



**QUALIS**  
**A2**



# **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA: RELATO DE CASO CLÍNICO<sup>1</sup>**

## **NURSING CARE FOR A PATIENT WITH DECOMPENSATED HEART FAILURE: A CLINICAL CASE REPORT**

**Bianca Morais Fernandes de SOUSA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: biancamfs@hormail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-0377-5743>

**Gessie Sousa PEREIRA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: gessie2003@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0009-2778-075X>

**Adriane Maria Braga COSTA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: adrianemariabraga@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-3855-5856>

**Andreza Rodrigues de CARVALHO**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: andrezarodriguescvi@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0000-4540-5720>

**Sara Gabriely Pinto SILVA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: saragabrielyps@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-6547-0352>

**Ihasmyn Oliveira LIMA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: lihasmyn@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-3382-1151>

**Lauany Veleda da SILVA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: lauanyveledar@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0000-1026-864x>

**Letícia Martinelli Chagas NUNES**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: letymartinelli11@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-6346-4179>

---

<sup>1</sup> COMO CITAR: (ABNT): SOUSA, M. M. F.; PEREIRA, G. S.; COSTA, A. M. B.; CARVALHO, A. R.; SILVA, S. G. P.; LIMA, I. O.; SILVA, L. V.; NUNES, L. M. C.; OLIVEIRA, J. Assistência de Enfermagem a Paciente com Insuficiência Cardíaca Descompensada: Relato de Caso Clínico. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Março de 2026 - Ed. 72. VOL. 02. Págs. 3-17. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: \_\_/\_\_/\_\_.

## RESUMO

A insuficiência cardíaca descompensada constitui um importante problema de saúde pública, caracterizado pela incapacidade do coração em manter perfusão adequada aos tecidos, resultando em manifestações clínicas como dispneia, edema e fadiga intensa. Nesse contexto, a atuação da enfermagem torna-se fundamental para a identificação precoce dos sinais de agravamento, monitorização clínica e implementação de intervenções terapêuticas seguras. O presente estudo teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem prestada a uma paciente com insuficiência cardíaca descompensada, evidenciando a aplicação do Processo de Enfermagem no planejamento e execução do cuidado. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, caracterizado como relato de caso clínico, fundamentado em pesquisa bibliográfica e documental, com base em protocolos clínicos, diretrizes do Ministério da Saúde e literatura científica da área de enfermagem. A coleta de dados ocorreu a partir da análise sistematizada das informações clínicas da paciente, considerando as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os resultados evidenciaram que a identificação dos diagnósticos de enfermagem, associada à implementação de intervenções direcionadas à melhora da oxigenação, estabilização hemodinâmica, controle do volume de líquidos e suporte emocional, contribuiu para a evolução clínica favorável da paciente. Conclui-se que a assistência de enfermagem sistematizada, baseada em raciocínio clínico e evidências científicas, desempenha papel essencial na recuperação do paciente, na prevenção de complicações e na promoção da qualidade do cuidado em situações de insuficiência cardíaca descompensada.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Insuficiência. Assistência. Cuidado. Cardiologia.

## ABSTRACT

Decompensated heart failure represents a significant public health issue characterized by the heart's inability to maintain adequate tissue perfusion, leading to clinical manifestations such as dyspnea, edema, and severe fatigue. In this context, nursing care plays a crucial role in the early identification of worsening signs, clinical monitoring, and implementation of safe therapeutic interventions. This study aimed to analyze the nursing care provided to a patient with decompensated heart failure,

highlighting the application of the Nursing Process in the planning and delivery of care. This is a qualitative study characterized as a clinical case report, supported by bibliographic and documentary research based on clinical protocols, guidelines from the Ministry of Health, and scientific literature in the nursing field. Data collection was conducted through the systematic analysis of the patient's clinical information, considering the stages of the Systematization of Nursing Care. The results demonstrated that the identification of nursing diagnoses, combined with the implementation of interventions aimed at improving oxygenation, stabilizing hemodynamic conditions, controlling fluid volume, and providing emotional support, contributed to the patient's favorable clinical progression. It is concluded that systematized nursing care, grounded in clinical reasoning and scientific evidence, plays a fundamental role in patient recovery, prevention of complications, and improvement of care quality in cases of decompensated heart failure.

