1019

EFETIVIDADE DE UMA ESTRATÉGIA MULTIFACETADA NO AUTOCUIDADO E CONHECIMENTO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: SUBANÁLISE TO THE MESSAGE-HF TRIAL

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Daniela De Souza Bernardes; Luis Eduardo Rohde; Omar Pereira De Almeida Neto; Vânia Naomi Hirakata; Leticia López Pedraza; Marina Scherer Santos; Janaina dos Santos Prates; Felix Ramires; Eneida Rejane Rabelo Da Silva

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma condição prevalente, associada a altas taxas de morbimortalidade, hospitalizações e custos significativos para o sistema de saúde[1]. No Brasil, a fragilidade no autocuidado e o conhecimento insuficiente contribuem para a descompensação clínica[1;2]. Estratégias tradicionais de acompanhamento enfrentam desafios de reprodutibilidade, tornando necessária a adoção de abordagens mais pragmáticas para garantir viabilidade a longo prazo[1;3]. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de uma estratégia multifacetada de monitorização de sinais e sintomas de descompensação e reforço educacional no autocuidado e conhecimento em pacientes recentemente hospitalizados por IC agudamente descompensada. **Métodos:** Subanálise do Ensaio Clínico Randomizado MESSAGE-HF, que comparou um grupo de intervenção, submetido a apoio educacional e monitoramento remoto, e um grupo controle, com acompanhamento habitual. Os desfechos primários foram os escores de autocuidado e conhecimento em IC, mensurados por instrumentos validados para a população brasileira. Os desfechos secundários incluíram mortalidade por todas as causas, tempo até morte cardiovascular, tempo até a primeira hospitalização por IC e variação relativa superior a 20% nos níveis de NT-proBNP. Também foram analisadas diferenças regionais nos padrões de autocuidado e conhecimento. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. CAAE nº 97073018.9.2001.5327. **Resultados:** Foram incluídos 699 pacientes. A intervenção melhorou os escores de autocuidado, com manutenção dessa melhora aos 180 dias. No entanto, não houve diferenças significativas no aumento do conhecimento sobre IC entre os grupos aos 30 e 180 dias. A adesão ao monitoramento do peso corporal ($p < 0,001$) e ao controle da ingestão hídrica ($p = 0,009$) foi superior no grupo intervenção. A variação nos escores de autocuidado associou-se a menores taxas de mortalidade geral ($p = 0,011$) e cardiovascular ($p = 0,023$). Observou-se menor variação no autocuidado na região Nordeste em comparação ao Sudeste (OR = 2,625; $p = 0,011$). **Conclusões:** A estratégia multifacetada mostrou-se eficaz em promover o autocuidado, com impacto positivo nos desfechos clínicos relacionados à mortalidade. **Implicações para a Prática:** A adoção de estratégias multifacetadas de monitorização e educação pode aprimorar o autocuidado e impactar desfechos clínicos em pacientes com IC após hospitalização.

DESCRITORES: Insuficiência Cardíaca; Autocuidado; Conhecimento.

REFERÊNCIAS:

1. Rohde LEP, Montera MW, Bocchi EA, Clausell NO, Albuquerque DCD, Rassi S, et al. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2018 [cited 2024 Feb 9].
2. Writing Committee Members, Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, Butler J, Casey DE, et al. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on practice guidelines. Circulation. 2013 Oct 15;128(16):e240-327.
3. Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, Allen LA, Byun JJ, Colvin MM, et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. Circulation. 2022 May 3;145(18):e895–1032.