

52698

Dados preliminares do efeito da entrevista motivacional no autocuidado, adesão medicamentosa, estado de sonolência e atividade física de pacientes hipertensos: ensaio clínico randomizado

LUANA CLAUDIA JACOBY SILVEIRA, RAFAEL HEILING DE SOUZA, RAVI PIMENTEL, GUSTAVO MATTES KUNRATH, ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA 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: Abordagens testadas para melhorar a adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) têm demonstrado resultados pouco efetivos. A entrevista motivacional (EM) desponta como uma abordagem de consulta que evoca do paciente as suas motivações para o tratamento. **Objetivo:** Comparar o efeito da entrevista motivacional com consultas prescritivas no autocuidado (AC), adesão medicamentosa, estado de sonolência e atividade física de pacientes hipertensos. **Delineamento, Amostra e Métodos:** Ensaio clínico randomizado com análise de dados longitudinais pelo método de Equações de Estimativas Generalizadas. Dados de pacientes hipertensos, de ambos os sexos, adultos, em uso de terapia anti-hipertensiva por mais de 6 meses foram coletados no período de 2015 a 2017. Para o grupo intervenção (GI) foi aplicada a técnica de EM. O grupo controle (GC) recebeu consultas convencionais prescritivas. O seguimento foi de 6 meses. Para avaliar o AC foi utilizada a Escala de Autocuidado de Hipertensão com três subescalas; para a adesão medicamentosa, a Escala de Adesão Terapêutica de Morisky; para o estado de sonolência, a escala de sonolência de *Epworth* e para a atividade física, o Questionário Internacional de Atividade Física. **Resultados:** Dados preliminares de 67 pacientes (total n= 120), 34 no GI e 33 no GC, indicaram que o delta do autocuidado na subescala Atitude e Norma Subjetiva melhorou do GI para o GC (5,28 versus 2,3 pontos), mesmo sem diferença estatística (P=0,21); na subescala de Percepção de Controle Comportamental o delta foi semelhante e sem diferença estatística entre os grupos (GI: 31 versus GC: 30,4 pontos; P=0,93) e na subescala Comportamento Dependente o delta foi melhor no GI em relação ao GC (0,7 versus 4 pontos; P=0,44). A adesão medicamentosa no GI melhorou em 29,4% dos pacientes, se manteve em 56% e piorou em 14,7%, em comparação com o GC (P=0,29). Para avaliação do estado de sonolência não houve diferença estatística dos deltas entre os grupos (GI: 0,12 versus GC: 0,47; P=0,68). Também não houve diferença estatística para atividade física entre os grupos (P=0,09), mas observou-se que o GI manteve a prática e teve pouca diminuição da atividade física em relação ao GC, no decorrer do estudo. **Conclusão:** O efeito da EM quando comparado à consulta prescritiva não apresentou diferença estatística no AC, adesão medicamentosa, escala de sonolência e atividade física nessa amostra preliminar de pacientes hipertensos.

52735

Religiosidade e complicações pós-infarto agudo do miocárdio

JAQUELINE EILERT FAGUNDES, MICHELI DA SILVA MEIRELLES e TAIS DA CUNHA CANDIDO.

Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Os pacientes acometidos por um infarto agudo do miocárdio (IAM), por vezes não entendem o processo e a gravidade da doença, bem como sobre as possíveis complicações inerentes. A religiosidade quando presente poderá contribuir na saúde, bem estar e melhor qualidade de vida dos indivíduos. **Objetivo:** Verificar a relação entre religiosidade e complicações pós infarto agudo do miocárdio e tempo de internação hospitalar. **Amostra:** A amostra constituiu-se de pacientes com diagnóstico de IAM com supra (IAMCSST) e sem supra desenvolvimento do segmento ST, idade ≥ 18 anos, ambos os sexos. **Delineamento e Métodos:** Estudo transversal prospectivo, em um hospital especializado em Cardiologia do RS, no período entre dezembro de 2017 e abril de 2018. Foi aplicada a Escala de Religiosidade de Duke (Durel), nas primeiras 48h pós IAM, composta por 3 categorias: Religiosidade Organizacional (RO); Não Organizacional (RNO) e Intrínseca (RI), na qual a menor pontuação representa a maior religiosidade. **Resultados:** Análise de 219 pacientes evidenciou um predomínio de homens (70,8%), com idade 62±12 anos, e diagnóstico de IAMCSST (64,2%). O tempo de internação foi de 6 dias (1-28), e complicações foram registradas em (21%) da amostra. Os resultados mostraram uma maior religiosidade entre as mulheres 8(6-11) pontos comparada aos homens 9(6-14) pontos. Na comparação entre os grupos, obtiveram-se: RO(p=0,686); RNO(p=0,176) e RI(p=0,694) e tempo de internação (p=0,578). **Conclusão:** A religiosidade foi maior entre as mulheres. Quando comparado entre os grupos, não houve significância entre a religiosidade e as complicações pós-IAM e o tempo de internação hospitalar. Publicações acerca desse tema ainda são escassas, e as possibilidades de pesquisa são diversas.

52856

Simulação realística em parada cardiopulmonar como ferramenta de ensino-aprendizagem no curso de graduação de Enfermagem

MARTA DEISE ALVES PECKER e ANDREIA ORJANA RIBEIRO COUTINHO.

Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, BRASIL.

