

EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO DE ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO DA ANSIEDADE DOS PACIENTES COM SÍNDROME CORONÁRIA AGUDA SUBMETIDOS AO BANHO NO LEITO

Juliana de Lima Lopes¹
Luiz Antônio Nogueira-Martins²
Alba Lucia Bottura Leite de Barros³

Introdução. O paciente com síndrome coronária aguda apresenta diversas alterações fisiológicas e psicológicas, principalmente a ansiedade, que pode ser mais intensa na expectativa ou durante alguns procedimentos¹⁻², como o banho no leito. Em estudo prévio realizado pelos pesquisadores, observou-se que ansiedade gerada pelo banho no leito foi significativamente maior ao se comparar com a gerada no banho de aspersão, principalmente antes do procedimento³. **Objetivos.** Avaliar a eficácia de um protocolo de orientação de enfermagem para redução da ansiedade dos pacientes com síndrome coronária aguda, submetidos ao banho no leito; construir e validar um manual informativo sobre o banho no leito; correlacionar as variáveis fisiológicas (pressão arterial sistólica e diastólica e frequência cardíaca e respiratória) com a ansiedade-estado dos pacientes; correlacionar as variáveis antecedentes (idade, gênero, fatores de risco cardiovascular, uso de betabloqueador, ansiedade-traço, sintomas depressivos, internação prévia, experiência prévia de banho no leito, preferência dos pacientes em realizar o banho com profissional do gênero feminino ou masculino, dor, medo e constrangimento) com a ansiedade-estado dos pacientes. **Descrição metodológica.** A pesquisa foi um ensaio clínico randomizado, realizado entre outubro de 2010 e outubro de 2011 nas Unidades Coronárias do Instituto do Coração. O estudo foi dividido em duas fases. A primeira fase constituiu da construção e validação de um manual informativo sobre o banho no leito por enfermeiros e pacientes. A construção do manual foi realizada pelos pesquisadores e após a construção foi submetido à validação por cinco professores de enfermagem da área de fundamentos de enfermagem e cinco enfermeiros com experiência em Unidade Coronária com pelo menos dois anos de atuação. A técnica utilizada para validação do manual nesta etapa foi a Técnica de Delphi e para ser considerado válido pelos enfermeiros foram necessárias sucessivas rodadas, até se obter o consenso de todos os enfermeiros. Após a validação do manual pelos enfermeiros, o manual foi submetido à validação por 35 pacientes internados na Unidade Coronária e que vivenciaram ao menos uma vez o banho no leito. Para ser considerado como compreensível e validado pelos pacientes, o manual deveria alcançar um escore superior a 4. A análise estatística utilizada nesta fase do estudo foi o teste de soma de postos de Wilcoxon e o percentual de escore 5, com seu intervalo de confiança. A segunda fase do estudo constituiu na avaliação da eficácia de um protocolo de orientação de enfermagem para redução da ansiedade de pacientes com síndrome coronária aguda, submetidos ao banho no leito. A amostra populacional foi constituída por 120 pacientes com síndrome coronária aguda, internados nas Unidades Coronárias. Os critérios de inclusão foram: pacientes em Killip I; pacientes que estavam se submetendo ao banho no leito pela primeira vez na internação atual; alfabetizados e com pelo menos quatro anos de estudo, uma vez que os instrumentos eram auto-aplicáveis e; idade inferior a 75 anos. Os critérios de exclusão foram: afecções vasculares ou fístulas arteriovenosas no membro superior esquerdo, uma vez que foi considerada a padronização da aferição da pressão arterial

¹ Enfermeira do Serviço de Educação do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. E-mail: julianalimalopes@gmail.com

² Médico Psiquiatra. Professor Titular da Universidade Federal de São Paulo.

