



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

## **ESTUDO DE CASO DE PACIENTE SUBMETIDO À ANGIOPLASTIA CORONARIANA TRASLUMINAL PERCUTANIA<sup>1</sup>**

**Arlete Frantz<sup>2</sup>, Marisa Lucia Gobo Sulcheski<sup>2</sup>, Franciele de Melo Leal Dreffs<sup>2</sup>, Mariléia Stübe<sup>2</sup>, Cleci L. Schmidt Piovesan Rosanelli<sup>3</sup>, Arlete Regina Roman<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Estudo de caso

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Unijuí

<sup>3</sup> Enfermeira Docente do DCVida da Unijuí.

### **Resumo:**

Estudo de caso de um paciente submetido a angioplastia coronariana transluminal percutanea internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana de um hospital de porte IV do noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Realizado por meio de entrevista, revisão do prontuário e estudo da patologia por meio de bibliografias que abordem o assunto. Homem com 56 anos, com histórico de hipertensão e tabagismo, o qual foi admitido com quadro de infarto agudo do miocárdio. O mesmo, no momento da internação referia dor torácica anginosa. História familiar de cardiopatia isquêmica. Realizou angioplastia coronariana que revelou oclusão proximal de artéria coronariana descendente, artéria coronariana circunflexa e artéria descendente anterior, com implante de um stent via punção na artéria femoral direita. O estudo de caso aponta para índices de desenvolvimento crescente do número de indivíduos frente a patologias que acometem o sistema cardiovascular, em detrimento dos fatores de riscos e fatores pré-disponentes que acometem a população.

**Palavras-chave:** Angioplastia; Enfermagem; Doenças cardiovasculares;

### **Introdução**

As doenças cardiovasculares são consideradas atualmente nos países ocidentais como sendo a principal causa de morte na população adulta acima de 30 anos. Cardoso et al (2011) traz Murray e Lopez que já na década de 90, apontavam em seus estudos para uma estimativa de 40% ou seja, 11,11 milhões de todas as mortes que ocorreriam no mundo em meados de 2020, superando ao dobro o número de óbitos relacionados ao câncer.

No entanto Amestoy e Thofehrn (2007) afirmam que no século XX ocorreu, no mundo, uma epidemia de doenças cardiovasculares, sendo a doença arterial coronariana a maior causa de morte entre pacientes acometidos por este tipo de doenças. Entretanto, a cada ano no país, mais de trezentos mil brasileiros são vítimas fatais dessa doença.

Estimativas apontam para uma variação da ocorrência das doenças cardiovasculares para determinadas regiões do Brasil, sendo que as regiões Sul e Sudeste apresentam índices de 33,5% a 34,9% respectivamente de paciente que evoluem para o óbito. (CARDOSO et al 2011).

Smeltzer; Bare (2002) afirmam que a aterosclerose consiste em um acúmulo de gordura ou tecido fibroso na parede dos vasos sanguíneos, causando uma resposta



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

inflamatória repetitiva, levando a uma alteração nas propriedades bioquímicas e biofísicas, comprometendo o vaso, com estreitamento ou até mesmo um bloqueio do fluxo sanguíneo.

Para Amestoy e Thofehn (2007), a doença arterial coronariana provém da doença aterosclerótica caracterizada pela formação e conseqüente acúmulo de placas de ateroma. Ainda para o mesmo autor, para amenizar as conseqüências da doença arterial coronariana, faz-se necessário atentar para os fatores de risco, como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, sedentarismo, tabagismo, estresse emocional, história familiar, obesidade, idade, sexo e álcool.

Adair e Havranek (1996), apud Manzano (2008), apontam para fatores de risco não modificáveis, os quais podem ser considerados, histórico familiar, aumento da idade, sexo e raça. Os fatores de risco modificáveis podem ser elevados índices de colesterol, hipertensão arterial, fumo, Diabetes Mellitus, sedentarismo, estresse, obesidade entre outros.

Para tanto, com a possibilidade de minimizar suas complicações, dispõe-se de diversos tratamentos terapêuticos, dentre eles podemos encontrar a angioplastia transluminal percutânea, que tem como finalidade recuperar a perfusão arterial, minimizando, com isso a isquemia miocárdica, podendo se realizada de emergência ou de forma eletiva. (AMESTOY e THOFEHRN,2007).

A ATC é realizada em um laboratório de hemodinâmica, cujo ateroma oclui pelo menos 70% da luz do vaso. O tempo de realização do procedimento é variável, podendo ser de cerca de 30 minutos ou superior a uma hora, dependendo do caso. (SMELTZ; BARE, 2002).

Para Amestoy e Thofehn (2007), o profissional enfermeiro esta diretamente relacionada à prestação e ao cuidado terapêutico do paciente nos âmbitos preventivos e curativos, frente as suas reabilitações.

