

## 52589

### Resultados preliminares de um protocolo para monitoramento dos resultados assistenciais em hemodinâmica

JULIA BITENCOURT SIMAO, MARIANA OLIVEIRA TRIPOLI DE MATTOS, DEISE CRISTINA GRAZIOLI, VALTER CORREIA DE LIMA, MARIA ANTONIETA P. DE MORAES e KARLYSE CLAUDINO BELLI.

Hospital São Francisco - Irmandade Santa Casa de Misericórdia, Porto Alegre, RS, BRASIL - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL - Programa de Pós-Graduação: Enfermagem em Cardiologia IC-FUC, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** O conhecimento sobre o perfil dos pacientes submetidos a procedimentos invasivos da cardiologia intervencionista pode contribuir para o aperfeiçoamento de estratégias de atenção em saúde no cuidado com as doenças cardiovasculares. Para isso, o monitoramento da avaliação da enfermagem nos pacientes atendidos em serviços de cardiologia pode contribuir para o aperfeiçoamento de estratégias de atenção em saúde no cuidado com as doenças arteriais coronarianas. **Objetivo:** Verificar o perfil dos pacientes submetidos a procedimentos percutâneos e por meio de um instrumento para monitoramento, em tempo real, dos resultados clínicos assistenciais em um Serviço de Hemodinâmica. **Métodos:** Estudo piloto de um registro de pacientes submetidos a procedimentos percutâneos em serviço de hemodinâmica. A coleta de dados foi realizada através de um formulário eletrônico desenvolvido no software REDCap para a inserção de informações do pré, trans e pós exames invasivos. **Resultados:** No início de 2018, implantou-se um protocolo eletrônico para registro das avaliações realizadas pela enfermagem em um setor de hemodinâmica (81 variáveis - 5 formulários) no pré, trans e pós-procedimento. Análise preliminar de 283 pacientes inseridos nos quarenta dias iniciais do registro: 57% sexo masculino, 62±13 anos, 81% de hipertensos. A principal indicação dos procedimentos intervencionistas foi por angina instável com (66, 24%) e o procedimento mais realizado foi cateterismo cardíaco (211, 77%). A via de acesso radial direita foi a mais utilizada (190, 68%), com introdutor 6F (132, 47%). A coronária mais acometida foi a descendente anterior (34, 42%). A maioria dos pacientes eram ambulatoriais (142, 51%) e as unidades de internação clínica foram os destinos para recuperação (107, 39%). A intercorrência mais frequente foi sangramento (5, 1,8%), seguida de hematoma (4, 1,5%), sem óbitos no período da coleta piloto para testes. **Conclusão:** Os pacientes submetidos a procedimentos percutâneos em sua maioria eram idosos, hipertensos submetidos a exame diagnóstico ambulatorial. As complicações vasculares foram pouco frequentes nesta casuística.

## 52593

### Cateter central de inserção periférica em pacientes com insuficiência cardíaca grave e uso de inotrópico

PRISCILLA FERREIRA SALDANHA, LEANDRO AUGUSTO HANSEL, JOSEANE ANDREA KOLLET AUGUSTIN, IVANA DUARTE BRUM, MARINA JUNGES, PAOLA PANAZZOLO MACIEL, VANESSA KENNE LONGARAY, TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA, RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI e ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA.

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

**Fundamento:** Pacientes com insuficiência cardíaca (IC) refratária com interações frequentes para uso de terapia inotrópica, diurético e drogas vasoativas podem ser beneficiados com a utilização do cateter central de inserção periférica (PICC). Pouco se sabe sobre os desfechos desses pacientes em relação ao PICC durante seu tratamento, principalmente em unidades fora de cuidados intensivos. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e desfechos relacionados ao PICC de pacientes com IC. **Amostra:** A amostra foi composta por pacientes com IC avançada que utilizaram PICC para uso de inotrópico intravenoso, tanto em unidade de terapia intensiva, como em unidade com telemetria. **Delineamento e Métodos:** Estudo transversal com coleta de dados retrospectiva em prontuário, conduzido em um hospital público universitário no sul do Brasil. **Resultados:** Foram inseridos um total de 29 PICC, no período de agosto de 2015 a novembro de 2017, em pacientes com IC refratária em uso de terapia inotrópica. Predominou pacientes do sexo masculino (76%) e com tempo médio de permanência do cateter de 24,5 (±4,9), mínimo de 5 e o máximo 62 dias. 69% dos cateteres inseridos foram Power PICC 5F e 31% Groshong 4F. Na amostra predominou a técnica da microintrodução (90%) para inserção do cateter, 79% por punção única e 21% necessitou de mais de uma punção. Quanto ao local de inserção 65,5% foram inseridos na veia basilíca direita, 27,6% na basilíca esquerda, 3,4% na braquial direita e 3,4% na cefálica direita. Quanto ao motivo de retirada do cateter: 34,5% dos PICC foram retirados no momento da alta hospitalar, 13,8% durante o transplante cardíaco, 13,8% por óbito, 13,8% por obstrução por coágulos, 10,3% por retirada acidental, 3,4% por sepse pulmonar, 3,4% por sepse sem foco, 3,4% por infecção do cateter e 3,4% no momento do implante de dispositivo ventricular. **Conclusão:** Esses resultados permitem concluir que os pacientes tiveram benefícios com o implante do PICC, quer por término da terapia (alta, transplante ou óbito). As drogas utilizadas são altamente irritantes aos vasos periféricos, e a utilização desse cateter permitiu que os pacientes ficassem até dois meses sem novas punções, demonstrando de fato que é um cateter de indicação de médio a longo prazo.

