



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

# 27<sup>a</sup> Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul  
10 a 14 de setembro de 2007

# Anais

AValiação CLÍNICA SISTEMÁTICA E ESTIMATIVA DE CONGESTÃO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA REALIZADOS POR ENFERMEIRA, CARDIOLOGISTA OU NT-PROBNP.

RAQUEL AZEVEDO DE CASTRO; JAQUELINI MESSER SAUER; ENEIDA REJANE RABELO; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL; LUIS EDUARDO ROHDE; LUIS BECK DA SILVA NETO

Introdução: Devido às proporções epidêmicas da insuficiência cardíaca (IC), é importante o treinamento de enfermeiras à triagem de pacientes. O NT-ProBNP tem sido tradicionalmente associado à congestão. Objetivo: Avaliar o desempenho diagnóstico de uma avaliação clínica sistemática e estimativa de congestão realizada por enfermeira comparando com a avaliação de médico cardiologista e com NT-ProBNP. Métodos: Estudo transversal prospectivo. Pacientes consecutivos alocados em clínica de IC foram submetidos a exame físico sistematizado da enfermeira e do médico independentemente. Desta avaliação obteve-se dados clínicos e escore de congestão. NT-ProBNP foi coletado dos pacientes no momento do exame físico. Os escores de congestão obtidos por enfermeira, por médico e níveis de NT-ProBNP foram analisados por correlação de Spearman. Resultados: Incluiu-se 35 pacientes ambulatoriais com IC, idade de  $54 \pm 11$  anos e fração de ejeção de  $27 \pm 9\%$ , a correlação entre os escores de congestão obtidos por enfermeira e por médico foi de  $rs=0,86$ ;  $P=0,0001$ . A correlação entre escore de congestão pela enfermeira com NT-ProBNP foi de  $rs=0,51$ ;  $P=0,002$  e a correlação entre o escore de congestão pelo médico com NT-ProBNP foi  $rs=0,56$ ;  $P=0,0009$ . A correlação entre achados clínicos como hepatomegalia (cm) entre enfermeira e médico foi  $rs=0,65$ ;  $P<0,0001$ ; e de Ortopnéia (1-5) entre enfermeira e médico foi  $rs=0,91$ ;  $P=0,0001$ . Conclusão: Uma avaliação clínica sistemática e estimativa de congestão de pacientes com IC realizados por enfermeira parece ser factível e com boa correlação com a avaliação médica cardiológica. As avaliações, de enfermeira e de médico tiveram correlações semelhantes com o nível de NT-ProBNP.