**Keywords:** Nursing. Heart. Care. Assistance. Cardiology.

## INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares representam uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, constituindo um relevante problema de saúde pública que afeta milhões de pessoas em diferentes faixas etárias. Entre essas condições, a insuficiência cardíaca destaca-se pela sua elevada prevalência e pelo impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Trata-se de uma síndrome clínica complexa caracterizada pela incapacidade do coração em bombear sangue de forma adequada para suprir as necessidades metabólicas do organismo, resultando em manifestações clínicas como dispneia, fadiga, edema periférico e intolerância às atividades físicas.

A insuficiência cardíaca pode apresentar períodos de estabilidade clínica intercalados com episódios de descompensação, que frequentemente demandam atendimento em serviços de urgência e hospitalização. A forma descompensada da doença ocorre quando há agravamento dos sintomas, geralmente associado à retenção de líquidos, congestão pulmonar e comprometimento da função cardíaca. Esse quadro exige intervenção rápida e monitorização constante, a fim de evitar complicações graves e reduzir o risco de mortalidade.

Nesse contexto, a assistência de enfermagem assume papel fundamental no cuidado ao paciente com insuficiência cardíaca descompensada. O enfermeiro atua diretamente na identificação precoce dos sinais e sintomas de agravamento do

quadro clínico, na monitorização dos parâmetros vitais, na administração de terapias prescritas e na implementação de intervenções voltadas à estabilização do paciente. Além disso, a enfermagem desempenha importante função no acolhimento, no suporte emocional e na orientação ao paciente e à família durante todo o processo de cuidado.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui um instrumento essencial para a organização do cuidado, permitindo que as ações assistenciais sejam planejadas, executadas e avaliadas de maneira estruturada e baseada em evidências científicas. Por meio do Processo de Enfermagem, torna-se possível identificar diagnósticos específicos, estabelecer prioridades assistenciais, implementar intervenções adequadas e avaliar os resultados alcançados, contribuindo para uma assistência segura e de qualidade.

Além dos aspectos clínicos, é importante considerar que pacientes com insuficiência cardíaca frequentemente apresentam múltiplos fatores de risco associados, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, sedentarismo e histórico familiar de doenças cardiovasculares. A presença dessas condições pode contribuir para a progressão da doença e aumentar a probabilidade de episódios de descompensação, exigindo acompanhamento contínuo e estratégias eficazes de controle e prevenção.

Outro aspecto relevante no cuidado ao paciente com insuficiência cardíaca refere-se à educação em saúde, considerada uma das principais atribuições da equipe de enfermagem. A orientação adequada sobre o uso correto de medicamentos, controle de doenças crônicas, hábitos de vida saudáveis e reconhecimento precoce de sinais de agravamento pode contribuir significativamente para a prevenção de novas descompensações e para a redução de reinternações hospitalares.

Nesse sentido, o estudo de casos clínicos constitui uma importante estratégia para a análise e compreensão das práticas assistenciais em saúde, pois permite relacionar conhecimentos teóricos com situações reais vivenciadas no contexto da assistência. A análise detalhada de casos possibilita refletir sobre as condutas adotadas, identificar desafios enfrentados pela equipe de saúde e compreender a efetividade das intervenções implementadas no cuidado ao paciente.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem prestada a uma paciente com insuficiência cardíaca descompensada, evidenciando a aplicação do Processo de Enfermagem na identificação dos diagnósticos, no planejamento das intervenções e na avaliação da evolução clínica. Ao apresentar e discutir esse caso clínico, busca-se contribuir para o

aprofundamento do conhecimento científico na área da enfermagem, bem como para o aprimoramento das práticas assistenciais voltadas ao cuidado integral e humanizado de pacientes com doenças cardiovasculares.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Analisar a assistência de enfermagem prestada a uma paciente com insuficiência cardíaca descompensada, evidenciando a aplicação do Processo de Enfermagem no planejamento, implementação e avaliação do cuidado.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar os principais diagnósticos de enfermagem relacionados ao quadro clínico apresentado;
- Descrever as intervenções de enfermagem implementadas durante a assistência;
- Avaliar a evolução clínica da paciente frente às condutas adotadas;
- Discutir a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem na qualidade do cuidado prestado.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo caracteriza-se como um relato de caso clínico, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da análise sistematizada da assistência de enfermagem prestada a uma paciente diagnosticada com insuficiência cardíaca descompensada em ambiente hospitalar. Esse tipo de estudo permite compreender, de forma detalhada, as condições clínicas do paciente, bem como as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem, contribuindo para a articulação entre teoria e prática no contexto da assistência em saúde.

Para a elaboração do caso clínico, foram utilizados dados provenientes do acompanhamento assistencial da paciente durante o período de internação, considerando informações obtidas por meio da anamnese, exame físico e registros presentes no prontuário clínico. Esses dados foram organizados e analisados de forma sistemática, respeitando as etapas do Processo de Enfermagem, conforme preconizado pela Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, que estabelece a obrigatoriedade da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos serviços de saúde.

A coleta de dados contemplou a identificação da paciente, histórico clínico, avaliação de enfermagem, identificação das necessidades humanas básicas comprometidas, estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, planejamento das intervenções, implementação dos cuidados e acompanhamento da evolução clínica. As informações foram registradas de forma descritiva, possibilitando a compreensão da dinâmica do cuidado prestado e da resposta da paciente às intervenções terapêuticas.

Os diagnósticos de enfermagem foram estabelecidos com base na classificação da NANDA International, considerando os sinais, sintomas e condições clínicas observadas durante a avaliação da paciente. A partir desses diagnósticos, foram definidas intervenções assistenciais direcionadas à estabilização do quadro clínico, à promoção do conforto e à prevenção de complicações relacionadas à insuficiência cardíaca descompensada.

Além da análise clínica do caso, realizou-se pesquisa bibliográfica e documental, com o objetivo de fundamentar teoricamente as condutas assistenciais descritas. Foram consultadas obras clássicas da enfermagem médico-cirúrgica, manuais de fundamentos de enfermagem, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, bem como publicações científicas relacionadas ao cuidado de pacientes com insuficiência cardíaca.

A análise dos dados ocorreu de forma interpretativa, buscando relacionar as informações clínicas observadas com os referenciais teóricos que orientam a prática da enfermagem. Essa abordagem permitiu compreender a efetividade das intervenções realizadas e refletir sobre o papel da enfermagem na assistência a pacientes com doenças cardiovasculares.

Ressalta-se que, para garantir os princípios éticos da pesquisa e da assistência em saúde, foram preservadas todas as informações que pudessem identificar a paciente, assegurando-se o anonimato e a confidencialidade dos dados apresentados. Dessa forma, o estudo respeita os princípios éticos relacionados à utilização de informações clínicas para fins acadêmicos e científicos.

O presente estudo respeitou os princípios éticos que regem as pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foram assegurados o anonimato, a confidencialidade e a privacidade das informações da paciente, sendo utilizados apenas dados necessários para fins acadêmicos e científicos. Destaca-se que não foram divulgadas informações que permitissem a identificação da paciente. Por se tratar de um relato de caso com dados secundários e sem identificação, o estudo pode ser dispensado de apreciação

por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme normativas vigentes, mantendo-se, contudo, o compromisso ético com a integridade das informações.

## **IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Conforme diretrizes do Ministério da Saúde (Brasil, 2022), inicialmente foi realizado a identificação do paciente. Cidadã do sexo feminino, 68 anos, residente em área urbana, aposentada, admitida em unidade hospitalar de média complexidade por meio do serviço de urgência e emergência, apresentando quadro de dispneia progressiva, fadiga intensa e edema em membros inferiores.

Relata histórico de hipertensão arterial sistêmica há aproximadamente 20 anos, com uso irregular de medicação anti-hipertensiva, além de diagnóstico prévio de diabetes mellitus tipo 2, em tratamento medicamentoso oral. Nega tabagismo atual, porém refere ter sido tabagista por cerca de 15 anos, interrompendo o hábito há mais de uma década.

Na admissão, encontrava-se consciente, orientada em tempo e espaço, porém ansiosa, relatando sensação de “falta de ar” aos mínimos esforços e dificuldade para dormir em posição supina, necessitando manter-se em posição semi-sentada para alívio do desconforto respiratório.

Os dados de identificação foram registrados respeitando os princípios éticos de sigilo e anonimato, assegurando a confidencialidade das informações pessoais da paciente.

## **HISTÓRICO CLÍNICO**

A paciente deu entrada no serviço de urgência relatando como queixa principal a presença de falta de ar progressiva iniciada há cerca de duas semanas, inicialmente aos grandes esforços e evoluindo para dispneia em repouso nos últimos três dias. Associado ao quadro, referiu cansaço intenso, sensação de peso nas pernas e aumento do volume em membros inferiores, principalmente ao final do dia.

Na história da doença atual, a paciente informou que, nos últimos meses, vinha apresentando episódios frequentes de fadiga ao realizar atividades habituais, como caminhar pequenas distâncias ou realizar tarefas domésticas. Relatou também dificuldade para dormir em posição deitada, necessitando utilizar dois travesseiros para conseguir repousar, além de episódios de tosse seca noturna.

Quanto aos antecedentes pessoais, apresenta diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica há duas décadas e diabetes mellitus tipo 2 há aproximadamente 10 anos, ambos com acompanhamento irregular na atenção básica. Refere uso

intermitente de anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais, sem seguimento contínuo. Nega alergias medicamentosas conhecidas e cirurgias prévias relevantes.

Em relação aos antecedentes familiares, relatou histórico de doenças cardiovasculares em familiares de primeiro grau, incluindo pai com diagnóstico de insuficiência cardíaca e mãe portadora de hipertensão arterial.

## **AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM**

Na admissão, a paciente encontrava-se consciente, orientada em tempo e espaço, porém apresentando sinais evidentes de desconforto respiratório, com dispneia moderada, fala entrecortada e uso de musculatura acessória para respiração. Observou-se postura antálgica, mantendo-se preferencialmente em posição semi-sentada.

Durante a verificação dos sinais vitais, foram identificados os seguintes parâmetros: pressão arterial de 170/100 mmHg, frequência cardíaca de 108 bpm, frequência respiratória de 28 incursões por minuto, temperatura corporal de 36,5°C e saturação de oxigênio de 89% em ar ambiente. Esses dados indicavam instabilidade hemodinâmica associada a comprometimento respiratório.

No exame físico geral, constatou-se presença de edema bilateral em membros inferiores, classificado como +++/4+, pele fria e discretamente cianótica em extremidades. À ausculta pulmonar, observou-se presença de estertores crepitantes em bases pulmonares, sugerindo congestão pulmonar. Na ausculta cardíaca, identificaram-se bulhas hipofonéticas e ritmo irregular.

Durante a avaliação das necessidades humanas básicas, verificou-se comprometimento principalmente nos domínios de oxigenação, circulação, conforto, mobilidade e repouso. A paciente relatava fadiga intensa, limitação para atividades básicas e ansiedade decorrente da dificuldade respiratória.

A partir dos dados coletados, a equipe de enfermagem identificou a necessidade de monitorização contínua, suporte respiratório imediato e implementação de cuidados voltados para estabilização clínica e prevenção de complicações.

## **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM**

Seguindo as normas do Ministério da Saúde (Brasil 2013) e com base na coleta sistematizada de dados, exame físico e análise das necessidades humanas básicas comprometidas, foram identificados diagnósticos de enfermagem fundamentados em

classificações padronizadas, considerando as condições clínicas apresentadas pela paciente e sua situação de risco.

O primeiro diagnóstico identificado foi troca gasosa prejudicada, relacionada ao acúmulo de líquidos nos pulmões, evidenciada por dispneia, saturação de oxigênio reduzida, presença de estertores crepitantes e uso de musculatura acessória para respiração. Esse diagnóstico representa uma prioridade imediata, devido ao risco de agravamento do quadro respiratório.

Também foi estabelecido o diagnóstico de débito cardíaco diminuído, relacionado à disfunção na capacidade do coração em bombear sangue adequadamente, evidenciado por taquicardia, edema periférico, fadiga intensa e intolerância às atividades físicas.

