um amplo espectro clínico, compreendendo desde defeitos que evoluem de forma assintomática, até aqueles que determinam sintomas importantes e alta taxa de mortalidade. A indicação para a correção cirúrgica requer uma avaliação de uma série de fatores e procedimentos realizados, que vão desde a confirmação do diagnóstico, procedimento cirúrgico, até o atendimento no pós-operatório. Desta forma, o papel da enfermagem no pós-operatório imediato (POI) é caracterizado por atividades assistenciais complexas que exigem alta competência técnica e científica. Assim, objetiva-se relatar a experiência do acompanhamento em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica Pediátrica (UTIp) no POI de cardiopatias congênitas. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, vivenciado durante o mês de maio de 2023, em um hospital filantrópico de Recife, Pernambuco. A UTIp possuía 10 leitos e tinha como ênfase acompanhar crianças e lactentes com cardiopatias, principalmente no contexto de POI. A equipe de enfermagem possuía 1 enfermeiro diarista e 6 técnicos plantonistas, além da equipe médica e de fisioterapia. Por ser um hospital escola, no setor também se encontravam muitos residentes das mais diversas profissões, incrementando a equipe multiprofissional. Neste serviço tinha como rotina diária, devido alta demanda hospitalar, muitas admissões de POI de cirurgia cardíaca. Neste contexto, a integração com a equipe da UTIp e equipe do Centro Cirúrgico (CC) se torna primordial, onde ainda no intraoperatório eram encaminhados para o sistema de prontuário eletrônico a prescrição de cada paciente, para que assim, a equipe da UTI pudesse ter acesso. Desta forma, o dimensionamento dos técnicos ia de acordo com a quantidade de leitos ocupados, mas também, conforme a presença de um POI, priorizando e organizando o leito que iria receber a criança. Além disso, os insumos e fármacos já eram separados e preparados minutos antes do paciente descer do CC, para agilidade das correções metabólicas provocadas durante o processo cirúrgico, por se tratar de um público ainda mais sensível a essas alterações. Como também, os dispositivos de monitorização eram testados, tendo em vista que, por ser um procedimento complexo, os pacientes viam com muitos dispositivos invasivos, por exemplo Pressão Arterial Invasiva (PAI), Pressão Venosa Central (PVC); drenos mediastinais, como também chegavam intubados. O enfermeiro, além de dimensionar a equipe e organizar o setor, o mesmo era responsável por testar os monitores e dispositivos, montar o ventilador mecânico, receber e admitir o paciente. Além de, realizar a monitorização hemodinâmica em conjunto com a equipe e levantar os diagnósticos de enfermagem para uma assistência segura e de qualidade

¹ Enfermeira. Pós Graduada em Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória Mecânica pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP. Recife/PE. Email: sousamicaelle@gmail.com

² Enfermeira Perfusionista. Supervisora da Residência de Enfermagem em Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória Mecânica Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP. Recife/PE. Email: annafurtadounama@hotmail.com.

³ Enfermeira Perfusionista. Tutora da Residência de Enfermagem em Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória Mecânica Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP. Recife/PE. Email: alice.alcoforado@hotmail.com



ao paciente pediátrico. Conclui-se que a atuação do enfermeiro se traduz através da condução de um papel sistemático, complexo e minucioso, que assume a responsabilidade de assegurar à criança um cuidado completo, providenciando insumos, monitorando-a constantemente e propiciando um cuidado integral. No qual, esta assistência promove a recuperação precoce da criança e, conseqüentemente, diminuindo o tempo de permanência no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Cuidado de enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica; Cardiopatia congênitas.



JOCCE TI 2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

TRABALHOS COMPLETOS PREMIADOS

EIXO: PRÁTICA CLÍNICA EM CARDIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

007 - Risco de débito cardíaco diminuído em pacientes hospitalizados em unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa

EIXO: AVALIAÇÃO E MANEJO DE PACIENTES COM SÍNDROMES CORONARIANAS

022 - Cuidados de enfermagem na assistência ao paciente com síndrome coronariana aguda



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

RISCO DE DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Elison Denis Soriano Soares¹
Roniele Evelize de Sousa²
Jessica da Silva Barroso³
Suzana Mara Cordeiro Elcia⁴
Maria Sinara Farias⁵
Dafne Lopes Salles⁶
Francisco Wellington Dourado Júnior⁷

A NANDA é um referencial teórico muito utilizado para embasamento profissional, pois, orienta o julgamento clínico de respostas humanas e ainda oferece sugestões de cuidado. O diagnóstico de enfermagem risco de débito cardíaco diminuído (RDCD) ainda apresenta algumas lacunas em seu corpo teórico como a indisponibilidade de fatores de risco e características definidoras, portanto, a partir das vivências práticas ao paciente crítico associado ao embasamento teórico abordado pela disciplina de UTI, na grade curricular do curso de graduação em Enfermagem, surgiu o interesse de abordar uma temática inovadora sobre o diagnóstico do risco de débito cardíaco diminuído associado ao paciente crítico. O estudo objetiva identificar os fatores de risco relacionado ao diagnóstico de débito cardíaco diminuído em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa cuja pergunta norteadora foi definida a partir da estratégia PICo (P-População: pacientes internados; I-Intervenção: fatores relacionados ao débito cardíaco diminuído; Co- Contexto: unidade de terapia intensiva, o que resultou na seguinte questão de pesquisa: Quais os fatores de risco de débito cardíaco diminuído em paciente internados na unidade de terapia intensiva? A abordagem que foi utilizada é uma estratégia de busca utilizando os seguintes descritores: "Unidades de terapia Intensiva", "Débito cardíaco baixo" e "Diagnóstico de enfermagem", e interligados pelo operador booleano "AND" nas seguintes bases de dados: Lilacs, Medline/Pubmed, Embase e Cinahl, acessadas através da Capes Periódicos, visando minimizar riscos de viés. Nas bases de dados internacionais, foram utilizados os descritores Medical Subject Headings (MeSH) com os respectivos operadores booleanos: "Intensive Care Units" AND "Nursing Diagnosis" AND "Cardiac Output". Foi utilizado como critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis no formato online e gratuito, que correspondam à questão norteadora, sem recorte temporal, nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram excluídos os artigos

¹Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade INTA. Itapipoca/CE. Bolsista. Email: enf.elisondenis@gmail.com

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade INTA. Itapipoca/CE. Email: evelizesousa16@gmail.com

³ Enfermeira Graduada em enfermagem da Universidade INTA. Itapipoca/CE.

