

VIVÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA COM ENDOCARDITE INFECCIOSA

Paulo Wendel Ferreira Fonseca¹

Isabel Pires Barra²

Ana Carla Casado de Figueiredo³

Maria Julia Guimarães Oliveira Soares⁴

Ana Elza Oliveira de Mendonça⁵

RESUMO

Objetivou descrever a vivência das práticas assistenciais de enfermagem a um idoso com quadro de endocardite infecciosa. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em novembro em 2018 por discentes de graduação em Enfermagem em um hospital de ensino no Nordeste do Brasil. Os registros das atividades foram realizados em diário de campo e aplicação do Processo de Enfermagem baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Para a classificação dos diagnósticos de enfermagem utilizou-se a taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association*. As atividades assistências possibilitaram vivenciar o desenvolvimento das seguintes atividades e cuidados: consultar informações importantes para o planejamento da assistência no prontuário, realizar e aprimorar a propedêutica de enfermagem com a realização do exame físico detalhado do idoso; aplicar diariamente escalas preditivas adotadas na instituição; elaborar as metas esperadas, resultados e intervenções de enfermagem; desenvolver habilidades para comunicação terapêutica com paciente, família e cuidadores; desenvolver atividades em conjunto com a equipe multiprofissional. A vivência do cuidado de enfermagem a pessoa idosa com endocardite infecciosa e implementação do processo de enfermagem, contribuiu para o aprimoramento de habilidades práticas dos discentes e aplicação do raciocínio clínico, consolidado a aprendizagem de conteúdos trabalhados na academia.

Palavras-chave: Cardiopatia, Endocardite, Cuidado de enfermagem.

¹ Graduando do Curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, paulow123@outlook.com;

² Graduanda do Curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, barraisa20@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB e Bolsista de pesquisa do CNPq, anacarlacasado@gmail.com;

⁴ Professora Associada do Departamento de Enfermagem Clínica e da Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, mmjulie@ig.com.br.

⁵ Professor orientador: Pós-doutoranda PNPd da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, anaelzaufn@gmail.com;

INTRODUÇÃO

A endocardite infecciosa (EI) consiste em uma infecção que atinge o sistema sanguíneo e instala-se na camada interna das câmaras e válvulas cardíacas, e pode causar lesões estruturais. Na maioria das vezes, há o aparecimento de vegetações nas áreas danificadas, com presença de coágulo de plaquetas e fibrina infectado, além do acometimento de leucócitos e hemácias (COELHO et al., 2018).

Lesões mecânicas do endotélio provenientes do fluxo sanguíneo turbulento, elétrodos ou cateteres, inflamação como cardite reumática, ou alterações degenerativas em indivíduos idosos, estão associados com a inflamação, microúlceras e microtrombos. Os quais podem provocar danos no endotélio, o que facilita a aderência bacteriana e a infecção (COELHO et al., 2018).

A incidência de EI apresenta uma incidência anual de um a seis casos por cada 100.000 pessoas. Mesmo com avanços tecnológicos na área da saúde como o desenvolvimento da ecocardiografia e terapêuticas como antibióticos e cirurgias, o índice de mortalidade não reduziu nos últimos 30 anos (CINTRA, 2015).

Nos últimos anos, houve uma mudança no perfil dos pacientes com EI, principalmente em países desenvolvidos como os Estados Unidos da América. Com uma prevalência de público alvo composta por adultos jovens e presença de valvopatias. Contudo, é importante ressaltar que a infecção está apresentando maior incidência em idosos, devido a doenças como esclerose valvar degenerativa e o aumento das com *Staphylococcus aureus* (BINARD, 2018).

Esses processos inflamatórios nos miocárdios possuem uma predisposição principalmente em homens com idade acima de 50 anos e com histórico de lesões cardíacas. Apesar desse processo lesivo não estar relacionado a cardiopatas, a EI apresenta-se com maior frequência e gravidade em pacientes com doenças cardíacas pré-existentes (CINTRA, 2015).

Entre os fatores que predispõem o aparecimento da EI, encontram-se próteses valvares, esclerose valvar degenerativa, abuso de drogas injetáveis, e associado à realização de procedimentos invasivos como acesso venoso profundo que permite uma porta de entrada para microrganismos e aumenta o risco de infecção, resultando em EI associada à assistência à saúde (COELHO et. al. 2018).

Em consonância Mayara (2016) afirma que a EI incide cada vez mais em indivíduos idosos e hospitalizados, frequentemente associada a próteses, cateteres, fios de marca-passo e

válvula protética. A endocardite também é muito comum em válvulas autólogas que possuem valvulopatia de base devido ao processo de lesão endocárdica por turbilhonamento.

As complicações ocasionadas a EI podem ocorrer diretamente no coração (abscesso cardíaco, insuficiência cardíaca, presença de sopros), manifestações trombóticas (tromboembolismo pulmonar, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico), infecções (pneumonias, meningite) e complicações em outros órgãos (abscessos, insuficiência renal) (MARQUES, 2016).

Para Coelho et al. (2018), o princípio terapêutico de eliminar a infecção através da antibioticoterapia depende da condição clínica relacionado com a atividade bactericida, terapia prolongada, casos de urgência ou emergência, infecção comprovada ou prótese valvar, e infecção de válvulas heterólogas. A opção por transplante é necessária quando a bactéria é multirresistente e as terapêuticas medicamentosas e cirúrgicas forem esgotadas.

Diante desta problemática, o objetivo do presente estudo foi descrever a vivência das práticas assistenciais de enfermagem a um idoso com quadro de endocardite infecciosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência do cuidado de enfermagem a um paciente com o diagnóstico de endocardite aguda, realizado em um hospital de ensino na região Nordeste do Brasil. Para o desenvolvimento deste estudo foram consultados os registros diários das atividades e intervenções de enfermagem desenvolvidos no mês de novembro em 2018, por discentes do sexto período da graduação em de enfermagem.

Para realização do estudo foi aplicado o Processo de Enfermagem (PE), iniciando-se pela coleta de dados que utilizou os instrumentos propostos pelos docentes da disciplina de atenção integral a saúde do adulto e do idoso. O roteiro para nortear o histórico de enfermagem é pautado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Além da consulta aos impressos e registros de enfermagem, foi possível aplicar diferentes escalas padronizadas na instituição como as escalas de Morse, Braden, Fugulin.

Para elaboração do plano de cuidados individualizado, em conformidade com as necessidades do idoso e com os problemas de enfermagem identificados, utilizou-se a taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* para a formulação dos diagnósticos de enfermagem. Por último, foram elaborados resultados a partir das respostas humanas alteradas e embasado na Classificação dos resultados de enfermagem (NOC), as intervenções de enfermagem de acordo com Classificação de intervenções de enfermagem

(NIC), e a avaliação contínua através da visita diária e do monitoramento contínuo da equipe de enfermagem.

É importante destacar que o relato de experiência foi desenvolvido em consonância com os preceitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), ou seja, os pesquisadores descreveram as vivências e respeitaram o anonimato de todos os envolvidos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades assistências possibilitaram vivenciar o desenvolvimento das seguintes atividades e cuidados: consultar informações importantes para o planejamento da assistência no prontuário, realizar e aprimorar a propedêutica de enfermagem com a realização do exame físico detalhado do idoso; aplicar diariamente escalas preditivas adotadas na instituição; elaborar as metas esperadas, resultados e intervenções de enfermagem; desenvolver habilidades para comunicação terapêutica com paciente, família e cuidadores; desenvolver atividades em conjunto com a equipe multiprofissional.

A necessidade de planejar e desenvolver cuidados a uma pessoa idosa com endocardite infecciosa possibilitou a aproximação dos discentes com diferentes instrumentos de avaliação utilizados na prática clínica por enfermeiros assistenciais. Bem como a observação da comunicação entre profissionais, pacientes, familiares e cuidadores. O primeiro contato com o paciente se deu durante o acompanhamento da visita clínica multiprofissional, na qual participam profissionais e estudantes de diferentes áreas da saúde e também durante a visita de enfermagem que é realizada no início do plantão.

A escolha por desenvolver atividades e cuidados com um paciente idoso hospitalizado para tratamento clínico de endocardite, foi motivada pela curiosidade em compreender melhor o impacto da enfermidade sobre o funcionamento do organismo e aprofundar os conhecimentos científicos por meio da consulta de materiais para a produção das atividades propostas na disciplina, visando ampliar os conhecimentos na área da enfermagem em cardiologia.

Durante o acompanhamento do paciente viu-se que as mais frequentes foram relacionadas ao desconhecimento sobre sua doença e seu tratamento. Esse aspecto denota a pouca habilidade de comunicação dos profissionais de saúde, que em geral usam linguagem técnica e de difícil compreensão para o público leigo. A falta de compreensão do real estado de saúde gera desconforto, ansiedade e pode induzir ao sofrimento e isolamento do paciente.