Outro diagnóstico identificado foi excesso de volume de líquidos, relacionado à retenção hídrica decorrente do comprometimento da função cardíaca, evidenciado por edema importante em membros inferiores, ganho de peso recente e presença de congestão pulmonar.

Foi identificado ainda o diagnóstico de intolerância à atividade, relacionado ao desequilíbrio entre oferta e demanda de oxigênio, evidenciado por fadiga, dispneia aos mínimos esforços e limitação para realizar atividades diárias.

Além dos aspectos fisiológicos, observou-se o diagnóstico de ansiedade, relacionado ao estado de saúde e à dificuldade respiratória, evidenciado por inquietação, preocupação verbalizada e expressão facial de angústia.

Esses diagnósticos orientaram o planejamento da assistência de enfermagem, permitindo a definição de prioridades e intervenções direcionadas para a estabilização clínica e recuperação da paciente.

## **PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Após a identificação dos diagnósticos de enfermagem, foi elaborado um plano assistencial sistematizado, com definição de objetivos, intervenções e resultados esperados, visando à estabilização clínica da paciente e à prevenção de complicações decorrentes do quadro de insuficiência cardíaca descompensada.

Como objetivo prioritário, estabeleceu-se a melhoria do padrão respiratório e da oxigenação tecidual. Para isso, foram implementadas intervenções como posicionamento da paciente em semi-Fowler, monitorização contínua da saturação de oxigênio, administração de oxigenoterapia conforme prescrição médica e observação frequente dos sinais de desconforto respiratório.

Em relação ao diagnóstico de débito cardíaco diminuído, definiu-se como meta a estabilização hemodinâmica e a redução dos sinais de congestão. As intervenções incluíram monitorização rigorosa dos sinais vitais, controle da pressão arterial, acompanhamento do ritmo cardíaco, registro de balanço hídrico e observação de sinais de piora clínica.

Para o excesso de volume de líquidos, foram planejadas ações voltadas ao controle da retenção hídrica, como restrição hídrica conforme prescrição, pesagem diária, elevação de membros inferiores para redução do edema e monitoramento da resposta à terapia medicamentosa.

Quanto à intolerância à atividade, o objetivo foi promover conservação de energia e melhora gradual da capacidade funcional. Foram implementadas intervenções como planejamento de períodos de repouso, auxílio nas atividades de vida diária e orientação sobre limitação de esforços físicos.

Em relação ao diagnóstico de ansiedade, foram estabelecidas conforme orientações do COFEN (2009) ações voltadas ao suporte emocional, incluindo escuta qualificada, esclarecimento sobre o tratamento, incentivo à expressão de sentimentos e presença terapêutica da equipe de enfermagem.

Os resultados esperados incluíam melhora da saturação de oxigênio, redução do edema periférico, estabilização dos sinais vitais, diminuição da dispneia, aumento da tolerância às atividades e redução do nível de ansiedade, indicando evolução positiva do quadro clínico.

## **EVOLUÇÃO DO PACIENTE**

Após a implementação das intervenções planejadas, a paciente apresentou evolução clínica gradual e satisfatória ao longo dos dias de internação. Nas primeiras 24 horas, observou-se melhora significativa do padrão respiratório, com redução da dispneia e aumento progressivo da saturação de oxigênio, mantendo-se acima de 94% com uso de oxigenoterapia em baixo fluxo.

A monitorização dos sinais vitais demonstrou estabilização hemodinâmica, evidenciada pela redução da pressão arterial para níveis mais próximos da normalidade, diminuição da frequência cardíaca e regularização do ritmo cardíaco. Esses achados indicaram resposta positiva ao tratamento instituído.

Quanto ao excesso de volume de líquidos, verificou-se redução progressiva do edema em membros inferiores, associada ao controle rigoroso do balanço hídrico e à resposta adequada à terapêutica medicamentosa. A paciente apresentou também melhora do conforto físico, relatando diminuição da sensação de peso nas pernas.

No que se refere à tolerância à atividade, a paciente passou a apresentar menor fadiga durante a realização de atividades leves, conseguindo sentar-se sem desconforto respiratório e realizar pequenos movimentos com menor esforço. A equipe de enfermagem manteve acompanhamento contínuo, orientando sobre conservação de energia.