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem da Universidade 5 de julhol. Fortaleza/CE. Email: suzana.mara@fied.edu.br

⁵ Enfermeira. Dra. em cuidados clínicos. Email: pesquisa.ita@uninta.edu.br

⁶ Enfermeira. Dra. em saúde coletiva pela universidade estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: dafnelopessalles@gmail.com

⁷ Enfermeiro. Mestre em Cuidados clínicos. Fortaleza/CE. Email: Francisco.dourado@uninta.edu.br



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

duplicados, editoriais e artigos. Pelo fato de ser uma pesquisa cujo método consiste em uma revisão, sem envolvimento de pesquisa com seres humanos, este estudo não será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Identificou-se um total de 704 artigos, entretanto apenas 20 foram selecionados para amostra final por atenderem aos critérios de inclusão e o objeto de pesquisa. As produções selecionadas foram oriundas em maior destaque para os países: Brasil e China como países que mais desenvolveram pesquisas nesse ramo. O Diagnostico RDCD como já mencionado em sua taxonomia no NANDA não apresenta fatores de risco, apenas condições associadas, no entanto, as pesquisas realizadas no presente estudo possibilitou descrever os principais fatores de risco relacionados ao débito cardíaco diminuído, classificado em modificáveis e não modificáveis, o que ressalta uma lacuna a ser explorada com o objetivo de incrementar fatores de risco a taxonomia do NANDA. Os principais achados deste estudo descrevem os fatores de risco aos pacientes internado na unidade de terapia intensiva, acredita-se que os dados evidenciados podem subsidiar uma assistência segura ao paciente e prevenir eventuais riscos, elevando também a importância de compor a taxonomia do NANDA cujo objetivo está equiparado.

Descritores: Fatores de risco; baixo débito cardíaco; unidade de terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é definida pelo seu cuidado integrativo a pacientes em condições críticas, que requer uma atenção especializada e um atendimento contínuo pelo grau elevado de risco à vida, consiste em um âmbito em que os pacientes possuem uma internação prolongada pelo estado de instabilidade hemodinâmica, decorrente de diversos acometimentos clínicos. Dentre tais condições, destaca-se a diminuição do débito cardíaco, por se tratar de uma alteração de prevalência na UTI e integrar uma alteração hemodinâmica comum em pacientes portadores de insuficiência cardíaca, entre seus sintomas fadiga, dispneia e o edema, por consequência da incapacidade do coração de sustentar o débito cardíaco adequado para manter as necessidades metabólicas supridas de oxigênio, a identificação desse risco é competência do enfermeiro e se faz necessário a determinação para que possa traçar intervenções e obter resultado satisfatório (SOUSA; MENDES, 2019), (RAPOSO; CRUZ, 2017).

A qualidade de cuidado de enfermagem ao paciente crítico, é definido pela implementação do processo de enfermagem (PE), composto por cinco etapas (histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento das ações, implementação e avaliação dos resultados) e se utiliza de linguagem universal. O PE possui ferramentas que subsidiam o raciocínio clínico de forma científica no discernimento, principalmente, nos



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

diagnósticos de enfermagem (DE) aplicáveis a terapêutica de cada paciente. (SOUSA; MENDES, 2019); (DOENGES; MOUHOUSE; MURR, 2018).

Na etapa de diagnóstico de enfermagem, utilizam-se taxonomias consolidadas como aporte para o raciocínio clínico. O DE segundo a North American Nursing Diagnoses Association – International (NANDA-I) é associado a uma resposta humana frente a condições de saúde e processos de vida, podem ser influenciadas pela percepção do indivíduo. Os diagnósticos devem ser compreendidos em tempo hábil, portanto é necessário domínio da práxis profissional para a interpretação das respostas humanas e diminuição dos agravos a saúde do cliente. (SILVA et al., 2022)

Dentre os vários diagnósticos apresentados pela taxonomia do NANDA-I ressalta-se o risco de Débito Cardíaco diminuído (RDCD), localizado no Domínio Atividade/Repouso e na classe Respostas cardiovasculares/ pulmonares. É compreendido como: “Uma suscetibilidade a volume inadequado de sangue bombeado pelo coração para atender a demandas metabólicas do corpo, que podem comprometer a saúde.” (NANDA, 2021. p.298).

O Débito cardíaco (DC) é o volume proveniente da circulação que o coração bombeia por minuto levando substâncias ao organismo e através da mensuração do fluxo é possível conhecer o desempenho cardíaco. Quando a frequência cardíaca sofre mudanças pode afetar diretamente em variações no débito, correspondendo em uma ferramenta hemodinâmica de compensação (MATOS, 2014).

Segundo uma pesquisa realizada por Raposo e Cruz (2017), o débito cardíaco diminuído é o segundo diagnóstico com mais predominância nos pacientes internados na UTI, e que demonstravam como principais características definidoras a fadiga (hipoperfusão muscular), dispneia e o edema, por consequência da incapacidade do coração de sustentar o débito cardíaco adequado para manter as necessidades metabólicas supridas de oxigênio.

Neste cenário, na NANDA I sugere novos estudos que abordem o diagnóstico de modo a esclarecer sobre os fatores relacionados ao RDCD e aprimorar os indicadores clínicos do mesmo. No entanto, poucos estudos foram realizados, o que sugere que novas pesquisas na área devem ser concretizadas para possíveis atualizações do diagnóstico. Para que o diagnóstico possua uma definição íntegra requer a realização de estudos que buscam suprir essa lacuna do conhecimento sobre o RDCD, vai ao



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

encontro da priorização dos cuidados e satisfação de necessidades existentes (SANTOS et al., 2013).

A utilização da taxonomia II da NANDA-I favorece a sistematização do cuidado de enfermagem a partir da utilização do processo de enfermagem e pela avaliação aprofundada das respostas humanas dos pacientes. Com a presente carência de serem desenvolvidas pesquisas que abranjam a prática clínica com o intuito de aprimorar termos, conceitos e linguagens específicas da área, com o objetivo de estabelecer uma definição e descrição da prática que impulsionam profissionais a serem pesquisadores e entender a enfermagem como ciência. Nesse contexto, foi formulada a pergunta norteadora desta pesquisa: Quais os fatores de risco relacionados ao risco de débito cardíaco diminuído em paciente internados na Unidade de Terapia Intensiva?

OBJETIVO

Identificar na literatura científica os fatores de risco relacionados ao débito cardíaco diminuído em paciente internados em unidade de terapia intensiva.

MATERIAIS E MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que incorpora abordagem ampla referente à metodologia em forma de revisões. A princípio fez-se necessário realizar uma análise detalhada dos estudos em seis fases: na primeira fase foi determinado a temática e logo em seguida iniciado a busca nas bases de dados, a partir daí foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, após o processo de triagem foi realizada a extração das informações relevantes para o presente estudo. A quarta fase consiste na avaliação dos estudos selecionados seguido da interpretação dos resultados, com finalidade na apresentação dos achados.

A revisão integrativa abrange de forma ampla diferentes tipos de estudos, metodologias e ideias que possibilita uma melhor compreensão dos resultados encontrados e aplicação a problemática proposta. Esta revisão compreenderá quatro etapas: (1) identificação da questão norteadora da pesquisa; (2) busca sistematizada da literatura científica; (3) organização e avaliação crítica dos artigos de revisão; (4) análise e interpretação dos resultados.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

Para definição da questão norteadora, foi utilizado a estratégia PICO: onde P – Pacientes internados, I – Fatores relacionados ao débito cardíaco diminuído, Co – Unidade de Terapia Intensiva. Sendo assim, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: Quais os fatores de risco de débito cardíaco diminuído em paciente internados em Unidade de Terapia Intensiva?

