



www.cardiol.br

Arquivos Brasileiros de Cardiologia



www.arquivosonline.com.br

Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782X • Volume 101, Nº 3, Supl.1, Setembro 2013

RESUMO DAS COMUNICAÇÕES

SOCERGS 2013 CONGRESSO DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

GRAMADO - RS

33022

Preditores para melhor autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca

MELINA MARIA TROJAHN, KAREN RUSCHEL, EMILIANE NOGUEIRA DE SOUZA, CLAUDIA MUSSI, ALEXANDRA NOGUEIRA MELLO LOPES e ENEIDA REJANE RABELO.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL - Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Grupo de Insuficiência, Porto Alegre, RS, BRASIL - Instituto de Cardiologia de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Ao longo das últimas décadas a prática do autocuidado (AC) tem sido descrita como fator determinante na redução de crises de descompensação e re-hospitalizações em pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC). A identificação de preditores para o AC faz com que as orientações sejam direcionadas e individualizadas. No Brasil a identificação desses preditores permanece inexplorada no contexto de pacientes sob abordagem domiciliar. **Objetivo:** Analisar a associação de variáveis sociodemográficas e clínicas e determinar aquelas preditoras de melhor autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca sob abordagem domiciliar. **Pacientes e Materiais:** Pacientes com IC sistólica internados em dois Hospitais de referência de Porto Alegre. **Delimitação e Métodos:** Estudo longitudinal aninhado a um ensaio clínico randomizado que incluiu dois grupos: grupo intervenção (GI) que recebeu quatro visitas domiciliares por enfermeiras durante seis meses e quatro contatos telefônicos para reforço das orientações e o grupo controle(GC) que recebeu acompanhamento convencional, sem visita domiciliar e sem contatos telefônicos. Para o estudo longitudinal foi analisado o escore de autocuidado, que foi verificado por meio da *European Heart Failure Self Care Behaviour Scale* versão brasileira após seis meses da inclusão no ECR. As associações incluíram oito variáveis: idade, gênero, escolaridade, ter recebido a intervenção, suporte social, renda, comorbidades e gravidade dos sintomas (classe funcional da New York Heart Association). Na sequência foi realizado um modelo de regressão simples ($p < 0,20$) apenas com as variáveis significativas, seguido de regressão multivariada para determinar os preditores melhor AC. **Resultados:** Após 6 meses de acompanhamento 188 pacientes com idade média de 62,9 ($\pm 13,5$) (GI) e 62,9 ($\pm 13,04$) (GC) concluíram o estudo. Houve associação entre melhor AC para pacientes que receberam intervenção ($p < 0,001$), pacientes que tiveram mais anos de estudos ($p = 0,016$) e que possuíam maior número de comorbidades ($p = 0,008$). Os preditores para autocuidado foram: ter recebido intervenção ($p < 0,001$) e maior número de comorbidades ($p = 0,016$). **Conclusão:** Há associação entre melhor AC e acompanhamento domiciliar, mais anos de estudos e possuir mais comorbidades. No modelo de regressão multivariada apenas estar no GI e ter maior número de comorbidades foi preditor de melhor AC.

33024

Carga de trabalho de Enfermagem em Unidade de Cuidados Coronarianos segundo o Nursing Activities Score

REJANE REICH, CLARISSE MAIA E SILVA, SIMONI CHIARELLI DA SILVA POKORSKI, MARCO AURELIO LUMERTZ SAFFI, CLAUDIA MUSSI, DIONISIO FERME, DEBORA FEIJO VIEIRA e ENEIDA REJANE RABELO.

Instituto de Cardiologia/FUC, Porto Alegre, RS, BRASIL - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A preocupação com a carga de trabalho de Enfermagem nas instituições hospitalares é crescente. Contudo, os estudos com indicadores que avaliem a condição clínica do paciente e a necessidade de cuidados que estes requerem são incipientes em cardiologia. **Objetivo:** Aplicar o *Nursing Activities Score* em uma Unidade de Cuidados Coronarianos (UCC) para avaliar a carga de trabalho de Enfermagem e sua relação com os turnos de trabalho, assim como realizar a comparação do quadro de enfermagem existente com o projetado segundo o instrumento. **Delimitação e Métodos:** Estudo de coorte prospectivo realizado na UCC de um hospital público universitário em Porto Alegre, entre abril e junho de 2012. Foram incluídos consecutivamente pacientes de ambos os sexos, que permaneceram mais de 24 horas na unidade. Excluíram-se os pacientes em que o instrumento não foi aplicado em algum dos turnos pelo enfermeiro de plantão. **Resultados:** Foram realizadas 604 medidas por turnos (197 - manhã; 208 - tarde; 199 - noturno) e 249 considerando as avaliações para 24h, em uma amostra constituída de 61 pacientes. A carga de trabalho de Enfermagem foi de, em média, 47,1% ($\pm 11,9$) na análise por turnos e de 50,8% ($\pm 14,8$) em 24h. O turno da tarde apresentou maior média NAS, em comparação aos demais. A carga de trabalho não foi correlacionada às variáveis idade e tempo de permanência na unidade. O motivo clínico de internação teve associação significativa com a carga de trabalho. Segundo o NAS, em média 2 e até 2,4 profissionais de Enfermagem são necessários para atenderem as demandas da unidade em estudo. **Conclusão:** O NAS demonstrou ser um instrumento aplicável em unidade coronariana, possibilitou mensurar a carga de trabalho de Enfermagem e delinear a variabilidade das demandas nos diferentes turnos de trabalho.

