

 <https://doi.org/10.58871/000.25042023.v1.25>

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM COM PACIENTES INTERNADOS EM UTI
CORONARIANA**

NURSING CARE WITH PATIENTS HOSPITALIZED IN THE CORONARY ICU

GUSTAVO TEIXEIRA DE ARAÚJO COSTA
Universidade Federal do Piauí

ANA LUISA MENDES RIBEIRO
Universidade Federal do Piauí

CARLOS ROBERTO LEANDRO DOS SANTOS GOMES
Centro Universitário UNINOVAFAPI

FRANCISCO EDSON FERNANDES DE LIMA
Universidade Federal do Piauí

HIAGO DIAS DOS SANTOS SOARES
Universidade Federal do Piauí

LUANA LETÍCIA OLIVEIRA DE MENESES
Universidade Federal do Piauí

MARIA EDUARDA RIBEIRO MORAIS
Universidade Federal do Piauí

RUTE SALES ROCHA
Universidade Federal do Piauí

YUANNE MARIA AQUINO SOARES
Universidade Federal do Piauí

TÉRCIO MACÊDO DE ANDRADE
Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI

RESUMO

Objetivo: Apresentar os métodos de assistência em enfermagem e sua aplicação nos pacientes cardiopatas internados em UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo realizada a partir do levantamento bibliográfico da literatura dos últimos 10 anos. Como critérios de inclusão foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Cuidados de Enfermagem”, “Cardiologia” e “Unidades de Cuidados Coronarianos”. Como critérios de exclusão estudos duplicados, debates, resenhas, editoriais, resumos ou artigos

publicados em anais de eventos e não fossem pertinentes ao objetivo do presente estudo. **Resultados e Discussão:** A atuação da equipe de enfermagem nas UCO's e UTIs é muito importante, visto que com o apoio da enfermagem especializada houve significativas reduções em intercorrências durante o tratamento na UTI. A enfermagem desempenha um papel primordial na defesa de agravos de pacientes cardiopatas, pois exerce a função de cuidar, sendo assim é importante que a equipe de enfermagem busque especializações para um melhor acolhimento e cuidado destes pacientes. **Considerações Finais:** Portanto, percebe-se que a enfermagem é de suma importância no cuidado de pacientes cardiopatas internados em UTI, notando-se que quando há uma equipe qualificada ocorre um tratamento de qualidade.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Cardiologia; Unidades de cuidados coronarianos.

ABSTRACT

Objective: To present the nursing care methods and their application in cardiac patients admitted to the ICU. **Methodology:** This is a descriptive integrative literature review conducted through a bibliographic survey of literature from the last 10 years. The Health Science Descriptors (HSDs) "Nursing Care," "Cardiology," and "Coronary Care Units" were used as inclusion criteria. Exclusion criteria included duplicate studies, debates, reviews, editorials, abstracts, or articles published in conference proceedings that were not relevant to the objective of the present study. **Results and Discussion:** The role of the nursing team in CCUs and ICUs is very important, as specialized nursing support has led to significant reductions in complications during ICU treatment. Nursing plays a crucial role in preventing complications in cardiac patients, as it is responsible for caring for them. Therefore, it is important that the nursing team seeks specialization to provide better care and support for these patients. **Final Considerations:** It can be concluded that nursing care is of utmost importance for cardiac patients admitted to the ICU, and a qualified team leads to high-quality treatment.

Keywords: Nursing care; Cardiology; Coronary care units.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem desempenha importante papel no bem estar de pacientes internados em UTI coronariana, as demandas e mudanças do estado de saúde desses indivíduos, exigem uma constante adaptação da equipe e qualificação, para que os cuidados destinados resultem em respostas clínicas bem sucedidas. Segundo Reich (2015, p.29), a carga horária da enfermagem em UTI geral e especializada apresenta escores médios de 66,6 % a 74, 4 %. Tais indicadores percentuais evidenciam a necessidade dos cuidados de enfermagem na linha de frente da assistência aos cardiopatas em Unidades de terapia intensivas.

A complexidade e a necessidade contínua de assistência dos pacientes cardíacos de alta acuidade, exigiu a transformação de CCUs para fornecer gerenciamento de emergência, tais instalações hospitalares especializadas, compostas por enfermeiras especialistas em cardiologia, são equipadas para monitorar pacientes de alto risco e permitir reconhecimento

imediatos de sinais e sintomas de agravamento, destinando a prestação de cuidados especializados em diferentes situações. Arnetz (2014), afirma:

Os cuidados estão dispostos em educação, cuidado centrado no paciente e assistência aos pacientes com capacidade reduzida de autocuidado, e monitorização. O envolvimento da equipe de enfermagem e seus benefícios é destacado pela receptividade e melhora do estado de saúde dos pacientes (p.475).

