

11189

Entrevista motivacional reduz pressão arterial e melhora autocuidado em adultos com hipertensão: ensaio clínico randomizado

LUANA CLAUDIA JACOBY SILVEIRA, RAFAEL HEILING DE SOUZA, GUSTAVOS MATTES KUNRATH, GRAZIELLA BADIN ALITI e ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Hipertensão não controlada é o principal fator de risco de doenças cardiovasculares. O descontrole da doença é muitas vezes devida a comportamentos de autocuidado que os pacientes não conseguem modificar. A entrevista motivacional (EM) tem sido proposta como uma abordagem para melhorar a motivação intrínseca para mudança e promover comportamentos saudáveis. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da EM na redução da pressão arterial (PA) e na melhora do autocuidado em pacientes hipertensos. **Amostra:** Pacientes adultos hipertensos em acompanhamento regular em ambulatório de hipertensão por ao menos seis meses. **Delineamento e Métodos:** Ensaio Clínico Randomizado (ECR) paralelo e cego para avaliação dos desfechos. Incluídos 120 pacientes randomizados em dois grupos: grupo intervenção (GI) que recebeu atendimento com EM por um enfermeiro treinado na técnica e grupo controle (GC) que recebeu consultas convencionais. Todos os pacientes do GI e do GC foram atendidos uma vez por mês, durante seis meses. O desfecho primário foi redução da pressão arterial sistólica e mudanças na pressão arterial média medida pela monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 horas (MAPA). O desfecho secundário foi a melhora do autocuidado medido com a Escala de Autocuidado de Hipertensão (SC-HI) que mede o autocuidado nas dimensões de manutenção, manejo e confiança no autocuidado. Os desfechos foram medidos no início e após seis meses de seguimento. **Resultados:** 70% da amostra do sexo feminino, com média de idade de 62 (± 10) anos, prevalentemente brancos (72%) e com diagnóstico de hipertensão por ≥ 13 anos. No período basal, as pressões sistólica e diastólica no GI foram 127,78 e 75,02mmHg, respectivamente; PA sistólica e diastólica no GC foram 123,36 e 72,82mmHg, respectivamente ($p > 0,05$ entre os grupos). No final do seguimento, PA sistólica e diastólica no GI diminuiu para 121,84 e 70,85mmHg respectivamente ($p < 0,001$); PA sistólica e diastólica no GC não se alterou significativamente ($p > 0,05$) nesse mesmo período. Em relação ao autocuidado, os pacientes do GI melhoraram em todas as dimensões do autocuidado ($p < 0,05$), enquanto os pacientes do GC não apresentaram diferenças significativas. ($p > 0,05$). **Conclusão:** Este ECR provou que a entrevista motivacional é efetiva em diminuir os níveis de PA e melhorar o autocuidado em pacientes com hipertensão.

11206

Cenário demográfico e clínico de pacientes cardiopatas com injúria renal aguda

MATHEUS GONCALVES LOPES, ANDRESSA LAIANE SOARES DE ANDRADES e MARIA ANTONIETA MORAES.

Instituto de Cardiologia, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A função renal é um importante preditor de morbimortalidade de pacientes com síndrome coronariana aguda (SCA). De acordo com Damman (European Heart Journal. 2015;36(23):1437-44), cerca de 4.5 % da população mundial tem algum grau de insuficiência renal, porém na população cardíaca, este percentual chega a 50%. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e demográfico dos pacientes cardiopatas em uso de terapia dialítica. **Delineamento, Amostra e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo, conduzido com pacientes hospitalizados por cardiopatas, que desenvolveram injúria renal aguda (IRA), e necessitam suporte de terapia dialítica. Foram excluídos indivíduos com insuficiência renal crônica e/ou ausência de creatinina sérica em pelo menos duas ocasiões no período de internação. As variáveis analisadas foram sexo, idade, tempo de internação hospitalar, frequência de utilização do serviço de hemodiálise, creatinina sérica, procedimentos realizados (cirúrgicos e percutâneos), cardiopatas e patologias associadas. **Resultados:** Neste estudo preliminar foram analisados 31 pacientes, 36% tratados clinicamente e 64% submetidos à cirurgia valvar e/ou revascularização do miocárdio. Predominaram pacientes masculinos (51%), com idade média de 64 ± 15 (incluir desvio padrão) anos. O tempo médio de hospitalização foi de 46 ± 40 dias. A creatinina média entre os pacientes foi de $4,38 \pm 1,4$. O tipo de terapia dialítica utilizado em 100% dos pacientes foi hemolenta. A mediana de sessões dialíticas necessárias foi de 4 sessões por paciente. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram que os pacientes em uso de terapia dialítica eram cardiopatas clínicos, masculinos e sexagenários. Estes achados inferem que esta população de maior risco mostram-se mais vulneráveis a IRA e com maior tempo de hospitalização. A identificação precoce da injúria renal e o acompanhamento individualizado são estratégias de saúde que devem ser intensificadas neste cenário da prática clínica.

