

28587

Resultados de enfermagem: conhecimento sobre a doença e autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca em ambiente domiciliar

AZZOLIN, K O, LEMOS, D M, SOUZA, E N, RUSCHEL, K, LUCENA, A F e RABELO, E R.

HCPA/Serviço de Cardiologia/Grupo de ICC, POA, RS, BRASIL - PPG - Escola de Enfermagem/UFRGS, POA, RS, BRASIL.

Fundamento: Intervenções educativas sobre a doença e autocuidado a pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC) em ambiente domiciliar trazem benefícios na adesão ao tratamento e consequentemente, na estabilidade clínica. **Objetivo:** Verificar o conhecimento dos pacientes sobre IC por meio dos resultados de enfermagem NOC: Conhecimento do Regime Terapêutico (CRT) e Conhecimento da Medicação (CM) após visitas domiciliares. Correlacionar a pontuação média dos indicadores dos resultados NOC com a média do QC. **Métodos:** Estudo de coorte em ambiente domiciliar que incluiu pacientes com IC, com fração ejeção $\leq 45\%$. Foram realizadas quatro visitas domiciliares por duas enfermeiras, nos seis meses após a alta hospitalar. Nas visitas foram implementadas intervenções NIC pré-estabelecidas e foi realizada avaliação do conhecimento dos pacientes pela pontuação dos resultados NOC CM, CRT e QC. **Resultados:** Foram incluídos 23 pacientes, maioria do sexo masculino e idade 63 ± 11 anos. Na VD1, os indicadores do resultado CM apresentaram $2,27 \pm 0,14$ versus $3,55 \pm 0,16$, $P < 0,001$, respectivamente limitado na VD1 e moderado na VD4; quanto ao resultado CRT, as médias foram $2,33 \pm 0,13$ versus $3,59 \pm 0,14$, $P < 0,001$, considerado limitado na VD1 e moderada/substantial na VD4. A média de acertos no QC foi de $69,16 \pm 19,1$ versus $87 \pm 8,7$, nas VD1 e VD4. A correlação entre a média do QC e os resultados NOC foi forte na VD1, $r = 0,7$, $P < 0,01$. Porém não houve correlação significativa entre o QC e NOC na VD4, $P = 0,84$. **Conclusão:** Os resultados NOC e QC mostram um aumento médio significativo após intervenções de enfermagem domiciliares. Ao comparar-se os resultados NOC com o QC, já validado para esta população, observa-se que ambos possibilitaram a avaliação da efetividade das intervenções.

28712

Prevalência de fatores de risco para doença arterial coronariana em hemodinâmica de um hospital universitário

SILVEIRA, LUANAC J, FEIJÓ, MARIA K E F, BERGOLI, CARLAD, SILVA, GIOVANA V M e MICHELE L COSTA.

Hospital São Lucas da PUC, Porto Alegre, RS, BRASIL - Centro de Diagnóstico e Tratamento Intervencionista, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A Doença Arterial Coronariana (DAC) é uma doença que apresenta elevados níveis de prevalência e incidência em diversas populações mundiais além de, atualmente, ser a maior causa de morte em todo o mundo. Vários fatores de risco (FR) modificáveis estão associados com o curso da DAC o que indica uma forma de controle e redução do risco desta patologia. **Objetivo:** Estimar a prevalência de FR para DAC em pacientes submetidos a procedimentos cardíacos invasivos. **Métodos:** Estudo transversal, que avaliou pacientes de ambos os sexos e com idade superior a 18 anos, realizado em unidade de hemodinâmica de um hospital universitário, do período de outubro a dezembro de 2011. **Resultados:** Foram incluídos 371 pacientes, com 60 ± 11 anos, predominantemente masculinos 234 (63%), cuja principal forma de apresentação foi por angina estável 164 (34,7%) e instável 94 (19,9%) através de procedimentos eletivos 266 (56,4%). Dentre os FR analisados os mais prevalentes foram a Hipertensão Arterial Sistêmica 217 (46%), Diabete Mellitus 109 (23%) e tabagismo atual 56 (11,9%). Os valores de IMC foram $28 \pm 5,3$, ou seja, na faixa de sobrepeso. Quando avaliada as patologias concomitantes prévias observou-se que as mais prevalentes foram a Insuficiência cardíaca 34 (7,2%), Insuficiência renal crônica 27 (5,7%) seguido de doença arterial periférica 18 (3,8%). **Conclusão:** Observou-se que mesmo em uma população já acometida por algum grau de doença arterial, existe uma soma de fatores de risco, na sua maioria preveníveis. Assim, torna-se necessário intensificar a atuação multidisciplinar, de modo a minimizar e até mesmo eliminar fatores de risco passíveis de mudança e estimular o processo de autocuidado.