

PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO EM PACIENTES SUBMETIDOS À ANGIOPLASTIA CORONARIANA

Gisele Escudeiro¹; Willian Augusto de Melo²

RESUMO: As doenças cardiovasculares representam um importante problema de saúde pública em todo o mundo, representando altos custos em assistência médica. Dentre as consequências torna-se necessário identificar seus fatores de risco dos quais a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus, dislipidemia, sedentarismo, tabagismo, estresse emocional, história familiar, obesidade, idade, sexo e consumo excessivo de bebida alcoólica são alguns dos fatores que oportunizam a formação de alterações nas artérias coronárias. O objetivo foi verificar a prevalência dos fatores de risco através de uma investigação de caráter descritivo-exploratório, de natureza quantitativa de pacientes que submeteram a angioplastia no ano de 2009. Coletou-se dados de 301 prontuários referentes às informações dos perfis dos pacientes submetidos à angioplastia em um serviço de cardiologia intervencionista, pertencente um hospital privado no município de Maringá-PR. Incluíram as variáveis clínicas do estudo sendo elas, hipertensão, diabetes Mellitus, tabagismo, histórico familiar de doença coronariana, dislipidemia, etilismo, sedentarismo e obesidade. Para a análise, foi utilizada a estatística descritiva como ferramenta para verificação das taxas de prevalências dos fatores de risco. Das 301 angioplastias coronarianas realizadas, 265 (88%) apresentaram Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 79 (26%) apresentaram diabetes Mellitus, 98 (33%) apresentaram tabagismo, 66 (22%) apresentaram história familiar de doença coronariana, 204 (68%) apresentaram dislipidemia, 5 (2%) eram tabagistas, 171 (57%) sedentários, 98 (32%) obesos. Os resultados obtidos mostram a necessidade de conhecer a prevalência dos fatores de risco, sejam eles isolados ou combinados, pois são instrumentos eficazes para implementação de programas de promoção e prevenção primária e secundária a saúde.

PALAVRA-CHAVE: Cardiopatia Coronariana, Enfermagem Cirúrgica, Epidemiologia Descritiva.

1 INTRODUÇÃO

No final do século XX ocorreu, no mundo, uma epidemia de doenças cardiovasculares, sendo dentre elas, a doença arterial coronariana como a maior causa de mortalidade (POLANCZYK, 2005).

Considerando que as doenças cardiovasculares, atualmente, são causas principais de morbi-mortalidade, tanto em países desenvolvidos ou em desenvolvimento como o Brasil e que acometem homens e mulheres, torna-se objeto de preocupação e estudo a abordagem desse assunto por parte da comunidade científica, na tentativa de minimizar as consequências relacionadas a estas doenças. A falta de conhecimento da população sobre a prevenção dos fatores de risco das doenças cardiovasculares, desperta o interesse dos Órgãos de Saúde, devido a alta frequência destas em nosso meio o tratamento e o acompanhamento das doenças (SWEARINGEN; KEEN, 2005).

¹ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. Programa de Iniciação Científica do Cesumar (PICC). giescudeiro@hotmail.com

² Orientador e Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. willian.melo@cesumar.br

A doença arterial coronariana provém da doença aterosclerótica caracterizada pela formação e conseqüente acúmulo de placas de ateroma nas paredes das artérias, levando ao comprometimento do fluxo sanguíneo através da diminuição da luz arterial (AMESTOY; THOFEHRN, 2007).

De acordo com Pastemak; Brauwald e Sobel (1996), quase todos os infartos agudo do miocárdio (IAM) resultam de aterosclerose da artéria coronária, independente da etiologia e patogenia do processo aterosclerótico onde o resultado final são placas que causam estreitamento luminal da árvore arterial muitas vezes podendo causar oclusão total.

Dentre as conseqüências da doença arterial coronariana, torna-se necessário identificar seus fatores de risco dos quais, a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, sedentarismo, tabagismo, estresse emocional, história familiar, obesidade, idade, sexo e consumo excessivo de bebida alcoólica são alguns dos fatores que oportunizam a formação e o desenvolvimento de alterações nas artérias coronárias (VIEIRA, 2000).

