

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO ACOMETIDO POR UM INFARTO AGUDO NO MIOCÁRDIO BASEADO NA TEORIA DE WANDA HORTA DE AGUIAR: um relato de experiência

Jordana de Oliveira Freire (1); Wanesca Caroline Pereira (2); Lucas Félix Cunha de Araújo (3)
Bianca Calheiros Cardoso (4); Maria Francinete de Oliveira (5)

(1) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, jordanafreire@outlook.com

(2) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, pwanesca@gmail.com

(3) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, lucasfcaraujo@hotmail.com

(4) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, biancacalheiros02@gmail.com

(5) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, francineteoliveira1@gmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, estudos mostram que dados demográficos dos dois últimos censos, indicam um significativo crescimento da população idosa. As previsões é que, até 2025, passará do décimo sexto país em números de pessoas idosas para o sexto¹. Em movimento contrário, o grupo de pessoas com menos de 20 anos apresenta uma diminuição significativa no seu contingente. Este fenômeno é chamado de transição demográfica, a qual modifica sobremaneira o perfil epidemiológico, destacando-se as doenças crônicas não transmissíveis.

As principais causas de morte que afetam a população idosa brasileira são: doenças do aparelho circulatório (39%), seguido de neoplasmas (20%), entre outras². Dentre os problemas cardiovasculares, episódios graves como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), multiplica os casos de óbitos¹.

O IAM ocorre devido à falta de oxigenação adequada no músculo cardíaco e uma interrupção abrupta do fluxo sanguíneo nas vias coronarianas. A princípio ocorre a isquemia e se esta for grave e prolongada, segue-se o infarto agudo no miocárdio. Dependendo da extensão da artéria coronariana obstruída levava a necrose irreversível deste órgão³.

Caracterizado por uma extensa dor no peito (angina) que irradia para o membro superior esquerdo, com possíveis alterações eletrocardiográficas e elevação dos marcadores bioquímicos cardioespecíficos, além de fatores que contribui para o acontecimento do IAM como a hereditariedade, o estilo de vida, que pode ser modificado, o sedentarismo, a obesidade, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a Diabetes Mellitus (DM) e o tabagismo¹.

De acordo com estudos sobre a incidência do IAM, a região sudeste do país registrou maior prevalência com 51,8% dos casos identificados. O mesmo estudo mostra também que o sexo

masculino possui a maior prevalência em número de mortes, se comparado ao sexo feminino, em todas as regiões do país, exceto na região nordeste, onde a maioria dos casos é do sexo feminino³.

Considerando-se a gravidade do IAM, é importante destacar o papel de profissionais de Enfermagem no cuidado destas pessoas. Todo o atendimento deve ser rápido e concreto, pois as primeiras duas horas são críticas e determinam se o paciente irá sobreviver ou não⁴.

Para que a assistência de Enfermagem seja realizada com qualidade faz-se necessário a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é uma metodologia de trabalho com fundamentação científica que engloba o Processo de Enfermagem nas suas cinco etapas: Histórico ou coleta de dados; Diagnósticos de Enfermagem; Planejamento; Implementação e Avaliação. Com isso os benefícios trazidos aos pacientes, familiares e profissionais envolvidos no cuidado são diversos, destacando-se a redução das complicações, a satisfação de pacientes e familiares, a segurança e a autonomia no cuidado⁵.

É importante ressaltar que a SAE, de acordo com a resolução do COFEN⁶ nº 358/2009, é atividade privativa do(a) enfermeiro(a), onde no Art. 1º diz que: “O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem” e o Art.º 3º que ele “deve estar baseado num suporte teórico que oriente (...)”⁶.

Dito isso, a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, afirma que o atendimento da Enfermagem compete em assistir o ser humano de acordo com essas necessidades, que são: psicossocial, psicobiológico e psicoespiritual, e torná-lo independente desta assistência, quando possível, realizando ensino do autocuidado, buscando a sua recuperação e promoção da saúde⁷.

Considerando a atuação da Enfermagem nível superior (enfermeiro e enfermeira) no atendimento ao paciente de média e alta complexidade, como é o caso de IAM, esse estudo busca ressaltar a importância de uma assistência de qualidade através da implementação da SAE baseado na referida teoria. Com isso, o objetivo principal deste trabalho é descrever a experiência advinda da assistência de Enfermagem a uma pessoa idosa acometida por um infarto agudo do miocárdio, tendo como suporte teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta⁷.

