

Efetividade da videomonitorização e da transição do cuidado de pacientes com Insuficiência Cardíaca: Ensaio Clínico Randomizado

Ana Paula Alves Goulart

Omar Pereira Almeida Neto

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia

Uberlândia, 26 de agosto de 2024

Introdução

A história natural da Insuficiência Cardíaca (IC) é marcada por uma síndrome clínica progressiva, complexa e frequentemente fatal, caracterizada pela piora contínua dos sintomas e sendo considerada hoje um grave problema de saúde pública de proporções epidêmicas (MESQUITA et al., 2021). A IC é uma das principais causas de hospitalização mundialmente, resultando em uma sobrecarga significativa em todos os níveis de atendimento. Devido à sua complexidade clínica, o tratamento adequado deve ser abordado de forma multidisciplinar, apoiado pela ciência translacional e pelas boas práticas (diretrizes e protocolos clínicos). Entretanto, o tratamento da insuficiência cardíaca ainda está abaixo do considerado adequado, o que está associado à baixa adesão dos pacientes (FERNANDES et al., 2020; PASQUALUCCI et al., 2020).

Após a alta hospitalar por insuficiência cardíaca, os pacientes frequentemente se perdem nas redes de atenção à saúde. Isso ocorre porque o pilar de “compartilhamento de informações clínicas” preconizado pelo SUS ainda não é plenamente eficaz, deixando os profissionais da atenção primária distantes das ocorrências desses pacientes nos níveis secundário e terciário. Nesse contexto, a utilização de tecnologias leves em saúde cardiovascular tem demonstrado sucesso no manejo desses pacientes na atenção, como por exemplo a telemonitoramento por videochamadas. Um modelo de seguimento clínico baseado em vídeomonitorização pode otimizar os desfechos clínicos de pacientes com Insuficiência Cardíaca descompensadas pós alta hospitalar. (GUZMAN-CLARK et al., 2020; PISCESIANA)

Metodologia

Ensaio clínico randomizado, aleatorizado, duplo cego, realizado com pacientes portadores de IC atendidos no HC da Universidade Federal de Uberlândia, MG. Os pacientes foram divididos em dois grupos: Controle (GC) e Intervenção (GI). O protocolo baseia-se na avaliação beira leito e aplicação de instrumentos (exame físico cardiovascular, Escala Europeia de Autocuidado; Questionário de Conhecimentos sobre IC; Instrumento de adesão ao tratamento em IC; Instrumento Minnesota de QV; Instrumento de aptidão cardiorrespiratória (ACR) na alta hospitalar. O GC seguiu os cuidados usuais do serviço de saúde local após alta. No GI, foi realizado o

compartilhamento do sumário de alta e discussão do caso clínico entre unidade hospitalar e de atenção primária à saúde com médico e enfermeiro. Ademais, foi aplicado protocolo educativo em IC através de videomonitorização baseado nas diretrizes da SBC em 7, 30, 60 e 180 dias (figura 1).

