

**Trabalho 71 - 1/5**

**PROPOSTA DE PLANO DE ALTA DE ENFERMAGEM PARA  
PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE RISCO PERFUSÃO  
TISSULAR CARDÍACO INEFICAZ**

Denise Viana Rodrigues de Oliveira

Maria Selma Pacheco Peixoto

Ana Carolina Lici Monteiro

Andrea Cotait Ayoub

Márcia Viana de Oliveira klassen

**Introdução** - As doenças cardiovasculares têm apresentado expressiva prevalência nos quadros de morbi-mortalidade na maioria dos países do ocidente, inclusive em países da América do Sul, como o Brasil. O pico de mortalidade por doenças circulatórias no Brasil ocorreu no final da década de 70 e de 1979 até os dias atuais a incidência de mortalidade vem demonstrando uma queda progressiva, provável consequência das ações de controle de fatores de risco como a hipertensão arterial, diabetes mellitus, dentre outros<sup>1</sup>. Apesar disso, as doenças circulatórias representaram em 1995 30% do total de óbitos. As doenças cardiovasculares de maior ocorrência foram as coronariopatias com impacto na causa de morte e as síndromes coronarianas agudas (SCA) nas incapacidades e suas manifestações clínicas, tais como infarto agudo do miocárdio com e sem elevação do seguimento ST-T (IAM) e angina instável (AI). Na mortalidade por doenças do aparelho circulatório, a doença arterial coronariana vem tendo declínio constante nas últimas décadas, mas têm permanecido como principal grupo de causas de mortalidade no Brasil. As causas deste declínio são discutidas, sendo citadas principalmente, as mudanças nos estilos de vida da população e avanços terapêuticos. A promoção da saúde na divulgação dos riscos de desenvolver um problema coronariano devido a uma má qualidade de vida deveria esclarecer e Enfermeira, Mestranda pela Ciências Médicas do IAMSPE, Especialista em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo – SP, Endereço: Rua: Arapá, nº 109, apº 72, Vila Mascote, São Paulo – SP, CEP: 04363060. Endereço eletrônico denise\_vro@yahoo.com.br

**Trabalho 71 - 2/5**

conscientizar a população com campanhas e projetos que fossem desenvolvidas desde escola primária. Provavelmente no futuro teríamos mudanças significantes na qualidade de vida das pessoas diminuindo o crescente número de pacientes com doença arterial coronariana. Apesar dos progressos expressivos do diagnóstico e tratamento nas últimas três décadas, o infarto agudo do miocárdio (IAM) continua sendo a principal problema de saúde pública no mundo industrializado<sup>2</sup>. Sendo assim, é imprescindível à enfermagem assegurar o preparo do paciente que foi acometido pela síndrome coronariana aguda, sendo considerada a necessidade da proposição de um roteiro de orientações para pacientes na alta hospitalar, intitulado neste estudo como plano de alta. A Alta hospitalar permite ao indivíduo retorno de suas ações necessárias para dar seguimento ao tratamento; portanto, deve-se considerar que a autonomia está diretamente relacionada à capacidade de o indivíduo ser dependente ou independente na realização de suas atividades diárias, bem como adquirir conhecimentos e habilidades que propiciem o autocuidado, como proposto pela teoria de Orem<sup>3</sup>. O plano de alta tem como objetivo capacitar o indivíduo para o autocuidado, que é o conjunto de ações que o ser humano realiza de modo consciente e independente em seu favor, beneficiando seu bem estar e saúde<sup>4</sup>. O plano de alta, assim como as demais fases da Sistematização da Assistência de Enfermagem, tem que ser implementado pelo enfermeiro, devendo ser elaborado de forma clara, simples, tornando um instrumento facilitador ao paciente e familiar a possibilidade da continuidade ao tratamento após alta hospitalar. Assim sendo a preocupação das autoras em elaborar o instrumento. **Objetivo:** elaborar e implementar um instrumento de orientações com foco na alta hospitalar aos pacientes com diagnóstico de enfermagem risco para perfusão tissular cardíaca ineficaz<sup>5</sup>. **Material e Métodos** - Esta pesquisa tem enfoque o método descritivo. Fundamentado em uma

Enfermeira, Mestranda pela Ciências Médicas do IAMSPE, Especialista em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo – SP, Endereço: Rua: Arapá, nº 109, apº 72, Vila Mascote, São Paulo – SP, CEP: 04363060. Endereço eletrônico denise\_vro@yahoo.com.br

**Trabalho 71 - 3/5**

abordagem bibliográfica oriunda *de busca* em literatura dos últimos dez anos nas bases de dados Lilacs, Medline, SCieLO, indexados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde por meio dos descritores: infarto agudo do miocárdio, síndrome coronariana aguda, fatores de riscos e orientações de enfermagem. Além das bases de dados descritas, também, foi realizada uma busca ativa em livros texto nas seguintes bibliotecas: Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e Escola Paulista de Medicina (BIREME). Os resumos dos artigos foram lidos e selecionados, segundo a vinculação com o estudo, enquanto os livros foram separados, analisando-se seu índice remissivo.