## 52597

### Conhecimento e autocuidado em pacientes idosos e não idosos com insuficiência cardíaca: subanálise do ensaio clínico multicêntrico - HELEN II

BRUNA BRITO MACHADO, MARCO AURELIO LUMERTZ SAFFI, LETICIA LOPEZ PEDRAZA, RAFAEL HEILING DE SOUZA, KAREN RUSCHEL, EMILIANE NOGUEIRA DE SOUZA, CLAUDIA MUSSI e ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA.

Escola de Enfermagem - UFRGS, Porto Alegre, RS, BRASIL - HCPA - Grupo de Insuficiência Cardíaca e Transplante, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa, marcada pelo aumento na incidência conforme o envelhecimento da população, sendo responsável por admissões hospitalares e readmissões dentro de 3-6 meses após a alta na população idosa. Cerca de metade das readmissões estão relacionadas às múltiplas condições coexistentes, a polifarmácia e as deficiências associadas à IC. As habilidades cognitivas e funcionais prejudicadas, advindas do envelhecimento também contribuem para este cenário desfavorável, influenciando negativamente no conhecimento necessário em saúde. Por outro lado, o autocuidado, elemento importante na gestão de saúde, associa-se à melhor qualidade de vida, redução nas hospitalizações e taxas de mortalidade. No entanto, pacientes idosos possuem dificuldades em desenvolver esse tipo de habilidade, por tratar-se de medidas complexas de comportamento e tomada de decisão. Com isso, estudos que explorem a implementação de intervenções específicas relacionadas à melhora do conhecimento da doença, educação em saúde e apoio social são necessários. **Objetivo:** Comparar o conhecimento e autocuidado em pacientes não idosos e idosos com IC. **Amostra:** A amostra foi constituída por pacientes admitidos por IC descompensada, com fração de ejeção reduzida ( $\leq 45\%$ ), idade  $\geq 18$  anos, de ambos os sexos. **Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma subanálise de um ensaio clínico randomizado multicêntrico (HELEN-II). Os pacientes foram estratificados pela idade < 65 anos (não idosos) e > 65 anos (idosos). Os desfechos relativos ao conhecimento e autocuidado foram extraídos através de questionários validados aplicados durante o seguimento do estudo. **Resultados:** Em uma amostra de 252 pacientes, predominantemente do sexo masculino e com fração de ejeção média do ventrículo esquerdo de  $30 \pm 9\%$ , o escore final de conhecimento, após 6 meses de seguimento mostrou-se significativo na comparação entre os grupos < 65 anos e > 65 anos ( $65,9\%$  vs.  $59,4\%$ ;  $P=0,031$ ) respectivamente. Com relação ao questionário do autocuidado não houve diferença ao final do seguimento. **Conclusão:** Esta subanálise sugere que pacientes não idosos tem maior conhecimento sobre esta síndrome quando comparados a pacientes idosos, e que a prática do autocuidado foi semelhante, e parece não ter relação com melhor conhecimento.

## 52598

### Fatores que contribuem para o autocuidado de pacientes hipertensos ambulatoriais

RAVI PIMENTEL, RAFAEL HEILING DE SOUZA, LUANA CLAUDIA JACOBY SILVEIRA e GRAZIELLA ALITI.

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

**Fundamento:** A adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e as mudanças no estilo de vida são fundamentais para o controle da pressão arterial e prevenção de complicações. Nesse contexto, o autocuidado é determinante para adesão ao tratamento e, consequentemente, para a manutenção adequada do estado de saúde. **Objetivo:** Analisar os fatores que contribuem para o autocuidado de pacientes hipertensos ambulatoriais. **Amostra:** Incluíram-se pacientes hipertensos, em uso de dois ou mais anti-hipertensivos por mais de 6 meses. **Delineamento e Métodos:** Estudo transversal, realizado no ambulatório de hipertensão do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados foram coletados entre jan-jul/2017. Para mensurar os fatores envolvidos no autocuidado coletaram-se dados sociodemográficos e dados resultantes da aplicação da Escala de Autocuidado de Hipertensão. O nível de atividade física foi obtido pelo Questionário Internacional de Atividade Física, a adesão ao uso das medicações foi aferida pelo Questionário de Morisky e a adesão à restrição dietética de sódio foi obtida pelo Questionário de Restrição de Sódio na Dieta (DSQR). **Resultados:** Dos 100 pacientes incluídos, a média de idade foi de  $61 \pm 10$ , 72% do sexo feminino, com renda individual de 2,5 (1,7 - 4,0) salários mínimos. A mediana da pressão arterial sistólica foi de 139 (126 - 152)mmHg e da pressão arterial diastólica foi de 78 (71 - 90)mmHg. O manejo do autocuidado foi considerado inadequado em 65% da amostra. Quanto ao nível de atividade física, 34,8% foram classificados como baixo; 31,5%, moderado e 33,7%, alto. 50% da amostra foi aderente ao uso dos anti-hipertensivos. As medianas dos escores do DSRQ foram 36 (32 - 39) para a subescala de Atitude e Norma Subjetiva, 5 (3 - 7) para Percepção de Controle Comportamental e 9 (6 - 13) para Comportamento Dependente. Observou-se diferença significativa entre renda individual ( $P=0,05$ ) e anos de estudo ( $P=0,01$ ) quando associados à Escala de Manejo do Autocuidado; o Questionário de Morisky e a Escala de Confiança do Autocuidado ( $P=0,04$ ); e o Controle Comportamental com a Escala de Manutenção do Autocuidado ( $P=0,01$ ). As demais associações realizadas não foram estatisticamente significativas. **Conclusão:** Os achados deste estudo apontaram que fatores como renda e anos de estudo e adesão à medicação influenciaram no autocuidado adequado de pacientes hipertensos.