Observou-se ainda melhora do estado emocional, com redução da ansiedade inicialmente apresentada. A paciente demonstrou maior tranquilidade, compreensão sobre sua condição clínica e adesão às orientações fornecidas pela equipe multiprofissional.

Diante da evolução favorável, a paciente recebeu orientações para continuidade do tratamento após a alta, incluindo controle rigoroso das doenças crônicas, adesão medicamentosa, acompanhamento na atenção básica e adoção de hábitos de vida saudáveis, visando prevenir novas descompensações.

## **ANÁLISE DO CASO CLÍNICO**

A análise do caso clínico permite a interpretação crítica dos dados coletados, possibilitando compreender a complexidade da condição de saúde apresentada pela paciente e a efetividade das intervenções de enfermagem realizadas ao longo do processo assistencial.

Inicialmente, observa-se que a paciente apresentava múltiplos fatores de risco associados ao agravamento de doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus com acompanhamento irregular. A ausência de adesão contínua ao tratamento e o controle inadequado dessas condições contribuíram significativamente para o desenvolvimento do quadro de insuficiência cardíaca descompensada (Herdman; Kamitsuru, 2021, p. 67).

A presença de sinais clínicos como dispneia progressiva, edema periférico, estertores pulmonares e intolerância à atividade evidenciou comprometimento importante da função cardíaca e respiratória, caracterizando uma situação de urgência clínica que exigia intervenções rápidas e sistematizadas da equipe de enfermagem.

A avaliação realizada demonstrou a importância da aplicação do Processo de Enfermagem como instrumento fundamental para a identificação das necessidades afetadas, priorização dos problemas e organização da assistência. Conforme visão de Silva e Figueiredo (2016), “a coleta detalhada de dados permitiu estabelecer diagnósticos precisos e direcionar ações eficazes” (p. 67).

Outro aspecto relevante identificado na análise foi a influência dos fatores psicossociais no estado de saúde da paciente. A ansiedade observada estava diretamente relacionada ao desconforto respiratório e ao medo da gravidade do quadro, evidenciando a necessidade de um cuidado integral que contemplasse dimensões físicas e emocionais.

As intervenções implementadas mostraram-se adequadas e baseadas em evidências científicas, promovendo melhora progressiva da oxigenação, estabilização hemodinâmica, redução da retenção hídrica e aumento da tolerância às atividades. “Isso demonstra a importância do planejamento assistencial sistematizado na obtenção de resultados positivos” (Smeltzer; Bare, 2020).

A análise do caso evidencia o papel essencial da enfermagem na monitorização contínua, na prevenção de complicações e na educação em saúde, especialmente no que se refere à adesão ao tratamento e ao autocuidado em doenças crônicas.

Portanto, este caso clínico reforça que a atuação da enfermagem, quando fundamentada em raciocínio clínico, conhecimento científico e cuidado humanizado, contribui de maneira decisiva para a recuperação do paciente, a redução de riscos e a promoção da qualidade de vida.

## **DISCUSSÃO DO CASO CLÍNICO**

A discussão do presente caso clínico permite refletir criticamente sobre as condutas adotadas, relacionando-as com fundamentos teóricos e evidências científicas que orientam a prática da enfermagem no cuidado a pacientes com insuficiência cardíaca descompensada.

Inicialmente, destaca-se que o quadro apresentado pela paciente é compatível com manifestações clássicas da insuficiência cardíaca, caracterizadas por congestão pulmonar, retenção hídrica, fadiga e intolerância às atividades. Esses sinais evidenciam o comprometimento da capacidade do coração em manter a perfusão adequada dos tecidos, exigindo intervenções imediatas e sistematizadas.

A atuação da enfermagem mostrou-se essencial desde a admissão, especialmente na identificação precoce dos sinais de instabilidade clínica. Com base nas teses de Potter e Perry (2018), a avaliação minuciosa, baseada no Processo de Enfermagem, permitiu a definição de diagnósticos prioritários e a implementação de cuidados direcionados à manutenção da oxigenação, controle hemodinâmico e redução do excesso de líquidos.

