

Vanessa Monteiro Mantovani, Eneida Rejane Rabelo

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Instituto de Cardiologia

INTRODUÇÃO

- A má adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca (IC) tem sido considerada um dos fatores precipitantes de descompensação da doença e de readmissão hospitalar;
- A visita domiciliar (VD) realizada por enfermeiras a pacientes com IC torna-se uma maneira de promover o autocuidado e aumentar a adesão ao tratamento.

OBJETIVO

Verificar a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico de pacientes com IC em acompanhamento domiciliar por enfermeiras.

METODOLOGIA

- Estudo do tipo antes-depois, realizado no domicílio de pacientes que estiveram internados por descompensação da IC em dois hospitais de Porto Alegre. Os dados relativos à adesão foram mensurados na primeira e segunda VD e comparados;
- Para avaliar a adesão, aplicou-se um questionário com dez questões relacionadas ao uso dos medicamentos, verificação de peso, ingesta hidrossalina e comparecimento a consultas. O escore variava de zero a 10;
- Incluíram-se pacientes de ambos os sexos, adultos, fração de ejeção \leq a 45%, que residissem a no máximo 15km de distância dos centros e concordassem em participar do estudo. Excluíram-se pacientes com barreira de comunicação ou doença neurológica degenerativa, doença renal/hepática/pulmonar ou plano terapêutico que pudesse influenciar no estudo, gravidez e IC aguda;
- Projeto aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob o número TCC-35-09.

RESULTADOS

- Foram incluídos no estudo 24 pacientes (total da amostra 32).

Tabela 1. Características da amostra.

Características	n = 24
Idade, anos	65 ± 16
Sexo, masculino	14 (58)
Cor, branca	17 (71)
Tempo de estudo, anos	6 ± 3
Status profissional, aposentados	14 (58)
Moram com dois ou mais membros da família	20 (83)
Renda familiar, salários mínimos	3 ± 1
Etiologia da IC	
Isquêmica	9 (37,5)
Hipertensiva	6 (25)
Fração de ejeção	30 ± 7
Comorbidades presentes	
Hipertensão arterial sistêmica	15 (62,5)
Diabetes mellitus	9 (37,5)

As variáveis contínuas são expressas como média ± desvio padrão ou mediana; as variáveis categóricas são expressas como n(%).

A seguir estão ilustrados os resultados referentes à adesão ao tratamento.

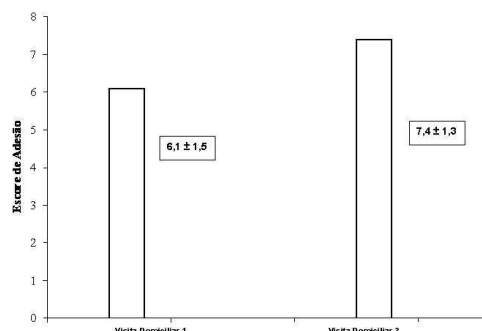


Figura 1. Escore de Adesão ao tratamento da amostra.

- As questões com aumento mais significativo na adesão foram as questões relacionadas à verificação diária de peso e à ingesta hídrica.

CONCLUSÕES

- A partir desses dados preliminares conclui-se que a VD realizada por enfermeira pode auxiliar na elaboração de estratégias de educação em saúde mais próximas da realidade do paciente, resultando em maior adesão ao tratamento e, conseqüentemente, em diminuição de crises de descompensação da doença e readmissões hospitalares.