



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



Evento	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2016
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Prioridade de atendimento a pacientes com infarto agudo do miocárdio avaliados pelo sistema de triagem de manchester
Autor	VÍTOR MONTEIRO MORAES
Orientador	AMÁLIA DE FATIMA LUCENA

PRIORIDADE DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO AVALIADOS PELO SISTEMA DE TRIAGEM DE MANCHESTER

Autor – Vítor Monteiro Moraes
Orientadora – Amália de Fátima Lucena
Escola de Enfermagem UFRGS

Introdução: A doença cardiovascular é considerada a principal causa de mortes no mundo e no Brasil, sendo as de maior prevalência as arteriais coronarianas, como o infarto agudo do miocárdio (IAM). A literatura descreve a manifestação clínica típica do IAM, porém manifestações atípicas também estão presentes, o que pode gerar dificuldade e atraso no atendimento e diagnóstico. Sendo assim, a correta avaliação do quadro clínico de potenciais pacientes com IAM é fundamental para obtenção de maior êxito no desfecho do quadro, fazendo com que o uso de ferramentas que auxiliem essa avaliação seja necessário. Um protocolo que tem sido utilizado nesse sentido é o Sistema de Triagem de Manchester (STM) que, através de fluxogramas e discriminadores, organiza o atendimento em cinco prioridades clínicas, onde cada uma possui um número, uma cor e um tempo de resposta preconizado. Esse sistema é usado em unidades de urgência e emergência por enfermeiros, visando dar prioridade de atendimento àqueles casos com maior gravidade, como por exemplo, pacientes com hipótese de IAM – que devem ter prioridade elevada de atendimento. **Objetivo:** Analisar a prioridade de atendimento de pacientes com IAM pela classificação de risco do STM. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo realizado em uma emergência de grande porte do sul do Brasil. Amostra de 217 pacientes classificados pelo STM, com diagnóstico médico primário de IAM. A coleta de dados foi realizada em prontuário considerando o período entre 01 de março/ 2014 a 28 de fevereiro/ 2015. **Resultados:** O sexo masculino foi majoritário, com uma média de idade de $62,1 \pm 12,4$ anos, sendo hipertensão e tabagismo os fatores de risco predominantes. O fluxograma do STM mais selecionado pelos enfermeiros foi Dor torácica (77,9%), tendo Dor precordial ou cardíaca (27,6%) e Dor moderada (22,5%) como discriminadores mais prevalentes. No que tange à classificação de risco, 53,4% dos pacientes foram classificados como prioridade não elevada de atendimento (amarelo, verde ou azul) pelo STM; dentre os pacientes com IAM com supradesnivelamento do segmento ST, 45,3% recebeu prioridade não elevada. Dentre as cinco prioridades do STM, a mais selecionada foi a Laranja (45,2%), seguida da Amarela (43,3%). As manifestações clínicas associadas à escolha de prioridade não elevada de atendimento foram a presença de tosse e dor abdominal ($p = 0,039$), um tempo de início dos sintomas superior à 24 horas ($p < 0,001$) e intensidade de dor leve ou moderada ($p = 0,002$). Associadas à prioridade elevada (vermelho ou laranja) tivemos a presença de sudorese ($p = 0,048$), níveis elevados de pressão arterial sistólica ($p = 0,011$) e diastólica ($p = 0,003$). **Conclusão:** Os resultados demonstraram uma linha tênue na avaliação do paciente com IAM entre as prioridades Laranja (elevada) e Amarela (não elevada). Isso evidencia a necessidade de maior atenção do enfermeiro à sintomatologia apresentada para desfazer fatores de confusão, tendo em vista priorizar o atendimento de forma correta e, assim, prevenir maior número de agravos. Desta forma, destaca-se a contínua capacitação da equipe de enfermagem como sendo essencial, tendo como objetivo a qualificação da assistência prestada.