



|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Evento</b>     | Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS                            |
| <b>Ano</b>        | 2015  |
| <b>Local</b>      | Porto Alegre - RS   |
| <b>Título</b>     | PLANEJAMENTO DA ALTA HOSPITALAR EM DOENTES CRÔNICOS: PARTE INTEGRANTE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM |
| <b>Autor</b>      | PRISCILLA FERREIRA SALDANHA   |
| <b>Orientador</b> | KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN  |

# PLANEJAMENTO DA ALTA HOSPITALAR EM DOENTES CRÔNICOS: PARTE INTEGRANTE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Escola de Enfermagem  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Acadêmica: Priscilla Ferreira Saldanha  
Orientadora: Karina de Oliveira Azzolin

**INTRODUÇÃO:** O diagnóstico de enfermagem (DE) Autocontrole Ineficaz da Saúde consiste no *padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para tratamento de doenças e suas sequelas que é insatisfatório para alcançar as metas específicas de saúde*<sup>(1)</sup>. O déficit de conhecimento é um dos fatores relacionados deste DE passíveis de intervenção do enfermeiro<sup>(1-3)</sup>. **OBJETIVO:** Implementar um planejamento de alta hospitalar desde a admissão em unidade clínica até o domicílio de pacientes acometidos por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), embasado nas taxonomias da NANDA International, Nursing Intervention Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC). **MÉTODOS:** Estudo transversal prospectivo realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com pacientes que reinternaram por descompensação de Diabete Melito (DM) ou Insuficiência Cardíaca (IC) e que apresentaram o DE *Autocontrole Ineficaz da Saúde*. A avaliação do conhecimento foi pela classificação dos resultados de enfermagem (NOC) *Conhecimento: Controle da insuficiência cardíaca congestiva* e *Conhecimento: Controle do Diabetes*, com 37 e 32 indicadores respectivamente<sup>(4)</sup>. Cada indicador NOC foi definido operacionalmente e avaliado em escala Likert de cinco pontos (1=nenhum conhecimento e 5=conhecimento extenso). Foi realizada pontuação média dos indicadores e considerado  $\geq 3,0$  como conhecimento adequado. Estudo aprovado pelo comitê de ética (n° 13-0194). **RESULTADOS PRELIMINARES:** De janeiro de 2014 a maio de 2015 foram incluídos 26 pacientes com idade  $56,7 \pm 16,2$  anos, 50% homens, com tempo mediano de doença de 6 anos. Destes, 14 internaram por IC e tiveram pontuação média dos indicadores NOC de  $2,0 \pm 0,3$  pontos na admissão. 12 internaram por DM com média dos indicadores NOC  $2,5 \pm 0,6$  pontos. Os indicadores com piores escores em diabéticos foram *descrição do procedimento correto para teste de cetonas na urina* e *efeitos adversos dos medicamentos*; nos pacientes cardíacos foram *adaptações para o desempenho sexual* e *efeitos adversos da medicação*. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que pacientes que reinternaram por descompensação de DCNT apresentaram conhecimento insuficiente sobre a doença e tratamento na admissão hospitalar, pela classificação dos resultados NOC. Neste contexto, a atuação do enfermeiro como educador durante a internação hospitalar pode contribuir para a melhora destes resultados refletindo nos desfechos de morbi-mortalidade.

**REFERÊNCIAS:** 1) NANDA I. Diagnósticos de enfermagem. Artmed; 2013. 2) Pereira DA et al. Rev. Latino-Am Enferm 2012; 20(3). 3) Azzolin KA et al. Rev. Latino-Am Enferm 2015;23(1):44-50. 4) Moorhead S et al. Classificação dos Resultados de Enferm. NOC. 2010