

HIPERTENSÃO PULMONAR PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE CASO

SANTOS, Ana Paula Martins dos 1

SILVA Ana Paula Almeida Dias da 2

MUNIZ FILHA, Maria José Matias 3

SILVA, Clécio Jardim da 4

FORTE, Jaqueline Guabiraba 5

ABREU, Rita Neuma Cavalcante de 6

INTRODUÇÃO: A hipertensão pulmonar é uma condição que não é clinicamente evidente, até um período tardio em sua progressão. Consiste no aumento da pressão da artéria pulmonar, excedendo a 25 mmHg da pressão arterial média. Primária: é quando a etiologia exata é desconhecida, porém há outros fatores predisponentes á doença tais como mecanismos imunes alterados, embolia pulmonar silenciosa, fenômeno de Raynaud, uso de contraceptivo oral, doença falciforme e doenças do colágeno. Não há evidencia de doença pulmonar cardíaca ou embolia pulmonar na historia clinica da hipertensão pulmonar primaria. Secundária: é mais fregüente e resulta da doença cardíaca ou pulmonar existente. O prognóstico depende da gravidade do distúrbio subjacente e das alterações do leito vascular pulmonar. OBJETIVOS: Este trabalho tem como Reconhecer a patologia na sua forma primária e secundária enfatizando suas manifestações clinicas e tratamento e Identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados a paciente. METODOLOGIA: A pesquisa teve caráter descritivo, com abordagem qualitativa, tipo estudo de caso. A coleta de dados foi realizada durante o mês de maio de 2008, em um hospital de referência cardiopulmonar na cidade de Fortaleza - Ceará. Histórico: M.S.C., 33 anos, sexo feminino, casada, procedente de Icó, admitida em 25/02/08. Paciente em tratamento para hipertensão há um mês. Apresenta dispnéia aos mínimos esforços. Ausência de tosse produtiva ou febre. Nega etilismo e tabagismo. Terapia farmacologica: Sildenafil, Belacodid, Omeprazol, Dimeticona Dipirona, Fenoterol, Ipatrópio e Metaclopramida. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem, de acordo com a taxonomia II da NANDA: 1.Padrão



respiratório ineficaz relacionada dor e a fadiga; 2. Integridade da pele prejudicada relacionada a procedimentos invasivo e fatores mecânicos; 3.Intolerância à atividade relacionada a desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio; 4.Déficit no auto-cuidado para alimentação,banho/higiene,vestir-se relacionada à fadiga e à dispnéia; 5.Risco para edema agudo de pulmão relacionada à diminuição do leito vascular pulmonar; 6. Ansiedade relacionada ao desconforto respiratório; 7.Risco para hipertrofia e insuficiência ventricular direita relacionado ao aumento da resistência vascular pulmonar; 8.Troca de gases prejudicada relacionada à diminuição do leito vascular pulmonar. 9.Risco para infecção relacionado a procedimentos invasivos; 10.Risco de padrão de sono pertubado relacionado quanto à mudança de vida, medicações e procedimentos. Incontestável é afirmar a importância da assistência de enfermagem de qualidade no atendimento ao paciente com hipertensão pulmonar, observando-se as fases do processo de enfermagem. RESULTADO: Apesar da relevância do tema, verifica-se ainda entre os profissionais de enfermagem um conhecimento insuficiente no que diz respeito à assistência a estes pacientes, apontando para a necessidade de revisão dos currículos nas instituições de formação dos trabalhadores de enfermagem, além da inclusão nos programas de educação permanente das instituições a abordagem do conteúdo relativo ao cuidado da pessoa com hipertensão pulmonar, objetivando um melhor desempenho da prática da enfermagem, uma vez que esta é responsável pela assistência integral aos pacientes, o que reflete na promoção e proteção da saúde dos mesmos.

- 1 Acadêmico de Enfermagem
- 2- Mestranda em cuidados clínicos UECE
- $3\text{-}\hspace{0.1cm}\text{Mestre em cuidados clínicos em saúde UECE}$
- 4- Acadêmico de Enfermagem
- 5- Enfermeira especialista em Estomoterapia
- 6- Doutorando do Renorbio

