

A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio

The importance of nursing interventions for patients with acute myocardial injury

La importancia de las intervenciones de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio

Resumo: As doenças cardiovasculares possui grande relevância nas taxas de mortalidade e aumento no número de hospitalizações, essas doenças acometidas por diversos fatores devem ser tratadas imediatamente após o aparecimento dos primeiros sintomas. Este estudo teve como objetivo analisar quais intervenções de enfermagem que são adotadas nas unidades de urgência e emergência em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio e descrever a importância das intervenções e levantar os principais diagnósticos de enfermagem segundo NANDA. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica descritiva com análise qualitativa, os dados foram coletados nas Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e livros publicados no período de 2009 a 2012. O infarto agudo do miocárdio pode ser definido como um processo pelo qual áreas de células do miocárdio são destruídas de forma permanente. Diagnosticar precocemente o infarto do miocárdio e iniciar os cuidados emergenciais aumenta a chance de sobrevivência do paciente infartado. Uma atuação rápida e eficiente do enfermeiro é imprescindível para o sucesso do tratamento e a importância da implementação da sistematização da assistência de enfermagem, possibilitando um cuidado integral ao paciente de forma segura.

Descritores: Infarto Agudo do Miocárdio, Intervenções de Enfermagem, Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Abstract: Cardiovascular disease is highly relevant in mortality rates and an increase in the number of hospitalizations diseases affected by several factors must be addressed immediately after the onset of symptoms. This study aimed to analyze which nursing interventions are adopted in the units and emergency patients with suspected to acute myocardial injury and to describe the importance of interventions and to raise the main second NANDA. It is a bibliographic, descriptive and qualitative study the data were collected on the Basis of Data of Nursing (BDENF) of the Virtual Health Library (BVS) and in books which was published in 2009 to 2012. Acute myocardial injury can be defined as a process which areas of myocardial cells are permanently destroyed. Early diagnosis and emergency care increases patients' survival. A fast acting and effective nursing is essential to the success of treatment and the importance of implementing the nursing care system, providing comprehensive care to patients safely.

Descriptors: Acute Myocardial Injury, Nursing Interventions, Nursing Care System.

Resumen: La enfermedad cardiovascular es altamente relevante en las tasas de mortalidad y un aumento en el número de hospitalizaciones, estas enfermedades deben ser tratadas inmediatamente después de la aparición de los síntomas. Este estudio tuvo como objetivo analizar las intervenciones de enfermería se adoptan en las unidades de emergencia y los pacientes con sospecha de infarto agudo de miocardio y describir la importancia de las intervenciones y plantear los principales intervenciones segundo diagnósticos de enfermería de la NANDA. Se trata de un estudio de análisis cualitativo, descriptivo y bibliográfico, se recogieron datos sobre la Base de Datos de Enfermería (BDENF) de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y los libros publicados entre 2009-2012. Infarto agudo de miocardio se puede definir como un proceso por el cual las áreas de las células miocárdicas se destruyen de forma permanente. El diagnóstico precoz de infarto de miocardio e iniciar la atención de emergencia aumenta las posibilidades de supervivencia de los pacientes con infarto de miocardio. Una enfermera actuación rápida y eficaz es esencial para el éxito del tratamiento y la importancia de la aplicación de la sistematización de la asistencia de enfermería, de atención integral a los pacientes de forma segura.

Descritores: Infarto Agudo del Miocardio, Intervenciones de Enfermería, Sistema de Atención de Enfermería.

Dayane Caroline Carvalho

Enfermeira. Formada pela Faculdade Mario Schenberg.
E-mail: dayanecarvalho68@gmail.com

Débora Cristina Tibúrcio Pareja

Enfermeira. Formada pela Faculdade Mario Schenberg.

Luiz Faustino dos Santos Maia

Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família; Gestão e Auditoria dos Serviços de Enfermagem; Enfermagem em Urgência, Emergências e Cuidados Intensivos pela UNICSUL; Programa Especial de Formação Pedagógica em Ciências Biológicas pela UNINOVE; Docência do Ensino Médio, Técnico e Superior na Área da Saúde pela FAPI. Docente de graduação em Enfermagem pela FMS. Coordenador Geral da Revista Recien.

