

Fatores precipitantes de internação e reinternação por insuficiência cardíaca em um hospital de cardiologia

Introdução: Inúmeros fatores levam a descompensação da síndrome de insuficiência cardíaca (IC) e conseqüentes aumentos nas taxas de internação hospitalar. Entre estes fatores encontram-se o desconhecimento das medidas não-farmacológicas, a adesão inadequada ao tratamento medicamentoso ou a incapacidade dos pacientes (pctes) de identificar sinais e sintomas preditivos de descompensação. Objetivos: Descrever os fatores precipitantes de internação e reinternação de pctes com IC, o conhecimento da doença e do autocuidado, a prescrição médica do manejo não-farmacológico e a realização deste cuidado pela equipe de enfermagem. Métodos: Estudo longitudinal de coorte. Pctes com diagnóstico de IC foram entrevistados nas primeiras 72h de internação respondendo ao instrumento elaborado para este estudo. Realizamos o mini-exame do estado mental (MEEM) para relacionar com o conhecimento da doença. Dados clínicos foram extraídos dos prontuários. Resultados: Foram avaliados 99 pctes, idade 61 ± 12 anos, 63% sexo masculino, 39% etiologia isquêmica e 52% Classe Funcional III da New York Heart Association. O fator precipitante mais prevalente de internação e reinternação foi a má adesão (42%). A nota média do conhecimento da doença e autocuidado foi $5,7 \pm 1,4$ (10 pontos). O escore médio do MEEM foi de $23 \pm 4,4$ (3-7 anos de estudo). Quanto à prescrição de manejo não-farmacológico, a restrição de sal estava presente em 98% das prescrições, enquanto os demais cuidados: peso (36%), restrição hídrica (21%), balanço hídrico (25%), controle de diurese (29%) não foram efetivamente prescritos e/ou realizados. Conclusão: Demonstramos neste estudo que o fator precipitante mais prevalente de internação e reinternação foi a má adesão; o conhecimento destes pctes quanto à doença e o autocuidado são insatisfatórios e, que o padrão de prescrição não-farmacológico preconizado para IC ainda é inadequado para um hospital especializado. Estratégias em equipe multidisciplinar para melhorar estes resultados são consideradas essenciais no manejo destes pctes e têm trazido benefícios comprovados por meio de ensaios clínicos randomizados.