**Resultados** – Consideramos a temática de fundamental importância para a área de enfermagem, principalmente para que o enfermeiro possa orientar pacientes e familiares de forma simples e compreensível, devendo haver por parte dos profissionais de enfermagem, principalmente aqueles ligados a educação em saúde com interesse em desenvolver programas orientações que facilitem o restabelecimento do paciente. A estruturação das informações a serem transmitidas aos pacientes foi baseada nos fatores de risco modificáveis e não modificáveis com estratégias importantes para instrumentalizar o autocuidado. Os fatores de risco modificáveis compreendem hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, sedentarismo, estresse, etilismo, dislipidemias, obesidade, circunferência abdominal, uso de contraceptivos hormonais e terapias hormonais. Já foi comprovado que os fatores de risco para as doenças cardiovasculares (DAC) são muito prevalentes nas populações urbanas atualmente com estimativas de prevalência dos fatores de risco. Os fatores de risco não modificáveis incluem idade, sexo, raça e a herança hereditária. Deve-se levar em consideração a estrutura etária, sexo das populações sob comparação. As taxas de mortalidade por doença arterial coronariana têm um crescimento contínuo com o aumento da idade, e

Enfermeira, Mestranda pela Ciências Médicas do IAMSPE, Especialista em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo – SP, Endereço: Rua: Arapá, nº 109, apº 72, Vila Mascote, São Paulo – SP, CEP: 04363060. Endereço eletrônico denise\_vro@yahoo.com.br

**Trabalho 71 - 4/5**

são maiores para o sexo masculino; sabe-se que há previsão de aumento da idade média da população brasileira o que levará ao aumento da prevalência de Doença Cardiovascular em números absolutos. Destacam-se as orientações nutricionais, controle da pressão arterial, importância da atividade física, conscientização dos malefícios do hábito de bebidas alcoólicas, cigarro, estresse, incentivo ao retorno das atividades de trabalho, reforço da importância do uso contínuo das medicações e também os cuidados após a realização de cateterismo e/ou angioplastia. **Conclusões** - o plano de alta foi elaborado baseado nos principais fatores de risco para doença arterial coronariana e foram enfatizados também alguns cuidados que concluímos ser importantes para enriquecer e contribuir nas orientações dos pacientes. Desta forma, faz-se necessário as orientações específicas compostas no instrumento que podem instrumentalizar o paciente para o autocuidado, devendo o enfermeiro ao orientar considerar entre vários fatores: conhecimento sobre a patologia/doença e conscientização quanto à importância da continuidade no tratamento, expectativa do mesmo quanto à alta hospitalar, sendo primordial que o enfermeiro valorize os dados obtidos na coleta do histórico de enfermagem realizado na internação, quanto a sua cultura e condições socioeconômicas. A atuação do enfermeiro na alta do paciente contribui no processo educativo de indivíduos, e corrobora na eficácia do tratamento e pode evitar a ocorrência de novos eventos cardiovasculares indesejáveis.

**Referências revisadas**

1. Serrano CV, Tirmerman A, Stefanini E. Tratado de Cardiologia – SOCESP. 2ª edição. São Paulo: SOCESP; 2009. p.1599.

Enfermeira, Mestranda pela Ciências Médicas do IAMSPE, Especialista em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo – SP, Endereço: Rua: Arapá, nº 109, apº 72, Vila Mascote, São Paulo – SP, CEP: 04363060. Endereço eletrônico denise\_vro@yahoo.com.br



**Trabalho 71 - 5/5**

2. Braunwald, E.( Ed.). Tratado de medicina cardiovascular. 8ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
3. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 2001. p.29.
4. Huber DL, McClelland E. Patient preferences and discharge planning transitions. J Prof Nurs. 2003; 19 (4):204-10.
5. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Trad. Cristina Correa. Porto Alegre: Artmed; 2009.

Palavras-chave: dor torácica; plano de alta; enfermagem

Área temática: Sistematização de assistência de enfermagem na atenção à saúde ao indivíduo em diferentes fases da vida