No contexto da estratégia apresentada não foi estabelecido critério de intervenção, entretanto não descarta a possibilidade de recuperação desta informação. Porém, a abordagem irá centralizar na perspectiva dos usuários que os utilizam ao invés de isolar os resultados de intervenção.

Foram utilizados como estratégia de busca os seguintes descritores: “Unidades de terapia Intensiva”, “Débito cardíaco baixo” e “Diagnóstico de enfermagem”, conforme indexados nos Descritores em Ciência da Saúde (Decs) e interligados pelo operador booleano “AND”, nas seguintes bases de dados: Lilacs, Medline/Pubmed, Embase e Cinahl, acessadas através da Capes Periódicos, visando minimizar riscos de viés. Nas bases de dados internacionais, serão utilizados os descritores Medical Subject Headings (MeSH) com os respectivos operadores booleanos: Intensive Care Units AND Nursing Diagnosis AND Cardiac Output.

De modo a definir os descritores utilizados foi realizada uma busca inicial com intuito de verificar a sensibilidade dos termos para captar artigos que atendam a questão de pesquisa, resultando nos descritores citados acima. A coleta de dados foi realizada durante o período de fevereiro à junho de 2023, inicialmente a partir da leitura de títulos e resumos, depois a análise dos artigos na íntegra, para identificação dos estudos considerados elegíveis para pesquisa.

Será utilizado como critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis no formato online e gratuito, que correspondam à questão norteadora, sem recorte temporal, nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram excluídos os artigos duplicados, editoriais e artigos.

Inicialmente nesta etapa foi buscado nas bases de dados os componentes utilizados na estratégia PICO, com a utilização das aspas, foram cruzados os descritores com o booleano “AND”.

Para favorecer a análise e organização dos dados, foi utilizada a plataforma Raayanque consiste em um recurso gratuito do Qatar Computing Research Institute

(QCRI). Para coleta dos dados dos artigos, foi utilizado um instrumento de coleta de dados desenvolvida pelo autor, que contempla informações relacionadas ao título do artigo, autor, ano de publicação, os objetivos, o método utilizado, os indicadores clínicos do diagnóstico de enfermagem estudado, os principais resultados do estudo e as principais conclusões.

Posteriormente a seleção dos artigos, seguiu a leitura de títulos e resumos de cada bases de dados exportadas no Rayyan, por dois revisores, sendo excluídos os estudos que não correspondiam aos critérios de inclusão estabelecidos pelo autor. Por fim, com o intuito de unificar as ideias, foi realizada uma reunião para estabelecer os artigos em seriam selecionados para o presente estudo.

Foram identificados e selecionados nas bases de dados 704 estudos, dos quais 52 foram excluídos por serem duplicados nas bases de dados. Em seguida, foram eliminados 428 após a leitura de título e resumos. Logo após, foi realizado a leitura na íntegra dos artigos, na qual foram excluídos 83 estudos pelos pesquisadores por não se enquadrarem no quesito da questão norteadora, assim, considerou-se 20 artigos selecionados para amostra final.

Esta etapa consiste na interpretação dos dados obtidos com o objetivo de aprofundamento e imparcialidade dos estudos primários juntamente com uma síntese inovadora das evencias abordadas. O agrupamento e filtração dos dados realizada pelo pesquisador, possibilita a otimização do estudo encontrado em apenas uma página comum, permitindo uma extração de dados nos estudos individuais, com o intuito de atingir uma organização clara e objetiva da literatura, a fim de constatar a semelhança entre os artigos, seus questionamentos e diversidades ou características.

Neste contexto, é necessário que a extração dos dados dos documentos selecionados seja realizada por meio de uma análise de cada artigo de forma individual, tanto da parte metodológica quando em relação aos resultados obtidos, possibilitando a síntese dos artigos selecionados, respeitando suas diversidades.

A análise dos dados ocorreu por meio da literatura científica, estatística descritiva simples. Com o intuito de garantir a integridade da revisão científica, os artigos escolhidos foram analisados de forma detalhada, a síntese e a exposição dos dados dos estudos selecionados. Os resultados devem ser analisados de forma que seja imparcial,



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

analisando as explicações em cada estudo para as diversidades encontradas nos estudos.

Pelo fato de ser uma pesquisa cujo método consiste em uma revisão, sem envolvimento de pesquisa com seres humanos, este estudo não será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Utilizando-se para citações e referências dos autores as normas ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas), sendo baseada na Resolução 510/2016 que regem as normas éticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados no total 704 artigos, entretanto apenas 20 foram selecionados para amostra final por atenderem aos critérios de inclusão e o objeto de pesquisa. Os estudos selecionados foram desenvolvidos nos seguintes países: Brasil (4), China (4), Canadá (2), Paquistão (2), Alemanha (2), EUA (2), México (2), Turquia (1) e uma pesquisa abrangeu alguns países do continente Europeu. As publicações compreenderam o período de 2005 a 2023, sendo que prevaleceram os anos de 2020 e 2022 que juntos abrangeram 40% de todas as publicações encontradas.

A partir dos achados desta revisão, pode-se compreender que o débito cardíaco é constituído pelo volume de sangue que o coração bombeia que gera por minuto uma circulação sistêmica, caracterizando o fluxo de sangue no organismo. Além disso, submete-se a frequência cardíaca, ou seja, o número de batimentos do coração por minuto e o volume sistêmico que representa o volume de sangue ejetado a cada batida por minuto, que é acometido por três fatores interligados em si: pré-carga, pós-carga e contratilidade (MASSÉ; ANTONACCI, 2005).

Tal condição clínica é um importante referencial para avaliação hemodinâmica dos pacientes em uma unidade de terapia intensiva e diante de sua complexidade, é considerado como uma síndrome, por englobar um conjunto de sinais e sintomas, assim como outros diagnósticos associados.. Atualmente com o avanço das tecnologias existem diferentes formas de avaliar o DC em paciente na UTI, métodos estes invasivos e não invasivos, no entanto é imprescindível que o enfermeiro intensivista esteja atento as atualizações e a resposta humana expressada por cada indivíduo. Reconhecer particularidades, identificar a sua origem, planejar o cuidado e intervir são papéis



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

fundamentais do enfermeiro na avaliação integral e identificação precoce de potenciais agravos decorrentes da diminuição do débito cardíaco (NORDNESS et al., 2019).

Assim sendo, a concepção do diagnóstico de enfermagem contido na NANDA depende do amadurecimento do conceito da síndrome de débito cardíaco, sendo necessária a identificação de fatores de risco que se relacionam com a ocorrência desse fenômeno. Atualmente, não existem fatores de riscos na NANDA relacionados ao DE risco de débito cardíaco diminuído, todavia, a busca nas produções científicas evidenciaram fatores de risco cujo método utilizado nesta produção demonstra a prevalência dos Fatores de Risco e eleva a importância de integração na taxonomia do NANDA.