³ Enfermeira. Professora Titular da Universidade Federal de São Paulo.

neste membro; situações que poderiam influenciar a ansiedade e/ou sinais vitais; situações em que os pacientes não se encontravam aptos para preencher os questionários; situações em que o paciente solicitava informações sobre o banho no leito, anteriormente ao início da avaliação; situações em que o paciente relatava que não desejava receber informações sobre o banho no leito. Os pacientes que contemplavam os critérios de inclusão foram divididos em dois grupos: grupo controle (pacientes que não leram o manual informativo sobre o banho no leito e receberam somente as informações rotineiras da unidade) e grupo intervenção (pacientes que receberam as orientações de enfermagem e leram o manual informativo sobre o banho no leito). Os pacientes foram aleatorizados utilizando o sistema Random. Para avaliação da ansiedade foi utilizado o instrumento IDATE-estado, sendo aplicado em três momentos: imediatamente após relatar aos pacientes sobre a necessidade do banho no leito, imediatamente após as orientações (grupo intervenção) ou após as informações rotineiras (grupo controle) e imediatamente após o banho. Os sintomas depressivos, considerado como uma das variáveis antecedentes foi obtido por meio do Instrumento Beck de Depressão; o perfil ansioso pelo IDATE-traço e o medo e o constrangimento por meio de uma escala Likert de cinco pontos. Os testes estatísticos utilizados para comparar os níveis de ansiedade-estado do grupo controle e do grupo intervenção, em cada um dos momentos, foi o Teste de Mann-Whitney. Para comparar a ansiedade-estado de cada grupo, nos diferentes momentos, foi utilizado o Teste de Friedman. A correlação entre a ansiedade-estado e os sinais vitais (pressão arterial sistólica e diastólica e a frequência cardíaca e respiratória), nos três momentos de avaliação, foi verificada pelo Coeficiente de Correlação de Pearson. A associação entre a ansiedade-estado e as variáveis antecedentes foi avaliada por meio dos testes Pearson Chi-Square, Exato de Fisher, Likelihood Ratio, Mann-Whitney e t-Student. As variáveis antecedentes que apresentaram $p < 0,10$, na análise univariada, foram utilizadas no ajuste do modelo de regressão logística. Os valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes. **Resultados.** Os resultados mostraram que na primeira fase de validação do manual informativo foram necessárias quatro rodadas para se obter o consenso entre os enfermeiros e uma rodada para se obter o consenso com os pacientes. Na segunda fase, observou-se que o protocolo de orientação de enfermagem foi eficaz para reduzir a ansiedade dos pacientes com síndrome coronária aguda, submetidos ao banho no leito ($p < 0,001$). Observou-se que não houve correlação da ansiedade com os variáveis fisiológicas em nenhum dos três momentos de avaliação e as variáveis que se correlacionaram com a ansiedade-estado foram o estresse ($p = 0,016$), a depressão ($p < 0,001$), a obesidade ($p = 0,024$), o perfil ansioso ($p = 0,012$), o medo ($p = 0,001$) e o constrangimento ($p < 0,001$). Ao aplicar a regressão logística, observou-se que a depressão ($OR = 17,218$, $p < 0,001$) e o constrangimento ($OR = 2,772$, $p < 0,001$) possuem uma associação independente com a ansiedade-estado. **Conclusão.** O protocolo de orientação de enfermagem é eficaz para redução da ansiedade dos pacientes com síndrome coronária aguda, submetidos ao banho no leito, além do que as variáveis que se associaram a ansiedade foram o estresse, a obesidade, o perfil ansioso, o medo e, principalmente, a depressão e o constrangimento e que as variáveis fisiológicas não se correlacionaram com a ansiedade-estado dos pacientes. **Contribuição para a prática.** Frente aos resultados encontrados, os enfermeiros devem realizar orientação sobre o banho no leito a estes pacientes e espera-se que este estudo tenha contribuído para uma reflexão e como estímulo para o desenvolvimento de novas pesquisas que contribuam para a prática baseada em evidências, com o intuito de aliviar os desconfortos dos pacientes, ainda que por um breve período, no entanto certamente significativa.

Referências

1. Moser DK, Riegel B, McKinley S, Doering LV, An K, Sheahan S. Impact of anxiety and perceived control on in-hospital complications after acute myocardial infarction. *Psychosom Med.* 2007;69(1):10-6.

2. Huffman JC, Celano CM, Januzzi JL. The relationship between depression, anxiety, and cardiovascular outcomes in patients with acute coronary syndromes. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2010;6:123-36.

3. Lopes JL, Nogueira-Martins LA, Gonçalves MAB, Barros ALBL. Comparing levels of anxiety during bed and shower baths in patients with acute myocardial infarction. *Rev Latinoam Enferm.* 2010;18(2):80-7.

Descritores de assunto: Banhos; Ansiedade; Síndrome Coronariana Aguda; Educação em Enfermagem.

Área temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem.