

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Mohamed Saido Balde¹, Teodora Tchutcho Tavares², Gilvan Ferreira Felipe³

¹Mestrando pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará - (PPGSP/UFC). E-mail: mohamedsaidobalde@gmail.com; ²Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba - (PPGSC/UFPB). E-mail: teodora@aluno.unilab.edu.br; ³Docente do Curso de Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). E-mail: gilvanfelipe@unilab.edu.br

Introdução: Insuficiência Cardíaca (IC) é caracterizada por disfunção no miocárdio que ocasiona uma complexa síndrome clínica sistêmica. A IC é um dos principais problemas da saúde pública mundial. **Objetivo:** Aplicar o Processo de Enfermagem por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a um paciente com diagnóstico de IC, utilizando as taxonomias NANDA, NIC e NOC. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada em 2020, durante o Internato Hospitalar do Curso de Enfermagem em um hospital público no interior do Ceará. Os dados foram coletados através da anamnese, exame físico e consulta ao prontuário. O paciente foi informado quanto ao estudo e consentiu em participar, sendo-lhe garantido o anonimato na divulgação das informações coletadas conforme os preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sobre estudos que envolvem os seres humanos. **Resultados e Discussão:** Paciente, 72 anos, masculino, hipertenso e diabético. Na admissão apresentava membros inferiores edemaciados. Relata fadiga e desconforto ao realizar atividades de vida diária. Apresentava bulhas cardíacas hipofonéticas, murmúrios vesiculares presentes com ruídos adventícios - estertores, abdome globoso, indolor a palpação, ruídos hidroaéreos presentes. Aos Sinais vitais, apresentava-se febril (T: 38,2 °C), bradicárdico (FC: 52 bpm), taquidispneico (FR: 32 irpm) e dessaturado (SpO₂:82-86%). Aos exames de imagem: radiografia do tórax revelou cardiomegalia; Eletrocardiograma (ECG) revelou bradicardia sinusal. Neste âmbito, procedeu-se a elaboração e aplicação da SAE. Foi evidenciado os seguintes diagnósticos de enfermagem com suas respectivas intervenções e resultados esperados: 1) Excesso de volume de líquido relacionado à mecanismos reguladores comprometidos, evidenciado por taquidispneia e edema em membros inferiores. Intervenção: monitorar o estado do edema; - monitorar sinais vitais conforme necessidade; resultados: equilíbrio eletrolítico e hidratação. 2) Intolerância à atividade relacionada à problema circulatório, desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio, caracterizado por desconforto ao esforço, edema, alteração no eletrocardiograma ECG; Intervenção: - monitorar a resposta do paciente a cada atividade, observando ocorrência de dispneia e dor torácica; resultados: tolerância à atividade. 3) Padrão respiratório ineficaz relacionado à fadiga, conforme evidenciado por dispneia e relato de desconforto aos pequenos esforços. Intervenção: - monitorar o estado respiratório quanto à frequência, ritmo, profundidade e ao esforço; Resultados: estado respiratório adequado. **Conclusão:** Percebeu-se que a IC impacta significativamente na qualidade de vida dos seus portadores. **Contribuições para a Enfermagem:** O presente trabalho é relevante para enfermagem pois subsidiará a atuação dos enfermeiros frente a essa patologia, por meio de uma assistência sistematizada e individualizada, focada nas reais necessidades do paciente.

Descritores: Insuficiência Cardíaca, Enfermagem, Sistematização da Assistência de Enfermagem.