Dentre os fatores de risco para doença cardiovascular encontram-se duas categorias, as controláveis e não controláveis. Citam-se como fatores de risco controláveis os elevados níveis séricos de lipídios, hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, diabetes melito, vida sedentária, estresse, obesidade, ingestão excessiva de gorduras saturadas, carboidratos e sal. Por outro lado, idade, sexo masculino, historia familiar e raça são os fatores de risco considerados como não controláveis (JACOBSON, 2004).

Amestoy et al. (2007) menciona que para minimizar suas complicações, dispõe-se de diversos tratamentos terapêuticos, dentre eles a angioplastia transluminal coronariana (ATC), que tem como objetivo recuperar a perfusão arterial, minimizando, assim, a isquemia miocárdica.

Esse procedimento foi criado em 1978 por Andreas Grüntzig, sendo amplamente aceito em todo o mundo (CAMARORI; MANFROI; ZAGO, 1997). Adquiriu grande aceitação principalmente nos países ocidentais, onde são realizados cerca de 400.000 procedimentos anuais, com aproximadamente 90% de sucesso (BOUNDY, 2004).

A técnica da ATC consiste na introdução de um cateter com um balão, podendo ser revestido por uma malha intra-arterial coronariana metálica, denominada *stent*, em sua extremidade distal, este será posicionado no interior do vaso ocluído e posteriormente o balão é insuflado, a fim de obter-se a desobstrução arterial (VIANA; NOGUEIRA 2001).

Sendo assim este trabalho teve por objetivo verificar a prevalência dos fatores de risco associados a pacientes cardiopatas que realizaram angioplastia coronariana no ano de 2009.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma investigação com caráter descritivo-exploratório de natureza quantitativa dos fatores de risco existentes entre pacientes que submeteram-se a angioplastia coronariana no ano de 2009 em um serviço de cardiologia intervencionista, pertencente a um hospital privado no município de Maringá-PR. O município de Maringá-PR possui três hospitais públicos e sete privados, dentre as quais três destas instituições privadas possui serviço de hemodinâmica ou cardiologia intervencionista, sendo que somente a instituição pesquisada atende pacientes pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foram inclusos no presente estudo todos os pacientes que submeteram-se a angioplastia coronariana perfazendo um total de 301 sujeitos pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao sistema privado de saúde. Como fontes de dados para a verificação dos

fatores de risco para a doença coronariana em pacientes submetidos à angioplastia coronariana foram analisadas os prontuários que representaram todos os atendimentos realizados no período de 2009. As informações contidas nestes prontuários são preenchidas ao final de cada procedimento intervencionista realizado ao paciente e posteriormente são arquivadas em um banco de dados eletrônico informatizado do próprio serviço. Todos os 301 prontuários analisados tiveram as informações transcritas em um instrumento elaborado pelos pesquisadores contendo dados relacionados a presença ou não dos fatores de risco para doença coronariana como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes Mellitus, tabagismo, histórico familiar de doença coronariana, dislipidemia, etilismo, sedentarismo e obesidade. Todos os dados coletados foram codificados, transcritos e tabulados no programa *Excel for Windows®*, foi utilizada como ferramenta principal a estatística descritiva distribuindo em frequências absolutas e relativas e representadas no formato de tabelas e gráficos. Após autorização do serviço de saúde para o estudo, o projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CESUMAR, atendendo a resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

No ano de 2009 foram realizadas 301 procedimentos de angioplastia coronariana sendo que 216 (72%) eram homens e 85 (28%) mulheres. A idade média encontrada foi de 61,7 anos ($\pm 11,3$) sendo a mais jovem com 29 anos e a mais idosa com 89 anos.

Das 301 angioplastias coronarianas realizadas, 265 (88,1%) apresentaram história de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 204 (67,7%) apresentaram dislipidemia, 5 (1,6%) eram etilistas, 98 (32,6%) foram considerados obesos, 79 (26,3%) diabetes Mellitus, 98 (32,5%) eram tabagistas e 171 (56,8%) sedentários e 66 (21,9%) apresentaram antecedentes familiares de doença coronariana. (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da prevalência dos fatores risco em pacientes submetidos angioplastia coronariana. Maringá-PR, 2009.