Os artigos encontrados reforçaram a relação dos fatores de risco com as condições associadas já mencionadas na taxonomia. No entanto, apresentaram dados inovadores neste contexto: obesidade, hipotensão, hiponatremia, insuficiência respiratória, fração de ejeção (<50%), fadiga, edema, oligúria, idade avançada, sexo feminino, doenças cardíacas e insuficiência renal, tais fatores podem ser classificados como modificáveis e não modificáveis.

Os modificáveis configuram como aqueles que podem ser alterados conforme a mudança no estilo de vida. Nos estudos, foram encontrados com mais predominância a obesidade, hipotensão, fração de ejeção (<50%), hiponatremia e Insuficiência respiratória (OCHIAI et al., 2013), (AJWAD et al., 2022). A partir destes indicadores pode-se deduzir que o estilo de vida tem grande impacto no acometimento clínico, embora exista controvérsias nos meios midiáticos, a obesidade ainda é um problema mundial a ser debatido, logo, fundamentado no estudo de (AVILA VANIZZIN et al. 2022), onde foi evidenciado um alto risco de mortalidade a pacientes obesos, com IMC acima de 25kg/m², submetidos a cirurgia cardiovascular estando em pós-operatório. Desta forma ressalta-se a relevância da obesidade como fator de risco ao diagnóstico de enfermagem RDCD.

A Fração de ejeção (<50%) caracteriza-se pela diminuição da função ventricular, ou seja, a diminuição da quantidade de sangue ejetado pelo ventrículo, acarretando em uma proteção miocárdica delimitada na margem, desenvolvendo LCOS através de lesões miocárdicas, principalmente em casos de pós-operatório (OCHIAI et al., 2011), (SÁ et al., 2012).



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

A Hiponatremia é um distúrbio hidroeletrólítico caracterizado pela diminuição da concentração de sódio e o aumento do volume de água em relação ao soluto. É diagnosticável através da gasometria arterial, exame este realizado pelo enfermeiro principalmente no âmbito da UTI, trata-se também de uma ferramenta que auxilia no diagnóstico do DCD que tem como função estabelecer os valores referentes ao ácido-base e a oxigenação. Podendo demonstrar vários resultados como a hipoxemia, hipoperfusão (apresentada na acidose metabólica), aumento do lactato e entre outros distúrbios hidroeletrólítico (FAROGH et al., 2022).

Os fatores de risco não modificáveis retratam os acometimentos inerentes ao indivíduo e, portanto, não podem ser mudados com mudança no estilo de vida, foi evidenciada com maior incidência nos estudos a idade avançada, sexo feminino e doenças cardíacas (MAGANTI et al., 2011).

Desta forma é indispensável que o enfermeiro como gerente do setor e líder da equipe compreenda DCD como uma síndrome e não somente uma manifestação clínica, por compreender uma série de alterações variáveis e não variáveis. Ainda se faz necessário uma definição dos fatores de risco da Síndrome de baixo débito cardíaco de forma padronizada, pois a interpretação para cada profissional da saúde pode ser diversificada, neste sentido percebesse a ausência na literatura de uma padronização da definição dos riscos acometidos. Nesse contexto, é válido destacar que é necessário que haja um aprimoramento dos fatores de risco associado ao LCOS para que exista a possibilidade de prevenção e de um tratamento precoce, por meio do monitoramento fidedigno dos diversos indicadores do débito cardíaco e pela constante pesquisa das causas que acometem, assim desenvolve um melhor prognóstico e uma diminuição significativa de complicações.

Neste sentido, se faz necessário observar que possui uma lacuna que requer que seja avaliada em relação aos fatores de risco do LCOS em pacientes propícios a desenvolverem, e elaborar ações e medidas que possam a vir prevenir tal risco. O diagnóstico de RDCD da NANDA não apresenta fatores de risco em uma definição, com isso, eleva-se a importância desta revisão por representar uma abordagem ampla de diferentes fatores de risco, classificados em modificáveis e não modificáveis que possam a vir compor o diagnóstico RDCD, e desta forma, auxiliar os profissionais de saúde a elaborarem abordagens padronizadas baseado em evidências.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos artigos desta revisão foram evidenciados que os principais fatores de risco para o diagnóstico risco do débito cardíaco diminuído foram obesidade, hipotensão, hiponatremia, insuficiência respiratória, fração de ejeção (<50%), fadiga, edema, oligúria, idade avançada, sexo feminino, doenças cardíacas e insuficiência renal, estes são divididos em fatores modificáveis que podem ser alterados a partir da mudança no estilo de vida e não modificáveis aqueles que são inerentes ao indivíduo.

Vale ressaltar a importância da identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento de intervenções precoce e eficazes, salienta-se que os profissionais enfermeiros desempenham um cuidado baseado em evidências, como literatura científica e a NANDA-I, com o propósito de identificar os sinais e sintomas que possam ser sutis para apontar o risco de DCD. Visando desencadear os fatores de risco de DCD através de pesquisa na literatura, os resultados do presente estudo têm como objetivo impulsionar a pesquisa voltada para a área da enfermagem e preencher as lacunas da literatura de forma complementar ao diagnóstico, visto que, fatores de risco relacionado ao DE risco de débito cardíaco diminuído ainda são inexistentes na taxonomia do NANDA, por tanto, cabe ressaltar a importância de serem efetuados novos estudos de pesquisa relacionada ao diagnóstico, para que agreguem as práticas baseada em evidências.

O estudo apresentou como limitação artigos indisponíveis eletronicamente impossibilitando sua leitura na íntegra e o escasso conhecimento sobre a temática abordado de parte da equipe de enfermagem, porém foram encontradas produções que atendiam a questão norteadora, desta forma, não influenciando no resultado final.

REFERÊNCIAS

ASLAN, Nagehan et al. Low Cardiac Debi Syndrome Score for evaluating postoperative cardiac surgery patients in pediatric intensive care unit. **Turk Kardiyoloji Dernegi Arsivi- Archives Of The Turkish Society Of Cardiology**, [S.L.], v. 5, n. 58, p. 504-513, 2020. Turkish Society of Cardiology. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5543/tkda.2020.13844>. Acesso em: 09 mai 2023.

AVILA-VANZZINI, Nydia et al. El índice de masa corporal se asocia a bajo gasto cardiaco postoperatorio de pacientes sometidos a reemplazo valvular aórtico. **Archivos de**



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

Cardiología de México, [S.L.], v. 90, n. 4, p. 490-497, 20 out. 2020. Publicidad Permanyer, SLU. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24875/acm.20000129>.

