

**Modelo de consulta de enfermagem em clínica de insuficiência cardíaca –
integração ensino-pesquisa-assistência.**

MARLI GOMES DE OLIVEIRA, BRUNO CARLOS DA CUNHA COSTA, EUGENIO PAES CAMPOS, MARIA APARECIDA ROSA MANHAES, LUCIANA DA SILVA NOGUEIRA, SERGIO S.M.C. CHERMONT, MÔNICA M^a PENA QUINTÃO, WOLNEY DE ANDRADE MARTINS.

Centro Universitário Serra dos Órgãos Teresópolis RJ BRASIL.

Fundamento: as clínicas de insuficiência cardíaca (IC) – atendimento multiprofissional e sistematizado – têm impacto, especialmente, por trabalharem com aderência e medidas não farmacológicas. A implementação de clínica de IC dentro de hospital de ensino traz desafios adicionais para a construção de prontuário para pré e pós-consulta de enfermagem que atenda às necessidades da assistência, do ensino e da pesquisa.

Objetivo: descrever modelo de consulta de enfermagem para clínica de IC dentro de hospital de ensino e a validação de piloto.

Métodos: revisão da literatura; reuniões com a equipe multiprofissional de saúde e informática; construção de formulário impresso; aplicação do piloto nos 30 primeiros pacientes consecutivos; avaliação do fluxo e tempo de consulta; avaliação do impacto sobre o paciente e seu cuidador, sobre o aluno de graduação e a equipe multiprofissional de saúde.

Resultados: o formulário criado é informatizado e integrado aos atendimentos médico, de psicologia e de fisioterapia e reabilitação. Contém dados demográficos, socioeconômicos e de referência do SUS. O Questionário de Qualidade de Vida de Minnesota é utilizado como instrumento inicial de condução aos diagnósticos, seguido por questões específicas sobre aderência ao tratamento, quadro vacinal, descompensações e anamnese livre. Os diagnósticos são embasados na teoria de NANDA. Procede-se a aferição das medidas antropométricas e dos sinais vitais direcionados à IC. Realiza-se o eletrocardiograma digital com envio em rede ao consultório médico. Na pós-consulta, faz-se orientação da prescrição, dos exames complementares, referência e reiteração das medidas não farmacológicas, com referenciais nas teorias de NIC e NOC. Os dados coletados alimentam banco informatizado para a pesquisa clínica. O tempo de consulta foi exequível, com satisfação dos usuários e familiares. Houve aprovação do corpo discente, aferida pela análise de portfólios. Houve sucesso no processo de integração da enfermagem à equipe.