

ANGINA INSTÁVEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cáthia Alessandra Varela Ataíde¹, Sandy Yasmine Bezerra e Silva², Mônica Gisele Costa Pinheiro³, Deyla Moura Ramos Isoldi⁴, Clélia Albino Simpson⁵

INTRODUÇÃO: As ciências médicas vem progredindo de maneira notável nas últimas décadas, colocando a serviço da saúde uma gama de armas poderosas que visam a promoção e a reabilitação da saúde. Entretanto, associadas ao aparecimento de recursos favoráveis à saúde surgem novas enfermidades, em parte pelo aperfeiçoamento dos métodos de diagnósticos e em parte em razão da detecção de doenças que antes não existiam. Podem-se incluir nas chamadas doenças da civilização, do progresso ou do desenvolvimento as doenças cardiovasculares.¹ Uma delas a angina do peito ou *angor pectoris* é uma dor no peito devido ao baixo abastecimento de oxigênio ao músculo cardíaco, geralmente é devida à obstrução ou espasmos (contrações involuntária de um músculo, grupo de músculos ou órgão) das artérias coronárias (os vasos sanguíneos do coração). A angina pectoris é um tipo de dor que o paciente sente no peito, braço ou nuca e que aparece com a realização de esforços ou emoções ou mesmo sem fator provocador aparente. É uma dor que costuma deixar o paciente imóvel, assustado e que dura poucos segundos. A angina do peito poderá ser chamada de estável, instável ou variante. Na angina do peito instável, o desconforto passa a ter uma maior frequência, intensidade ou duração, muitas vezes, aparecendo ao repouso. Esse tipo de angina é uma emergência médica, pois poderá evoluir no curto prazo, para um infarto do miocárdio ou até a morte. Os pacientes com angina do peito instável costumam perceber as crises de angina como uma sensação de pressão, aperto ou queimação, na região central do tórax. A dor também pode atingir os ombros ou irradiar-se pela face interna dos membros superiores, costas, pescoço, maxilar ou região superior do abdome. Pacientes com angina do peito instável pode apresentar bulhas cardíacas arrítmicas ou aceleradas (por alterações do ritmo cardíaco). O diagnóstico de angina do peito instável baseia-se na descrição dos sintomas feita pelo paciente. O primeiro exame a ser realizado, é o eletrocardiograma e costuma ser feito de uma forma seriada (desta forma há maior chance de alguma anormalidade ser detectada). O ecocardiograma de repouso poderá revelar alguma anormalidade da contração de alguma parte do coração, achado que pode aumentar a suspeita de angina instável, pois sugere uma doença localizada a uma área de obstrução de uma determinada artéria. Na dependência do quadro clínico ou do resultado dos exames mencionados anteriormente, poderá ser necessário a realização de um cateterismo cardíaco e cineangiocoronariografia (exame contrastado das artérias coronárias). Este procedimento está indicado em pacientes com angina instável de alto risco. Como a angina instável costuma ser uma emergência médica, seu tratamento deverá ser

¹ Graduanda em enfermagem/ UFRN. Integrante voluntária do grupo de pesquisa Ações Promocionais e de Atenção a Saúde a Grupos Humanos em Saúde Mental e Coletiva. Email: cathiaale@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem/UFRN. Integrante voluntária grupo de pesquisa Ações Promocionais e de Atenção a Saúde a Grupos Humanos em Saúde Mental e Coletiva.

³ Graduada em Enfermagem/UFRN. Integrante voluntária do grupo de pesquisa Ações Promocionais e de Atenção a Saúde a Grupos Humanos em Saúde Mental e Coletiva.

⁴ Graduada em Enfermagem/UFMS. Integrante voluntária do grupo de pesquisa Ações Promocionais e de Atenção a Saúde a Grupos Humanos em Saúde Mental e Coletiva.

