

SEGURANÇA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO SUBMETIDO AO CATETERISMO CARDÍACO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Abrantes Cordeiro Morais¹
Mayara Layane de Souza Joventino²
Alzira Maria de Araújo Neta Gomes³
Elvira Santana Amorim da Silva⁴
Regina Célia de Oliveira⁵

RESUMO

As doenças cardiovasculares lideram índices de morbimortalidade no Brasil e são causa de um grande número de óbitos e uso de recursos financeiros relacionados a assistência médica. O cateterismo cardíaco é considerado o método de escolha para investigar a anatomia coronariana e a presença de doença arterial coronária e por ser um método invasivo, é de competência do enfermeiro orientar e conhecer a história pregressa do indivíduo antes do procedimento, sinais e sintomas dele após o procedimento e a sua evolução, sendo eficaz na prescrição e promoção dos cuidados necessários e adequados, garantindo a segurança do mesmo. Com isso, esse relato de experiência objetiva conhecer os cuidados da assistência de enfermagem para garantir a segurança de um indivíduo submetido a um cateterismo cardíaco. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A realização deste trabalho ocorreu na enfermaria coronária do Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco - Professor Luiz Tavares (PROCAPE), localizado na cidade do Recife - PE. A coleta de dados, inserida no decorrer da vivência da residência de enfermagem em cardiologia, ocorreu durante o acompanhamento de um indivíduo no período de fevereiro a março de 2019. As informações foram coletadas através do acesso aos registros do prontuário, anamnese e exame físico. Constatou-se que a comunicação efetiva entre profissionais da equipe e entre profissionais e pacientes e a realização do procedimento seguro, são fatores importantes na vivência do profissional para garantir a segurança do paciente.

Palavras-chave: Cateterismo Cardíaco, segurança do paciente e Cuidados de Enfermagem.

¹Doutoranda em enfermagem pelo Programa Associado de Pós-Graduação UPE/UEPB, camila_abrantes@hotmail.com

²Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança - PB, mayara.joventino@gmail.com;

³Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança - PB araujoalzira@outlook.com;

⁴Mestranda em enfermagem pelo Programa Associado de Pós-Graduação UPE/UEPB, elviamorim@email.com;

⁵Professor orientador: Doutor em Enfermagem, Universidade de Pernambuco - UPE, reginac.oliveira@terra.com.br.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um sério problema de saúde mundial, podendo ocasionar graves repercussões para a saúde do indivíduo, sua família e a sociedade, à medida que provoca uma diminuição da qualidade de vida e um aumento dos custos relacionados à assistência à saúde (AGUIAR, 2016).

Consideradas como principais causas de morbimortalidade no mundo, as DCNT – doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, câncer, diabetes e outras – consistem em um dos problemas mais desafiadores da saúde pública global. Estudos apontam que aproximadamente 75% das mortes por DCNT ocorrem em países de baixa e média renda, e 40% são consideradas mortes prematuras.

No Brasil e no mundo, as doenças cardiovasculares lideram os índices de morbidade e mortalidade no Brasil, sendo a doença arterial coronariana (DAC) a causa de um grande número de óbitos e de recursos financeiros relacionados a assistência médica (DUNCAN *et al*, 2012; TAVARES *et al*, 2015).

Constata-se que há um aumento das DCNT, principalmente na população idosa, que pode interferir no nível de dependência e independência dessas pessoas. Estudos revelam que a cardiopatia isquêmica representa a principal causa de óbito no idoso, com prevalência de 70% de doença arterial coronariana (DAC) (PIMENTA *et al.*, 2015).

Nesse contexto, a doença arterial coronariana é considerada uma enfermidade multifatorial, envolvendo aspectos relacionados desde a injúriavascular, à formação da placa de ateroma, resultando no estreitamento dos vasos coronários afetados, provocando a redução do fluxo sanguíneo (BERNARDES *et al.*, 2015). Sendo assim, com o avanço tecnológico, ocorreu a otimização dos tratamentos com métodos diagnósticos em diferentes níveis, menos invasivos, visando assim, a diminuição dos riscos para o paciente (AGUIAR, 2016).