Esse envolvimento se dá através da interação, troca de informações e humanização do cuidado, transpondo assim, a relevância clínica das atividades desempenhadas por esses profissionais e a resposta dos pacientes. De acordo com Driscoll (2013, p.56), apesar dos avanços tecnológicos, a assistência demanda cuidados intensivos para cardiopatas e tem requisitado a enfermagem em diferentes níveis de complexidade.

Ao observar a lacuna existente na exploração acadêmica sobre assistência prestada aos pacientes cardiopatas, notou-se a viabilidade de elaborar um estudo com ênfase na disseminação do conhecimento sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes internados em UTI coronariana e no seu potencial de ação. O projeto tem por foco, portanto, apresentar métodos de assistência em enfermagem e sua aplicação no âmbito hospitalar, visando à disseminação tanto do tema, quanto dos resultados desses processos na evolução de pessoas cardiopatas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, visto que proporciona uma ampla abordagem com rigor metodológico que contempla a literatura teórica e empírica, possibilitando gerar um panorama consistente que abrange um vasto leque de conceitos, teorias e problemas relevantes (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e também pela base de dados PubMed. A busca no acervo contou com o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Cuidados de Enfermagem”, “Cardiologia” e “Unidades de Cuidados Coronarianos” cruzados com o operador booleano “AND”.

Foram definidos como critérios de exclusão: estudos duplicados, debates, resenhas, editoriais, resumos ou artigos publicados em anais de eventos e não fossem pertinentes ao objetivo do presente estudo. E como critério de inclusão: artigos publicados entre 2013 e 2022.

No total, foram encontradas 47 produções, e a partir dessas, foram selecionados 11 artigos na amostra final. Para seleção dos estudos, foi realizada a leitura do título e resumo dos mesmos, julgando com base nos critérios de elegibilidade supracitados. Em seguida, realizou-se a leitura criteriosa dos estudos selecionados para a coleta de dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é voltada para o atendimento de pacientes graves e que necessitam de um cuidado mais especializado, e isso requer uma equipe multiprofissional focada na assistência e atenção à saúde. O trabalho na UTI é complexo, intenso e estressante, que exige do profissional conhecimentos específicos, para lidar com risco de instabilidades hemodinâmicas, cuidados e monitorização específicas, além do monitoramento contínuo e a habilidade de tomar decisões necessárias visando estabilizar o estado de saúde de cada paciente.

As Unidades Coronarianas (UCO's) contam com a atuação de uma equipe multiprofissional, na qual irão ser compostas por diferentes profissionais das áreas de medicina, fisioterapia, nutrição, enfermagem e dentre outras com ênfase na recuperação de pacientes acometidos por patologias cardíacas.

A equipe multiprofissional deve estar conectada e estabelecer uma comunicação efetiva entre os profissionais, além de determinar metas para cada paciente, que colaboram para a melhoria do serviço de saúde a fim de promover uma redução da mortalidade e melhoria nos cuidados da UTI. Segundo Lui e Whitman (2018), essencial é que o cuidado seja caracterizado por uma comunicação aberta, um ambiente livre de culpa, e o desenvolvimento e manutenção de um objetivo comum para cada paciente, para a unidade e para o serviço como um todo.

Para tal resolução e avanço no processo saúde-doença, uma efetiva e indispensável ferramenta é o diálogo entre profissional e paciente, em especial no campo prático das ações de cuidados da enfermagem, uma vez que com a fermentação deste diálogo, torna-se possível assegurar melhor um tratamento para cada interno. Arnetz e Zhdanova (2014) complementam que:

[...] os enfermeiros de cuidados coronários acreditavam fortemente na importância do envolvimento do paciente para pacientes com infarto do miocárdio, mas isso nem sempre se refletia em seu comportamento clínico. É importante ressaltar que, quando os enfermeiros percebiam o envolvimento do paciente como um obstáculo menor em seu trabalho, eles respondiam melhor às necessidades do paciente.

Com base na afirmação, torna-se possível então perceber, que através da elaboração do diálogo, as necessidades básicas e específicas acerca dos pacientes das UCO's poderiam ser melhor sanadas, contudo, por necessidades de maiores planejamentos instrucionais com as

equipes de enfermagem, determinadas condutas, ainda que bem sabidas de importância, não eram completamente postas em prática clínica.