⁵ Professora Doutora do Departamento de Enfermagem/UFRN. Membro do Programa de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem/UFRN. Orientadora.

realizado, em grande parte dos casos, com o paciente internado em unidade de dor torácica (com monitorização dos dados vitais e do traçado eletrocardiográfico). O tratamento da angina instável deverá incluir os seguintes itens: tratamento dos fatores de risco cardiovascular (controle da hipertensão arterial, das dislipidemias, da obesidade e do diabetes melito); a maioria dos pacientes ainda necessitará da utilização de medicamentos (betabloqueadores, nitratos, bloqueadores dos canais de cálcio, drogas antiplaquetárias e vastatinas); a cessação do hábito de fumar e o controle do estresse, também são medidas que deverão ser obrigatoriamente adotadas e tratamento cirúrgico (angioplastia coronariana, revascularização miocárdica).² Durante a prática de estágio em enfermagem em um hospital de referência em urgência e emergência do estado do Rio Grande do Norte, foi oportunizado traçar um estudo de caso sobre a atenção dada a uma paciente idosa (75 anos), cujos principais problemas são as consequências trazidas pela angina instável. A partir de tal estudo, evidenciou-se a necessidade de traçar um plano de cuidados de enfermagem. **OBJETIVO:** Traçar um plano assistencial de enfermagem para um atendimento qualificado com paciente idoso que apresenta angina instável; identificando os diagnósticos e prescrições de enfermagem. **METODOLOGIA:** Este é um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que teve como instrumento de trabalho um estudo de caso vivenciado por alunas do 4º período do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) em ensino teórico-prático da disciplina Semiologia e Semiotécnica, em uma enfermaria do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), no bairro de Tirol, Natal-RN, nos dias 10,11 e 17 de maio de 2010. **RESULTADOS:** Principais diagnósticos estabelecidos: constipação relacionada à mudança recente de ambiente, ingestão insuficiente de líquidos e atividade física insuficiente, evidenciado por dor à evacuação, fezes duras e formadas, volume diminuído; padrão de sono prejudicado relacionado a falta de privacidade, iluminação e ruído, evidenciado por insatisfação com o sono, queixas verbais de não sentir bem descansada e relatos de dificuldade para dormir e atividade de recreação deficiente relacionada a ausência de atividades de recreação no ambiente, evidenciado por declaração do paciente quanto a enfado e os passatempos habituais não podem ser realizados no hospital. As intervenções da enfermagem no quadro da alimentação consistem em estimular a ingesta de líquidos, solicitar a avaliação do nutricionista para a adequação da dieta que pode ser rica em fibras e monitorar e registrar diariamente as evacuações. Em relação ao sono, cabe nas intervenções realizadas pela enfermagem orientar a baixa ingesta de alimentos no período noturno e os que contém cafeína além de adotar estratégias que diminuam a iluminação da enfermaria no período da noite, verificando e anotando a periodicidade das queixas. Para sanar o problema da deficiência da recreação a enfermagem pode intervir incentivando a paciente a se deslocar da enfermaria até a sala na qual pode ser desenvolvida alguma atividade recreativa de sua preferência. **CONCLUSÃO:** Com o estudo é possível perceber a importância da construção de um plano assistencial de enfermagem a pacientes com angina instável que venha a ser fonte de conhecimento para a execução de intervenções que proponham a melhoria da qualidade de vida do paciente, contribuindo assim para a aproximação da teoria e da prática na assistência da enfermagem.

DESCRITORES: Angina Instável; Assistência de Enfermagem; Enfermagem

ÁREA TEMÁTICA: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

REFERENCIAS:

1 Souto, DF. Saúde no trabalho: uma revolução em andamento. Rio de Janeiro: Ed. Senac Nacional, 2004, 336 p.

2 Dippe, TJ. Angina do peito (tipo de dor no peito). Disponível em:
<<http://portaldocoracao.uol.com.br/sinais-e-sintomas/angina-do-peito-tipo-de-dor-no-peito>>
Acesso em: 08 jul. 2012.