Contudo os autores citados anteriormente destacam para as orientações previas a realização de uma angioplastia coronariana que são; jejum de pelo menos seis horas, presença de um acompanhante, durante o exame, atentar para o uso de medicações de uso habitual para que estas não sejam suspensas, exceto os anticoagulantes orais, por cinco a sete dias, pelo risco de sangramento e a metformina por 48 horas, pelo risco de interação adversa com o contraste e lesão renal. Pacientes alérgicos a contraste deverão fazer um preparo prévio ao exame com medicações antialérgicas. Após a realização do procedimento é imprescindível o repouso absoluto, evitando com isso possíveis sangramentos. Estar a disposição do paciente, bem como de seu familiar para sanar possíveis duvidas.

#### Objetivo:

Relatar a experiência acerca do estudo de caso de um paciente submetido a angioplastia coronariana transluminal percutanea internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UTI C) de um hospital de porte IV do noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

#### Metodologia:

Para Minayo (2007), estudo de caso corresponde a um estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos que permitam um amplo e detalhado conhecimento. Este estudo foi





**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica realizado por meio de entrevista com paciente internado na UTI C, revisão do prontuário e estudo da patologia por meio de bibliografias que abordem o assunto.

#### Resultados e Discussão:

A identificação do paciente aconteceu no decorrer das atividades práticas do componente Curricular Supervisionado em Enfermagem III no período de 04 de julho de 2011 a 20 de agosto de 2011, no turno da manhã, com a sua devida autorização. Entrevista realizada com um paciente, no terceiro pós-operatório angioplastia coronariana por punção na artéria femoral direita, revelando oclusão proximal de ACD (Artéria Coronariana descendente), ACX (Artéria Coronariana circunflexa) e ADA (Artéria descendente Anterior), com isso veio a realizar implante de um stent na ACD, sendo que horas após o procedimento ocorreu reestenose de intrastent, sendo submetido novamente a angioplastia coronariana via femoral direita com um novo implante de stent em ACD no mesmo dia. 56 anos, do sexo masculino, de cor branca, profissão motorista de ambulância, casado, pai de três filhos, nacionalidade brasileiro. Paciente com história de hipertensão em tratamento com enalapril e clortalidona, nega alergia medicamentosa, colaborativo e comunicativo, humorado, grau de insight satisfatório sobre a patologia. Fumante há 41 anos, bebe socialmente. Em seus hábitos alimentares relata gostar de carne gorda e seu estilo de vida atualmente é sedentária. Em relação ao histórico familiar relata: pai faleceu com 69 anos, também fumante, com diagnóstico de IAM e sua mãe faleceu com 46 anos, apresentando o mesmo diagnóstico, porém não era fumante. Um de seus irmãos com 69 anos e ex-fumante há 20 anos, submeteu-se a duas pontes de safena à 6 anos, sua irmã que também era fumante foi diagnosticada à 5 anos com IAM, vindo a realizar dois cateterismos após o diagnóstico.

#### Conclusão

Conclui-se com este trabalho que a angioplastia coronariana é atualmente uma terapêutica de destaque, abrangendo efeitos benéficos para o paciente, pois é imprescindível que este tome por consciência a gravidade das patologias coronarianas. Estas, por sua vez, tornam-se evidentes quando relacionadas ao histórico familiar e a qualidade de vida que o indivíduo almeja.

Convém destacar a importância do estudo desenvolvido pelos acadêmicos do curso de enfermagem frente ao procedimento de angioplastia coronariana e cuidados de enfermagem desenvolvidos. Estes proporcionaram uma visão efetiva a cerca dos cuidados a serem desenvolvidos de forma qualificada, uma vez que colaborou positivamente no processo de formação acadêmica, e sua aplicabilidade independente do local de atuação.

#### Bibliografia

1. AMESTOY, Simone Coelho; THOFEHRN, Maria Buss; A Enfermagem Contribuindo para o Restabelecimento de Pacientes Submetidos a Angioplastia. VITTALLE, Rio Grande, 19(2): 65-72, 2007. Disponível em: <http://www.seer.furg.br/ojs/index.php/vittalle/article/viewPDFInterstitial/988/421> Acesso em 17/08/2011.





**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

2. CARDOSO, Ana Paula Zambuzi; NOGUEIRA, Maria Suely; HAYASHIDA, Miyeko; SOUZA, Luiz de; CESARINO Evandro José; Aspectos Clínicos e Socioeconômicos das Dislipidemias em Portadores de Doenças Cardiovasculares. *Physis* Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 21 [ 2 ]: 417-436, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v21n2/a05v21n2.pdf> Acesso em 17/08/2011.

3. MANZANO, Ana Paula Franco; Assistência de Enfermagem no Pós-Operatório de Cirurgia de Revascularização do Miocárdio: Proposta de Um Protocolo em Unidade Coronariana. - Biguaçu (SC) 2008 – Monografia. Universidade do Vale do Itajaí, Centro de Ciências da Saúde – Biguaçu. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Ana%20Paula%20Franco%20Manzano.pdf> Acesso em: 24/08/2011.

4. MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, Hucitec-Abrasco, 1992.

5. SMELTZER; S. C.; BARE, B. G. Brunner&Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgico. 9. ed. Rio de Janeiro:Guanabara, 2002.