A avaliação diária do paciente possibilitou a aproximação e o desenvolvimento de habilidade para aplicar e preencher a escala de Braden e de acordo com a pontuação obtida foi possível prever o risco de lesão por pressão. Cabe destacar que a prevenção de lesão por pressão é uma das metas para a segurança do paciente.

A Escala de Braden é dividida em setes subclasses, sendo mobilidade, grau de atividade física, percepção sensorial, umidade, fricção e cisalhamento, nutrição e perfusão tecidual e oxigenação. A avaliação dessa escala indicará o grau de risco desse paciente, classificado de acordo com a pontuação entre sete a 28 pontos, considerando que quanto menor a pontuação maior o risco para desenvolvimento da lesão por pressão (LP) (VOCCI; FONTES; TOSO, 2016; ALBUQUERQUE et al., 2018).

Outra escala utilizada foi a Escala de quedas de Morse, utilizada para reconhecer pessoas que possuem risco de queda no ambiente intra-hospitalar e identificar possíveis fatores relacionados a essa condição. Com base no resultado, é possível programar estratégias adequadas para prevenir a queda e seus danos ao paciente enquanto evento adverso, por meio do planejamento de metas e de sinalização para que toda a equipe fique alerta. Sua avaliação consiste em seis itens principais, que relaciona diretamente a resposta com a pontuação, sendo maior risco de queda para os pacientes que obtiverem scores próximo a pontuação máxima na escala (SABINO, 2018).



Figura 1 – Símbolo e pulseira com alerta para o risco de quedas.

Fonte: Google images.

Observou-se que no hospital foram implementadas as seguintes medidas para melhorar o alerta de risco de queda: placas de sinalização com cor laranja foram colocadas nos leitos e a pulseira de identificação do paciente também recebeu a mesma cor (Figura 1). Além disso, os pacientes, familiares e cuidadores foram informados sobre o significado da identificação laranja e dos cuidados que deveriam ter para a prevenção de quedas. Devido a classificação do risco

de ter sido alta no paciente idoso, foi recomendado a permanência das grades laterais sempre elevadas e a necessidade de acompanhamento durante a deambulação.

Outro instrumento importante na avaliação do paciente foi a Escala de *National Early Warning Scoring (NEWS)*, enquanto ferramenta útil para o reconhecimento da deterioração dos pacientes. Para o preenchimento desta escala utilizam-se os resultados obtidos em diferentes parâmetros fisiológicos obtidos por meio da avaliação e pontuação obtidas do sensório, da temperatura, da frequência cardíaca, pressão arterial sistólica, da frequência respiratória, da saturação periférica de oxigênio e da suplementação de oxigênio (TAVARES; CASTELO-BRANCO, 2014).

Ainda para subsidiar os enfermeiros na avaliação do paciente e promover o dimensionamento adequado da equipe de enfermagem, foi utilizada a Escala de Fugulin. Esta escala permite classificar nível de dependência do paciente relacionado à enfermagem, com base nos critérios de estado mental, oxigenação, sinais vitais, motilidade, deambulação, alimentação, cuidado corporal, eliminação e terapêutica. De acordo com a pontuação dos critérios, categoriza o paciente em cuidados mínimos para os pacientes com 12 a 17 pontos; cuidados intermediários com 18 a 22 pontos; cuidados de alta dependência com 23 a 28 pontos; cuidados semi-intensivo com 29 a 34 pontos, e cuidados intensivos para aqueles pacientes acima de 34 pontos (ARAUJO et al., 2016).

Ao realizar a análise das escalas de mensuração descritas e correlacionar com o paciente, observou-se alto risco de queda, pelo extremo de idade, histórico prévio de queda, doença cardíaca em atividade e necessidade de auxílio na deambulação. Já na escala de Braden e Fugulin, os escores das escalas o classificaram como risco mínimo para lesão por pressão e cuidados mínimos.

O exame físico direcionado de enfermagem consistiu numa importante fonte de dados para o desenvolvimento do plano de cuidados de enfermagem, pois, possibilitou a avaliação das necessidades humanas básicas alteradas em todos os sistemas orgânicos. O processo de Enfermagem consiste no método de aplicação da sistematização da assistência de enfermagem, que inclui cinco etapas: Coleta de dados, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Estabelecimento de Resultados, Intervenção e Reavaliação contínua (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

Após o anamnese e exame físico realizado na primeira etapa do PE, passou-se para os diagnósticos de enfermagem que consistem na etapa do julgamento clínico sobre respostas

atuais do indivíduo relacionado ao problema de saúde, sendo fundamental no processo para subsidiar as outras etapas (LIMA et al., 2016).