11215

Desenvolvimento de um jogo educativo digital para montagem de mesa cirúrgica cardíaca: brincando com pinças

LILIANA FORTINI CAVALHEIRO BOLL, CRISLAINE PIRES PADILHA PAIM e SILVIA GOLDMEIER.

Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Os jogos digitais podem ser usados efetivamente para fins educacionais em qualquer nível de treinamento. Oferece a possibilidade de aprender, desenvolver habilidades, cometendo erros facilmente solucionáveis em ambiente virtual, no qual o erro não irá comprometer a assistência à saúde. Professores de Instrumentação Cirúrgica podem usar jogos para complementar suas dinâmicas em sala de aula, na orientação e desenvolvimento pessoal, colaborando no pensamento crítico da prática de enfermagem. (Lopes AC. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(1):215-22). **Objetivo:** Construir um jogo educativo digital para a montagem da mesa de instrumentação cirúrgica em um hospital especializado em cardiologia, para estudantes e/ou profissionais de enfermagem. **Materiais:** Jogo educativo digital. **Delineamento e Métodos:** O estudo caracteriza-se por pesquisa aplicada de produção tecnológica. Abrange as etapas de análise e desenho, desenvolvimento e avaliação. O jogo foi avaliado por 15 participantes, entre eles alunos de curso de instrumentação cirúrgica e profissionais especialistas em diversas áreas do saber, tais como Enfermagem, informática e educação. Aprovado pelo CEP-ICFUC UP nº 5028/14. **Resultados:** A construção do jogo "Brincando com Pinças" foi realizada em quatro etapas. A interface consta de um ambiente virtual com: tela inicial com botões de menu contendo as regras do jogo; tela de passeio virtual; tela de aprendizagem; e tela de avaliação. **Conclusão:** O estudante de instrumentação cirúrgica "digital" precisa de envolvimento, estímulo, realidade e entretenimento, não apenas leituras. "Brincando com pinças" é um exemplo de tecnologia educacional, como estratégia de ensino inovadora em enfermagem, para apoiar o ensino teórico e prático da sala de aula. Assim, o professor não trabalha com apenas uma modalidade de ensino, mas com uma combinação de diferentes metodologias.

11233

Insuficiência cardíaca descompensada: diagnósticos de Enfermagem da admissão hospitalar

CAROLINA ZENILDA NICOLAO, BIANCA MILENA VERBOSKI, KELLY PEREIRA DA SILVEIRA, PATRICIA FUNARI CARVALHO, BELISA MARIN ALVES e SIDICLEI MACHADO CARVALHO.

Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A insuficiência cardíaca (IC) é causa frequente de internações e exige do enfermeiro avaliação clínica criteriosa para definição dos diagnósticos de enfermagem (DE) que orientam a assistência da equipe. O cuidado qualificado é baseado no pensamento crítico e na linguagem padronizada. Esta linguagem se constitui no processo de enfermagem (NANDA, 2017). **Objetivo:** Identificar os diagnósticos de enfermagem dos pacientes internados por insuficiência cardíaca descompensada e relacionar aos diagnósticos recomendados em revisões de literatura. **Delineamento, Amostra e Métodos:** Pesquisa exploratória descritiva, realizada em um hospital privado de Porto Alegre, de janeiro a dezembro de 2018. Amostra constituída de pacientes admitidos por IC descompensada na emergência, unidade de internação ou unidade de tratamento intensivo. Os critérios de inclusão foram pacientes com diagnóstico de IC descompensada, com processo de enfermagem realizado nas primeiras 24 horas de internação hospitalar. Os dados foram coletados a partir do prontuário eletrônico e tabulados no Microsoft Excel para realização da análise estatística. **Resultados:** Foram incluídos 233 pacientes, 9 pacientes excluídos por não preencherem os critérios de inclusão. Após análise dos prontuários os DE da admissão foram: risco de queda (83,3%); risco de infecção (75,5%); troca de gases prejudicada (24,5%); ventilação espontânea prejudicada (10,3%); padrão respiratório ineficaz (9,4%); integridade da pele prejudicada (5,2%); dor aguda (3,9%); mobilidade física prejudicada (5,2%); confusão aguda (3,0%); débito cardíaco diminuído (2,6%); volume de líquido excessivo (2,1%). Revisões integrativas conduzidas em bases de dados identificaram: débito cardíaco diminuído, intolerância a atividade; conhecimento deficiente, volume excessivo de líquidos, padrão respiratório ineficaz, mobilidade física prejudicada, integridade da pele prejudicada, ventilação espontânea prejudicada, ansiedade e fadiga como DE predominantes aos pacientes com IC. **Conclusão:** Os achados consolidam atuação da equipe de enfermagem nestes pacientes que representam porção significativa de internações. O processo de enfermagem realizado de acordo com as etapas é considerado o norteador para a escolha das intervenções mais adequadas para alcançar os resultados esperados. Diante destas considerações, os dados expressam o fortalecimento do processo de enfermagem centrado no paciente.