Ainda detalhando o papel da enfermagem especializada na UTI coronariana, segundo Driscoll (2012), em um estudo de meta-análise, revelou que se as UTIs aumentassem o número enfermeiras registradas treinadas em cuidados intensivos em 1 equivalente a tempo integral (FTE) por dia, haveria redução 60%, 28% e 9% na insuficiência respiratória, insuficiência cardíaca e mortalidade, respectivamente. Ainda abrangendo aspectos biopsicossociais, um estudo realizado com 100 pacientes de uma UTI coronariana revelou a importância do uso de educação multimídia em cuidados de enfermagem para a redução de depressão e ansiedade em pacientes de UTI coronariana.

Campanile (2019), em outro estudo realizado no Hospital Universitário de Perugia, releva o aumento da complexidade do quadro agudo de pacientes cardíacos, haja vista o impacto de condições não cardiovasculares, como doença pulmonar obstrutiva crônica e anemia, na evolução do paciente. Juntamente com a maior complexidade dos quadros, há também maior eficiência na prevenção e gestão de doenças cardiovasculares agudas, o que colabora para um perfil de pacientes idosos com alta prevalência de comorbidades. Além disso, o prognóstico desses pacientes, a curto e longo prazo, tem influência de complicações cardiovasculares (como insuficiência cardíaca aguda, choque cardiogênico e parada cardíaca) e não cardiovasculares (como sepse e IRA). Quanto ao período de permanência, a terapia intravenosa e a intervenção coronariana foram associadas com o prolongamento desse período. Assim, o estudo preconiza a importância de novas competências e recursos para a equipe de enfermagem da UTI moderna, programas de treinamento dentro da UTI e colaboração entre equipe multiprofissional. É mais provável que pacientes passem por maus cuidados em instituições onde há menos enfermeiras registradas com qualificação em cuidados intensivos.

Segundo Ya-Ting Jan (2021), em estudo de corte transversal realizado em Taiwan, no Hospital Mackay Memorial, os indivíduos categorizados em pressão sanguínea elevada, definida como PAS entre 120 e 129 mmHg e PAD menor que 80 mmHg; hipertensão em primeiro estágio, definida como PAS entre 130 e 139 mmHg e PAD entre 80 e 89 mmHg; e hipertensão em segundo estágio, definida como PAS maior ou igual a 140 mmHg e PAD maior ou igual a 90 mmHg, apresentaram níveis mais altos de HbA1c, colesterol total, triglicérides, LDL e ácido úrico, mas níveis mais baixos de HDL em comparação com aqueles categorizados em pressão sanguínea normal, definida como PAS menor que 120 mmHg e PAD menor que 80 mmHg. Os níveis de proteína C reativa de alta sensibilidade e homocisteína foram maiores

apenas no grupo de hipertensão em segundo estágio, além de uma história clínica de dislipidemia, doença cardiovascular, acidente vascular cerebral e diabetes.

Esse estudo também detectou uma relação direta entre estágios mais avançados de hipertensão e a prevalência de calcificação da aorta coronária (CAC) e torácica (CAT). Para o primeiro, os fatores determinantes encontrados foram: sexo masculino, idade superior a 50 anos, IMC > 25 kg/m², pressão arterial elevada (incluindo hipertensão em estágios 1 e 2) e diabetes. Enquanto isso, para a CAT foram encontrados os mesmos fatores determinantes, com exceção de sexo masculino e adição de doença renal crônica. O estudo também identificou a presença de CAT em estágios iniciais de hipertensão, evidenciando a importância do seu diagnóstico precoce e manejo terapêutico.

Com base na literatura torna-se possível, então, verificar que não somente no espaço intra-hospitalar os cuidados com pacientes cardíacos acontecem, contudo, a primeira linha de defesa contra agravamentos acerca do estado de saúde, ainda ocorre dentro do ambiente hospitalar e em específico dentro das UCO's e UTI's, sendo as ações práticas do cuidar feitas majoritariamente pela equipe de enfermagem. É necessário, então, um olhar amplo e crítico acerca do estado geral dos internos, uma vez que com uma visão holística, racional e centrada, a intervenção prática dos profissionais de enfermagem bem instruídos é determinante acerca de preservar a vida dos internos, assim como a possibilidade de melhor instruir esses pacientes em um cenário futuro de alta. Infelizmente em diversas ocasiões, seja pelo excesso de trabalho direcionado para a equipe de enfermagem ou de propriamente a falta de políticas e iniciativas das instituições de promover maior capacitação dos profissionais para um enfoque de se aproximar do paciente de forma que o permita ficar confortável, esse cenário de diálogo não é bem elaborado ou de fato construído, o que acaba por prejudicar e atrasar a recuperação dos pacientes.