DU, Xinwei et al. "Risk factors for low cardiac output syndrome in children with congenital heart disease undergoing cardiac surgery: a retrospective cohort study." **BMC pediatrics** vol. 20,1 87. 24 Feb. 2020, doi:10.1186/s12887-020-1972-y. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32093619/>. Acesso em: 25 Mai. 2023

DUNCAN, Andra E. et al. Risk factors, resource use, and cost of postoperative low cardiac output syndrome. **The Journal Of Thoracic And Cardiovascular Surgery**, [S.L.], v. 163, n. 5, p. 1890-1898, maio 2022. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtcvs.2020.06.125>.

DOENGES, Marilyn E; MOORHOUSE, Mary Frances; MURR, Alice C. **Diagnóstico de Enfermagem, 14ª edição**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2018. 982 p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527733960>. Acesso em: 28 out. 2022.

FAROGH, Ajwad et al. Association of Low Cardiac Output Syndrome with in Hospital Outcomes after on Pump Coronary Artery Bypass Grafting Surgery. **Pakistan Journal Of Medical & Health Sciences**, [S.L.], v. 16, n. 10, p. 221-223, 30 out. 2022. Lahore Medical and Dental College. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.53350/pjmhs221610221>.

FUJITA, Tomoyuki et al. Risk factors for post-transplant low output syndrome. **European Journal Of Cardio-Thoracic Surgery**, [S.L.], v. 42, n. 3, p. 551-556, 9 fev. 2012. Oxford University Press (OUP). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/ejcts/ezs032>.

HUMMEL, Johanna et al. Levosimendana profilática para a prevenção da síndrome de baixo débito cardíaco e mortalidade em pacientes pediátricos submetidos a cirurgia para cardiopatia congênita. **Cochrane Library**: Cochrane Database of Systematic Reviews, [S.L.], v. 8, n. 08, p. 40-48, 02 ago. 2017. Wiley. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858>. Acesso em: 13 abr. 2023.

LUGO, S.; MARROQUIN, ML. Indicadores precoces da síndrome de baixo débito cardíaco com monitorização não invasiva no pósoperatório imediato da cardiopatia congênita. **Pediatric Critical Care Medicine** 23(Suplemento 1 11S):, novembro de 2022. | DOI: 10.1097/01.pcc.0000901060.81579.46

MAGANTI, Manjula et al. Changing trends in emergency coronary bypass surgery. **The Journal Of Thoracic And Cardiovascular Surgery**, [S.L.], v. 142, n. 4, p. 816-822, out. 2011. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtcvs.2011.01.021>.

MASSÉ, Linda; ANTONACCI, Marie. Low Cardiac Output Syndrome: identification and management. **Critical Care Nursing Clinics Of North America**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 375-383, dez. 2005. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ccell.2005.07.005>.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

MATOS, Lígia Neres, et al. Prevalence of nursing diagnosis of decreased cardiac output and the predictive value of defining characteristics in patients under evaluation for heart transplant. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 307-315, 2012.

NORDNESS, Matthew J. et al. Identification of Low Cardiac Output Syndrome at the Bedside: a pediatric cardiac intensive care unit survey. **Critical Care Nurse**, [S.L.], v. 39, n. 2, p. 1-7, 1 abr. 2019. AACN Publishing. <http://dx.doi.org/10.4037/ccn2019794>. Disponível em: <https://aacnjournals.org/ccnonline/article/39/2/e1/56/Identification-of-Low-CardiacOutput-Syndrome-at>. Acesso em: 20 mar. 2023

OCHIAI, Marcelo Eidi et al. Predictors of low cardiac output in decompensated severe heart failure. **Clinics**, [S.L.], v. 66, n. 2, p. 239-244, jan. 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1590/s1807-59322011000200010>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1807593222015228?via%3Dihub>. Acesso em: 15 mar. 2023.

RAPOSO, Adriana Santos; CRUZ, Izabel Cristina Fonseca. Débito cardíaco diminuído - revisão sistematizada da literatura. **Journal Of Specialized Nursing Care**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 1, dez. 2017. Universidade Federal Fluminense. Disponível em: <http://www.jsncare.uff.br/index.php/jsncare/rt/prINTERfriendly/2937/737>. Acesso em: 28 out. 2022.

SÁ, Michel Pompeu Barros de Oliveira et al. Risk factors for low cardiac output syndrome after coronary artery bypass grafting surgery. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 217-223, 2012. Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1678-9741.20120037>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SOUZA, Vanessa de, ZEITOUN, Sandra Salloum ; BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. Débito cardíaco diminuído: revisão sistemática das características definidoras. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 114-119, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z5bCPTDXDxFJvQsBQSwwNHb/?lang=pt>. Acesso em: 18 de Abril de 2023.

SONG, Bangrong et al. Analysis of risk factors of low cardiac output syndrome after congenital heart disease operation: what can we do. **Journal Of Cardiothoracic Surgery**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 01-10, 17 maio 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s13019-021-01518-7>. Disponível em: <https://cardiothoracicsurgery.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13019-021-01518-7>. Acesso em: 07 mar. 2023

WANG, Peiying et al. Risk factors of postoperative low cardiac output syndrome in children with congenital heart disease: a systematic review and meta- 67 analysis. **Frontiers In Pediatrics**, [S.L.], v. 10, p. 01-05, 10 jan. 2023. Frontiers Media SA. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fped.2022.954427>. Acesso em: 28 fev. 2023.



JOCCE TI 2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

ZHAO, Li., et al. Fatores de risco da síndrome de baixo débito cardíaco após cirurgia valvar cardíaca em pacientes idosos com doença valvular complicada com ventrículo esquerdo gigante. **Jornal Chinês de Cardiologia**, China, v. 4, n. 49, p. 368-373, 24 abr. 2021. Disponível em: <https://www.embase.ez76.periodicos.capes.gov.br/records?subaction=viewrecord&rid=24&page=1&id=L2011854558>. Acesso em: 18 abr. 2023.

ZHAO, Xu et al. Machine learning approach identified clusters for patients with low cardiac output syndrome and outcomes after cardiac surgery. **Frontiers In Cardiovascular Medicine**, [S.L.], v. 9, p. 01-09, 18 ago. 2022. Frontiers Media SA. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fcvm.2022.962992>. Acesso em: 08 fev. 2023.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Pedro Hélio Fernandes de Alencar¹
Ana Beatriz da Silva Belarmino²
Arthur Menezes de Oliveira³
Rihele Alves da Silva⁴
Marcus Aurelio Coelho Sá Oliveira⁵
Francisca Vaneska Lima Nascimento⁶

