

# PROCESSO DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA AO PACIENTE IDOSO NA PERSPECTIVA DA TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

Carlos Jordão de Assis Silva <sup>1</sup>  
Tarcísio Tércio das Neves Júnior <sup>2</sup>  
Eloísa Araújo de Carvalho <sup>3</sup>  
Valéria Gomes Fernandes da Silva <sup>4</sup>  
Rejane Maria Paiva de Menezes <sup>5</sup>

## RESUMO

Descrever a experiência de ensino-aprendizagem do cuidado de enfermagem em cardiologia à um paciente idoso na perspectiva da Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado em 2017. Trata-se de experiência de ensino e aprendizagem sobre assistência de enfermagem a um idoso em pós-cirúrgico tardio de troca valvar mitral e aórtica. Como diagnósticos de enfermagem para o paciente foram obtidos: Disposição para controle da saúde melhorado evidenciado por expressão de desejo de morar as escolhas da vida para alcançar metas e expressão de desejo de melhorar o controle de fatores de risco e Ansiedade relacionado a por abuso de substâncias (álcool) e conflitos sobre metas de vida evidenciado por preocupações em razão de mudanças em eventos da vida, apreensão, nervosismo e sofrimento. Observa-se que ambos diagnósticos estão voltado para as necessidades psicossociais do idoso e não para as necessidades psicobiológicas. Como Resultado de Enfermagem esperava-se o Comportamento de suspensão do abuso de Álcool. Após implementação da prescrição de Enfermagem o paciente apresentou aumento dos escores de avaliação. A experiência proporcionou aprendizado no cuidado em cardiologia ao paciente idoso, em especial submetido a cirurgia cardíaca, possibilitando a exercermos uma assistência integral por meio da utilização da Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Conclui-se que este tipo de experiência muito contribuiu para o crescimento dos acadêmicos de enfermagem, com o potencial de reafirmação da possibilidade e necessidade da inserção do julgamento diagnóstico e clínico para o desenvolvimento do Processo de Enfermagem.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Cardiovascular, Saúde do Idoso, Processo de Enfermagem, Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

## INTRODUÇÃO

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. – UFRN, [carlosjrdao@gmail.com](mailto:carlosjrdao@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduadndo do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, [tarcisio.tercio@gmail.com](mailto:tarcisio.tercio@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduadnda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, [tarcisio.tercio@gmail.com](mailto:tarcisio.tercio@gmail.com);

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. – UFRN, [valeriafernandes7@hotmail.com](mailto:valeriafernandes7@hotmail.com);

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, [rejemene@gmail.com](mailto:rejemene@gmail.com).

Com o processo de envelhecimento, a pessoa idosa está exposta a maior possibilidade do surgimento de doenças cardiovasculares, devido às doenças crônicas dentre estas a Hipertensão Arterial e a Diabetes Melitus. Assim as doenças cardiovasculares são consideradas uma das principais causas de morbimortalidade e complicações nessa população, sendo por vezes relacionadas com algum tipo de incapacidade física para o idoso (FERREIRA et al. 2017).

Nessa perspectiva, as doenças cardiovasculares no Brasil, constituem-se na principal causa de mortalidade, acentuadas pela maior longevidade da população e adoção de hábitos de vida com maior exposição a fatores de risco. Assim, esse tipo de paciente é um verdadeiro desafio para o clínico que está na linha de frente do atendimento, uma vez que as comorbidades, somadas à doença valvar de base, tornam o tratamento complexo, e os desfechos clínicos nem sempre são satisfatórios.

O implante valvar pode ser realizado com prótese mecânica ou biológica. A escolha entre os tipos de prótese no adulto é determinada, primariamente, pela avaliação do risco de sangramento relacionado à anticoagulação, com uma prótese mecânica, versus o risco de deterioração estrutural valvar, com uma bioprótese. Existem poucos estudos brasileiros comparativos entre próteses biológicas e mecânicas, bem como poucos são os que descrevem a influência de comorbidades no desfecho em um período de 20 anos (ALMEIDA, 2015).

