

AO 1196**Associação dos diagnósticos de enfermagem com variáveis clínicas de pacientes atendidos em ambulatório especializado de insuficiência cardíaca**

Raví Pimentel Pereira; Daniela de Souza Bernardes; Camille Lacerda Corrêa; Cátia de Souza Portela; Luana Claudia Jacoby Silveira; Graziella Badin Aliti; Eneida Rejane Rabelo da Silva - UFRGS

Introdução: A descompensação da insuficiência cardíaca (IC) frequentemente remete a internações não planejadas ou visitas à emergência. O controle adequado do estado de saúde, a educação sistemática durante os acompanhamentos em nível ambulatorial e o reforço periódico da adesão ao tratamento tem o potencial de reduzir crises de descompensação. Nesse sentido, o estabelecimento acurado dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) devem estar refletir o estado clínico e funcional dos pacientes. **Objetivo:** Verificar a associação dos DE com variáveis clínicas e sociodemográficas de pacientes ambulatoriais da clínica de IC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Métodos:** Estudo transversal. Os dados foram coletados em consulta ao prontuário eletrônico, nos meses de dez/2015 e jan/2016. Incluídos pacientes adultos, ambos os sexos, com diagnóstico de IC e fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) reduzida, em acompanhamento no ambulatório de enfermagem. Foram coletados dados referentes ao sexo, idade, FEVE, classe funcional e DE. A associação dos DE mais frequentes com as variáveis sexo, idade, FEVE, classe funcional SAS (Specific Activities Scale) foi realizada por meio do teste de Qui-quadrado. **Resultados:** Foram incluídos 152 pacientes. A média de idade foi de 62±13 anos, com predominância do sexo masculino (65,6%), FEVE média de 32,8±10,8%, em classe funcional II (52,0%). O DE mais frequente foi Disposição para controle da saúde melhorado (69,7%), seguido de Falta de adesão (10,5%), Estilo de vida sedentário (9,9%) e Controle ineficaz da saúde e Volume de líquidos excessivo (ambos 7,2%). **Observou-se** associação significativa entre a presença dos DE Disposição para controle da saúde melhorado ($p < 0,001$) com as classes funcionais I e II e o DE Controle ineficaz da saúde ($p < 0,001$) e Volume de líquidos excessivo ($p = 0,001$) com as classes funcionais III e IV. Não se observou diferença significativa em relação à sexo ($p = 0,022$), idade ($p = 0,435$) e FEVE ($p = 0,072$) entre as categorias de classe funcional. **Conclusões:** Pacientes dispostos a promover o controle sobre seu estado de saúde apresentaram uma classe funcional melhor, enquanto que o DE controle ineficaz da saúde e DE Volume de líquidos excessivo foram elencados naqueles pacientes sintomáticos, que estavam em classe III e IV. O uso acurado dos DE refletiu o estado clínico e funcional dos pacientes avaliados. **Unitermos:** Enfermagem; Insuficiência cardíaca; Diagnósticos de enfermagem