Introdução: A síndrome coronariana aguda (SCA) afeta homens e mulheres por todo o mundo, apesar do risco aumentar com a idade a prevalência da SCA varia em diferentes regiões e populações, mas é uma das principais causas de hospitalização e morbidade cardiovascular. Essa patologia é uma condição que engloba um espectro de emergências cardiovasculares relacionadas ao suprimento inadequado de sangue ao músculo cardíaco (miocárdio). A SCA é uma das manifestações mais graves da doença arterial coronariana e inclui principalmente a angina instável e o infarto agudo do miocárdio (IAM). **Objetivo:** Identificar, com base na literatura, quais os principais cuidados de enfermagem na assistência a pacientes com SCA. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa que buscou investigar as publicações acerca dos cuidados de enfermagem na assistência a pacientes com SCA. Para isso foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), valendo-se das bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Além de utilizar os descritores DeCS "Enfermagem", "Cuidados de enfermagem" e "Síndrome Coronariana Aguda", onde foram selecionados cinco artigos para confecção da revisão. **Resultados:** O papel da enfermagem diante de um paciente com SCA é fundamental para proporcionar diversos cuidados de qualidade e apoio aos pacientes durante essa situação de emergência cardiovascular. Os principais cuidados incluem: realizar uma avaliação inicial rápida e precisa do paciente, interpretação do Eletrocardiograma, administração de medicamentos prescritos, monitorar continuamente os sinais vitais, administração de oxigênio suplementar, fornecer apoio emocional e educar o paciente sobre a situação, comunicação em equipe, auxiliar na preparação para procedimentos invasivos, como angioplastia coronariana e colocação de stents e após a estabilização do paciente, desempenhar um papel importante na educação do paciente sobre a recuperação, o manejo dos fatores de risco e a importância de seguir o plano de cuidados. **Conclusão/Considerações finais:** A

¹ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: helio.alencar@aluno.uece.br

² Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Email: beatriz.belarmino@aluno.uece.br

³ Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: arthur.menezes@aluno.uece.br

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: rihele.alves@aluno.uece.br

⁵ Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza/CE. Email: marcus.aurelio@aluno.uece.br

⁶ Enfermeira. Mestranda em Cuidados Clínicos pelo Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza/CE. Email: vaneska.nascimento@aluno.uece.br



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é a principal causa global de mortes e inclui três manifestações distintas: IAMCSST, IAMSSST e AI. Os sintomas podem variar, dificultando o diagnóstico. Portanto, o reconhecimento precoce e o acompanhamento são cruciais no combate à SCA. A enfermagem desempenha um papel fundamental em todas as fases do tratamento, desde a admissão até a reabilitação, e é essencial que os profissionais estejam capacitados para identificar sintomas, como dor no peito, a fim de contribuir para a melhoria das técnicas de tratamento.

Descritores: Enfermagem; cuidados de enfermagem; síndrome coronariana aguda.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é caracterizada, inicialmente, pela presença de uma dor torácica em períodos de repouso ou esforço mínimo, geralmente causada por algum tipo de oclusão nos vasos do órgão (Duarte, 2018). Esse quadro tem seu surgimento devido a uma alteração repentina no balanço entre a oferta e o consumo de oxigênio e substratos energéticos encontrados no sangue, ou seja, na diminuição do débito cardíaco. Tal ocorrência é causada, geralmente, por uma lesão na placa aterosclerótica, a qual precede inflamação localizada, trombose, vasoconstrição e microembolização vascular, gerando a oclusão completa ou parcial (Paiva, 2021).

Essa síndrome, dependendo do que a esteja causando, pode, ainda, ser dividida em três tipos: Infarto Agudo do Miocárdio Com Supradesnivelamento do Segmento ST (IAMCSST); Infarto Agudo do Miocárdio Sem Supradesnivelamento do Segmento ST (IAMSSST); e Angina Instável (AI), essa definida como uma dor torácica com quadro de piora gradativa devido ao tempo perdido sem tratamento, não necessariamente advinda de algum infarto (Paiva, 2021).

A AI é causada devido ao fluxo sanguíneo inadequado ao miocárdio, provocando uma isquemia, evoluindo a partir de uma angina estável que não se resolve de forma espontânea. Já a IAMSSST ocorre quando a demanda de oxigênio, devido ao estresse e à exercícios físicos, excede a capacidade de fluxo da artéria coronária, nessa situação há um aumento dos marcadores de necrose miocárdica (Paiva, 2021).

É importante destacar que tais doenças dentro dessa síndrome são a maior causa de morte no mundo e uma das principais no Brasil, continuando, ainda, como o principal motivo de morbimortalidade devido ao envelhecimento populacional. Além de apresentar custos altíssimos, 8,3% de todas as hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS) são de consequências cardíacas, congruente ao fato de cardiopatias serem



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

as principais causadoras de óbitos em indivíduos acima de trinta anos, superando até mesmo neoplasias, conhecidas como cânceres (Pauletti, 2018).

A aterosclerose é uma patologia crônica que resulta de diversas agressões endoteliais, acometendo a camada íntima de artérias de grande e médio porte, é formada por lipídios, elementos fibrosos e células inflamatórias, originando placas nesses vasos e os obstruindo. As três formas clínicas da doença apresentam fisiopatologias semelhantes, em que ocorre a ruptura da placa de aterosclerose, trombose e isquemia cardíaca aguda (Pádua, 2018).

Os sintomas da SCA se apresentam como dor torácica, iniciando na área retroesternal e podendo se estender para os braços, pescoço e mandíbula, dispneia e desconfortos epigástricos; a duração dos desconfortos causados costumam durar mais de vinte minutos (Duarte, 2018).

Desse modo, Pádua (2018) aponta que o intervalo entre o início dos sintomas e a admissão hospitalar é um fator que se relaciona diretamente com a morbidade e mortalidade dos pacientes com SCA. Assim sendo, o diagnóstico da síndrome é baseado nos sintomas, no eletrocardiograma (ECG) e nos biomarcadores cardíacos.

Dessa forma, Ribeiro (2020), mostra que o tratamento para os pacientes de SCA deve visar o alívio da dor, a avaliação hemodinâmica, terapêutica antiplaquetária e anticoagulante, monitorização e tratamento precoce das arritmias. Sendo assim, os cuidados de enfermagem surgem como fator de extrema importância na assistência ao paciente com a síndrome, uma vez que realiza o acompanhamento desde o início da ocorrência até a reabilitação, estando presentes em todas as etapas do tratamento, fornecendo apoio para a elaboração do cuidado e intervenções a serem realizadas.

Portanto, torna-se imprescindível compreender os principais cuidados de enfermagem, com o intuito de demonstrar o papel crítico da categoria na prestação de cuidados abrangentes e de qualidade aos pacientes acometidos por SCA, desde o momento da chegada ao hospital até o acompanhamento pós-alta. Esse trabalho é essencial para estabilizar o paciente, fornecer suporte emocional, educar sobre a condição e promover a prevenção de futuros eventos cardíacos.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva

OBJETIVO

- Identificar, com base na literatura, quais os cuidados de enfermagem na assistência ao paciente com Síndrome Coronariana Aguda.

MATERIAIS E MÉTODO

A elaboração deste estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Portanto, têm-se por objetivo principal aprofundar os conhecimentos pré existentes sobre um determinado conteúdo, com base na síntese dos resultados de pesquisas. Para cumprir esta meta, foram seguidas as seguintes etapas: 1) identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora, 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, 3) definição e organização dos estudos selecionados, 4) avaliação dos estudos adequados para compor a amostra, 5) interpretação dos resultados e 6) síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para orientar a elaboração da pergunta norteadora, foi adotado a estratégia PICO, como indicado pelo Instituto Joanna Briggs (AROMATARIS, 2021). Outrossim, os minemônicos apresentam como definição: P= População - pacientes acometidos por Síndrome Coronariana Aguda (SCA), I= Fenômeno de Interesse - cuidados de enfermagem e Co= Contexto - assistência de enfermagem. Como reflexo desta etapa tem-se a seguinte questão de pesquisa: "Quais os cuidados de enfermagem na assistência a pacientes com Síndrome Coronariana Aguda?"

