



DOR: CARACTERIZAÇÃO NO ATENDIMENTO EM SÍNDROME CORONARIANA

MERCY DA COSTA SOUZA¹; CAROLINA MARIANO POMPEO²; CAMILA VALLEVAN³
MARISA DIAS ROLAN LOUREIRO⁴

^{1,2,4}Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), mercy_souza@yahoo.com.br;
carolmpompeo@gmail.com; marisarolan@gmail.com;

³Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), kmilavallevan@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Mundialmente, a doença arterial coronariana (DAC) representa a principal causa de óbito. Dado semelhante ao observado no Brasil, onde as DAC figuram como uma das maiores causas de morte desde a década de 60. Entre as principais, destaca-se o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) cuja manifestação clássica é a angina. Esta, caracterizada por dor ou desconforto no peito de caráter opressivo ou tipo peso, de forte intensidade que pode irradiar-se para o membro superior esquerdo, pescoço, dorso ou região do abdômen superior. Estes sintomas típicos influenciam no processo de decisão e podem definir o diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda (SCA) e a descrição da dor deve ser considerada como padrão ouro neste processo. Assim, objetivo deste estudo foi de caracterizar os casos e o atendimento da dor torácica em um serviço de referência. **MÉTODO:** Estudo de abordagem quantitativa e delineamento transversal, com dados secundários, realizado em um hospital público de referência para atendimento das DAC. A coleta de dados deu-se no período de dezembro de 2011 a novembro de 2012. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob parecer nº 404.672. **RESULTADO:** Foram analisados 145 prontuários com diagnóstico de SCA. Houve o predomínio de indivíduos do sexo masculino (62,7%), casados, com média de idade de 60,8 anos. A dor torácica ocorreu em 97,2% dos pacientes, destes 24,1% eram mulheres e a dor apresentou-se de forma típica em 65,5% dos casos. Após o início da dor, 23,5% dos pacientes receberam o primeiro atendimento em cidades do interior do estado e em 48,3% houve registro do tempo de evolução da dor. Mais da metade dos pacientes não tiveram registro do tempo de início e evolução da dor (51,7%) durante o atendimento. A confirmação do diagnóstico de angina ocorreu em 49% dos casos, destes 31,7% como IAM sem supradesnivelamento do segmento ST e 19,3% IAM com supradesnivelamento de ST. Em 100% dos casos foi realizado o eletrocardiograma (ECG), com alterações isquêmicas em 82%. **CONCLUSÃO:** Ao caracterizar os pacientes atendidos com SCA pode-se constatar o déficit no registro da dor e outras informações do primeiro atendimento, o que se torna imperativa a necessidade da sistematização deste atendimento de modo a reduzir o tempo de início do tratamento e minimizar possíveis complicações cardiovasculares.

Palavras-chave: Dor torácica; Cuidados de Enfermagem; Emergência.