

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Deiziane Serafim de Oliveira¹
Bárbara Cristina da Silva Oliveira²
Leonarda Carneiro Rocha Bezerra³
Camila Abrantes Cordeiro Morais⁴
Josefa Danielma Lopes Ferreira⁵

RESUMO

Introdução: A Insuficiência Cardíaca, é a incapacidade do coração de bombear sangue de forma a atender às necessidades metabólicas tissulares, ou podendo fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento. A assistência de enfermagem prestada ao cliente com insuficiência cardíaca, deve ser feita de forma holística, com cautela na prestação do cuidado, na orientação ao indivíduo buscando conhecer a história pregressa antes de qualquer procedimento, sinais e sintomas podendo ser, sinais de baixo débito cardíaco e/ou congestão pulmonar ou sistêmica, em repouso ou aos esforços. Este relato de experiência tem o objetivo conhecer os cuidados durante a assistência de enfermagem ao idoso com insuficiência cardíaca. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A realização deste trabalho ocorreu na emergência do Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco - Professor Luiz Tavares (PROCAPE), localizado na cidade do Recife - PE. A coleta de dados, inserida no decorrer da vivência da residência de enfermagem em cardiologia, ocorreu durante o acompanhamento de uma paciente no período de fevereiro a março de 2019. As informações foram coletadas através do acesso aos registros do prontuário, anamnese e exame físico. **Resultados:** os principais diagnósticos de enfermagem elencados foram Débito cardíaco diminuído relacionado a incapacidade do coração de bombear efetivamente o sangue; Troca de gases prejudicada relacionada a congestão pulmonar evidenciado por dispnéia e Intolerância à atividade relacionada ao desequilíbrio entre demanda e oferta de oxigênio evidenciado por fadiga e dispnéia. **Palavras-chave:** Insuficiência cardíaca; Idoso; Processo de Enfermagem

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um sério problema de saúde mundial, podendo ocasionar graves repercussões para a saúde do indivíduo, sua família e a sociedade, à medida que provoca uma diminuição da qualidade de vida e um aumento dos custos relacionados a assistência à saúde.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança - PB, deizianeoliveirapb@gmail.com

²Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança - PB, barbara_facene@outlook.com;

³Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança - PB, leornadarocha22@gmail.com;

⁴Mestre em Enfermagem pela UFPB, camila_abrantes@hotmail.com;

⁵Professor orientador: Mestre em enfermagem pela UFPB, danielmalopes@gmail.com

No Brasil e no mundo, as doenças cardiovasculares lideram os índices de morbidade e mortalidade no Brasil, sendo a insuficiência cardíaca (IC) considerada uma patologia grave, afetando, no mundo, mais de 23 milhões de pessoas. A sobrevivência após 5 anos de diagnóstico pode ser de apenas 35%, com prevalência de aumento conforme a faixa etária (aproximadamente de 1% em indivíduos com idade entre 55 e 64 anos, chegando a 17,4% naqueles com idade maior ou igual a 85 anos) (BOCCHI et al, 2012).

A Insuficiência Cardíaca, é a incapacidade do coração de bombear sangue de forma a atender às necessidades metabólicas tissulares, ou podendo fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento. Tal síndrome pode ser causada por alterações estruturais ou funcionais cardíacas e caracteriza-se por sinais e sintomas típicos, que resultam da redução no débito cardíaco e/ou das elevadas pressões de enchimento no repouso ou no esforço (SILVA et al.,2016).

Apesar dos avanços no manejo clínico e no tratamento, a IC é uma condição que continua a desafiar pelo sofrimento físico, psicológico, social e existencial, ocasionados pelo progresso da doença e pelas mudanças nos hábitos de vida necessárias para melhorar a gestão do autocuidado e a manutenção de uma boa qualidade de vida.

A assistência de enfermagem prestada ao cliente com insuficiência cardíaca, deve ser feita de forma holística, com cautela na prestação do cuidado, na orientação ao indivíduo buscando conhecer a história pregressa antes de qualquer procedimento, sinais e sintomas podendo ser, sinais de baixo débito cardíaco e/ou congestão pulmonar ou sistêmica, em repouso ou aos esforços (AGUIAR; GUEDES, 2017).

