



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

## **PERFIL DE PACIENTES SUBMETIDOS A CATETERISMO CARDÍACO E ANGIOPLASTIA COM STENT: RESULTADOS PRÉ-LIMINARES<sup>1</sup>**

**Ohana Toigo Kuhn<sup>2</sup>, Cleci L. Schmidt Piovesan Rosanelli<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Monografia de conclusão do curso de Graduação em Enfermagem da Unijuí.

<sup>2</sup> Aluna do 9º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Unijuí.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Educação nas Ciências. Docente do DCVida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí.

### Resumo

Este trabalho compreende um projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, o qual está sendo desenvolvido no 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem e vai analisar o perfil de pacientes submetidos a cateterismo cardíaco e angioplastia com *stent* em um Hospital Geral de Porte IV. A pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva, transversal e documental. Para coleta de dados serão utilizados dois instrumentos: o primeiro consiste em um formulário com questões que permitam a caracterização dos pacientes; o segundo um formulário com informações obtidas no prontuário. Para posterior análise serão utilizados métodos estatísticos tais como: Teste t, Qui-quadrado, Exato de Fischer, dentre outros (BUSSAB, 2003). O “software” estatístico utilizado será o SPSS. Os resultados poderão subsidiar os enfermeiros e demais profissionais da equipe, uma vez que, ao analisarem o nº de pacientes submetidos aos procedimentos, caberá focar uma assistência especializada pelos responsáveis pela UTI Coronariana que atendem uma demanda significativa de pacientes com problemas cardiovasculares, principalmente os pós-operatórios.

Descritores: hemodinâmica; cateterismo cardíaco; angioplastia.

### Introdução

Este estudo está sendo desenvolvido em caráter de Trabalho de Conclusão de Curso no componente curricular Pesquisa em Saúde do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, na Unidade de Hemodinâmica de um Hospital Porte IV da região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Para Calista (et. Al. 2008). O tipo de doença mais comum que acomete o sistema cardiovascular é da artéria coronária, a aterosclerose que é “originada de um processo multifatorial que vai desde a injúria vascular à formação da placa de ateroma, resultando no estreitamento da luz das artérias coronárias afetadas, culminando com a redução do fluxo sanguíneo, caracterizando a angina instável” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). Quando há uma obstrução total da luz do vaso, inicia-se um processo tempo-dependente de disfunção e morte celular na área miocárdica, configurando o Infarto Agudo do Miocárdio, que requer atendimento especializado rápido e eficaz (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Com o aparecimento de sintomas como angina de peito ou IAM, o médico cardiologista avalia se há necessidade de ocorrer intervenção cirúrgica neste paciente, então ele é encaminhado ao cateterismo cardíaco diagnóstico.

O cateterismo cardíaco se desenvolve como um processo em que é um procedimento diagnóstico invasivo em que os cateteres arteriais e venosos radiopacos são introduzidos em vasos sanguíneos selecionados do lado direito e esquerdo do coração (BRUNNER; 2002). Esse procedimento é realizado com anestesia local na punção arterial (braquial ou femoral). São introduzidos guias e cateteres na artéria, que avançam até aorta e ao ventrículo esquerdo (BRUNNER, 2006). A angioplastia tem como finalidade segundo Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angioplastia Transluminal Coronária (1995) “aliviar a estenose do vaso, restaurando a normalidade do fluxo, para debelar a isquemia miocárdica e seus sintomas, e evitar a sua oclusão. A estenose coronária (lesão) é significativa quando excede em 50% o diâmetro do vaso normal.”

Segundo Piegas e Haddad (2010), estima-se que atualmente sejam implantados anualmente 2 a 3 milhões de *stents* no mundo, sendo que aproximadamente 70% são evoluídos com fármacos. Os *stents* melhoraram os resultados da Intervenção Coronária Percutânea-ICP, com a virtual abolição da oclusão aguda e redução expressiva da reestenose coronária, comparados à angioplastia com o balão (Ribeiro et al. 2011). Conforme diagnóstico médico é indicado ou não um meio de desobstrução completa ou parcial da luz arterial, em alguns casos, é utilizado um material denominado *stent*. Um *stent* é uma endoprótese expansível, em forma de um tubo geralmente de metal, principalmente nitinol, aço e ligas de cromo e cobalto, com perfurações em que é inserido em uma área arterial específica do corpo que previne ou impede a constrição do fluxo no local causada por placas ateroscleróticas. Os *stents* coronarianos podem ser *stents* coronarianos farmacológicos, que contêm medicamentos em seu revestimento e os não farmacológicos. Segundo Investidores do Registro eNOBORI (2011) os *stents* coronários farmacológicos compartilham a mesma plataforma metálica que os *stents* não-farmacológicos, porém são revestidos com polímeros duráveis ou bioabsorvíveis, que promovem a liberação controlada de fármacos diversos.

### Objetivo

Analisar o perfil de pacientes submetidos a cateterismo cardíaco e angioplastia com *stent* de pacientes que acessam o INCOR de um Hospital Geral de Porte IV.

