**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE PORTADORA DE INSUFICIENCIA CARDIACA: RELATO DE EXPERIENCIA**

Kainara Cristiane de Lima Costa1, Lindamir Francisco da Silva2, Pliscia Bonetti França3.

1 – Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil. Apresentadora. 2 - Enfermeira, Pós-Graduanda em Terapia Intensiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP), Fortaleza, Ceara, Brasil. 3 - Enfermeira. Pós-Graduanda em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Estácio, Fortaleza, Ceará, Brasil.

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clinica que resulta de distúrbios cardíacos funcionais ou estruturais que comprometem a capacidade dos ventrículos de serem preenchidos ou ejetar sangue. A IC é caracterizada por sinais e sintomas de sobrecarga de liquido e perfusão tissular inadequada, isso se dá quando o coração não consegue gerar um debito cardíaco adequado para atender as demandas do corpo de nutrientes e oxigênio. Apresenta altos índices de mortalidade e hospitalizações, na América Latina, a IC descompensada é a principal causa de internação por doença cardiovascular, sendo a maior frequência em pessoas com mais de 65 anos. É uma condição que desafia pelo sofrimento físico, psicológico, social e existencial, ocasionados pelo avanço da doença e pelas mudanças nos hábitos de vida necessárias para melhorar a gestão do autocuidado e a manutenção de uma boa qualidade de vida. Objetiva-se relatar a sistematização da assistência de enfermagem a um paciente portador de IC. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, vivenciado em um hospital terciário, localizado no município de Fortaleza no estado do Ceará, entre os meses de janeiro e fevereiro de 2018, durante o estágio supervisionado II. A Sistematização da Assistência de Enfermagem baseou-se na coleta de dados através anamnese, exame físico, avaliação do prontuário e resultados dos exames já realizados. L.C.V.C., 86 anos, sexo feminino, internada por IC descompensada por pneumonia. Paciente diabética, hipertensa e obesa. Evolui consciente, orientada, normocorada, pele integra e ressecada. Sem queixas no momento. Acuidade visual prejudicada. Eupneica em ar ambiente; ausculta cardíaca: bulhas normofonéticas em 2 tempos sem sopros, com focos abafados e arritmia. Abdome globoso, sugestivo de ascite. Diurese espontânea com bom débito, paciente refere que está há 3 dias sem evacuar. Membros inferiores com edema e dermatite ocre. Foram identificados os seguintes títulos diagnósticos: constipação; risco de integridade da pele prejudicada; dor aguda; obesidade; sendo esperados osseguintes resultados: regulação intestinal; manter pele integra; diminuir a dor; reduzir o peso; controlar o edema. E para tanto, estabelecidas as intervenções de enfermagem: estimular a deambulação; minimizar atrito de proeminência óssea; manter pele hidratada; avaliar e registrar características da dor; encaminhar para avaliação nutricional; auscultar os pulmões, monitorar o peso corporal, monitorar o equilíbrio hidroeletrolítico; orientar o cliente a aderir a uma dieta com baixo teor de sódio. O presente estudo nos proporcionou grande aprendizado acerca do processo de enfermagem e do processo fisiopatológico da doença, evidenciando-se a importância da sistematização da assistência de enfermagem para a segurança do paciente.

DESCRITORES: Insuficiência Cardíaca; Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado; Estudantes de Enfermagem.