O paciente em pós-cirúrgico cardíaco apresenta-se debilitado e susceptível a intercorrências. Diante dessa complexidade, especialistas em doença valvar têm proposto, junto das sociedades de cardiologia, a abordagem desses pacientes com uma equipe multidisciplinar de profissionais que inclui médicos, fisioterapeutas, nutricionistas psicólogos, enfermeiros entre outros. Assim, os avanços da enfermagem cardiológica, que auxiliam na atuação segura frente à essas desordens, com foco aos cuidados específicos aos pacientes com afecções cardíacas (MORAES; KATZ; TARASOUTCH, 2014).

Com isso, na assistência de enfermagem em cardiologia visa realizar cuidados integrais para atendimento e suprimento das necessidades humanas básicas, assim faz necessário a atenção do enfermeiro voltado para o desenvolvimento cuidado individualizado, resolutivo e humano. Assim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem é o ponto chave para possibilitar o desenvolvimento dessa assistência de qualidade, por meio da metodologia usada do Processo de Enfermagem que orienta o cuidado de enfermagem e é dividido em cinco fases: Investigação, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento e resultados esperados, Implementação e Avaliação (ALVIM, 2013; SILVA, GARANHANI, PERES, 2015).

Para orientação do processo de enfermagem utiliza-se uma Teoria de Enfermagem. A teoria das Necessidades Humanas Básicas tem como objetivo atender o ser humano em suas necessidades básicas afetadas, para torná-lo independente dessa assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado. Baseia-se ainda em que ele recupere, mantenha e promova sua saúde em colaboração com os profissionais de saúde e com seus próprios recursos (SILVEIRA E ROBAZZI, 2014).

Diante disto, objetiva-se descrever a experiência de ensino-aprendizagem do Processo de Enfermagem em cardiologia à um paciente idoso na perspectiva da teoria das necessidades humanas básicas. Espera-se assim, direcionar e aprimorar a assistência de enfermagem em cardiologia à população idosa orientada pela teoria das necessidades humanas de Wanda Horta.

## **METODOLOGIA**

O trabalho caracteriza-se por ser um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado em 2017. Trata-se de experiência de ensino e aprendizagem sobre assistência de enfermagem a um idoso em pós-cirúrgico tardio de troca valvar mitral e aórtica. As atividades foram desenvolvidas durante o estágio de conclusão de curso da graduação em enfermagem no Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no ano de 2017.

Como procedimento de coleta de dados e desenvolvimento da prática seguiu as seguintes etapas: 1) Coleta de informações utilizando fontes primárias e secundárias, a saber: anamnese, exame físico e dados clínicos guiados por um roteiro estruturado baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas; 2) Agrupamento dos dados e elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) com auxílio da Taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I 2018-2020); 3) Prescrição de ações/intervenções de enfermagem com vistas a alcançar resultados esperados a partir da *Classificação das intervenções de Enfermagem* (NIC) e da *Classificação de Resultados de Enfermagem* (NOC), respectivamente; 4) Implementação dos cuidados prescritos; 5) Avaliação.

Utilizou-se para a coleta de dados as seguintes técnicas: diário de atividades, observação estruturada (pesquisador participante), consulta ao prontuário do paciente, participação nas atividades clínicas/gerenciais, análise da estrutura física do centro cirúrgico. Não foram utilizados dados pessoais, apenas aqueles de interesse fisiopatológico e/ou epidemiológico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta*