Fundamento: O contato entre a simulação e a Enfermagem é histórico, começou a ser empregado no Brasil desde o início do século XX, em que manequins foram desenvolvidos para caracterizar a técnica do cuidado ao ser humano. É um processo moderno de metodologia de ensino-aprendizagem que atua para amplificar o conhecimento através de cenários reais que simulam aspectos do cotidiano de um modo interativo. **Objetivo:** Avaliar através da perspectiva dos acadêmicos de enfermagem, a utilização da simulação realística como ferramenta de ensino-aprendizagem no treinamento de atendimento à parada cardiopulmonar (PCP). **Delineamento, Amostra e Métodos:** Pesquisa descritiva, quantitativa, transversal, desenvolvida durante o semestre de 2017/1 e 2017/2 composta por 28 acadêmicos. Incluídos acadêmicos do 8º e 9º semestre e que concordaram em participar, e excluídos os acadêmicos que não compareceram na aula em que ocorreu a simulação clínica, ou renunciaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os acadêmicos foram expostos à aula teórica sobre atendimento à PCP. Subsequentemente, os acadêmicos fizeram práticas de compressões torácicas e ventilação. Na semana seguinte, foram apresentados ao laboratório de habilidades e simulação a intervirem diante da ocorrência de uma PCP, através do uso da simulação realística como estratégia de ensino-aprendizagem. **Resultados:** Predominância de 24 (85,7%) acadêmicos do gênero feminino, com idade média de 30±6 anos. A maioria (89,3%) dos acadêmicos concordou totalmente que a simulação é fundamental como instrumento de ensino e que torna a aprendizagem mais eficiente e 28 (100%) acadêmicos acreditam que a simulação acrescenta ao conhecimento da aula teórico-prática para aumento da habilidade no atendimento da parada cardiopulmonar, representando assim, uma ferramenta agregadora de subsídios científicos para ampliação do conhecimento no atendimento da PCP. No quesito aspectos facilitadores averigua-se que todos os 28 (100%) acadêmicos consideram o conhecimento teórico prévio um fator importante no aprendizado, entretanto, 27 (96,4%) acadêmicos consideram a ansiedade e 24 (85,7%) alegam a insegurança como aspectos dificultadores no atendimento a PCP. **Conclusão:** Concluiu-se que a estratégia de simulação, juntamente com a aula teórica e prática, representa uma ferramenta de ensino-aprendizagem contemporânea e pode aprimorar as competências e habilidades no atendimento ao indivíduo em parada cardiopulmonar.

52911

Infecção de sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca: qual microrganismo mais incidente

FERNANDA LOUREGA CHIEZA, NATALIA LAMAS BUENO, BRENDA GONÇALVES DONAY, ANNA PAULA TSCHEIKA, RICARDO CZARNOBAI SOCCOL, VERA ELISABETH CLOSS, PAULO RICARDO AVANCINI CARAMORI, JOAO BATISTA PETRACCO, JOAO CARLOS VIEIRA DA COSTA GUARAGNA, LUIZ CARLOS BODANESE e ELLEN HETTWER MAGEDANZ.

Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre, RS, BRASIL - Instituto de Cardiologia, Porto Alegre, RS, BRASIL - Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A infecção do sítio cirúrgico constitui-se uma grave complicação no pós-operatório. Estudos demonstram que a infecção da ferida operatória está associada a aumento da morbimortalidade, tempo de internação e consequentemente aumento dos custos da assistência à saúde. Manniën, J. et al. "https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21094499". "The Journal of thoracic and cardiovascular surgery." J Thorac Cardiovasc Surg. 2011 Apr;141(4):899-904. **Objetivo:** Identificar os microrganismos mais incidente nas infecções de ferida operatória (FO) durante a internação. **Amostra:** Pacientes submetidos à cirurgia cardíaca que apresentaram infecção de FO. **Delineamento e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos, que realizaram cirurgia cardíaca (cirurgia de revascularização do miocárdio, cirurgia de troca valvar ou combinadas), no período dezembro de 2004 a abril de 2016. Os dados foram armazenados em banco de dados padronizado e analisados com o pacote estatístico SPSS, versão 21.0. A descrição das variáveis numéricas contínuas foi por meio de média e desvio padrão e das categóricas foram apresentadas em valores absolutos e relativos. As variáveis analisadas foram sexo, idade, tipo de cirurgia, urgência cirúrgica, microrganismo presente nos culturais e antimicrobianos usados. **Resultados:** Foram submetidos à cirurgia cardíaca em um hospital universitário da região sul do Brasil, 6.111 pacientes no período acima descrito. Desse 153 (2,5%) apresentaram infecção da FO durante a internação hospitalar. Dos pacientes que desenvolveram infecção da FO 69,3% eram sexo masculino a média de idade foi de 62,3±9,7 anos e 86,8% realizaram cirurgia de revascularização do miocárdio. Na análise do tipo de microrganismo encontrado nos culturais "http://www.anvisa.gov.br/servicos/controle/medicamentos/cursos/rm_controle/opas_web/modulo3/gramp_staphylo.htm" *Staphylococcus aureus* esteve presente em 24% da amostra, *Klebsiella pneumoniae* em 13,1%, *Pseudomonas aeruginosa* 11,8%, *Enterobacter* 9,8% e *Acinetobacter* 4,6%. Quanto à antibioterapia, Vancomicina foi utilizada em 53,6% dos pacientes, Cefepime em 41,8% e Imipenem 29,4%. **Conclusão:** Concluímos que houve baixa incidência de infecção da ferida operatória na amostra estudada e que os microrganismos com maior incidência nesse tipo de infecção são colonizadores da flora endógena dos seres humanos. Ressaltando a importância da avaliação da susceptibilidade no pré-operatório, mantendo o cuidado com o sítio cirúrgico nos pós-operatório atentando para técnica correta na troca diária desses curativos.