Introdução

As doenças cardiovasculares (DCVs) possui grande relevância nas taxas de mortalidade e aumento no número de hospitalizações, essas doenças acometidas por diversos fatores devem ser tratadas imediatamente após o aparecimento dos primeiros sintomas, portanto o papel do enfermeiro nas unidades de urgência e emergência se resume em estar capacitados para diagnosticar precocemente e prestar assistência de forma organizada, segura, ágil, de acordo com os protocolos e conhecimentos científicos para melhor resultado na intervenção terapêutica.

Segundo o Ministério da Saúde, em 2008 ocorreu 74.538 óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM) no país, a morbidade e mortalidade provocada por DCVs vem se tornando objeto de atenção e investigação devido ao impacto desses agravos na vida do sujeito, em sua família, na sociedade e no Estado¹.

Neste trabalho serão abordadas as principais causas do infarto agudo do miocárdio e como deve ser o atendimento imediato na chegada do paciente no serviço de emergência pelo profissional enfermeiro, devendo ser imprescindível que o enfermeiro tenha habilidade para diagnosticar precocemente bem como agilidade e liderança na assistência, podendo também atuar na prevenção e promoção da saúde, a fim de diminuir a morbimortalidade desta doença.

Considerando as estatísticas relatadas por Guimarães, Avezum e Berwanger², os custos acompanham a incidência e a prevalência do IAM. Essas informações demonstram a necessidade de estudos mais abrangentes, os quais deverão nortear as condutas de prevenção e reabilitação para os indivíduos que sofrem de DCVs, além de orientar uma melhor política de saúde.

Como principais causas de doenças cardiovasculares podemos citar, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, hereditariedade, dietas alimentares inadequadas, vida sedentária, hábitos de vida incorretos, o estresse cotidiano e a exposição a fatores de risco também são agravantes³.

Para a Sociedade Brasileira de Cardiologia³, a prevenção do IAM e promoção da saúde é um ponto

chave, sendo que as modificações no estilo de vida são indispensáveis para o bom prognóstico da doença.

A atuação do enfermeiro se torna importante na assistência ao paciente com suspeita de IAM e contribui para o seu controle, promovendo um plano de cuidado adequado para cada pessoa, se preocupando com a reabilitação, mas sempre atuando com humanização, lembrando-se do indivíduo como um ser que tem suas crenças e valores, favorecendo um cuidado interativo, considerando a pessoa cuidada um elemento principal deste processo.

A atuação do enfermeiro inicia-se logo na admissão do paciente ao chegar à unidade de urgência e emergência, como principal função atribuída é diagnosticar precocemente e iniciar imediatamente os cuidados emergenciais, aumentando a chance de sobrevivência do paciente. O diagnóstico precoce do IAM e as intervenções terapêuticas interferem diretamente na morbidade e mortalidade dos pacientes.

Justifica-se a realização deste estudo, contribuir para melhor assistência prestada ao paciente com suspeita de IAM e desta forma adequar o melhor tratamento e reabilitação do paciente padronizando o atendimento de acordo com os protocolos.

Objetivo

Analisar quais intervenções de enfermagem são adotadas nas unidades de urgência e emergência em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio.

Descrever a importância das intervenções e levantar os principais diagnósticos de enfermagem segundo NANDA.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica descritiva com análise qualitativa.

Os dados foram coletados nas bases de dados de Enfermagem (BDENF), da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e livros.

Foram selecionados artigos publicados na fonte e que atendem aos seguintes critérios de inclusão:

- Estavam disponíveis e completos;
- Possuíam como idioma de publicação o português;
- Foram publicados no período de 2008 a 2012.

Foram excluídos os artigos que não atendem a qualquer um dos critérios de inclusão.

Resultados e Discussão

O emprego dos resultados do paciente para avaliar os cuidados de enfermagem teve início na metade da década de 1960, quando houve mudanças nas características comportamentais e físicas dos pacientes para avaliar a eficiência dos sistemas de prestação de atendimento de enfermagem⁴.