METODOLOGIA

O trabalho caracteriza-se por ser um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em maio de 2017 em um Hospital Universitário onde o paciente encontrava-se internado

após ter sofrido um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). O cliente foi acompanhado por quatro dias consecutivos, onde realizou-se o Processo de Enfermagem.

A assistência de Enfermagem e o referido estudo foi realizado por discentes da graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) no decorrer das atividades práticas da disciplina Atenção Integral a Saúde I, como atividade acadêmica da disciplina de Metodologias e Modelos Assistenciais.

Para o Histórico de Enfermagem, foi realizada uma entrevista semiestruturada, utilizando um roteiro embasado na Teoria de Wanda Horta e o exame físico. Após a coleta dos dados veio a identificação dos Diagnósticos de Enfermagem, segunda fase do processo, e o planejamento da assistência, determinando-se as metas a serem alcançadas.

Para a realização da identificação dos Diagnósticos de Enfermagem adotou-se o processo de raciocínio clínico com base na Taxonomia II da NANDA¹⁰ (North American Nursing Diagnosis Association, 2017), o uso da Classificação de Intervenções em Enfermagem (NIC)¹¹ e a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)¹², permitindo assim a avaliação das metas de Enfermagem e a evolução do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de abordar o paciente tivemos acesso ao prontuário para obter as informações necessárias ao processo do cuidado/assistência. Identificamos, de acordo com as notificações médicas, que ele foi submetido a uma angioplastia coronariana e ao esquema farmacológico necessário. De posse dessas informações passamos para a essência da assistência de enfermagem, que é contato com o paciente e suas necessidades de saúde.

Adotando uma postura de escuta qualificada, iniciamos a assistência de Enfermagem, propriamente dita, executando o processo de Enfermagem e suas etapas, em conformidade com a Teoria de Wanda Horta e a resolução do COFEN nº 358/2009, já citadas anteriormente. Consideramos importante destacar que a SAE ainda não estava implementada totalmente no setor da instituição, *locus* da experiência, mesmo sendo ela uma instituição de ensino.

As necessidades humanas básicas são estados de tensões, conscientes ou inconscientes, resultantes dos desequilíbrios hemodinâmicos dos fenômenos vitais. Já os problemas de Enfermagem são situações ou condições decorrentes dos desequilíbrios dessas necessidades, seja do indivíduo, da família e/ou comunidade. Sendo, portanto, função da Enfermagem fazer pelo ser humano aquilo que ele não pode fazer por si mesmo; ajudá-lo ou auxiliá-lo quando parcialmente

impossibilitado de se auto cuidar; orientá-lo ou ensiná-lo; supervisioná-lo e encaminhá-lo a outros profissionais. A essência do trabalho do enfermeiro é o cuidar, processo que envolve contato próximo com o usuário e suas necessidades de saúde⁷.

Do Histórico de Enfermagem, que compreende todo processo de coleta de dados e exame físico do paciente, encontramos problemas que foram discutidos e analisados pelo grupo do estudo, sendo considerados como Problemas de Enfermagem as situações que interferiam nas necessidades psicobiológica e psicossocial.

Com referência a necessidade psicobiológica o paciente apresentou uma oxigenação comprometida, de dependência grau 2, trazendo como diagnóstico da NANDA: Padrão respiratório ineficaz, mostrou também que a fisiologia do coração estava alterada, caracterizado por sopros em foco mitral. Referente a necessidade psicossocial o paciente manifestou ansiedade em relação a sua doença e seu tratamento e a falta de conhecimento e orientação sobre a doença e seu estado de saúde.

Com isso, depois de discutido o caso e elencado os diagnósticos, foi realizado o plano assistencial, com o uso da classificação dos resultados de Enfermagem, (NOC), objetivando a seguinte meta: espera-se que o paciente obtenha a melhoria do padrão e conforto respiratório, e que adquira os conhecimentos necessários sobre a sua condição de saúde para que não se sinta mais ansioso. Feito a prescrição de Enfermagem e o relato diário, das mudanças que ocorreram na execução do plano assistencial durante os quatro dias do estágio.

O paciente mostrou uma boa evolução e um bom prognóstico levando ao autocuidado, compreendendo as orientações dadas pelos discentes e executando as ações juntamente com a equipe de Enfermagem com o auxílio da Classificação de Intervenções em Enfermagem (NIC). Desta forma, foi estabelecido uma relação terapêutica entre o paciente e os discentes e as atividades propostas pela NIC que contribuíram para a recuperação e manutenção da saúde do paciente.

