

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 705 - 1/4

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM DOR TORACICA
ATENDIDOS NA EMERGENCIA DE UM HOSPITAL PRIVADO DE
FORTALEZA-CE**Oliveira, Francisca Jane Gomes de I**
Leitão, Ilse M. Tigre de A 2
Ramos, Islane Costa 3

RESUMO

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de morbimortalidade no mundo, considerando-se todas as faixas etárias. Dentre as principais manifestações clínicas dessas doenças, destacam-se as síndromes isquêmicas (o infarto agudo do miocárdio e as anginas) que tem como principal sintoma a dor torácica. De acordo com avaliação do tipo e características da dor torácica podemos classificá-la em: Tipo A - Definitivamente anginosa Tipo B - Provavelmente anginosa, Tipo C - Provavelmente não anginosa Tipo D - definitivamente não-anginosa. O estudo tem como objetivo, caracterizar os clientes com dor torácica do tipo definitivamente anginosa e provavelmente anginosa atendidos na emergência de um hospital privado do município de Fortaleza-CE. A pesquisa é do tipo quantitativa descritiva exploratória, foi realizado em hospital privado no período do mês de junho de 2009. Utilizamos um formulário estruturado. Foram incluídos nesse estudo 30 pacientes com dor torácica do tipo A e tipo B sendo 16 homens e 14 mulheres. Tinham idade com idade entre 35 e 50 anos em número de 6, 51 e 65 anos são 10, 66 anos e 81 anos são 14. A raça predominante foi a branca (23), 5 negros e 2 mulatos. Com relação ao conhecimento de DAC 13 referem ser portadores, e 17 referem não ser. Dos 13 pacientes portadores de DAC todos já realizaram algum tipo de intervenção, entre elas angioplastia com stent (06), 3 revascularização do miocárdio e angioplastia com stent, 01 realizou revascularização do miocárdio e cateterismo e 2 cateterismo cardíaco. Com relação aos fatores de risco entre os principais: 17 portadores de HAS, 14 portadores de dislipidemias, 16 levam uma vida estressada, 16 obesos, 19 fumantes/ex-fumantes e duas estavam na pós-menopausa, sendo que alguns pacientes possuem mais de um fator de risco. De acordo com os antecedentes familiares 18 possuíam antecedentes e 12 não. 22 pacientes faziam uso de algum tipo de medicação 8 não usavam nenhum tipo de medicação. Com relação ao tipo de dor 15 referiram dor em opressão, 9 em pontada e 6 em queimação. O início da dor surgiu em 24 pacientes durante o repouso e 6

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

**Trabalho 705 - 2/4**

associados ao esforço. O tempo de dor mostrou que 16 pacientes tiveram um tempo maior que 20 minutos, 8 tiveram um tempo de dor menor que 20 minutos e 6 tiveram um tempo de dor maior que 12hs. Com relação ao local da dor 15 referiram dor retroesternal, 6 precordial, 5 epigástrica e 4 em hemitorax direito. 12 referiram irradiações para o mse, pescoço, dorso, ou mandíbula, enquanto que 18 não referiram nenhum tipo de irradiação. Entre os fatores associados 11 pacientes apresentaram náuseas, 10 apresentaram sudorese, 5 apresentaram dormência de extremidades, 4 apresentaram tontura, 3 apresentaram cefaléia e 2 apresentaram vômitos. 14 não citaram nenhum tipo de fator associado à dor. Com relação aos exames realizados todos fizeram eletrocardiograma e colheram enzimas cardíacas, 11 realizaram ecocardiograma, 16 realizaram raios-X de tórax e 3 realizaram teste ergométrico, ninguém realizou angiotomografia. Dos eletrocardiogramas realizados 20 pacientes não apresentaram alteração de eletrocardiograma, enquanto que 6 apresentaram inversão de onda t, 2 apresentaram infradesvinelamento de st e dois apresentaram bloqueio de ramo esquerdo, sendo que nenhum apresentou supradesvinelamento de st. A conduta tomada após resultados de exames mostrou que 15 dos pacientes receberam alta hospitalar, 15 ficaram internados para investigação dos quais desses 3 foram para hemodinâmica de urgência. De acordo com o estudo realizado, a maioria dos pacientes (55%) era do sexo masculino, com idade variando entre 35 e 81 anos, com maioria de 66 anos a 80anos(47%), raça branca (76%), com antecedentes familiares (60%). A literatura mostra que a doença cardiovascular tem uma maior prevalência em pessoas do sexo masculino, aumentando sua incidência de acordo com a idade, predominando em pessoas com mais de 60anos, sendo uma das principais causas de morte em brancos, negros e índios americanos, salientando que com relação a historia familiar quanto mais cedo o aparecimento da doença cardiovascular em um parente de primeiro grau (pais, filhos e irmãos) maior o risco de desenvolvimento da doença. Entre os principais fatores de risco encontrados destacam-se: has (57%), dislipidemias (47%), estresse (54%), sedentarismo (54%) e tabagista/ex-tabagista (64%). Com relação ao fato de serem portadores de doença cardíaca, (57%) desconheciam possuir cardiopatias, mostrando que a maior parte das pessoas mesmo apresentando sinais e sintomas de doença coronariana não busca investigação ambulatorial, procurando apenas o

