



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	ASSOCIAÇÃO ENTRE A AVALIAÇÃO CLÍNICA REALIZADA POR ENFERMEIRO E OS PERFIS HEMODINÂMICOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA&#8207;
<b>Autor</b>	MICHELLE CARDOSO E CARDOZO
<b>Orientador</b>	ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

**INTRODUÇÃO:** O papel do enfermeiro na assistência de pacientes com IC tem sido fortemente focado na terapêutica, intervenções educativas e de autocuidado. Enfermeiros dependem da anamnese e exame físico para a definição de diagnósticos e intervenções de enfermagem. Por meio de uma avaliação clínica é possível identificar pacientes congestos daqueles hipovolêmicos e também definir o perfil hemodinâmico que determina terapêuticas distintas. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre a avaliação clínica realizada por enfermeiro e os perfis hemodinâmicos em pacientes com Insuficiência cardíaca agudamente descompensada (ICAD). **PACIENTES E MÉTODOS:** Estudo transversal desenvolvido em hospital universitário, em Porto Alegre. Foram incluídos 50 pacientes atendidos na emergência com diagnóstico de ICAD. Os pacientes foram avaliados em dois momentos distintos, na internação e alta hospitalar. Após exame clínico guiado pelo escore de congestão, este foi pontuado e de acordo com os achados do exame foi determinado o perfil hemodinâmico de acordo com os quadrantes: “A”, quente e seco; “B”, quente e úmido; “C”, frio e úmido e “D”, frio e seco. **RESULTADOS:** A idade média foi  $62,84 \pm 13,13$  anos e 64% do sexo masculino. A média fração de ejeção do ventrículo esquerdo é de  $34,81 \pm 16,85\%$ . Na avaliação basal, 70% dos pacientes apresentavam escore de congestão entre 10-15 pontos e 14% apresentavam escore superior a 15. Daqueles pacientes que apresentavam escore de congestão entre 10-15 pontos 31 se enquadravam no perfil hemodinâmico “B” e 4 pacientes no perfil “C”. Na avaliação final, 40 pacientes foram avaliados, 15% dos pacientes apresentavam escore de congestão menor que 10 pontos e 70% escore entre 10-15 pontos. Daqueles pacientes que apresentavam escore de congestão menor que 10 pontos 4 pacientes se enquadravam no perfil hemodinâmico “A” e 2 no perfil “B”. Dos pacientes com escore entre 10-15 pontos 13 pacientes se enquadravam no perfil hemodinâmico “A” e 14 pacientes se enquadravam no perfil “B”. **CONCLUSÃO:** A avaliação clínica através da classificação por escore de congestão associa-se com os perfis hemodinâmicos apresentados pelos pacientes com ICAD. Observamos que apesar da melhora clínica, os pacientes ainda apresentavam-se congestos na alta hospitalar, de acordo com os achados do exame clínico e pontuação no escore de congestão.