O cateterismo cardíaco é o procedimento mais utilizado para investigar a anatomia coronariana e a presença de doença arterial coronária. Também denominado de Cinecoronariografia ou Angiografia Coronária, trata-se de um método moderno de diagnóstico invasivo, realizado em ambiente hospitalar de forma eletiva ou de urgência e emergência, imprescindível no tratamento precoce de pacientes com problemas cardíacos, o que facilita a escolha da terapêutica correta. Através desse método, é possível visualizar o estado das artérias coronárias, as pressões nas câmaras cardíacas, a permeabilidade das

artérias coronárias e a saturação de oxigênio no sangue, usando cateteres flexíveis que são introduzidos pela região inguinal, pelo braço ou pelas artérias periféricas (AQUINO; ROEHRS; MEIER, 2014).

Considerando que o cateterismo é um procedimento invasivo, faz-se necessário considerar os riscos de complicações durante o exame, que podem estar relacionados a incisão cirúrgica, punções, tricotomia, entre outros, favorecendo o desenvolvimento de infecções pela perda de barreira protetora. Outras complicações que podem estar presentes são: IAM e AVE após o procedimento, desenvolvimento de insuficiência renal aguda decorrente do uso de contraste, presença de sangramento no local da punção. Sendo assim, é de suma importância a necessidade de profissionais capacitados para garantir a segurança deste cliente antes, durante e após à realização do procedimento (AGUIAR, 2016).

Nesse contexto, a segurança do paciente pode ser compreendida como a ausência de falhas potenciais ou desnecessárias para o cliente, associada aos cuidados em saúde e a habilidade de adaptação das instituições de saúde em relação aos riscos humanos e operacionais intrínsecos ao processo de trabalho (CALDANA *et al.*, 2015).

Discussões acerca desta temática e a busca por qualidade na prestação dos cuidados à saúde vêm tomando importante espaço nas pesquisas científicas dos últimos tempos e em diversos países do mundo, visto que esta está diretamente ligada à qualidade de assistência que é ofertada a tais pacientes (TOBIAS *et al.*, 2016).

Nas últimas décadas, muitas instituições têm buscado padrões de qualidade para promover melhorias e ações que garantam a segurança do paciente na prestação do cuidado, para isso a *Joint Commission International* (2017), é a principal certificação a nível global sobre a segurança e qualidade dos serviços de saúde, incorporando padrões internacionais de qualidade com seis metas internacionais de segurança do paciente: 1) Identificar corretamente os pacientes; 2) Melhorar a eficácia da comunicação; 3) Melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância; 4) Garantir cirurgia segura; 5) Reduzir o risco de infecções associadas a cuidados de saúde; 6) Reduzir o risco de danos aos pacientes resultantes de quedas (RELCH, 2019).

Quanto à assistência de enfermagem prestada ao cliente que realiza o cateterismo cardíaco, o enfermeiro deve estar atento a orientar e conhecer a história pregressa do indivíduo antes do procedimento, sinais e sintomas dele após o procedimento e a sua evolução, sendo eficaz na prescrição e promoção dos cuidados necessários e adequados.

Este relato de experiência objetiva conhecer os cuidados da assistência de enfermagem para garantir a segurança de um indivíduo submetido a um cateterismo cardíaco, haja vista a escassez de esclarecimentos sobre precauções e intervenções necessárias para garantir a segurança deste indivíduo após a realização do procedimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado com base nos subsídios da literatura moderna. A realização deste trabalho ocorreu na enfermaria coronária do Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco - Professor Luiz Tavares (PROCAPE), localizado na cidade do Recife - PE.

A coleta de dados, inserida no decorrer da vivência da residência de enfermagem em cardiologia, ocorreu durante o acompanhamento de um paciente no período de fevereiro a março de 2019. As informações foram coletadas através do acesso aos registros do prontuário, anamnese e exame físico.

A partir dos dados coletados, foram levantados os principais fatores associados a segurança do paciente e assistência de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente G.C.S, sexo masculino, 69 anos, deu entrada na emergência cardiológica no dia 10/04/2019, com história prévia de Doença Arterial Coronariana (DAC). Paciente queixava-se de dor epigástrica de início súbito, com forte intensidade. Refere a dor contínua, irradiando para as costas, associada a êmese, sudorese e dispnéia. Em relação aos antecedentes pessoais, paciente hipertenso, diabético, relata HDA já superada.

