

IDENTIFICAÇÃO DOS CUIDADOS NÃO-FARMACOLÓGICOS PRESCRITOS PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA RECÉM ADMITIDOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

LINHARES, J.C.C.; ALITI, G.; SAFFI, M.A.L.; DOMINGUES, F. B.; GONZALEZ, S.M.B. E RABELO, E R.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, SERVIÇO DE CARDIOLOGIA, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL E UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - ESCOLA DE ENFERMAGEM, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) descompensada é evidenciada por sinais e sintomas de congestão pulmonar e sistêmica e o tratamento desta síndrome envolve tanto o manejo farmacológico quanto o não-farmacológico. Os cuidados não-farmacológicos representam importante papel no seguimento da evolução clínica do paciente descompensado. **OBJETIVOS:** Identificar os cuidados não-farmacológicos da prescrição médica e relacioná-los com os sinais e sintomas da IC descompensada apresentados por pacientes recém admitidos na Emergência de um Hospital Universitário.

MÉTODOS: Estudo de coorte contemporâneo. Foram incluídos pacientes internados na emergência por descompensação da IC, em classe funcional III e IV, conforme classificação da New York Heart Association, de qualquer etiologia, com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) ≤ 45 , com idade mínima de 18 anos, de ambos os sexos e que concordaram em participar do estudo.

RESULTADOS: Foram avaliados 80 pacientes. A idade média foi de 66 ± 14 anos, 45 (56%) eram do sexo masculino, 67 (84%) da raça branca. A etiologia mais prevalente foi a hipertensiva 35 (44%), seguida pela isquêmica 39 (32,5%). A FEVE média foi de $29 \pm 8,5\%$. Os principais sinais e sintomas apresentados no momento da internação foram: falta de ar 71 (89%), cansaço 48 (60%) e edema 44 (55%). No momento da admissão 67 (84%) dos pacientes referiram dispnéia paroxística noturna (DPN); a maioria, 41 (51,3%), relatou ortopnéia e 21 (26,3%) relataram turgência da veia jugular. No que se refere aos cuidados não-farmacológicos da prescrição médica, a restrição de sal foi o cuidado mais prescrito, aparecendo em 77 (96%) das prescrições, seguido por controle de peso, com 30 (37,5%); controle de diurese, 20 (25%); balanço hídrico, 14 (17,5%) e por último, a restrição hídrica, com 12 (15%). Mesmo presentes nas prescrições, verificou-se que alguns cuidados não-farmacológicos não eram realizados com a mesma continuidade com que eram prescritos. Dos que possuíam balanço hídrico prescrito, apenas 9 (11,2%) tiveram este cuidado realizado.

Somente 64% dos balanços hídricos, 75% das restrições hídricas e 83% dos controles de peso prescritos foram efetivamente realizados pela equipe de enfermagem.

CONCLUSÃO: Apesar do manejo não-farmacológico ser preconizado no tratamento da IC, esse ainda não está totalmente incorporado nas prescrições médicas. Apesar de mais de 50% do pacientes apresentaram-se com algum critério de congestão (DPN, ortopnéia e edema periférico), houve pouco reflexo nas prescrições (<50%) dos cuidados que evitam a evolução da congestão (restrição hídrica) e também dos que guiam a terapêutica diurética por meio do controle do peso diário e controle de diurese. Além disso, mesmo quando prescritos, os cuidados nem sempre foram realizados na sua totalidade pela equipe de enfermagem.