Outro ponto relevante refere-se à importância da monitorização contínua realizada pela equipe de enfermagem. O acompanhamento sistemático dos sinais

vitais, do balanço hídrico e das respostas terapêuticas possibilitou intervenções oportunas, prevenindo agravamentos e contribuindo para a estabilização do quadro clínico.

A discussão também evidencia a relevância do cuidado humanizado no processo assistencial. O suporte emocional oferecido à paciente, por meio da escuta qualificada e da comunicação terapêutica, foi fundamental para a redução da ansiedade e para a adesão ao tratamento, demonstrando que o cuidado em enfermagem deve contemplar dimensões físicas e psicossociais.

Outro aspecto importante refere-se à educação em saúde, considerada uma das principais atribuições da enfermagem. As orientações fornecidas à paciente sobre controle das doenças crônicas, uso correto de medicamentos, hábitos saudáveis e acompanhamento na atenção básica são fundamentais para prevenir novas descompensações e reduzir reinternações.

O caso reforça a importância da atuação interdisciplinar, uma vez que a recuperação da paciente envolveu a integração entre equipe médica, enfermagem e outros profissionais de saúde, garantindo um cuidado integral e resolutivo.

Assim, a discussão deste caso clínico evidencia que a assistência de enfermagem, quando baseada em conhecimento científico, raciocínio clínico e princípios humanísticos, contribui de forma decisiva para a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a efetividade dos resultados terapêuticos.

### **LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

Este estudo apresenta limitações inerentes ao delineamento de relato de caso, uma vez que se baseia na análise de uma única paciente, o que impossibilita a generalização dos resultados. A disponibilidade de informações depende dos registros clínicos e do período de acompanhamento durante a internação. Apesar dessas limitações, o estudo contribui para a compreensão prática da assistência de enfermagem em casos de insuficiência cardíaca descompensada.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O CASO CLÍNICO**

O presente caso clínico possibilitou compreender, de forma prática e científica, a complexidade do cuidado de enfermagem frente a pacientes com insuficiência cardíaca descompensada, evidenciando a importância da atuação sistematizada, humanizada e baseada em evidências.

Observou-se que a identificação precoce dos sinais e sintomas, aliada a uma avaliação de enfermagem minuciosa, foi fundamental para o estabelecimento de

diagnósticos prioritários e para a implementação de intervenções seguras e eficazes. Esse processo reforça a relevância do raciocínio clínico na tomada de decisões assistenciais.

Destaca-se também o papel essencial da monitorização contínua realizada pela equipe de enfermagem, que possibilitou acompanhar a evolução clínica da paciente, avaliar a resposta terapêutica e prevenir complicações, garantindo maior segurança durante a internação.

Outro aspecto significativo evidenciado neste caso refere-se à importância do cuidado humanizado, especialmente no que se refere ao acolhimento, à escuta ativa e ao suporte emocional, fatores que contribuíram para a redução da ansiedade da paciente e favoreceram sua adesão ao tratamento.

A educação em saúde mostrou-se igualmente indispensável, uma vez que as orientações fornecidas permitiram ampliar o conhecimento da paciente sobre sua condição crônica, estimulando o autocuidado e a continuidade do acompanhamento na atenção primária.

O caso ressaltou a importância do trabalho interdisciplinar, demonstrando que a integração entre os diferentes profissionais de saúde é essencial para a oferta de uma assistência integral, resolutiva e centrada nas necessidades do paciente.

Do ponto de vista acadêmico, a análise deste caso clínico contribuiu para o desenvolvimento do pensamento crítico, do raciocínio diagnóstico e da capacidade de planejamento assistencial, competências fundamentais para a formação do enfermeiro.

Por fim, conclui-se que os casos clínicos constituem uma ferramenta valiosa tanto para o ensino quanto para a investigação científica em enfermagem, pois possibilitam integrar teoria e prática, promover reflexões críticas e fortalecer a qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: insuficiência cardíaca**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 358/2009: Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Brasília: COFEN, 2009.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth**: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

SILVA, R. C. G.; FIGUEIREDO, N. M. A. **Processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.