

TEMAS LIVRES - 7 e 8/08/2015

ENFERMAGEM - APRESENTAÇÃO MELHORES TEMAS LIVRES

41481

Efetividade de um algoritmo de ajuste de diurético e manejo não farmacológico em pacientes com insuficiência cardíaca: resultados preliminares de um ensaio clínico randomizado

MARIA KAROLINA ECKER FERREIRA FEIJÓ, ANDRÉIA BIOLO, LETÍCIA ORLANDIN, GRAZIELLA ALITI, MAURICIO MALTA e ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL - HCPA - Serviço de Cardiologia, Grupo de IC e Transplante, Porto Alegre, RS, BRASIL - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UFRGS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: As readmissões por IC (insuficiência cardíaca) se devem principalmente por descompensação clínica devido a quadros congestivos. Nos últimos anos, visando a redução dessas taxas, esforços têm sido dispendidos por meio de intervenções não farmacológicas associadas à otimização terapêutica. Uma dessas estratégias é o telemonitoramento de pacientes utilizado de forma adjuvante ao tratamento convencional. Um algoritmo de ajuste de diurético desenvolvido nos Estados Unidos (Diuretic Treatment Algorithm), posteriormente validado para o Brasil (Algoritmo de Ajuste de Diurético, AAD), demonstrou ser factível e facilmente aplicável. Entretanto, ainda deve ser avaliado quanto aos efeitos sobre os resultados clínicos. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do AAD na estabilidade clínica e readmissões por IC em 90 dias. **Pacientes:** O estudo está em fase de inclusão de pacientes adultos com diagnóstico de IC tratados em uma clínica especializada de um hospital universitário. **Delimitação e Métodos:** Estudo tipo PROBE (prospective randomized open blinded endpoint) de grupos paralelos. Pacientes com indicação de ajuste na dose de diurético de alça durante as visitas clínicas foram randomizados. O Grupo Intervenção (GI) teve a dose de diurético ajustada com o AAD e recebeu 4 ligações (uma por semana) por 30 dias para reforço das orientações sobre o manejo não farmacológico. Os pacientes do Grupo Controle (GC) tiveram a dose de diurético ajustada pelo médico na primeira visita de avaliação e não receberam ligações telefônicas. Os pacientes de ambos os grupos retornaram para avaliação final em um mês. **Resultados:** A análise preliminar mostrou que dos 91 pacientes incluídos, na sua maioria, são masculinos (62%) e com idade média de 58 (14) anos. A taxa de reinternação em 90 dias no GI foi de 10,3% e 26,1% no GC ($p=0,063$). Quando os resultados combinados de reinternação hospitalar, readmissão na emergência e óbitos foram avaliados, os desfechos no GI foram de 18% e 37% no GC ($p=0,052$). **Conclusão:** Os dados preliminares demonstram resultados favoráveis para o uso do AAD e o manejo não farmacológico em pacientes ambulatoriais que necessitam de ajuste na dose de diurético. Acredita-se que com a finalização do estudo, com 270 pacientes incluídos, será possível responder a questão de pesquisa.