

45602

**Associação dos diagnósticos de enfermagem com variáveis clínicas de pacientes atendidos em ambulatório especializado de insuficiência cardíaca**

CAMILLE LACERDA CORREA, RAVI PIMENTEL, DANIELA DE SOUZA BERNARDES, CATIA SOUZA PORTELA, LUANA CLAUDIA JACOBY SILVEIRA, GRAZIELLA ALITI e ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL - Escola de Enfermagem UFRGS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** A descompensação da insuficiência cardíaca (IC) frequentemente remete a internações não planejadas ou visitas à emergência. O controle adequado do estado de saúde, a educação sistemática durante os acompanhamentos em nível ambulatorial e o reforço periódico da adesão ao tratamento tem o potencial de reduzir crises de descompensação. Nesse sentido, o estabelecimento acurado dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) devem estar refletir o estado clínico e funcional dos pacientes. **Objetivo:** Verificar a associação dos DE com variáveis clínicas e sociodemográficas de pacientes ambulatoriais da clínica de IC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Paciente: Adultos, idade  $\geq 18$  anos, ambos os sexos, com diagnóstico de IC e fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) reduzida, em acompanhamento no ambulatório de enfermagem. **Delineamento e Métodos:** Estudo transversal. Os dados foram coletados em consulta ao prontuário eletrônico, nos meses de dez/2015 e jan/2016. Foram coletados dados referentes ao sexo, idade, FEVE, classe funcional e DE. A associação dos DE mais frequentes com as variáveis sexo, idade, FEVE, classe funcional SAS (*Specific Activities Scale*) foi realizada por meio do teste de Qui-quadrado. **Resultados:** Foram incluídos 152 pacientes. A média de idade foi de  $62 \pm 13$  anos, com predominância do sexo masculino (65,6%), FEVE média de  $32,8 \pm 10,8\%$ , em classe funcional II (52,0%). O DE mais frequente foi Disposição para controle da saúde melhorado (69,7%), seguido de Falta de adesão (10,5%), Estilo de vida sedentário (9,9%) e Controle ineficaz da saúde e Volume de Líquidos excessivo (ambos 7,2%). Observou-se associação significativa entre a presença dos DE Disposição para controle da saúde melhorado ( $p < 0,001$ ) com as classes funcionais I e II e o DE Controle ineficaz da saúde ( $p < 0,001$ ) e Volume de líquidos excessivo ( $p = 0,001$ ) com as classes funcionais III e IV. Não se observou diferença significativa em relação ao sexo ( $p = 0,022$ ), idade ( $p = 0,435$ ) e FEVE ( $p = 0,072$ ) entre as categorias de classe funcional. **Conclusão:** Pacientes dispostos a promover o controle sobre seu estado de saúde apresentaram uma classe funcional melhor, enquanto que o DE controle ineficaz da saúde e DE Volume de líquidos excessivo foram elencados naqueles pacientes sintomáticos, que estavam em classe III e IV. O uso acurado dos DE refletiu o estado clínico e funcional dos pacientes avaliados.