O Quadro 1, ilustra os diagnósticos de enfermagem voltados a condição clínica de um idoso com endocardite infecciosa. Para estabelecer a ordem de apresentação dos diagnósticos de enfermagem foi estabelecido o grau de prioridade, utilizando o raciocínio clínico.

Quadro 1. Distribuição dos diagnósticos de enfermagem com base na NANDA 2018-2020.

1	DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO relacionado à alteração da frequência cardíaca, no ritmo cardíaco, na contratilidade, e fluxo de ejeção diminuído.
2	RISCO DE CHOQUE relacionado à condição de infecção, bomba cardíaca ineficaz, e débito cardíaco diminuído.
3	TROCA DE GASES PREJUDICADA relacionada ao padrão respiratório ineficaz, sonolência, teste do dígito pressão maior que três segundos, e pressão arterial diminuída.
4	DOR AGUDA caracterizada expressão facial da dor, autor relato das características da dor usando instrumentos de dor e comportamento expressivo.
5	RISCO DE PERFUSÃO TISSULAR CARDÍACA DIMINUÍDA relacionada à doença cardiológica, conhecimento insuficiente sobre sua doença, e histórico de tabagismo.

Fonte: NANDA, 2018-2020.

Com isso, na fase de planejamento de enfermagem do PE foram determinados os resultados com base no diagnóstico de enfermagem prioritário no quadro 1, sendo possível para o direcionamento das ações de enfermagem realizadas por meio à resposta do processo de saúde e doença do cliente nos resultados de enfermagem, descrito no Quadro 2.

Quadro 2. Resultados de enfermagem para avaliação do diagnóstico de enfermagem prioritário.

Indicadores	Desvio grave	Desvio substancial	Desvio moderado	Desvio leve	Nenhum desvio
Pressão arterial sistólica				X	

Pressão arterial diastólica			X		
Pulso periférico				X	
Estase jugular					X
Náusea				X	
Fadiga				X	
Aumento de peso					X
Sons cardíacos anormais			X		
Fração de ejeção cardíaca				X	
Débito urinário				X	

Fonte: NOC, 2016.

As metas dos resultados que se espera alcançar com as ações de enfermagem voltadas a condição clínica diagnosticada consistem no paciente apresentar a melhora dos sinais e sintomas que evidencia, através da avaliação dos indicadores do resultado apresentar nenhum desvio, tornando eficaz e individualizada a assistência de enfermagem prestada (BRASIL, 2009).

Diante disso, foram estabelecidas as ações ou intervenções na etapa de planejamento, e aplicados nas visitas de enfermagem. As intervenções estão detalhadas no Quadro 3, de acordo com a classificação de intervenções de enfermagem.

Quadro 3. Intervenções de enfermagem para o diagnostico prioritário, de acordo com a NIC.

Nº	INTERVENÇÕES
1	Monitorar o ritmo e frequência cardíaca
2	Auscultar os sons cardíacos
3	Auscultar os pulmões
4	Monitorar estado neurológico
5	Monitorar as tendências na pressão arterial
6	Prevenir a formação de trombose periférica, alternando o paciente de decúbito a cada duas horas
7	Administrar pequenas doses de anticoagulantes, se necessário

8	Monitorar a oxigenação sanguínea
9	Monitorar o balanço hídrico e controle de diurese

Fonte: NIC, 2016.

A avaliação de enfermagem, última etapa do PE, consiste na verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, e deve ser realizada diariamente. Importante para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado, além da verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem (BRASIL, 2009).

Durante o campo pratico foi possível aplicar e avaliar a sistematização da assistência em enfermagem no paciente, através da visita de enfermagem e possíveis intervenções aplicáveis. Para isso, na realização da visita de enfermagem após a passagem de plantão, verificaram-se os sinais vitais nos cinco dias de acompanhamento do paciente, que incluem a aferição da pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, frequência cardíaca, frequência respiratória, e a temperatura.

A avaliação clínica tornou possível avaliar os parâmetros dos sinais vitais. Os quais foram aferidos durante o monitoramento da pressão arterial sistólica, frequência respiratória, e peso, que estavam dentro dos padrões de normalidade. Quanto a avaliação da pressão arterial diastólica, frequência cardíaca e temperatura, observou-se que os valores se encontravam em desvio moderado, e desvios leves da normalidade, respectivamente. Para o monitoramento do débito urinário foi solicitado auxílio ao familiar e cuidador, o registro do volume possibilitou identificar que o volume de diurese estava dentro do esperado e não apresentava desvio de normalidade, quanto ao aspecto.