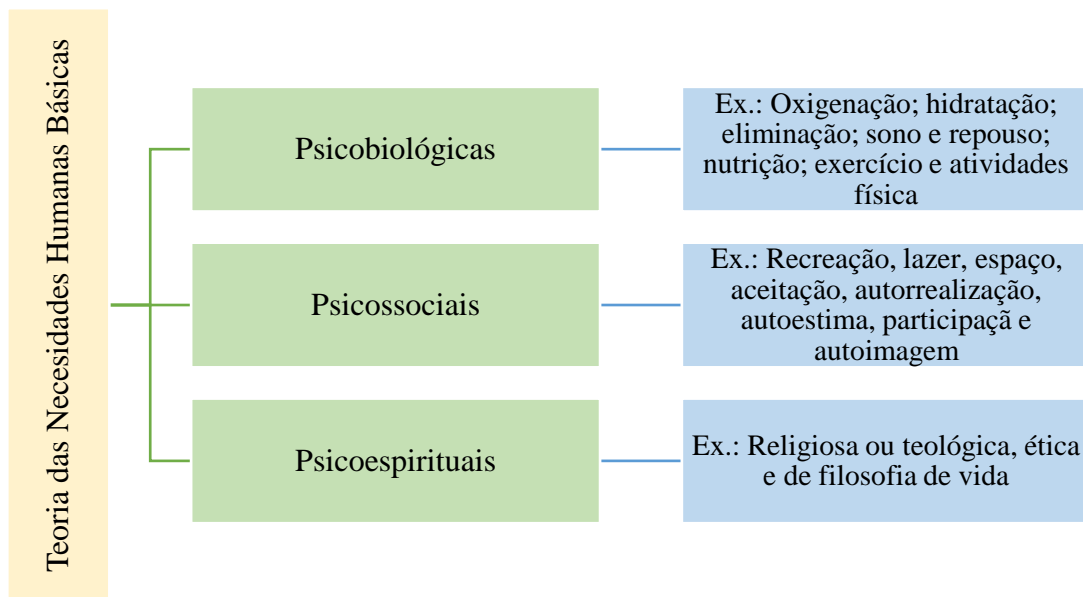
Wanda Horta voltou-se em sua teoria enfermagem a reafirma o Processo de Enfermagem como uma metodologia científica. Aborda o relacionamento entre o universo dinâmico e o ser humano, como esse vivencia os estados de equilíbrio e desequilíbrio no tempo e no espaço. Os desequilíbrios geram necessidades caracterizadas como estados de tensão, e levam o ser humano a buscar a satisfação de tais necessidades para manter seu equilíbrio. Assim, as necessidades básicas precisam ser atendidas (VIEIRA et al. 2012).

A autora desenvolveu seus estudos a partir da teoria da motivação humana de Maslow, que se fundamenta nas necessidades humanas básicas e utiliza a denominação adotada por João Mohana, ou seja, necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais como ilustra a Figura 1.

As necessidades psicobiológicas abarcam oxigenação; hidratação; eliminação; sono e repouso; nutrição; atividades físicas; motilidade; sexualidade, cuidado corporal; integridade cutâneo-mucosa e física; regulação térmica, hormonal, neurológica, hidroeletrólítica, imunológica, crescimento celular, vascular; ambiente; terapêutica e locomoção. As necessidades psicossociais: segurança, amor, liberdade, comunicação, criatividade, aprendizagem, gregária, recreação, lazer, espaço, orientação no tempo e espaço, aceitação, autorrealização, autoestima, participação, autoimagem e atenção. As necessidades psicoespirituais: religiosa ou teológica, ética e de filosofia de vida (UBALDO, MATOS e SALUM et al. 2015).

Nessa perspectiva, a teoria das Necessidades Humanas Básicas, como conhecimento próprio da Ciência da Enfermagem corrobora para a Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do Processo de Enfermagem (PE), que, segundo o Conselho Federal de Enfermagem a partir da Resolução nº 429/2012, reforça em seu artigo 2º, que o PE deve ser registrado no prontuário do paciente. O registro deve contemplar as fases de histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação como observado na Figura 2 (COFEN, 2009).