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

**Trabalho 705 - 3/4**

serviço de emergência durante episódios de crise. Os pacientes que buscaram o serviço de emergência apresentaram dor torácica em repouso (80%), tipo opressivo (50%), com duração maior que 20 minutos (54%), de localização retroesternal (50%), não apresentando irradiações (~60%), com fatores associados (60%), entre eles tendo como predominantes (náuseas (37%), sudorese (34%) e tontura (15%). A maioria dos pacientes assume sinais e sintomas de síndrome coronariana aguda que tem como quadro clínico: dor frequentemente retroesternal, (desencadeada durante o esforço)-18% dos casos ou em repouso (50% dos casos), com mais de 30 minutos de duração, podendo irradiar para ambos os membros superiores ou só o mse, mandíbula, dorso, ou não apresentar irradiações, podendo ser em aperto, peso ou queimação, acompanhada de náuseas, tontura, sudorese, palidez, palpitações dificuldade respiratória. Com relação aos exames realizados durante a admissão o estudo mostrou que todos os pacientes (100%), realizaram ECG e coleta de enzimas cardíacas no momento da admissão, não apresentando em sua maioria alterações de ECG (66%) e nem de enzimas cardíacas (90%), tendo como conduta alta após exame (50%) e internamento hospitalar para melhor investigação (50%). Podemos concluir que a maioria dos pacientes eram do sexo masculino, com idade acima de 60 anos, de cor branca, não portadora de doença coronariana, apresentando dor torácica retroesternal em opressão, sem irradiação, tendo como principal fator relacionado náusea e sudorese, com duração maior que 20 minutos, não associada ao esforço, realizando na emergência ECG e coleta de enzimas cardíacas, que não apresentam alterações, gerando mesmo assim uma grande quantidade de internamentos, para uma maior investigação. A criação de uma unidade de dor torácica poderia reduzir o número de internamentos e proporcionar uma liberação mais segura para o cliente que procura o serviço de emergência com queixa de dor torácica.

1. Enfermeira do Hospital Monte Klinikum, especialista em enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. jane3876@hotmail.com
2. Enfermeira; Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará-UECE; Coordenadora do curso de enfermagem da UECE
3. Enfermeira da Educação Continuada do Hospital Monte Klinikum, enfermeira do Hospital Universitário Walter Cantídio-HUWC-UFC

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 705 - 4/4

REFERENCIAS:

- KNOBEL, Elias; Condutas no paciente grave; São Paulo: Atheneu, 2006
MARTINS, Herlon Saraiva; VELASCO, Irineu Tadeu; SCALABRINI, Augusto;
Emergências clínicas baseadas em evidências; São Paulo : Atheneu, 2006.
PAMELA L.SWEARINGEN, Janet; Manual de enfermagem no cuidado crítico:
intervenções em enfermagem e problemas colaborativos. Porto Alegre: Artmed, 2005.