

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA: PRINCIPAIS CAUSAS DE REINTERNAÇÃO

Silvia Cavalcante Costa
Universidade Santo Amaro – UNISA
silviah_pc@hotmail.com

Heloisa Ribeiro do Nascimento
Universidade Santo Amaro – UNISA
hrnascimento@prof.unisa.br

<http://lattes.cnpq.br/8400035862271147>

Fabiola Vieira Cunha
Universidade Santo Amaro - UNISA
fabiolavcunha1972@gmail.com
<http://lattes.cnpq.br/8343734135102176>

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é caracterizada por uma disfunção cardíaca, na qual há uma alteração estrutural ou funcional do coração que leva à incapacidade de ejetar e/ou acomodar sangue dentro de valores pressóricos fisiológicos pela diminuição da contratilidade cardíaca causando limitação funcional e necessitando de intervenção terapêutica^(1,2). A insuficiência cardíaca descompensada (ICD) é a situação clínica em que ocorre exacerbação aguda ou gradual de sinais e sintomas de IC em repouso. A descompensação da IC acarreta prejuízos tanto no desempenho físico como no desempenho emocional dos pacientes, contribuindo para a redução da expectativa de vida e piora da qualidade de vida⁽³⁾.

Relacionadas a esta síndrome estão altas taxas de morbidade e mortalidade, além do aumento nas hospitalizações e re-hospitalizações^(3,4). **Objetivo:** Identificar os possíveis fatores associados à reinternação por descompensação da insuficiência cardíaca e os principais desfechos da internação. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, observacional, de corte transversal. **Resultados:** O estudo evidenciou a predominância de pacientes idosos 60%, aposentados ou pensionistas 70%, com paridade entre sexos, de etiologia hipertensiva 80%, com um índice relativamente alto quanto ao déficit nas ações do autocuidado e no desconhecimento sobre seu tratamento. 50% realizam o uso de medicações no horário prescrito enfatizando a supervalorização do tratamento farmacológico. Ainda que 30% não possuam cuidadores, 50% dos pacientes não realizam acompanhamento médico regular. Houve uma demora mais de 24 horas de 55% dos pacientes para buscar o serviço de saúde após o início dos sintomas, permanecendo internados em média 28,4 dias, com taxa de letalidade de 40%. **Conclusão:** Diante do estudo obtido é possível considerar que os pacientes realizam parcialmente ações de autocuidado devido ao déficit no desconhecimento da importância sobre as complicações da síndrome, a descompensação da insuficiência cardíaca, considerando a singularidade do indivíduo e seus aspectos psicossociais, no entanto há também uma supervalorização ao tratamento farmacológico.

Descritores: Insuficiência Cardíaca Descompensada. Enfermagem. Reinternação

Gomes ATL, Araújo JNM, Fernandes MICD, Vitor AF, Lira ALBC, Torres GV. Cuidados de enfermagem à pessoa com insuficiência cardíaca descompensada. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 16(2): 124-129, abr-jun, 2014

2. Lessa QCSS, Frossard JM, Santos FAS, Queluci GC, Correia DMS, Cavalcanti ACD. Ações de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca: uma revisão integrativa. J. Res.: Fundam. Care. Online 2016. Abr./Jun. 8(2):4587-4600.

3. Mangini S, Pires PV, Braga FGM, Bacal F. Insuficiência cardíaca descompensada. Einstein (São Paulo). 2013 Set 11(3): 383-391.

4. Joaquim LF, Volpe GJ, Figueiredo AB, Moriguti VC. Condutas no paciente com insuficiência cardíaca internado em enfermarias de medicina interna. Medicina (Ribeirão Preto). 2010; 43(2): 93-106.