CONCLUSÕES

Com a abordagem científica, utilizando o Processo de Enfermagem, aplicando suas etapas, baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, o referido estudo mostra que o paciente acometido por um infarto agudo no miocárdio, uma alteração do sistema fisiológico, pode gerar outras necessidades além da psicobiológica, como a psicossocial e o(a) enfermeiro(a) deve estar capacitado (a) para prestar uma assistência de forma segura e baseada nos princípios científicos.

Observamos melhora na qualidade da assistência prestada, quando se utiliza o Processo de enfermagem a luz de uma teoria e de uma classificação de diagnóstico de enfermagem para construção do raciocínio clínico na ligação NANDA¹⁰, NIC¹¹ e NOC¹². Além disso, serviu para uma reflexão sobre o funcionamento da SAE e da necessidade de sua implantação nos serviços de saúde, público e privado do nosso país.

REFERÊNCIAS

- 1- Stumm Eniva Miladi Fernandes, Zambonato Daiana, Kirchner Rosane Maria, Dallepiane Loiva Beatriz, Berlezi Evelise Moraes. Perfil de idosos assistidos por unidades de Estratégia de Saúde da Família que sofreram infarto agudo do miocárdio. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2009 Dez [acesso em 16 Out 2017]; 12 (3): 449-461. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232009000300449&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2009.00011>.
- 2- Vasconcelos Ana Maria Nogales. Causas múltiplas de morte: uma análise de padrões de mortalidade entre idosos. Encontro da Associação Brasileira de estudos populacionais. [Internet]. 2002 Nov [acesso em 10 Out 2017]; Ouro Preto. Minas Gerais. Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/1195/1159>.
- 3- Pereira Janaina Caldeira, Barreto Sandhi Maria, Passos Valéria Maria A.. O perfil de saúde cardiovascular dos idosos brasileiros precisa melhorar: estudo de base populacional. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2008 Jul [acesso em 10 Out 2017] ; 91(1): 1-10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2008001300001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2008001300001>.
- 4- Teixeira Antônio Fernando de Jesus, Franco Anathiele, Castanharo Jaqueline, Oliveira Kelli Cristina Silva de. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com infarto agudo do miocárdio. Rev Fafibe on-line. [Internet]. 2015 [acesso em 10 Out 2017]. 8 (1): 300-309. Disponível em: <http://www.univar.edu.br/revista/index.php/interdisciplinar/article/view/349>.
- 5- Rocha RC, Bezerra MAR, Rocha JC, Rocha NMC, Gonçalves CB, Cardoso ARS. Processo de enfermagem aplicado a paciente submetida a histerectomia: relato de experiência. Rer Enferm UFPI. [Internet] 2015; [acesso em 10 Out 2017] 4(3); 86-90. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1879/pdf>.

- 6- COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN: 358/2009. [Internet]. [Brasil, atualizado em 2009, citado em 10 Out 2017]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.
- 7- Horta Wanda A. Processo de enfermagem. 16ª ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda; 2005.
- 8- Pereira Andresa Ribas dos Santos, Lopes Ana Thays Batista, Lima Fernando Almeida, Alves Aurea Damaceno, Santos Anna Lettycia Vieira dos. Avaliação de risco cardíaco e diagnóstico do infarto agudo do miocárdio em Barra do Garças, MT. Rev Eletrôn Interdisc. [Internet] 2017 [acesso em 10 Out 2017]. 01 (17). Disponível em: <http://www.revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/594/466>.
- 9- Rocha RC, Bezerra MAR, Rocha JC, Rocha NMC, Gonçalves CB, Cardoso ARS. Processo de enfermagem aplicado a paciente submetida a histerectomia: relato de experiência. Rer Enferm UFPI. [Internet] 2015;[acesso em 10 Out 2017] 4(3); 86-90. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1879/pdf>.
- 10- *NANDA International, Inc. Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2015-2017*, Tenth Edition. Edited by T. Tradução Regina Machado Garcez – Porto Alegre: Artmed, 2015.
- 11- Bulechek Gloria M., Butcher Howard K., Dochterman Joanne M., Wagner Cheryl M.. Classificação das ações de enfermagem. 6ª ed. Porto Alegre, editora Artmed.
- 12- Moorhead Sue, Johnson Marion, Mass Meridean L., Swanson Elizabeth. Classificação dos Resultados de Enfermagem. 4ª ed. Porto Alegre, editor Artmed.