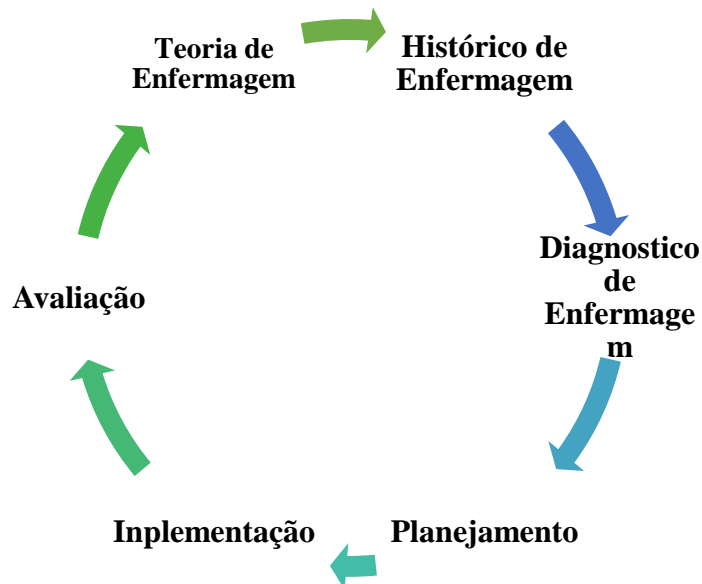
Figura 1 – Esquematização dos componentes da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Natal, 2019.



Fonte: Autoria própria.

Com isso, processo de enfermagem direcionado por teorias e embasado no conhecimento prático e científico pode ser entendido como uma metodologia que favorece a implementação de saberes e fazeres no cuidado às pessoas.

Figura 2 – Esquemática da Implementação do Processo de Enfermagem. Natal, 2019.



Fonte: Autoria própria.

O processo de enfermagem costuma ser descrito dinamicamente em etapas de forma sequencial; porém, na realidade, o enfermeiro utiliza as etapas num movimento de vai e volta,

de forma interligada e interdependentes. É possível transitar entre a avaliação do paciente e o diagnóstico, sempre que dados adicionais forem coletados e agrupados gerando um novo diagnóstico. Do mesmo modo, na avaliação da eficácia das intervenções e o alcance dos resultados planejados identificados e reavaliados à medida que o paciente tem sua condição investigada (NANDA-I, 2018).

### *Histórico de Enfermagem*

Durante a primeira etapa, obteve-se que o paciente masculino, 60 anos, pardo, casado, comerciante, com ensino fundamental incompleto, etilista, ex-fumante (abstêmio há cerca de 26 anos). Encontra-se no seu 44º DOP de TV mitral e aórtica. Sem queixas. Afirma Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Sem queixas. Dieta e hipossódica, por via oral sem ajuda, relata apetite preservado com boa aceitação alimentar.

Relata dieta com boa aceitação, eliminações vesicais presentes sem desconforto ao urinar, eliminações intestinais presentes, fezes pastosas de coloração marrom, sem desconfortos ao evacuar. Padrão de sono preservado. Autocuidado preservado, independente. Paciente apresentou-se bem sensível e emocionado ao falar da família e amigos, sente-se com maior sensibilidade após sua internação.

Quanto à percepção/ cognição, relata que não possui dificuldades de aprender novas informações, em seu discurso apresenta ideias coordenadas e concatenadas. Na autopercepção descreve o seu modo de ser como paciente, cuidadoso, respeitoso e que ama família e amigos. Afirma que contribuiu no seu tratamento seguindo uma dieta adequada e que planeja reestabelecer sua saúde. Além dos procedimentos realizados pela equipe de enfermagem conforme prescrição médica e do Enfermeiro, foram realizados exames laboratoriais (sem alterações patológicas) e de imagem (Eletrocardiograma e Ecocardiograma).

Paciente em 44º dia de internação, com Glasgow 15. Normotenso (PA= 110x68mmHg), Eupnéico (FR= 20mrpm), Normosfigmia (FC=64bpm), Normotérmico (34,9°C) Hidratado e Hipocorado.

