

41649

**Conhecimento da doença em pacientes com autocontrole ineficaz da saúde**

DAYANNA MACHADO LEMOS, PRISCILLA FERREIRA SALDANHA e KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN.

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

**Fundamento:** O diagnóstico de enfermagem (DE) Autocontrole Ineficaz da Saúde consiste no padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para tratamento de doenças e suas sequelas que é insatisfatório para alcançar as metas específicas de saúde<sup>(1)</sup>. O déficit de conhecimento é um dos fatores relacionados deste DE passíveis de intervenção do enfermeiro<sup>(1-3)</sup>. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento sobre a doença de pacientes com Autocontrole Ineficaz da Saúde internados por descompensação de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Delineamento e Métodos:** Estudo transversal prospectivo realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com pacientes que reinternaram por descompensação de Diabete Melito (DM) ou Insuficiência Cardíaca (IC) e que apresentavam o DE *Autocontrole Ineficaz da Saúde*. A avaliação do conhecimento foi pela classificação dos resultados de enfermagem (NOC) Conhecimento: *Controle da insuficiência cardíaca congestiva* e *Conhecimento: Controle do Diabetes*, com 37 e 32 indicadores respectivamente<sup>(4)</sup>. Cada indicador NOC foi definido operacionalmente e avaliado em escala Likert de cinco pontos (1=nenhum conhecimento e 5=conhecimento extenso). Foi realizada pontuação média dos indicadores e considerado  $\geq 3,0$  como conhecimento adequado. Estudo aprovado pelo comitê de ética (13-0194). **Resultados:** De janeiro de 2014 a maio de 2015 foram incluídos 26 pacientes com idade  $56,7 \pm 16,2$  anos, 50% homens, com tempo mediano de doença de 6 anos. Destes, 14 internaram por IC e tiveram pontuação média dos indicadores NOC de  $2,0 \pm 0,3$  pontos. 12 internaram por DM com média dos indicadores NOC  $2,5 \pm 0,6$  pontos. Os indicadores com piores escores em diabéticos foram descrição do procedimento correto para *teste de cetonas na urina* e *efeitos adversos dos medicamentos*; nos pacientes cardíacos foram *adaptações para o desempenho sexual* e *efeitos adversos da medicação*. **Conclusão:** Verificou-se que pacientes que reinternaram por descompensação de DCNT apresentaram conhecimento insuficiente sobre a doença, pela classificação dos resultados NOC. Neste contexto, a atuação do enfermeiro como educador durante a internação hospitalar pode contribuir para a melhora destes resultados refletindo nos desfechos de morbi-mortalidade. Referências: 1) NANDA I. Diagnósticos de enfermagem. Artmed; 2013. 2) Pereira DA et al. Rev. Latino-Am Enferm 2012; 20(3). 3) Azzolin KA et al. Rev. Latino-Am Enferm 2015;23(1):44-50. 4) Moorhead S et al. Classificação dos Resultados de Enferm. NOC. 2010.