Realizou-se a busca pelo material bibliográfico na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Aplicou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH): "Síndrome Coronariana Aguda", "Cuidados de enfermagem" e "Enfermagem" com o operador booleano "and". A partir da aplicação dos descritores foram encontrados 278 artigos, entre os meses de agosto e setembro de 2023.

Ademais, com o propósito de construir um trabalho atualizado e com auxílio científico foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: a) artigos completos, b) idiomas português ou inglês c) publicados nos últimos 10 anos. Em seguida, foram excluídas as publicações que se enquadram em pelo menos um dos seguintes critérios:



JOCCETI2023

27 A 29
SET

Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva

artigos de opinião pessoal, duplicados, resumos de publicações com ausência de dados relacionados ao objeto de estudo e que não responderam a pergunta norteadora. Após a aplicação desses filtros, foram identificados 18 artigos, onde houve a leitura completa na íntegra, resultando na seleção de cinco artigos para a elaboração deste estudo.

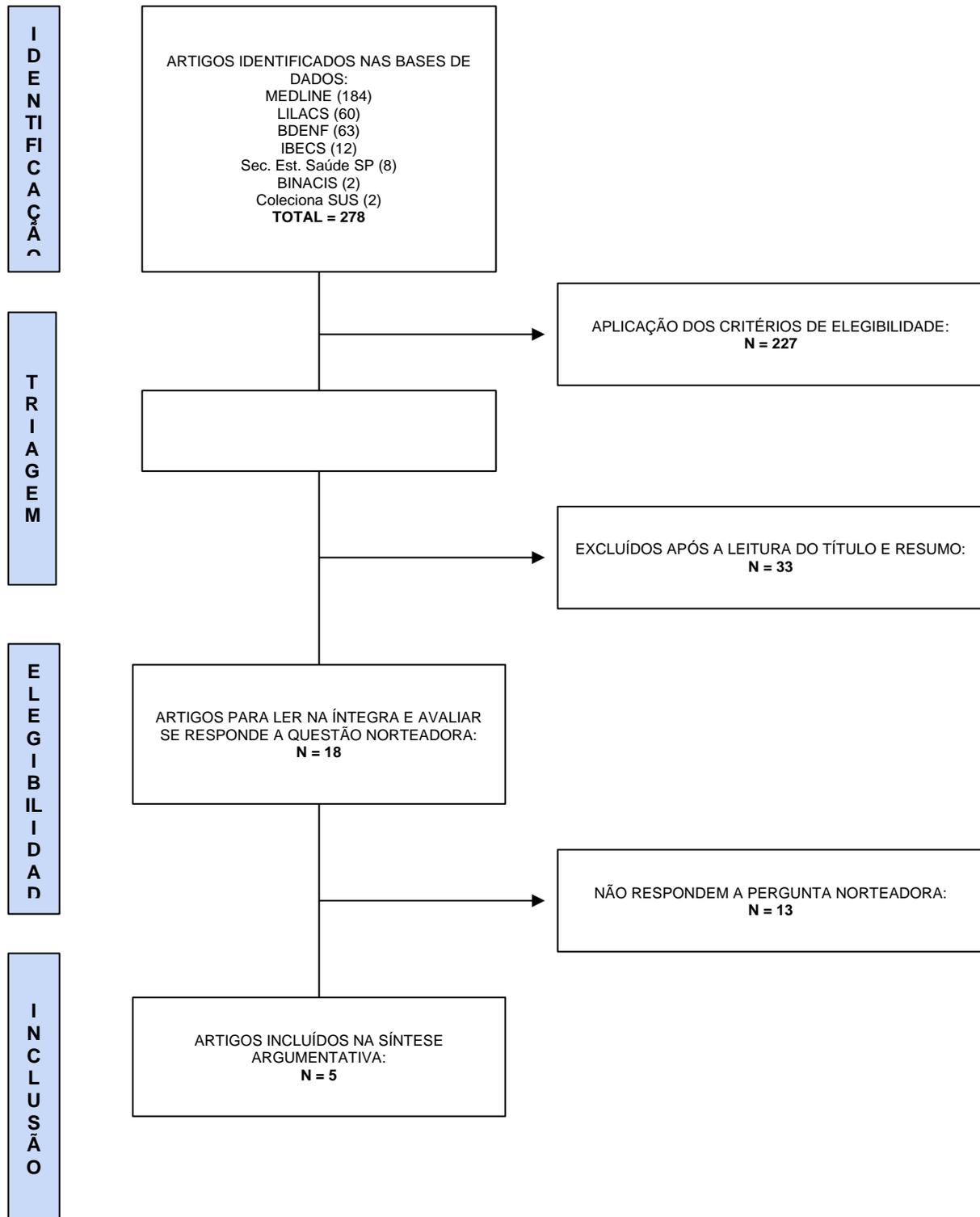


Figura 1 - Fluxograma PRISMA. Fortaleza, Ceará, Brasil. 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Paiva (2021), o IAMCSST é mais fácil e rápido de identificar em razão de alterações visíveis no Eletrocardiograma (ECG), possibilitando melhor o diagnóstico precoce do paciente, motivo pelo qual é vital fazer tal exame dentro de dez minutos após a chegada do enfermo na emergência, com a finalidade de avaliar uma isquemia cardíaca ou uma lesão. Todavia, os outros dois tipos necessitam de uma avaliação mais minuciosa com o intuito de confirmar um diagnóstico mais preciso, pois nem sempre há alterações possíveis de identificar, e um ECG normal não exclui a presença de SCA, já que pode significar, também, oclusões silenciosas.

Em consequência a esse impasse com relação ao tratamento mais flexível dos indivíduos acometidos com essa síndrome, foram-se desenvolvidos os Procedimentos de Diagnóstico Acelerado (ADP), de forma a fornecer orientação para a equipe de emergência no quesito de avaliar os riscos para pacientes com possíveis SCA e, assim, estabelecer testes e decisões apropriadas para esse tipo de decorrência, bem como prescrições adaptadas para cada cliente. Esse processo tem como objetivo identificar os pacientes que se encaixam para alta precoce, ou elaborar exames adicionais para aqueles que possuem a chance de apresentar um quadro de melhora com isso (Duarte, 2018).

O papel do enfermeiro mostra-se vital, nessa ótica, visto a coleta de dados do enfermo por meio da anamnese e as respostas de terapia medicamentosa que o indivíduo trará para sua melhor reavaliação. Tal diagnóstico, além de ser dado pela sintomatologia e pelo ECG, também tem base em exames físicos e laboratoriais, como o ecocardiografia transtorácica e a radiografia do tórax (Duarte, 2018).