Apresenta tórax simétrico, com expansão torácica diminuída, frêmito toraco-vocal e ressonância vocal presente. Coluna vertebral normal. Ausculta pulmonar com ritmo e frequência normais, MV diminuídos em ápice, sem RA. Ausculta Cardiovascular com BNF,2T, sem sopro, presente clique metálico em foto mitral. Abdome globoso, flácido à palpação, com cicatriz umbilical centralizada indolor à palpação, RHA +. Sinais de Murphy, Piparote, Blumberg, Psoas e Obturador negativos.

Membros superiores e inferiores quentes e bem perfundidos, com pele, pelos e unhas preservados, turgor diminuído. Pulsos periféricos presente e filiformes, principalmente em membros inferiores, musculatura eutrófica, tônus muscular preservado.

#### *Diagnóstico de Enfermagem*

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre uma resposta humana a condição de saúde de um indivíduo, família ou coletividade. É composto por pelos indicadores diagnósticos que influem as características definidoras e os fatores relacionados. As características definidoras são indicadores clínicos observáveis como manifestação de um diagnóstico, já os fatores relacionados são um componente integrador dos diagnósticos de enfermagem com foco no problema (NANDA-I, 2018).

Nesse raciocínio, o DE tem merecido destaque por se tratar de uma etapa dinâmica, sistemática, organizada e complexa do processo de enfermagem, significando não apenas uma simples listagem de problemas, mas uma fase que envolve avaliação crítica e tomada de decisão. Com isso o fundamental é que os enfermeiros conheçam os principais diagnósticos utilizados em sua clientela.

A partir da coleta de dados por meio anamnese e o exame físico guiado pelo instrumento estruturado baseado na Teoria das Necessidades Humana Básicas, pode-se destacar como principais indicadores clínicos os elementos apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 – Achados clínicos a partir da coleta de dados. Natal, 2019.

<b>INDICADORES CLÍNICOS DO CASO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Choro ao falar a internação, familiares e seus sentimentos;</li><li>• Relata está mais sensível após internação;</li><li>• Fala sobre preocupação com saúde e família;</li><li>• Expressa desejo de para com o etilismo.</li></ul>

Fonte: autoria própria.

Após a coleta de dados, agrupamento dos achados, começamos a montar o raciocínio clínico para seleção dos Diagnósticos de Enfermagem a partir da Taxonomia da NANDA-I. Os Diagnósticos de Enfermagem construídos foram:

- 1) Disposição para controle da saúde melhorado evidenciado por expressão de desejo de morar as escolhas da vida para alcançar metas e expressão de desejo de melhorar o controle de fatores de risco.

- 2) Ansiedade relacionado a por abuso de substâncias (álcool) e conflitos sobre metas de vida evidenciado por preocupações em razão de mudanças em eventos da vida, apreensão, nervosismo e sofrimento.

O diagnostico 2 foi caracterizado como o diagnostico prioritário devido segundo o nosso raciocínio clínico apresentar maiores risco para a suade o idoso, à curto e a longo prazo frente as informações levantadas no Histórico de Enfermagem.

Quadro 2 – Diagnosticos de Enfermagem, fatores relacionados e características denificadoras da NANDA-I elencados para o caso. Natal, 2019.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	FATORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
<b>Disposição para controle da saúde melhorado</b>		Expressa desejo de melhorar as escolhas da vida diária para alcançar metas  Expressa desejo de melhorar o controle de fatores de risco
<b>Ansiedade</b>	Abuso de substâncias;  Conflitos sobre as metas de vida.	Preocupações em razão de mudanças em eventos da vida;  Apreensão;  Nervosismo;  Sofrimento;

Fonte: Autoria própria

Em relação à ansiedade os idosos tendem a possuir níveis significativamente mais elevados de aflição, comprometimento funcional, piora na qualidade de vida e mais busca por consultas de saúde, e possivelmente, traz maior custos aos sistemas de atendimento em saúde.<sup>51</sup> Idosos que apresentam queixas de memória, tendem a apresentar, mais sentimentos de ansiedade e de estresse, sendo mediada por alterações psicológicas. Há que se destacar a maior prevalência de ansiedade em idosos, com menor grau de escolaridade ou que apresentam doenças crônicas (GOMES e REIS, 2016).