Entre as medicações em uso, estão: furosemida, atenolol e AAS. **Ao exame físico:** EG regular, consciente, orientado, dispnéico, hipocorado, acianótico, anictérico, hidratado, murmúrios vesiculares presentes em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios, SatO₂ = 97% em ar ambiente, RCR em 2T, BNF, presença de sopro sistólico em FAO, ausência de turgência jugular, pulsos simétricos, abdome depresível, indolor a palpação superficial e profunda, ruídos hidroaéreos presentes, extremidades aquecidas, ausência de edema em MMII.

Após anamnese, exame físico e realização de exames, o paciente foi submetido a um cateterismo cardíaco que evidenciou presença de lesão moderada e gradiente sugestivo de

estenose aórtica grave. O procedimento ocorreu sem intercorrências e o paciente e a família foram orientados quanto aos riscos antes e após o exame.

A partir do seguinte relato, é importante que a equipe de enfermagem atente-se para os diversos fatores que podem interferir na segurança dos cuidados com o paciente idoso submetido ao cateterismo cardíaco. É possível constatar que a comunicação eficaz entre os profissionais da equipe, a relação entre o profissional e paciente e realização de procedimento de forma segura, são fatores importantes a serem discutidos no âmbito da segurança do paciente idoso.

Durante os cuidados ofertados ao cliente idoso no meio hospitalar, os principais fatores que contribuem para o alto risco de eventos adversos são: diminuição da capacidade funcional, presença de comorbidades, utilização de dispositivos invasivos, tempo prolongado de internação hospitalar e cuidados inadequados. Assim, muitos tipos de eventos adversos podem ser evitados como as lesões por pressão, administração incorreta de medicamentos, quedas, infecção hospitalar e complicações relacionadas à procedimentos (OLIVEIRA; LEITÃO; SILVA, 2014).

É primordial evidenciar que o envelhecimento possui relação direta com a incidência de episódios indesejáveis à saúde como as reações adversas e interações medicamentosas, redução da capacidade funcional e declínio cognitivo do idoso (CUENTRO *et al.*, 2016). Sendo assim, o acompanhamento e observação do cliente representa uma ação que deve ser realizada atenciosamente, visando prevenir ocorrência de possíveis reações indesejáveis.

Um estudo realizado verificou que as complicações do cateterismo cardíaco estão relacionadas à presença de diabetes, tabagismo, cardiopatia isquêmica, lesão do tronco da coronária esquerda, idade acima de 70 anos, obesidade, insuficiência renal, doença pulmonar e pacientes que usavam anticoagulantes ou naqueles em que o tempo de exame foi superior ao normal (AGUIAR, 2016).

Nesse contexto, nota-se a necessidade do profissional que mantém um bom relacionamento com seu cliente seja capacitado para realizar todas as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e implementar o Processo de Enfermagem de forma correta e eficaz, instrumento metodológico determinado pela Resolução COFEN 358/2009 que engloba cinco etapas: 1) Histórico de Enfermagem; 2) Diagnóstico de Enfermagem; 3) Planejamento de Enfermagem; 4) Implementação; 5) Avaliação de Enfermagem (COFEN, 2009). Estas, são imprescindíveis, inter-relacionadas e não devem ser alternadas para, através do seu conhecimento técnico científico, eliminar

problemas reais ou potenciais, o que lhe confere maior autonomia, credibilidade, competência, satisfação profissional e proporciona uma maior visibilidade à profissão (MIREMA, 2017).

De acordo com o relato de caso acima citado, observa-se a importância do profissional capacitado e da comunicação entre os profissionais de saúde e o paciente. Para uma assistência de qualidade, é necessário existir uma comunicação entre a equipe multidisciplinar, permitindo-as transmitir e receber informações de forma clara e correta. (MARTINS *et al.*,2014).

