

A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO PACIENTE INFARTADO AEROTRANSPORTADO

Categoria: Artigo Científico

Nádia Bender¹, Nelson Augusto Mendes²

RESUMO

O infarto agudo do miocárdio (IAM) está entre as doenças cardiovasculares que mais resultam em morte, se trata de uma emergência cardiovascular aonde a musculatura cardíaca é privada de oxigênio, resultado de uma obstrução do fluxo coronariano. A restauração precoce da reperfusão miocárdica, está diretamente ligada ao desfecho positivo do evento, sendo assim, vem a importância de implementar o transporte aeromédico neste tipo de atendimento, pois diminui o tempo de chegada desse paciente a unidade de reperfusão coronariana. A sistematização da assistência de enfermagem permite não só ao enfermeiro de voo implementar uma assistência, enumerando as necessidades do aerotransportado, mas também elaborar um plano de cuidados que corresponda com as demandas identificadas. Portanto tão importante quanto um traslado rápido, é o atendimento aeromédico prestado pela equipe de saúde e no que se refere a enfermagem deve ser aplicado de forma sistematizada, permitindo um atendimento qualificado e seguro, no intuito de minimizar intercorrências e proporcionar conforto ao aerotransportado.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio, Transporte Aeromédico e Sistematização da Assistência de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são consideradas um grave problema de saúde pública e correspondem a uma alta taxa de mortalidade no Brasil, segundo dados do DATASUS (2017) no ano de 2017, o número absoluto de mortes relacionadas a esse tipo de agravo chegou a 358.882 óbitos. Dentre os principais eventos cardiovasculares, que alimentam essa estatística está o IAM, que representa 92.657 mortes nesse mesmo período.

[...] A princípio, à medida que as células são privadas de oxigênio, a isquemia desenvolve-se, e com o passar do tempo, a falta de oxigênio resulta em infarto ou morte das células. Dessa maneira a expressão “tempo é músculo” pode ser usada para indicar a urgência do tratamento apropriado para melhorar os resultados do paciente. (SMELTZER E BARE, 2002).

As emergências cardiovasculares que se referem a IAM, requerem como terapia, a restauração do fluxo coronariano, que deve ser reestabelecido no menor tempo possível desde o início do evento, o Delta T de reperfusão miocárdica é

¹ Enfermeira Aeroespacial e-mail: nadiabender@hotmail.com

² Enfermeiro Aeroespacial e-mail: nelson@censupeg.com.br

diretamente proporcional ao comprometimento muscular e área cardíaca lesada. (Langowski, 2016). Sendo assim, o rápido acesso a uma unidade de reperfusão miocárdica se torna indicador fundamental no prognóstico de um paciente que sofreu um infarto agudo do miocárdio.

Dentre as modalidades de transporte descritas na referida portaria, se elege a que oferece mais agilidade e rapidez de acesso à unidade de referência para o paciente vítima de infartado, visto que a restauração precoce do fluxo coronariano implica diretamente no desfecho positivo desse tipo de emergência cardiovascular, nesse contexto, considera-se a aplicabilidade da ambulância do tipo “E”, que a Portaria Ministerial 2048 de 2002 descreve as aeronaves de asa fixa ou rotativa.

Considerando esse contexto de atendimento, que envolve o transporte aeromédico, cabe ao enfermeiro sistematizar a assistência de enfermagem ao paciente infartado que será aerotransportado, da unidade de origem até o tratamento definitivo.

Conforme a Portaria do COFEN 358/2009, descreve a sistematização da assistência de enfermagem com parte integrante do processo de enfermagem, este composto por 5 (cinco) etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, através da Coleta de dados (ou Histórico de Enfermagem), Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem.

Visto que o processo de enfermagem é aplicado ao paciente dentro de um contexto holístico e não a um diagnóstico médico, para fins didáticos, este estudo descreverá as cinco etapas baseando-se no contexto fisiopatológico do Infarto Agudo do Miocárdio e aspectos fisiológicos do transporte aeromédico.

METODOLOGIA

Estudo feito através de revisão de bibliografias, qualitativa, analisando os cuidados da SAE ao paciente aerotransportado com problemas cardíacos. Realizado buscas de várias literaturas relativas ao assunto, artigos nacionais e internacionais publicados na internet e periódicos. Em seguida, selecionados textos mais adequados ao tema. Com relação aos estudos sobre a SAE, observando a defasagem de material sobre o assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para o desenvolvimento do processo de enfermagem ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio se faz necessário a contextualização fisiopatológica dessa emergência cardiovascular, Smeltzer e Bare (2002, p. 597), descreve o evento como sendo a destruição das células miocárdicas de maneira permanente, podendo ser causado por um fluxo sanguíneo reduzido em uma artéria coronária como resultado da presença de uma placa aterosclerótica que pode ocluir completamente a artéria.

Além de conhecer o contexto fisiopatológico que o paciente está sofrendo, no momento que se toma por conduta aerotransportá-lo, se faz necessário descrever e entender esse processo ao qual será submetido. Sendo assim, é fundamental compreender que o paciente aerotransportado será exposto a alterações fisiológicas relacionadas ao voo, Schweitzer (2010, p. 42) descreve que o aerotransportado durante o voo estará sujeito a situações de hipoxia, disbarismos, diminuição da umidade do ar, alterações de temperatura, vibrações, ruídos, forças gravitacionais, efeito estroboscópico, sobrecargas músculo-esqueléticas e fadiga de voo, além do quadro emocional e psicológico a que este paciente estará exposto, diante disso o enfermeiro de voo deve conhecer todos esses fatores bem como suas repercussões fisiopatológicas sobre o paciente, pois durante o processo de enfermagem deverá elencar junto aos diagnósticos levantados os cuidados a serem implementados.

Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – nesta etapa inicial do processo, Smeltzer e Bare (2002, p. 606), destaca a coleta de dados a respeito da dor torácica, dificuldade de respiração, palpitações, desmaio e sudorese, bem como o tempo, duração e fatores que precipitam ou aliviam esses sintomas e ainda um exame físico completo é primordial para detectar as complicações.

Eventos relacionados ao transporte a serem considerados durante a coleta de dados, de acordo com Bahia e Guimarães (2019, p. 180): Redução da pressão barométrica; Alterações de pressão barométrica; Aerocinetose; Hipotermia, Hipoxia.

Segundo NANDA (2022) segue alguns diagnósticos de enfermagem para o paciente aerotransportado com IAM: Risco para motilidade gastrointestinal disfuncional; Troca de gases prejudicada; Ansiedade; Débito cardíaco diminuído; Comunicação verbal prejudicada; Dor aguda; Intolerância a atividade; Risco de boca seca; Risco de ressecamento ocular; Medo; Risco de trauma físico; Náuseas; Risco de hipotermia; Conforto prejudicado;

Na etapa de Planejamento e Implementação dos cuidados de enfermagem, devemos realizar vários processos de acordo com a aeronave que irá transportar (asa fixa ou rotativa), protocolos dos serviços e condições do paciente, visto estas peculiaridades, sugerimos a elaboração destas etapas que sejam elaboradas por cada serviço.

Logo, na etapa Avaliação de Enfermagem dos Resultados esperados, encontramos no NANDA (2022), os seguintes itens:

1. Diminuir o nível de ansiedade, medos e angústias;
2. Garantir a segurança do transporte, referente a intercorrências clínicas e segurança de voo;
3. Minimizar/anular desconfortos relacionados a estressores de voo;
4. Garantir a integralidade do atendimento do paciente no que se refere ao fluxo de atendimento dentro da rede urgência e emergência.
5. Elaborar plano de intervenções às possíveis intercorrências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O IAM se trata de uma emergência cardiovascular em que seu desfecho positivo está diretamente relacionado com a rápida reperfusão coronariana, por isso quanto mais precoce for o acesso desse paciente a uma unidade de referência, melhor será o desfecho.

Sendo assim o transporte aeromédico pode ser uma ferramenta de grande valia para garantir um acesso rápido do paciente até uma unidade coronariana, porém somente será eficaz se realizado de maneira organizada e protocolada, daí então a necessidade de o enfermeiro dispor da sistematização da assistência de enfermagem para garantir que o atendimento seja prestado de forma qualificada e eficaz.

Portanto, a sistematização da assistência de enfermagem ao infartado aerotransportado, permite ao enfermeiro elencar suas necessidades e elaborar um plano de cuidados baseado nas demandas por ele apresentadas, permitindo que o contexto da assistência seja aplicada com o objetivo de minimizar desconfortos, prevenir intercorrências e aplicar um cuidado qualificado.

REFERÊNCIAS

- DATASUS. Disponível em:
<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>. Acesso em: 25 jan. 2022.
- BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Acesso em: 25 jan 2022.
- COFEN. Disponível em:
<http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 25 jan. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Regulamento técnico dos sistemas de urgência e emergência. Portaria nº 2048/GM de 05 de novembro de 2002. Disponibilidade em: <http://www.saude.gov.br/portarias/2002>. Acesso em: 25 janeiro 2020.
- CARVALHO, Marcelo. Considerações sobre as leis físicas gasosas, estresses e fisiologia de voo para tripulação, equipe de atendimento e pacientes. 2017. Revista e Emergência. Disponível em: <http://www.revistaemergencia.com.br/noticias/leia_na_edicao_do_mes/consideracoes_sobre_as_leis_fisicas_gasosas,_estresses_e_fisiologia_de_voo_para_tripulacao,_equipe_de_atendimento_e_pacientes/JyyAAQyJAA/10716>. Acesso em: 25 jan. 2022.
- SCHWEITZER, Gabriela. **Protocolo de cuidados de enfermagem no ambiente aeroespacial à adultos vítimas de trauma: uma pesquisa convergente assistencial**. 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.
- HERDMAN T.H.; KAMITSURU S.; **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I:2018/2020**. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- Smeltzer SC, Bare BG. **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. 09 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. vol. II.
- SANTOS, Neres dos Santos; MEDEIROS Rodrigo Madril; SOARES, Odon Melo. **Emergência & Cuidados Críticos para Enfermagem**. Porto Alegre: Moriá, 2018.
- BAHIA C. H. D.; GUIMARÃES H. P.; **Medicina de Emergência Pré-Hospitalar**. São Paulo, Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
- LONGOWISKI, André Ribeiro. **Linha Guia de Infarto Agudo do Miocárdio**. Curitiba: SESA, 2016.
- FRIGINI, Janaína Leite; FILHO, Braulio Luna; MOREIRA, Rita Simone; FIORIN, Bruno Henrique. A sistematização da assistência de enfermagem e atuação do enfermeiro ao paciente infartado. **Salus J Health Sci**, São Paulo, v. 3, n. 2, p 1 – 13, fev. 2017.
- LACERDA, Marcio Augusto; CRUVINEL, Marcos Guilherme Cunha; SILVA, Waston Vieira. Transporte de Pacientes: Intra – Hospitalar e Inter – Hospitalar. 201. **Piloto Policial**. Disponível em <<https://www.pilotopolicial.com.br/Documentos/Artigos/Transportehospitalar.pdf>>. Acesso em 02 fev. 2022.