A disposição para o controle da saúde tem relação com o autocuidado, o qual implica na execução de ações dirigidas pela e para a própria pessoa com a finalidade de satisfazer as necessidades e contribuir para a manutenção da vida, saúde e bem-estar. Na pessoa idosa, essas ações previnem as limitações e dependências, manutenção da autonomia o que caracteriza esse processo de a gestão do autocuidado complexo (BORBA et al. 2019).

Assim, percebe-se que os diagnósticos de enfermagem elencados a partir dos dados obtidos têm concordam com a literatura científicado, demonstrando a necessidade de uma intervenção voltada para o real problema do indivíduo. Na experiência descrita, o idoso tem problemas cardíacos o que a princípio poderia colocar os diagnósticos de enfermagem voltados para as necessidades psicobiologicas, contudo, a partir na análise criteriosa dos indicadores clínicos os DE levantados voltaram-se para as necessidades psicossociais da pessoa idosa.

#### *Planejamento e Implementação*

O planejamento das metas que se deseja serem obtidas é realizado com base no diagnóstico prioritário e assim é possível a prescrição dos cuidados de enfermagem necessários e assim direcionar o cuidado à solução do problema. Para isso, é necessário a busca por um resultado de enfermagem como objetivo a ser alcançado. Um resultado de Enfermagem refere-se a um estado, comportamento ou percepção do indivíduo que mede às intervenções de Enfermagem. Assim *Classificação dos Resultados de Enfermagem* (NOC) fornece de forma científica e baseados em evidencias direcionados para cada diagnostico de Enfermagem (NANDA-I, 2018).

Em geral erroneamente os enfermeiros passam do diagnostico para a intervenção, sem analisar os resultados desejados e assim perceber o real impacto das intervenções desenvolvidas na melhora clínica do paciente.

Após a escolha do resultado de enfermagem é necessário a prescrição das intervenções de enfermagem para o alcance das metas. Define-se uma intervenção como qualquer tratamento com base no conhecimento e julgamento clinico de um enfermeiro realizada para melhorar os resultados do paciente. Nesse contexto, a *Classificação das Intervenções de Enfermagem* (NIC) é uma taxonomia de intervenções, que possibilita o enfermeiro guiar seus cuidados de forma orientada (NANDA-I, 2018).

O resultado esperado para o quadro do paciente é foi: Despertar comportamento de suspensão do abuso de Álcool.

A partir da definição do resultado esperado foram estabelecidas as intervenções de enfermagem de acordo com a NIC. Para estabelecimento das intervenções levou-se em consideração a disponibilidades dos recursos necessários para a execução da prescrição. Assim, o pode-se observar as intervenções prescritas no Quadro 3.

Quadro 3 – Prescrição das Intervenções de Enfermagem para o caso. Natal, 2019.

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM
Ajudar o paciente a identificar os efeitos negativos da dependência química na saúde, na família e no funcionamento diário;
Encorajar o paciente a assumir o controle do próprio comportamento;
Discutir com o paciente e assumir o controle do próprio comportamento;
Discutir com o paciente o impacto do uso da substância na condição de saúde geral;
Determinar se existem relações de codependência na família.

Fonte: Autoria própria.

Ressalta-se que o consumo excessivo de álcool aumenta a incidência de doenças, acarreta problemas sociais, psíquicos, violência urbana e interfere na qualidade e expectativa de vida do indivíduo (SAWICKI, et al. 2018). Assim, é nítido que o uso abusivo dessa droga diminui a qualidade de vida da pessoa idosa, o qual já encontra-se em um processo de senescência, e fisiologicamente seu organismo encontra maior dificuldade para metabolizar o álcool, aumentando os efeitos maléficos no corpo, aumentando os riscos de doenças e agravos culminando em um processo de senilidade.