Ademais, esta comunicação deve ocorrer também entre profissionais e clientes, uma vez que o mesmo tem direito civil de receber informações e, quando quiser ou achar necessário, opinar sobre sua saúde, os procedimentos que serão realizados e respectivo tratamento, ou seja, onde ocorre interação profissional-paciente, são considerados ambientes seguros e proporcionam ao cliente mais confiança, diminuindo seu medo e ansiedade relacionada com o procedimento. Desta forma, uma interação positiva pode favorecer a segurança (SILVA *et al.*,2016). Além disso, estudos demonstram que falhas na comunicação entre os profissionais de saúde tem sido um dos principais aspectos que favorecem o surgimento de eventos adversos. (MARTINS *et al.*,2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo dessa pesquisa foi alcançado por ter identificado dentro do contexto as práticas utilizadas no cuidado de enfermagem, sendo elas: anamnese, exame físico, identificação correta do paciente, comunicação entre a equipe e o paciente, as orientações antes e depois dos procedimentos, orientações quanto a mobilização do membro em que foi realizada a inserção do cateter, a monitorização do paciente, antes e depois dos procedimentos, a realização do curativo de maneira adequada, com o objetivo de reduzir o risco de infecção e o aparecimento de hematomas.

Diante deste contexto nenhuma dificuldade foi elencada que pudesse interferir na realização da captação dos dados ou na elaboração do estudo à luz da literatura moderna. Logo, a identificação dessas práticas elucidam-se como norteamento para a elaboração de ações

que contribuam de maneira efetiva e com qualidade, para assim atender as necessidades singulares dos pacientes.

À vista disso, recomenda-se a cautela diante dos cuidados, da implementação de ações e estratégias que visem a prevenção de incidentes e a conservação de uma comunicação efetiva, pois são ferramentas fundamentais e importantes que trazem contribuição direta para elaboração de uma assistência de qualidade que vise priorizar a segurança do paciente e traga melhorias para o seu quadro clínico.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, B.F. et al., Importância dos cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco. **Revista ciências de cuidados em saúde**, Ceará, v. 15, n. 3, p. 460-465, set. 2016.

AQUINO, E.M, ROEHRS, H, MEIER, M.J. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a cateterismo cardíaco em uma unidade de cardiologia. **Rev. Enferm UFPE [online]**. 2014;. 8(11):3929-37.

BERNARDES, L. et al. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários. **Cienc. Cuid. Saúde**. 2015; 14(2): 1122-28.

COFEN, **Resolução 358 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes que ocorre o cuidado de enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF, 2009.

CUENTRO, V. S., et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre idosos de um hospital público. **Revista Contexto & Saúde Ijuí**, v.16, n.30, 2016.

HCI. **Cateterismo cardíaco e o papel do enfermeiro**. Disponível em : <<https://www.hci.med.br/ver-artigo/32/cateterismo-cardiaco-e-o-papel-do-enfermeiro>>. Acesso em: 26 mai. 2019

MARTINS, C.C.F., SANTOS, V.E.P., PEREIRA, M.S., SANTOS, N.P. The nursing team's interpersonal relationships v. stress: limitations for practice. **Cogitare enferm**. [Internet] 2014; 19(2): 287-93.

MIREMA, A. et al. Cateterismo cardiaco: um relato de experiência. **Revista rede de cuidados em saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 1-5, 2017.

OLIVEIRA, R. M, LEITÃO, I.M.T.A, SILVA, L.M. Estratégias para promover segurança do paciente: de identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Rev. Enferm.** Esc Anna Nery, 2014; 18(1):122-129.

PIMENTA, F.B. et al. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **2491Ciência & Saúde Coletiva**, 20(8):2489-2498, 2015.

REICH, R. et al. Segurança cirúrgica em laboratório de cateterismo. **Rev Gaúcha Enferm.**, Rio Grande do Sul, v. 40 (esp), 2019.

SILVA, T. O. et al. O envolvimento do paciente na segurança do cuidado: revisão integrativa. **Rev. eletrônica enferm**, v. 18, p. 1-12, 2016.

TOBIAS, G.C. et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre a cultura de segurança do paciente em hospital universitário. **Rev enferm UFPE on line**, v. 10, n. 3, p. 1071-9, 2016.