33032

Medidas do índice tornozelo-braquial e associação entre fatores de risco para doença cardiovascular

DANIELA LUISA MAGGI, LEYLA R D P QUADROS e SÍLVIA GOLDMEIER.

Instituto de Cardiologia do RS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Uma medida de grande significância para a avaliação do déficit cardiovascular é o Índice Tornozelo-Braquial (ITB), pois é um importante sinalizador para Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) em sua fase assintomática e quando alterado indica maiores chances para eventos ateroscleróticos. **Objetivo:** Associar o ITB e escore de Edimburg em pacientes com fatores de risco para doença cardiovascular (DCV). **Delimitação:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no período de Janeiro 2012 a Setembro de 2012. **Métodos:** Estudo em uma clínica especializada em exames cardiovasculares, nos quais foi aplicado um questionário sócio-demográfico e clínicos além do Questionário de Edimburg com duração de 15 minutos. Para cálculo do ITB foi utilizada a maior medida da pressão arterial sistólica dos membros superiores e inferiores conforme a fórmula: Índice Tornozelo Braquial = Pressão Arterial Sistêmica (Tornozelo) / Pressão Arterial Sistêmica (Braquial). **Resultados:** Incluídos 115 pacientes, feminino (57,4%), com idade de 60,6 \pm 12,5 anos. Os fatores de risco mais prevalentes foram: Hipertensão Arterial Sistêmica (64,3%), sedentarismo (48,7%) e a presença de história familiar (58,3%). Dos pacientes com ITB anormal ($\leq 0,90$ e $\geq 1,30$) 42,6% apresentaram claudicação intermitente. **Conclusão:** Este estudo demonstrou a associação da medida do ITB com claudicação em pacientes com fatores de risco para DCV. Além disto é um método não invasivo de baixo custo a ser utilizado na prática clínica.

33033

Orientações relacionadas ao estilo de vida e autocuidado fornecidas à pacientes submetidos à cirurgia cardíaca

CAROLINE NAIDON COELHO, ALINE L S SULIMAN e SÍLVIA GOLDMEIER.

Instituto de Cardiologia do RS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A alta complexidade e os elevados custos da cirurgia cardíaca requer um plano de cuidados com orientações para que um procedimento dessa magnitude traga benefício e qualidade de vida aos pacientes. **Objetivo:** Verificar se pacientes submetidos à cirurgia cardíaca recebem orientações sobre estilo de vida e autocuidado no pós-operatório. **Delimitação:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido na unidade de internação cirúrgica no período de maio a agosto de 2012. **Métodos:** A população do estudo foi composta por indivíduos de ambos os sexos, idade ≥ 18 anos, submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio, valvar ou combinadas. O estado cognitivo foi avaliado através do Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Os dados foram coletados através de um questionário aplicado a partir do 5º dia de pós-operatório cujas questões relacionavam-se aos cuidados com a ferida operatória, atividade física e atividade sexual, e aos hábitos alimentares. Após, todos os pacientes foram individualmente orientados sobre a importância da modificação do estilo de vida e do autocuidado no retorno ao cotidiano da vida. **Resultados:** Dos 75 pacientes incluídos, 41 (54,6%) eram masculino, 31 (41,3%) estavam em ocupação ativa. A cirurgia mais prevalente foi à cirurgia de revascularização do miocárdio 53 (70,7%), e o tempo de internação foi de 15,1 \pm 6,6 dias. O escore do MEEM confirmou haver correlação entre a idade dos pacientes com as orientações recebidas. Até o 7º dia de pós-operatório 25 (33%) dos pacientes referiram ter recebido informação. **Conclusão:** Os resultados apontam que estratégias de orientações relacionadas ao estilo de vida e ao autocuidado podem ser ampliadas a um maior grupo de pacientes, com auxílio de material impresso e ilustrativo.