#### *Avaliação*

A avaliação é a etapa do processo na qual os profissionais observa se as metas/resultados estabelecidos foram alcançados, como foram alcançados e se não foram alcançados, o porquê isso aconteceu. Esse mecanismo deve ser contínuo como forma de observar a consistência e a acurácia do processo de Enfermagem. A avaliação é baseada nos indicadores de avaliação para os Resultados de Enfermagem da NOC.

Cada Resultado de Enfermagem possui uma escala Likert de cinco pontos para avaliar os indicadores listados. A escala possibilita a mensuração em qualquer ponto de um continuum, de modo que o quinto ponto reflita a condição do paciente que mais se deseja em relação ao resultado, e o primeiro ponto o inverso, facilitando a identificação de alterações do

seu estado, por meio de diferentes pontuações, ao longo do tempo (SEGANFREDO; ALMEIDA, 2011).

O uso da NOC possibilita, dessa maneira, monitorar a melhora, a piora ou a estagnação do estado do paciente durante um período de cuidado. Assim, para avaliação do quadro do paciente foi realizada a análise dos indicadores do NOC que constam no Quadro 4.

Quadro 4 – Indicadores de avaliação do Resultado de Enfermagem da NOC utilizados no Processo de Enfermagem. Natal, 2019

INDICADORES DE AVALIAÇÃO
Expressar desejo de parar de usar álcool;
Expressar crença na capacidade de parar de usar álcool;
Identificar benefícios da eliminação do uso de álcool;
Identificar consequências negativas do uso de álcool.

Fonte: Autoria própria

Para proceder com a avaliação é necessário a soma de cada indicador. Na primeira avaliação ou também chamada avaliação basal, antes da implementação da prescrição de enfermagem, a soma dos indicadores do caso alcançaram uma soma de 6 pontos como demonstrado no Quadro 5.

Quadro 5 – Primeira avaliação do Resultado de Enfermagem do caso. Natal, 2019

RESULTADO: Despertar comportamento de suspensão do abuso de Álcool.					
Indicadores	Nunca demonstrado (1)	Raramente demonstrado (2)	Algumas vezes demonstrado (3)	Frequentemente demonstrado (4)	Consideravelmente demonstrado (5)
Expressar desejo de parar de usar álcool					

Expressar crença na capacidade de parar de usar álcool					
Identificar benefícios da eliminação do uso de álcool					
Identificar consequênci as negativas do uso de álcool					

Fonte: Autoria própria.

Após implementação da prescrição de enfermagem durante uma semana, realizou-se uma reavaliação dos índices do resultado de, sendo observado uma soma de 15. Tendo aumento expressivo dos índices, principalmente de forma expressiva em: 1) Expressar crença na capacidade de parar de usar álcool; 2) Identificar benefícios da eliminação do uso de álcool e 3) Identificar consequências negativas do uso de álcool, como observado no Quadro 6.

Quadro 6 – Avaliação após implementação da prescrição de enfermagem. Natal, 2016.

<b>RESULTADO: Despertar comportamento de suspensão do abuso de Álcool.</b>					
Indicadores	Nunca demonstrado (1)	Raramente demonstrado (2)	Algumas vezes demonstrado (3)	Frequentemente demonstrado (4)	Consideravelmente demonstrado (5)
Expressar desejo de parar de usar álcool					

Expressar crença na capacidade de parar de usar álcool					
Identificar benefícios da eliminação do uso de álcool					
Identificar consequênci as negativas do uso de álcool					

Fonte: Autoria própria

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças cardiovasculares afetam de forma significativa, a qualidade de vida da pessoa idosa, pois limitam a qualidade de vida dos paciente, uma vez que muitos ficam impossibilitados até mesmo de realizar suas atividades de vida diária, já que apresentam quadros de dispneia aos mínimos esforços, síncope, desconfortos torácicos e papitações, influenciando nas relações sociais, no exercício do trabalho e nas atividades de lazer.