### Metodologia

Pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva, transversal e documental. Para coleta de dados serão utilizados dois instrumentos: o primeiro consiste em um formulário com questões que permitam a caracterização dos pacientes; o segundo um formulário com informações do paciente que serão obtidas no prontuário. A análise dos dados, segundo Gil (1999) implica em “estabelecer categorias, codificar, tabular, analisar as estatísticas dos dados, avaliar as generalizações obtidas com os dados, inferências causais e interpretações dos dados”. Para tanto será utilizada a estatística descritiva, sendo os dados apresentados em





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

forma de tabelas, figuras e medidas descritivas da escala (média, desvio padrão e coeficiente de variação), favorecendo a visualização e interpretação do leitor. Serão aplicados testes estatísticos, tais como: Teste t, Qui-quadrado, Exato de Fischer, dentre outros (BUSSAB, 2003). O “software” estatístico utilizado será o SPSS.

### Resultados e discussão

O referente estudo está cumprindo a 1ª parte das etapas descritas acima para a realização da coleta de dados. Após a obtenção de autorização da coordenação do Incor (Instituto do Coração) foi-me disponibilizado o livro com os registros de todos os pacientes que realizaram procedimentos na hemodinâmica. Nesta etapa foram coletadas informações como número do prontuário, nome, idade, procedência, convênio, tipo de procedimento e data em que foi submetido, número do atendimento e local em que permaneceu no pós-operatório. O nº total de indivíduos que acessaram a hemodinâmica para realização de procedimentos cardiovasculares é de nº 2.707 pacientes, desde a implantação da UTI Coronariana, ou seja 04/03/2010 até o 30/06/2011. Foi calculado Os prontuários da referida instituição, no período estudado totalizam 2451, iniciando o 1º prontuário com o nº 256 e finalizando com o de nº 2.707. Foi calculada uma amostra, segundo Barbetta (2007) que compreendeu 344 prontuários dos pacientes, considerando uma margem de erro de 5%. Os sujeitos serão selecionados de forma aleatória, utilizando a amostragem sistemática. Neste método os membros da população que participam da amostra são determinados a partir de intervalos fixos. Para tanto foi realizado o seguinte procedimento:

Tamanho da população:  $N = 2451$ . Tamanho da amostra:  $n = 344$ .

$K = N/n \rightarrow k = 2451/344 = 7,125 \rightarrow k = 7$ .

O 2º passo vai ser a consulta aos prontuários para a coleta de dados extras e que serão necessários para realizar a pesquisa da forma mais completa possível. Alguns dados serão extraídos dos prontuários, como administração de medicamentos, patologias do paciente, se houve ou não intercorrências durante o procedimento, entre outros, cada paciente tem seu prontuário, portanto cada prontuário tem sua particularidade.

### Conclusão

Este processo para viabilização deste estudo está sendo positivo, uma vez que, desperta questionamentos, desacomoda e nos faz buscar sistematicamente caminhos antes desconhecidos. A experiência em estar fazendo uma pesquisa, é inédita, pois é a 1ª pesquisa de abordagem quantitativa realizada durante o processo de formação acadêmica. Pode-se afirmar que este processo deveria ser anterior a esta semestralização, de forma que subsidiaria trabalhos desta abordagem em outros temas.

### Agradecimentos

Agradeço ao Curso de Graduação em Enfermagem pela oportunidade de poder contribuir através do meu trabalho a outros acadêmicos e pelo aprendizado, aos professores e a Universidade.





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

#### Bibliografias

- BARBETTA, A.P. Estatística aplicada às ciências sociais. 7. ed. Florianópolis: UFSC, 2007.
- BUSSAB, W.O.; MORITTIN, P.; Estatística Básica. São Paulo: Saraiva, 2003.
- CALISTA, A.A, et al. Hipertensão Arterial Sistêmica: Fatores contribuintes para adesão ao tratamento. - Revista Eletrônica de Ciências, v. 7, n. 10/11 (2008).
- GIL, Antonio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5º edição. São Paulo: Editora Atlas, 1999.
- Investigadores do Registro eNOBORI – Brasil. Racional e Desenho do Registro Brasileiro para Avaliação do Stent Coronário Eluidor de Biolimus A9 Nobori™. Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva. 2011. Disponível em <[http://www.rbc.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=522](http://www.rbc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=522)> Acesso em: 30 ago. 2011.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Notícias, Portal de Saúde; 2006. Disponível em<[http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id\\_area=124&CO\\_NOTICIA=10817](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10817)> Acesso em 02 mai. 2011.
- PIEGAS, L.S.; HADDAD, N. Intervenção Coronariana Percutânea no Brasil. Resultados do Sistema Único de Saúde. São Paulo. 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v96n4/aop02511.pdf>> Acesso em: 05 jul. 2011.
- RIBEIRO et al. Stents Convencionais de Aço Inoxidável vs. Cromo-Cobalto: Impacto Clínico da Liga Metálica no Cenário Atual – Registro InCor. Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva. 2011. Disponível em <[http://www.rbc.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=524](http://www.rbc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=524)> Acesso em: 07 jul. 2011.
- SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Enfermagem de emergência. Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 9º edição. 2002.