Na maior parte dos casos, utiliza-se o cateterismo cardíaco para revelar a doença coronária obstrutiva e confirmar a SCA, de forma a identificar a lesão responsável pelo quadro clínico. Muitas vezes, é necessária uma revascularização miocárdica adaptada às condições da enfermidade, visto sua extensão e severidade. Outrossim, o tipo de revascularização, estabelecida com relação à estimativa de riscos a curto ou longo prazo, é feita baseada na gravidade dos sintomas e na presença de comorbidades já portadas pela pessoa. Tal elaboração direcionada ao tratamento é possível, comumente,

com o exame de Angioplastia, o qual possibilita a visualização dos vasos sanguíneos para melhor evidência de lesões ou de oclusões. Esse método, entretanto, tem risco de falha em casos de microlesões ou de obstruções em locais mais complicados de alcançar (Pauletti, 2018).

Um método laboratorial que vem ganhando destaque nos últimos anos é a indicação de biomarcadores de necrose miocárdica, os quais são constituintes celulares liberados pelas injúrias teciduais. Esse exame é usado para confirmar o diagnóstico, estimar o tamanho do dano e monitorar a evolução da síndrome, por ser um processo barato e fácil, visto que substâncias como a Troponina, considerada uma proteína plasmática mais sensível à detecção, permanece no sangue por alguns dias após o infarto. Tal proteína possui três subunidades: a Troponina C, a qual é idêntica tanto no músculo esquelético como no cardíaco; e as Troponinas I e T, as quais são diferentes nesses dois tecidos, sendo facilmente detectadas por se apresentarem acima de valores limites do tecido sanguíneo, em casos de SCA. A monitorização, todavia, não é suficiente para incorporar todos os cuidados clínicos necessários, sendo essencial implementar protocolos assistenciais direcionados ao engajamento da equipe de saúde, de modo a seguir um processo de práticas adaptadas à melhora e ao controle de cada paciente e de cada caso (Pauletti, 2018).

Além disso, para Ribeiro (2021) reconhecer padrões considerados de risco para o indivíduo traz à tona a importância de um cuidado direcionado, voltado para a prestação de orientações, à promoção de saúde e a implantação de um estilo de vida mais saudável. Portanto, a identificação desses fatores associados ao adoecimento coronariano tem um importante papel no desenvolvimento de cuidados voltados ao paciente acometido pela cardiopatia, visto que demonstra a relevância de se implementar uma terapêutica preventiva, através de medidas como a realização de educação em saúde e acompanhamento contínuo, o que contribui com o bem-estar e reduz as possibilidades de interferência na qualidade de vida do indivíduo.

Conforme Pádua (2018), houveram grandes avanços na redução da morbimortalidade atrelada aos casos de adoecimento coronariano, os quais foram prontamente associados a construção de medidas de prevenção no setor primário, bem como a execução de um tratamento efetivo e realizado em tempo hábil nas demais esferas de saúde. Entretanto, existem fatores a serem considerados, como a busca pelo



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

atendimento por parte do indivíduo, a disponibilidade do serviço para fornecer o cuidado e o rápido reconhecimento dos sinais e sintomas, visto que estes são fatores determinantes para um desfecho positivo e reduzem as chances de mortalidade associada ao acometimento. Desse modo, é notório que os cuidados ao paciente cardiopata não se resumem às ações medicamentosas e emergenciais, pois, também se faz necessário um diagnóstico elaborado, a fim de promover um bom prognóstico, estabelecer um vínculo entre profissional e paciente, para que haja abertura para uma terapêutica adequada que forneça atenção integral, além de medidas educativas para manter o bem-estar físico e mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos mencionados, é possível concluir que a Síndrome Coronariana Aguda, sendo a maior causa de morte no mundo, engloba três manifestações nítidas: IAMCSST, IAMSSST e AI. Com sinais e sintomas atípicos, que podem ou não ser apresentados, o diagnóstico final se torna um verdadeiro desafio. Por esse prisma, o reconhecimento de padrões e fatores associados, aliado a um início precoce do acompanhamento provam ser elementos indispensáveis no combate à SCA.

Sendo a enfermagem a área que atua em toda a assistência, da admissão do paciente, a triagem pré-hospitalar, até o seu processo de reabilitação, é de extrema responsabilidade do profissional dessa área estar capacitado, no mínimo, a identificar sinais e sintomas comumente associados à manifestações da Síndrome, como dor ou desconforto na região torácica. A aptidão do profissional de saúde se faz necessária, a fim de que os dados obtidos sejam proveitosos e se tornem subsídios para a elaboração e padronização de técnicas mais eficientes.

Em seus estudos, os autores abordam a importância da determinação de protocolos operacionais padronizados, como os Procedimentos de Diagnóstico Acelerado (ADP), aliados na missão de institucionalizar um tratamento rápido e efetivo na identificação e tratamento de pessoas acometidas por SCA. No entanto, não se pode descartar a relevância da elaboração de tratamentos individuais e específicos, com um olhar único para cada paciente, a fim de garantir um cuidado mais humanizado aos portadores da Síndrome.



JOCCETI2023

27 A 29
SET

**Jornada Cearense de Cardiologia
em Terapia Intensiva**

REFERÊNCIAS

AROMATARIS, E. MUNN, Z. JBI Manual for Evidence Synthesis. **JBI**. 2021.

DUARTE, Misa Cadidé. **Efetividade de protocolo de dor torácica para alta precoce e segura de adultos com sintomas sugestivos de síndrome coronariana aguda: revisão sistemática e metanálise**. Universidade de São Paulo, [s. l.], 10 ago. 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-20052019-153624/pt-br.php>. Acesso em: 3 set. 2023.]

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. P. S; GALVÃO, C. M. (2008). Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfer**. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

PÁDUA, Danielle Resende de. **Avaliação dos atendimentos a pessoas com Síndrome Coronariana Aguda em um pronto socorro público sem acesso a hemodinâmica**. Universidade Federal de Minas Gerais, [s. l.], 1 mar. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ANDO-AXWHAP>. Acesso em: 3 set. 2023

PAIVA, Bruno Castro de. **Sinais e sintomas de síndrome coronariana aguda em idosos: uma revisão sistemática**. Universidade de São Paulo, [s. l.], 15 mar. 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-25022021-134411/pt-br.php> Acesso em: 3 set. 2023.

PAULETTI, Marzelí et al. **Síndrome Coronariana Aguda na Unidade de Terapia Intensiva Adulta**. Revista Interdisciplinar de Psicologia e Promoção da Saúde, [s. l.], 15 maio 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100014. Acesso em: 3 set. 2023.

RIBEIRO, Pedro Alexandre dos Santos. **Assistência à pessoa com Síndrome Coronário Agudo no pré-hospitalar**. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, [s. l.], 1 abr. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119868>. Acesso em: 3 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Síntese de evidências para políticas de saúde: prevenção**