A equipe de enfermagem deve orientar o paciente no cuidado ao idoso com afecção cardiológica sobre ao autocuidado com sua ferida operatório, como deve ser feito o curativo, quais suas limitações, conscientizar o paciente da importância do tratamento farmacológico (anticoagulantes) como e qual a importância do exercício físico para a melhora do seu quadro de saúde atual. Assim como atentar-se para aspectos além do biológico durante sua assistência, visto que os aspectos sociais e psicológico também são afetados por esse tipo de condição.

O enfermeiro deve avaliar o paciente e montar um plano de cuidados único e que atendas as necessidades no indivíduo. Assim, podemos perceber a relevância do processo de enfermagem, seus reflexos na qualidade da assistência, valorização do profissional, humanização do atendimento. Assim, a experiência proporcionou aprendizado no cuidado em cardiologia ao paciente idoso, em especial submetido a cirurgia cardíaca, possibilitando a

exercermos uma assistência integral. Conclui-se que este tipo de experiência muito contribuiu para o crescimento dos acadêmicos de enfermagem, com o potencial de reafirmação da possibilidade e necessidade da inserção do julgamento diagnóstico e clínico para o desenvolvimento do Processo de Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Adriana Silveira de; PICON, Paulo Dornelles; WENDER, Orlando Carlos Belmonte. Resultados de pacientes submetidos à cirurgia de substituição valvar aórtica usando próteses mecânicas ou biológicas. **Rev Bras Cir Cardiovasc**, São José do Rio Preto, v. 26, n. 3, p. 326-337, Set. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-76382011000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-76382011000300006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 maio de 19.

BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito et al. Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 24, n. 1 pp. 125-136. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35052016>> Acesso em: 23 maio 2019.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº358 de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Brasília (DF): COFEN, 2009

FERREIRA, Jerry Deyvid Freires et al. Risk factors for cardiovascular disease in the elderly. **Journal Of Nursing: UFPE Online**, Recife, v. 12, n. 11, p.4895-4905, dez. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15182>>. Acesso em: 23 maio 2019.

GOMES, Jamília Brito; REIS, Luciana Araújo dos. Descrição dos sintomas de Ansiedade e Depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 1, n. 19, p.175-191, jan. 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31961>>. Acesso em: 23 maio 2019.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. Tradução: Regina Machado Garcez.

SAWICKI, Wanda Cristina et al. Consumo de álcool, qualidade de vida, Intervenção Breve entre universitários de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 1, p. 505-512, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000700505&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000700505&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 mai 2019

SEGANFREDO, Deborah Hein; ALMEIDA, Miriam de Abreu. Validação de conteúdo de resultados de enfermagem, segundo a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) para pacientes clínicos, cirúrgicos e críticos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 34-41, Feb. 2011. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 mai 2019.

SILVA, Josilaine Porfírio da; GARRANHANI, Mara Lucia; PERES, Aida Maris. Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 59-66, Fev. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000100059&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000100059&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 maio de 19.

SILVEIRA, Renata Cristina da Penha; ROBAZZI, Maria Lucia do Carmo Cruz. Nursing assessment of adults and older adults and The Basic Human Needs Theory: a reflection. **Rev Enferm: UFPE Online**, Recife, v. 10, n. 8, p.3525-3532, out. 2014.

UBALDO, Isabela; MATOS, Eliane; SALUM, Nádia Chiodelli. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I com base nos problemas de enfermagem segundo Teoria De Horta. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 20, n. 4, p.687-694, 17 nov. 2015. Universidade Federal do Parana. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i4.40468>. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40468/26628>>. Acesso em: 23 maio 2019.