

24^a

14 a 16
de maio de
2013

Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Escola de Enfermagem da Ufrgs

Local: Anfiteatro Carlos César de Albuquerque - HCPA

*Segurança: para quem cuida e
para quem é cuidado*



Anais



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Segurança: para quem cuida
e para quem é cuidado*

14 a 16 de maio de 2013

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Prof^o Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico

Prof^a Nadine Oliveira Clausell

Vice-Presidente Administrativo

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Prof^o Eduardo Pandolfi Passos

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Prof^a Ana Maria Müller de Magalhães

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Prof^o Carlos Alexandre Netto

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Prof^a Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

S471s Semana de Enfermagem (24. : 2013 : Porto Alegre, RS)

Segurança : para quem cuida e para quem é cuidado ; anais [recurso eletrônico] / 24. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenadora Eneida Rejane

Rabelo da Silva; projeto gráfico, ilustração e diagramação Gleci Beatriz Luz Toledo. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2013.

1 CD-ROM

ISBN:

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Silva, Eneida Rejane Rabelo da. IV. Toledo, Gleci Beatriz Luz. V Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

PREDITORES PARA MELHOR AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ACOMPANHADOS POR SEIS MESES COM VISITA DOMICILIAR

Melina Maria Trojahn, Melina Maria Trojahn, Karen Brasil Ruschel, Emiliane Nogueira de Souza, Claudia Motta Mussi, Alexandra Nogueira Mello Lopes, Mauricio Manera Malta, Eneida Rejane Rabelo da Silva

Introdução: Ao longo das últimas décadas a prática do autocuidado (AC) tem sido descrita como fator determinante na redução de crises de descompensação e rehospitalizações em pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC). A identificação de preditores para o AC faz com que as orientações sejam direcionadas e individualizadas. No Brasil a identificação desses preditores permanece inexplorada.

Objetivos: Analisar a associação de variáveis sociodemográficas e clínicas e determinar aquelas preditoras de melhor autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca sob abordagem domiciliar. **Métodos:** Pacientes com IC sistólica foram incluídos em estudo longitudinal aninhado a um ensaio clínico randomizado que incluiu dois grupos: grupo intervenção (GI) que recebeu quatro visitas domiciliares por enfermeiras durante seis meses e quatro contatos telefônicos para reforço das orientações e o grupo controle (GC) que recebeu acompanhamento convencional. Para o estudo longitudinal foi analisado o escore de autocuidado, que foi verificado por meio da *European Heart Failure Self Care Behaviour Scale* versão brasileira após seis meses da inclusão no ECR. As associações incluíram oito variáveis: idade, gênero, escolaridade, ter recebido a intervenção, suporte social, renda, comorbidades e gravidade dos sintomas (classe funcional da New York Heart Association). Foi realizado um modelo de regressão simples ($p \leq 0,20$) apenas com variáveis significativas, seguido de regressão multivariada para determinar os preditores melhor AC. **Resultados:** Após 6 meses de acompanhamento 188 pacientes com idade média de 62,9 ($\pm 13,5$) (GI) e 62,9 ($\pm 13,04$) (GC) concluíram o estudo. Houve associação entre melhor AC para pacientes que receberam intervenção ($p < 0,001$), pacientes que tiveram mais anos de estudos ($p = 0,016$) e que possuíam maior número de comorbidades ($p = 0,008$). Os preditores para autocuidado foram: ter recebido intervenção ($p < 0,001$) e maior número de comorbidades ($p = 0,016$). **Conclusão:** Há associação entre melhor AC e acompanhamento domiciliar, mais anos de estudos e possuir mais comorbidades. No modelo de regressão multivariada apenas estar no GI e ter maior número de comorbidades foi preditor de melhor AC.