Este relato de experiência tem o objetivo conhecer os cuidados durante a assistência de enfermagem ao idoso com insuficiência cardíaca.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A realização deste trabalho ocorreu no setor da emergência cardiológica do Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco - Professor Luiz Tavares (PROCAPE), localizado na cidade do Recife - PE. A coleta de dados, inserida no decorrer da vivência da residência de enfermagem em cardiologia, ocorreu durante o acompanhamento de uma paciente no período de fevereiro a março de 2019. As informações foram coletadas através do acesso aos registros do prontuário, anamnese e exame físico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente M.S.P, sexo feminino, 70 anos, deu entrada na emergência cardiológica no dia 04/02/2019, com história prévia de Insuficiência mitral importante e hipertensão arterial. Chega ao serviço com queixa de dispnéia aos esforços, há aproximadamente 3 anos, apresentando piora nos últimos dias, passando a apresentar dispnéia paroxística noturna. Nega uso de medicação. Ao exame físico: EG regular, consciente, orientada, dispnéica, corada, afebril, déficit auditivo importante. RCR em 2T, ABD: indolor á palpação, flácido, extremidades livres sem edemas. Sinais Vitais: PA: 130x60mmHg; FC: 60bpm; FR: 18 irpm.

Diante dos achados foi elaborado um plano de cuidados de enfermagem, com base na taxonomia NANDA (2010):

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	RESULTADO ESPERADO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Débito cardíaco diminuído relacionado a incapacidade do coração de bombear efetivamente o sangue	Paciente apresentará melhora do débito cardíaco	-Monitorar PA, FC, ritmo cardíaco -Avaliar nível de consciência -Avaliar presença ou surgimento de sopro -Administrar medicações conforme prescrição médica
Troca de gases prejudicada relacionada a congestão pulmonar evidenciado por dispnéia	Paciente apresentará melhora da dispnéia	-Administrar O2 quando necessário -Colocar paciente em posição de conforto -Monitorar padrão respiratório
Intolerância à atividade relacionada ao desequilíbrio	Paciente apresentará melhora para disposição á atividade	-Monitorizar a resposta do paciente a cada atividade,

entre demanda e oferta de oxigênio evidenciado por fadiga e dispnéia		observando a ocorrência de dispnéia, taquicardia. -Orientar a aumentar a atividade física gradualmente.
--	--	--

A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem contribui para o desenvolvimento do pensamento crítico, ampliando a autonomia do profissional, contribuindo para uma melhor assistência à saúde e avaliação do cuidado prestado por meio da promoção do cuidado humanizado (COFEN, 2009).

Dessa forma, a meta de cuidado para o paciente com insuficiência cardíaca inclui estratégias de educação para subsidiar maior adesão ao tratamento, fornecendo orientações acerca da doença e promovendo o bem-estar e qualidade de vida do paciente. Dentre as estratégias utilizadas, a atuação do enfermeiro deve favorecer, através de atendimento individualizado ou em grupo, a educação em saúde (CAVALCANTE; PEREIRA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de uma anamnese seguida de um exame físico detalhado deve ser realizada em todos os pacientes, buscando conhecer os principais fatores de risco, a história prévia, as manifestações clínicas e aspectos relacionados a terapêutica. Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma ferramenta que favorece a melhora da prática assistencial com base no conhecimento, no pensamento e na tomada de decisão clínica com o suporte de evidências científicas, obtidas a partir da avaliação dos dados subjetivos e objetivos do indivíduo, da família e da comunidade.

REFERÊNCIAS

Aguiar LL, Guedes MVC. Diagnósticos e intervenciones de enfermería del dominio seguridad y protección de los pacientes en hemodiálisis. *Enf Global*, v.16, n.3, p:1-37, 2017.

BOCCHI, E.A. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. *Arq Bras Cardiol*, v.98(1 supl. 1), p: 1-33, 2012.

CAVALCANTI, A.C.D.; PEREIRA, J.M.V. Diagnósticos de enfermagem de pacientes com insuficiência cardíaca: revisão integrativa. **Online braz j nurs.**, v.13, n.1, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 358, de 15 outubro 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 2009.

NANDA International. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011, organizado por North American Nursing Association; trad. Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre: Artmed. 2010;456.