

Atenção multiprofissional ao paciente com insuficiência cardíaca congestiva: relato de caso.

Bianca Abreu dos Santos de Oliveira¹; Darine Moreira Garcez¹, Diego Silva de Castro¹, Edilaine Santos Lima¹, Silvia Maria Jacques Neves¹, Teresa Cristina Abranches Rosa¹.

¹Residência Multiprofissional em Saúde – Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

A insuficiência cardíaca congestiva (ICC) é definida como uma disfunção cardíaca que ocasiona inadequado suprimento sanguíneo para atender as necessidades metabólicas tissulares, com redução do débito cardíaco, aumento das pressões pulmonares e a inapropriada perfusão tecidual, podendo levar ao desenvolvimento de uremia pré-renal, diminuição da função renal e conseqüentemente à insuficiência renal crônica (IRC), caracterizada como a perda lenta e progressiva da função renal, causando distúrbios eletrolíticos e do metabolismo ácido-básico. Estas patologias quando associadas aumentam em 10 a 20 vezes o risco de morte, quando comparado à população geral. Diante disto, demonstra-se a importância de relatar o trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional na atenção ao paciente com insuficiência cardíaca congestiva. Tratou-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido em um hospital de ensino em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, no ano de 2015. Paciente do sexo masculino, 52 anos, admitido no Pronto Atendimento Médico com quadro de edema agudo de pulmão, apresentando insuficiência respiratória aguda e rebaixamento do nível de consciência. Possui como patologias prévias a ICC, dois episódios de infarto agudo do miocárdio anteriores e IRC, em tratamento irregular. A equipe multiprofissional (composta por cirurgião dentista, enfermeira, farmacêutica, fisioterapeuta e nutricionista) admitiu esse paciente no período de internação na enfermaria de clínica médica, onde o mesmo se encontrava com dispnéia, utilizando máscara de Venturi com FiO₂ de 50%, restrição hídrica de 800mL, com quadros frequentes de hipoglicemia e realizando hemodiálise três vezes por semana. Possuía anemia associada a doença crônica, sendo tratada com eritropoetina e com administração de concentrado de hemácias. Recebeu diagnóstico nutricional de desnutrição moderada, apresentando depleção muscular e carências vitamínicas e de minerais, sendo essas alterações visíveis fisicamente uma vez que apresentava língua despapilada e hiperpigmentação da pele. Foram removidos focos infecciosos através da exodontia de duas raízes residuais na maxila (elementos 14 e 26) e, orientações quanto a higiene oral. Na avaliação de força muscular, apresentou fraqueza muscular evidente com diminuição da funcionalidade. Apresentava congestão pulmonar evidente em radiografia de tórax. A gasometria arterial demonstrava acidose respiratória e hiperóxia. A alta hospitalar ocorreu no 54º dia de internação, com melhora do padrão radiológico e gasométrico, ganho de massa e força muscular, independência funcional, redução do suporte de O₂ e melhora do quadro infeccioso. O acompanhamento multiprofissional foi fundamental para melhora clínica do paciente, devido à atuação de cada área profissional, visando o atendimento integral do indivíduo.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Insuficiência Cardíaca; Hemodiálise.