Variáveis	N	%
HAS		
Sim	265	88,1
Não	36	11,9
Dislipidemia		
Sim	204	67,7
Não	97	32,3
Etilismo		
Sim	5	1,6
Não	296	98,4
Obesidade		
Sim	98	32,6
Não	203	67,4
Diabetes Mellitus		
Sim	79	26,3
Não	222	73,7

Tabagismo		
Sim	98	32,5
Não	203	67,5
Sedentarismo		
Sim	171	56,8
Não	130	43,2
Antecedentes familiares		
Sim	66	21,9
Não	235	78,1
Total	301	100

Foram observados resultados desiguais ao comparar com estudo realizado no município do Rio de Janeiro-RJ em 2005 que teve como objetivo identificar os principais fatores associados à variação no risco de morte hospitalar. O mesmo estudo encontrou menor taxa de história de hipertensão arterial sistêmica (58%) embora nos outros fatores de risco observaram-se valores superiores, como tabagismo (41,7%), dislipidemia (18,5%) e antecedentes familiares (25%). Presença de diabetes apresentou valor semelhante (25,3%) (ESCOSTEGUY, et al.,2003).

Escosteguy et al. (2003), argumenta que a variação relatada na mortalidade hospitalar em pacientes com risco para doenças cardíacas também é grande, podendo estar relacionada, entre outras razões, a diferenças no perfil de gravidade dos casos, assim como a diferenças na qualidade da assistência médica, incluindo o seu processo.

4 CONCLUSÃO

Além de importante causa de mortalidade, as doenças cardiovasculares também representam um grande peso em termos de morbidade e lideram a lista de causas ordenadas pelo indicador de anos de vida vividos com incapacidade.

Os resultados obtidos mostram a necessidade de conhecer a prevalência dos fatores de risco, sejam eles isolados ou combinados, pois se tornam instrumentos eficazes para implementação de programas de promoção e prevenção primária e secundária a saúde.

REFERENCIAS

AMESTOY, S. C; THOFEHRN, M. B. **A enfermagem contribuindo para o restabelecimento de pacientes submetidos a angioplastia.** Revista VITALLE. Rio Grande do Sul. Vol.19, 2007.

CARAMORI, P.R.A; MANFROI, W.C; ZAGO, A.J. **Avaliação clínica dos fatores de risco para reestenose pós-angioplastia coronária.** Revista Associação Médica Brasil. 43, 1997.

ESCOSTEGUY, C.C.; PORTELA, M.C.; MEDRONHO, R.A.; VASCONCELLOS, M.T.L. **Infarto Agudo do Miocárdio: Perfil Clínico-Epidemiológico e Fatores Associados ao Óbito Hospitalar no Município do Rio de Janeiro.** Arq Bras Cardiol, volume 80 (nº 6), 593-9, 2003.

JACOBSON R.G.S. **Guia Profissional para Fisiopatologia**. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, RJ, 2004.

PASTEMAK, R.C; BRAUWALD, E; SOBEL, B. E. **Infarto Agudo do Miocárdio. Tratado de medicina Cardiovascular**. Rocca, 4 ed. São Paulo- SP, 1996.

POLANCZK, C.A. **Fatores de risco cardiovascular no Brasil: os próximos 50 anos**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. ol 84, 2005.

SWEARINGEN P.L; KEEN JH. **Manual de Enfermagem no Cuidado Crítico: Intervenções em Enfermagem e Problemas Colaborativos**. 4 ed., Artmed. Porto Alegre, RS, 2005.

VIANA, S. M.; NOGUEIRA, E.A. Cateterismo cardíaco e angioplastia. In: Cintra EA, Nishide VM, Nunes WA. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. Atheneu. . São Paulo – SP, 2001.

VIEIRA, J.L. In: DIAMENT, J; FORTI, N; GIANNI S.D. **Fatores de risco modificáveis em cardiologia Cardiologia preventiva: prevenção primária e secundária**. cap. 4, Atheneu. São Paulo - SP, 2000.