Em relação ao indicador de estase jugular para avaliar a disfunção cardíaca, o paciente encontrou-se sem desvio de anormalidade; para os indicadores de náusea e pulsos periféricos, o paciente mante-se em desvio leve de normalidade; e os indicadores de sons cardíacos anormais e fadiga evidencia inalterado o desvio moderado de normalidade.

Escalas de mensuração são utilizadas também no ambiente da saúde na busca por coletar dados e avaliar o estado de saúde/doença do paciente, de forma homogeneizada, que possibilite subsidiar e agregar informações importantes para o planejamento das intervenções adequadas (FEITOSA et al., 2014).

A aplicação do processo de enfermagem ao paciente com endocardite e a elaboração de um plano de cuidados individualizado e sensível as alterações e modificações repentinas do

quadro clínico. Vivenciar esse processo, contribuiu para a aprendizagem dos discentes em diferentes aspectos como a necessidade de sensibilização e aproximação com o paciente para o fortalecimento de laços de confiança e empatia, visando melhorar a qualidade da assistência e do conforto do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência do cuidado de enfermagem a pessoa idosa com endocardite infecciosa e implementação do processo de enfermagem, contribuiu para o aprimoramento de habilidades práticas dos discentes e aplicação do raciocínio clínico, consolidado a aprendizagem de conteúdos trabalhados na academia. Uma vez que, o planejamento possibilitou a associação entre teoria e prática, reforçando a importância da aplicação de teorias da enfermagem para a valorização e reconhecimento do profissional enfermeiro e do seu processo de cuidar/assistir.

Com isso, pode afirmar que a construção de um plano de cuidados específico para o paciente assistido durante a vivência, possibilitou aos discentes aplicar de forma concreta a Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do Processo de Enfermagem, com base nos conhecimentos teóricos das disciplinas do curso de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. M. et al. Knowledge test on pressure injury. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 12, n. 6, p. 1738-1750, 2018.
- ARAÚJO, M. L. et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem de uma unidade de clínica médica. **Revista De Enfermagem Do Centro Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, p. 2223-2234, 2016.
- BINARD, L. **Tratamento Endodôntico como gatilho para Endocardite Infecciosa**. 2018. F. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade Fernando Pessoa, Faculdade De Ciência da Saúde. Porto, 2018.
- BRASIL. Conselho federal de enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN-358/2009**. 2009.
- BULECHEK, G. M. et al. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- CINTRA, J. N. Risco de endocardite bacteriana no tratamento endodôntico. **Revista de Investigação Saúde**. v. 1, n. 14, p. 169-174, 2015.
- COELHO, A. P. et al. Tratamento da endocardite infecciosa com troca valvar. **Revista Caderno de Medicina**, v. 1, n. 1. 2018.

- FEITOSA, C. M. et al. Uso de escalas/testes como instrumentos de coleta de dados em pesquisas quantitativas em enfermagem. **S A N A R E**, Sobral, v.13, n.2, p.92-97, 2014.
- HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação. 11^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- LIMA, A. C. M. A. C. C. et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, p 738-745. 2016.
- MARQUES, C. R. G. et al. Endocardite infecciosa como fator de risco para o acidente vascular encefálico isquêmico: uma revisão integrativa. In: SEMANA DE PESQUISA DA UNIVERSIDADE TIRADENTES, 18., 2016, Aracaju. *Anais...* Aracaju: Unit, 2016.
- MAYDANA, M. et al. Complicaciones en pacientes portadores de comunicación interventricular pequeña. **Insuf. card.**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 11, n. 2, p. 98-103, 2016.
- MOORHEAD, S. et al. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 5^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- SABINO, L. I. S. **Prevenção do risco de queda em idosos hospitalizados: contributos do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação**. 2018. Dissertação (Mestrado em enfermagem). Universidade de Évora, Departamento de Enfermagem. Évora, 2018.
- SANTOS, W. C. et al. Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre a escala de coma de Glasgow em um hospital universitário. **Journal Einstein**, v. 14, n. 2, p. 213-8, 2016.
- TAVARES, C. L.; CASTELO-BRANCO, D. M. **Scores de Alerta Precoce, Estado da Arte e Proposta de Implementação**. Dissertação (Mestrado em Ciência da Saúde). Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciência da Saúde. Covilhã, 2014.
- VOCCI, M. C.; FONTES, C. M. B.; TOSO, L. A. R. **Guia de consulta rápida: Informativo para supervisão e cuidado com a pele/mucosa e avaliação de risco de lesões por pressão em pacientes pediátricos, Escala de Braden-Q**. 2016. Universidade Estadual Paulista. Botucatu- SP, 2016.