No Brasil, ainda ocorre uma ciência e um profissionalismo muito mecanicista, isto é, de reproduzir as bases tradicionais de como prestar assistência a pacientes acometidos por cardiopatias, e ao tratar-se das ações de vínculo entre internos e profissionais da saúde, mesmo a equipe de enfermagem sendo os primeiros responsáveis a acolherem estes pacientes no âmbito hospitalar, ainda é necessário maior qualificação para incorporar medidas como escutas ativas e elucidações de dúvidas destes pacientes, que são condutas que os profissionais enquanto enfermeiros devem vir a estabelecer para se alcançar um estado de cumplicidade maior no processo saúde-doença dos pacientes cardiopatas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, percebe-se que a evolução de metodologias científicas e novos modelos de cuidado do paciente cardiopata, se dão pôr a enfermagem desempenhar o seu papel e se envolver proximamente com o mesmo, a fim de dá-lo um tratamento melhor e adequado. Da mesma forma ocorre o contrário, quando a enfermagem não desempenha seu papel com maior maestria, nota-se que o tratamento em suma perde a qualidade.

Ademais, observa-se que, mesmo com as evoluções científicas e tecnológicas, a enfermagem ainda é de suma importância durante os cuidados prestados aos pacientes cardiopatas, haja vista a grande complexidade desses casos. Nota-se, também, que para que ocorram os cuidados efetivos de assistência à saúde direcionado à esses clientes, é necessário haver tanto a correta capacitação dos trabalhadores envolvidos, quanto a comunicação efetiva entre esses profissionais de diversas áreas da saúde, além de ser essencial o diálogo bilateral do profissional e o cliente, a fim de promover um ambiente acolhedor e favorável para os cuidados prestados, objetivando-se a melhora daqueles que possuem doenças coronarianas.

REFERÊNCIAS

ARNETZ, E J.; ZHDANOVA, L. Patient involvement climate: views and behaviours among registered nurses in myocardial infarction care. **Journal of Clinical Nursing**, v.24, p.475–485,2014.

CAMPANILE, Alfonso et al. Predictors of in-hospital and long-term mortality in unselected patients admitted to a modern coronary care unit. **Journal of Cardiovascular Medicine**, v. 20, n. 5, p. 327-334, 2019.

COSTELLO, John M. et al. Experience with an acuity adaptable care model for pediatric cardiac surgery. **World Journal for Pediatric and Congenital Heart Surgery**, v. 8, n. 6, p. 665-671, 2017.

DEMIRCELIK, Muhammed Bora et al. Effects of multimedia nursing education on disease-related depression and anxiety in patients staying in a coronary intensive care unit. **Applied Nursing Research**, v. 29, p. 5-8, 2016.

DRISCOLL, A. *et al.* Changes in health service delivery for cardiac patients: Implications for workforce planning and patient outcomes. **Australian Critical Care**, v.26, p.55–57, 2013.

GUPTA, Poonam et al. Bundle approach used to achieve zero central line-associated bloodstream infections in an adult coronary intensive care unit. **BMJ Open Quality**, v. 10, n. 1, p. e001200, 2021.

JÄCKEL, M. *et al.* Incidence and predictors of delirium on the intensive care unit after acute myocardial infarction, insight from a retrospective registry. **Catheterization and Cardiovascular Interventions**, v. 98, n. 6, p. 1072-1081, 2021.

JAN, Ya-Ting et al. Thoracic aortic calcification and pre-clinical hypertension by new 2017 ACC/AHA hypertension guidelines. **Diagnostics**, v. 11, n. 6, p. 1027, 2021.

KATZ, Jason N. et al. Length of stay, mortality, cost, and perceptions of care associated with transition from an open to closed staffing model in the cardiac intensive care unit. **Critical Pathways in Cardiology**, v. 16, n. 2, p. 62-70, 2017.

LUI, C.; WHITMAN, G. Cardiac intensive care units: What should be the standard of care?. In: **Seminars in thoracic and cardiovascular surgery**. WB Saunders, 2019. p. 7-10.

REICH, R. *et al.* Carga de trabalho em unidade coronariana segundo o Nursing Activities Score. **Revista gaúcha de enfermagem**, v.36, n. 3, p.28-35,2015.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.