O aumento da importância atribuída à eficiência dos cuidados de saúde resultou em uma renovação da ênfase no desenvolvimento de resultados em enfermagem, incluindo esforços para identificar resultados essenciais dos pacientes para a avaliação da eficiência dos cuidados de enfermagem⁴.

Dos referenciais abordados os mesmos enfatizam o quanto é de suma importância um atendimento rápido e eficaz para melhor prognóstico de um paciente com a hipótese diagnóstica de infarto agudo do miocárdio.

De acordo com a classificação dos resultados de enfermagem, um resultado esperado para os diferentes pacientes de diferentes diagnósticos representam um estado, um comportamento ou uma percepção do indivíduo, da família ou da comunidade, esse resultados são medidos continuamente de acordo com as intervenções aplicadas.

Diagnosticar precocemente o IAM e iniciar os cuidados emergenciais, aumenta a chance de sobrevivência do paciente infartado, para sua melhor reabilitação é preciso traçar os diagnósticos de enfermagem aplicando intervenções necessárias para posteriormente favorecer o resultado esperado, este que é medido em forma de escalas numéricas que quantifica um resultado ou indicador do paciente⁴.

A classificação dos resultados de enfermagem oferece uma linguagem profissional que pode ser usada para identificar e avaliar os efeitos das intervenções de enfermagem. Os dados sobre resultados permitirão que os enfermeiros participem de uma relação de igual para igual, em uma equipe interdisciplinar, assim como desenvolvam conhecimentos básicos necessários ao aperfeiçoamento da prática de enfermagem.

Quadro Clínico

O principal sintoma apresentado na ocorrência do infarto é a dor torácica que ocorre subitamente e de forma contínua. Outras manifestações clínicas envolvem ansiedade e agitação, pele fria, pálida e úmida. Frequências cardíaca e respiratória podem estar aumentadas².

Essas manifestações ocorrem pela estimulação do sistema nervoso simpático, podendo ou não estar presentes. Em muitos casos, os sinais e sintomas do IAM pode confundir-se com o da angina instável⁵.

Diagnóstico

O diagnóstico do IAM baseia-se na história atual da doença, no eletrocardiograma (ECG) e nos resultados dos exames laboratoriais (p. ex. valores seriados de enzimas séricas). O prognóstico depende da gravidade da obstrução arterial coronariana, da extensão da lesão miocárdica⁶.

Para a Sociedade Brasileira de Cardiologia³, o histórico do paciente deve ser feito em duas partes: descrição da queixa atual de dor e a história das doenças prévias e história de cardiopatia na família.

Quando os dados do ECG não apresentam sinais conclusivos de IAM devem ser realizados estudos enzimáticos. Através de exames laboratoriais é possível determinar a existência de certas enzimas na corrente sanguínea, com esses dados é possível confirmar ou afastar o diagnóstico de IAM³.

Quando o miocárdio sofre alguma lesão às enzimas que estão presentes dentro das células são liberadas, e o exame laboratorial consegue determinar sua dosagem. As enzimas mais frequentes usadas para determinar o diagnóstico do IAM são: creatinina-cinase (CK) com as isoenzimas, desidrogenase láctica (LDH), mioglobina e troponina, sendo que os dois últimos permitem um diagnóstico mais rápido pelo tempo de execução mais curto⁶.

Tratamento

As intervenções hemodinâmicas para o tratamento do infarto do miocárdio vêm proporcionando uma diminuição da mortalidade do infartado. Portanto o tratamento precoce pode prevenir e limitar os danos causados ao músculo cardíaco. O importante é agir rápido diante dos

primeiros sintomas de infarto agudo do miocárdio, procurando um atendimento médico prontamente.

Assim destacamos: Repouso no leito; monitorização cardíaca contínua; acesso venoso; O₂ nasal de 2 a 4l/min a 100%, por meio de cateter nasal; oximetria de pulso ou gasometria arterial; solicitar ECG na admissão e em até 6h; solicitar exames supracitados e marcadores bioquímicos de lesão miocárdica na admissão, repetir após 6-9h (preferencialmente 9-12h após o início dos sintomas).

A terapia farmacológica indicada é o uso oxigenioterapia, nitratos e betabloqueadores que promovem o restabelecimento do fluxo miocárdico aumentando seu aporte de oxigênio, proporcionando a redução da dor⁷.

Existem três tipos de cirurgias cardíacas: as corretoras (com o fechamento de canal arterial, de defeito de septo atrial e ventricular), as reconstrutoras (com a revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide) e as substitutivas (trocas valvares e transplantes). O tipo mais comum de cirurgia cardíaca reconstrutora é a revascularização do miocárdio, sendo seu objetivo, aliviar a angina e preservar a função do miocárdio⁷.

Diagnóstico de Enfermagem

A importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado ao cliente portador de infarto do miocárdio no processo de enfermagem permite identificar as necessidades do cliente, estabelecer prioridades nas intervenções e realizar avaliação da evolução do cliente⁸.

A SAE fornece subsídios para a preparação de planos de cuidados, implementação das intervenções e avaliação de acordo com as necessidades do cliente. Além da necessidade para a renovação de práticas e medidas assistenciais focadas principalmente no cliente com infarto do miocárdio⁸.

A SAE configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico. Tem como objetivos identificar as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem, bem como subsidiar as intervenções de promoção, prevenção,

recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade⁹.

Os diagnósticos de enfermagem corroboram para análise das respostas diretas e indiretas ao infarto do miocárdio, com o foco no trabalho do enfermeiro que associado à questões sociodemográficas possibilitam uma investigação holística dentro das necessidades humanas básicas do indivíduo¹⁰.

Com base nas manifestações clínicas, na anamnese e nos dados do histórico, os principais diagnósticos de enfermagem¹¹ podem incluir:

Risco para diminuição do débito cardíaco: Relacionado ao uso de drogas vasoativas.

Troca de gases prejudicada: Caracterizador por dispnéia, taquipnéia relacionado à hipóxia.

Débito cardíaco diminuído: Caracterizador por hipotensão, palidez relacionado à isquemia cardíaca e uso de drogas vasoativas.

Risco para aspiração: Relacionado à ventilação mecânica e uso de sedativos.

Integridade tissular prejudicada: Caracterizado por diminuição do aporte de oxigênio e uso de dispositivo invasivo.

Risco para Confusão Aguda: relacionado à hipóxia cerebral e/ou perturbação do metabolismo cerebral.

Distúrbio no padrão do sono: Relacionado à quantidade insuficiente de horas dormidas.

Dor: Caracterizada por precordialgia e expressão facial de dor

Mobilidade física prejudicada: Relacionada à necessidade de repouso absoluto no leito.

Déficit no autocuidado: banho e/ou higiene: Relacionado ao repouso absoluto no leito.

Risco para infecção: Relacionado à presença de dispositivos invasivos.

Controle ineficaz do regime terapêutico individual: Relacionado a não aderência a hábitos de vida saudáveis.

Intervenções de Enfermagem

O enfermeiro deve ter um olhar diferencial, antecipar e prevenir complicações são suas responsabilidades. É importante manter acesso venoso desobstruído para infusão venosa de emergência, iniciar oxigenioterapia mais precoce possível⁶.

É importante que haja comunicação entre a equipe multidisciplinar para que possa saber o que acontece com cada paciente, essa comunicação pode ser feita de maneira verbal e também através das evoluções e anotações no prontuário do paciente que ficam disponíveis para leitura⁶.

A elaboração das intervenções de enfermagem são realizadas a partir das afirmativas de diagnósticos validados, considerando que estes constituem a determinação plena da assistência de enfermagem ao ser humano.

Avaliar a dor torácica: intensidade, localização, radiação e duração; verificar circulação: pulso periférico, edema, cor e temperatura das extremidades; monitorar o ritmo e frequência cardíaca; realizar balanço hídrico, pois o uso prolongado de vasoativos pode causar retenção de Na⁺ e H₂O, necessitando de terapia diurética.

Avaliar o estado neurológico; ajustar o ambiente para favorecer o sono (luz, temperatura, ruídos, colchão e cama); controlar a frequência do fluxo endovenoso e o local da punção durante a infusão; observar a permeabilidade da via antes da administração da medicação; observar a frequência, ritmo, profundidade e esforço das respirações; observar presença, característica e duração da tosse; aferir pressão arterial antes de administrar medicações vasoativas; não administrar vasodilatadores em casos de hipotensão; checar a frequência cardíaca antes de administrar digitálicos, se menor que 60 bpm consultar um médico; não administrar trombolíticos quando há suspeitas de dissecação da aorta ou doença hemorrágica conhecida¹².

Conclusão

O estudo ratifica-se a importância do enfermeiro na confecção da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que possibilita um cuidado integral a pessoa com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. Na SAE são descritos os diagnósticos de enfermagem ao paciente infartado bem como suas intervenções para o alcance do resultado esperado, trata-se de um instrumento de detecção de variáveis, resultados e melhoria em uma enfermagem resolutive

que colabora para uma visão sistêmica e assistencial com um progresso contínuo.

Foi usada para confecção deste trabalho a taxonomia NANDA, NIC e NOC, na qual NANDA descreve os diagnósticos de enfermagem de acordo com características definidoras e fatores relacionados, facilitando para o enfermeiro traçar metas de cuidados, favorecendo a reabilitação do cliente. Já na taxonomia NIC, são descritas as intervenções de enfermagem baseada nos diagnósticos de enfermagem NANDA e NOC avalia os resultados esperados para cada paciente, visando estabelecer um plano de cuidado implementado no processo de enfermagem.

Concluimos que o enfermeiro é peça imprescindível, para elaboração da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente que chega à unidade de urgência e emergência com diagnóstico de infarto do miocárdio, possibilitando assim um plano de cuidado favorável para sua reabilitação e reestruturação do dano ao meio social, sendo capaz de avaliar, implementar e reavaliar os resultados e adequar o tratamento de acordo com as necessidades de cada pessoa.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Informações de Saúde. Brasília: Datasus. 2010 Disponível em: <<http://ww/w3.datasus.gov.br>>. Acesso em: 21 de Mar de 2013.
2. Guimarães HP, Avezum A, Berwanger O, Piegas L. Epidemiologia do infarto agudo do miocárdio/Epidemiology of acute myocardial infarction. Rev Soc Cardiol. Estado de São Paulo, SP. 2009; 14(1):1-11.
3. Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC. Diretriz de Reabilitação Cardíaca. Arq Bras Cardiol. 2011; 84(5):431-40.
4. Moorhead S, Johnson M, Maas M. Classificação dos resultados de enfermagem: NOC. Trad. M Avena. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.
5. Berry JR, Cunha AB. Avaliação dos Efeitos da Reabilitação Cardíaca em Pacientes Pós-Infarto do Miocárdio. Rev Bras Cardiol. 2010; 23(2):101-10.
6. Sampaio ES, Mussi FC. Cuidado de enfermagem: evitando o retardo pré-hospitalar face ao infarto agudo do miocárdio. Rev Enferm UERJ. 2009 17(3):5. Disponível

em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a25>>.

Acesso em: 18 de Mar de 2013.

7. Blacher C; Baldoni CS; Leães P; et al. Conduas em Cardiologia. Porto Alegre: Artmed. 2008.

8. Iglesias CMF; Santiago LC; Jesus JA; Santoro LC. A importância da sistematização da assistência de enfermagem no cuidado ao cliente portador de infarto agudo do miocárdio. Rev. Pesq. Cuid. Fundam. 2010; (2):974-977.

9. Truppel TC, Meir MJ, Calixto RC, Peruzzo AS, Crozeta K. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm. 2009; 62(2):221-27.

10. Pereira JMV, Cavalcanti ACD, Santana RF, Cassiano KM, Queluci GC, Guimarães TCF. Diagnósticos de enfermagem de pacientes hospitalizados com doenças cardiovasculares. Esc Anna Nery. 2011; 15 (4):737-745.

11. North American Nursing Diagnosis Association - NANDA. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. NANDA Internacional. Trad. RM Garcez. Porto Alegre: Artmed. 2010.

12. Bulechek GM; Butcher HK; Dochterman JMC. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). Trad. Soraya Imon de Oliveira, et al. Rio de Janeiro: Elsevier. 2010.