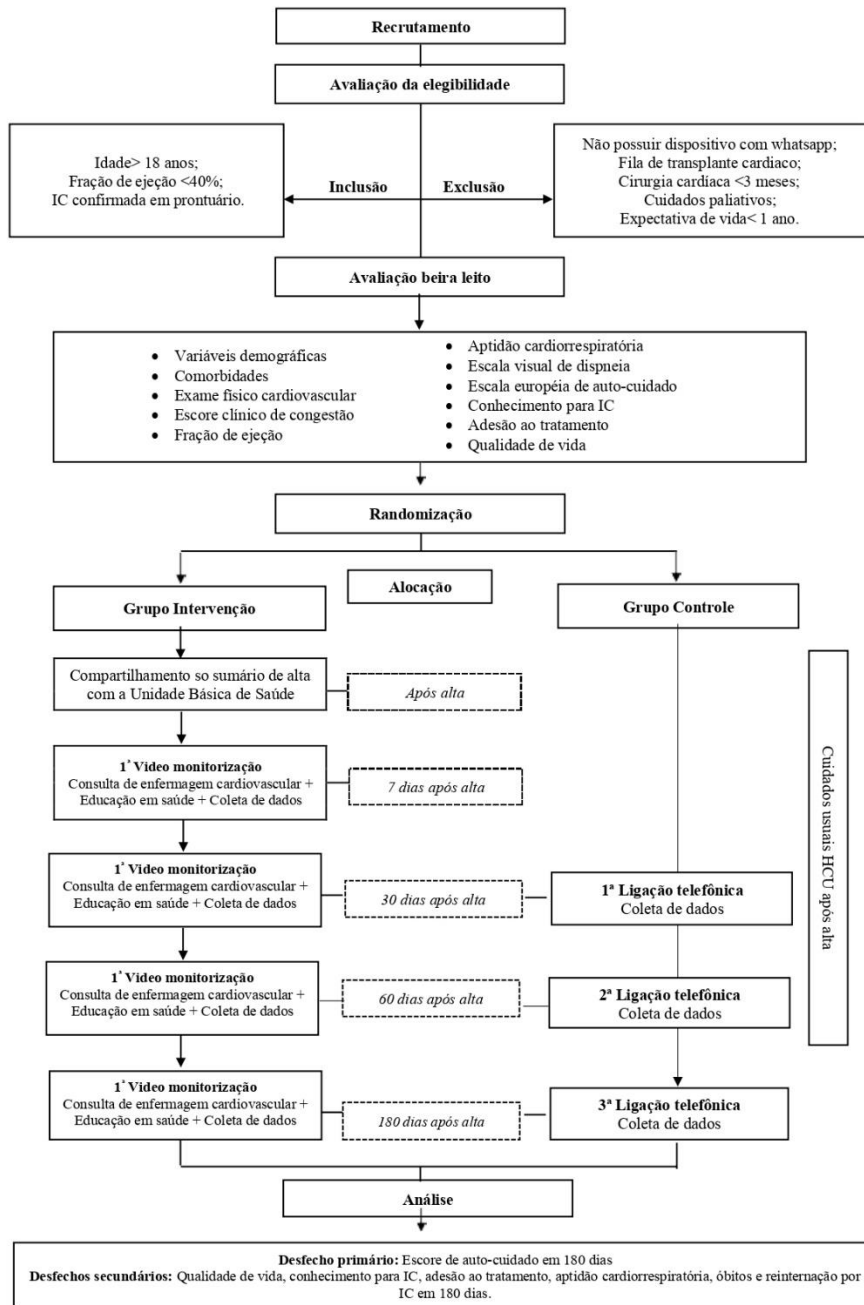


Figura 1: protocolo educativo

Resultados

Foram randomizados 110 pacientes e até o momento, 43 pacientes (GC=20; GI=23) completaram o seguimento de 180 dias, com idade média de 65,65±12,9 no GC e 66,30±11,65 no GI, a maioria brancos (GC=9; 45%; GI=11; 47,8%), sexo masculino (GC=14; 70%; GI=12; 52,2%) com histórico de diabetes mellitus (GC=11; 55%; GI=11; 47,8%), hipertensão arterial (GC=12; 60%; GI= 22; 95,7%) e infarto do miocárdio (GC=11; 55%; GI=10; 43,5%). A principal etiologia da IC foi isquêmica (GC=7; 35%; 10; 43,5%), perfil B (GC=8, 40%; 10; 43,5%), NYHA II (GC=9; 45%) e NYHA III (GI=12; 52,2%) e FEVE (%) de 29,20±6,80 no GC e 31±5,97% no GI. Observou-se redução de óbitos e reinternação no GI quando comparados ao GC. Todos os desfechos no GI evidenciaram melhora. O ajuste do modelo estatístico através da regressão linear demonstrou que o protocolo deste ensaio clínico otimizou no GI o desfecho primário autocuidado, que por sua vez prevê melhora na QV em 58%, na adesão ao tratamento em 21%, no conhecimento sobre IC em 44% assim como na ACR em 44%.

Discussão

O estudo analisou o perfil demográfico e clínico de pacientes com insuficiência cardíaca (IC), constatando que a maioria dos pacientes eram homens, com idade média de 65 anos, o que é consistente com outros estudos (Nogueira et al., 2010; Mussi, et al.,2013). A IC geralmente está associada a comorbidades como diabetes, infarto e hipertensão, sendo esta última um dos principais fatores de risco (Rodríguez-Gázquez MA et al., 2012; Nogueira PR., 2010; Mussi, et al., 2013).

A etiologia predominante foi isquêmica (78,5%) corroborando com os dados encontrados na pesquisa de Mussi et al. (2013), embora outros estudos apresentem diferentes prevalências de doenças cardíacas (Nogueira PR., 2010). Além disso, observou-se uma predominância do perfil hemodinâmico B (quente e úmido) em aproximadamente 40% dos pacientes em ambos os grupos deste estudo e concorda com o estudo de Oscalices MIL (2019) pois ele apresenta um dado de 60% nesse perfil em sua pesquisa.

Sobre o prognóstico e a sobrevida dos pacientes, de acordo com a classe funcional New York Heart Association (NYHA), constatou-se que 45% dos pacientes no grupo controle são da classe NYHA II, enquanto 52,2% no grupo intervenção estavam na classe NYHA

III. Esses dados se corroboram com a pesquisa de Di Naso, et al. (2011) e Oliveira et al. (2017), pois em sua maioria os achados mostram um decréscimo linear da qualidade de vida de pacientes com IC conforme o aumento da classe funcional da NYHA. A fração de ejeção média foi de 29% no grupo controle e 31% no grupo intervenção, consistente com os achados de Mussi et al. (2013).

Quanto aos desfechos desta pesquisa, a redução nos índices de mortalidade e reinternação é consistente com o estudo de Mesquita et al. (2017), que destaca a videomonitorização como uma ferramenta eficaz na redução de todas as causas de mortalidade e hospitalizações relacionadas à insuficiência cardíaca (IC). No entanto, outros estudos relatam dificuldades em demonstrar esses resultados de forma isolada, citando problemas na abordagem telefônica confiável e padronizada, bem como a falta de acesso a instrumentos validados.

Conclusão

A videomonitorização e educação em saúde cardiovascular associada ao compartilhamento de informações clínicas entre atenção terciária e primária demonstra ser uma estratégia efetiva na otimização dos desfechos mensurados.

Referências

DI NASO, Fábio Cangeri et al. A classe da NYHA tem relação com a condição funcional e qualidade de vida na insuficiência cardíaca. *Fisioterapia e pesquisa*, v. 18, p. 157-163, 2011.

FERNANDES, Amanda DF et al. Insuficiência Cardíaca no Brasil Subdesenvolvido: Análise de Tendência de Dez Anos. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 114, n. 2, p. 222-231, 2020.

GUZMAN-CLARK, Jenice et al. Home telehealth technologies for heart failure: An examination of adherence among veterans. *Journal of gerontological nursing*, v. 46, n. 7, p. 26- 34, 2020

MESQUITA, Evandro Tinoco et al. Os Desafios da Insuficiência Cardíaca Ontem, Hoje e Amanhã, e os 20 Anos do DEIC. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 2, p. 359-362, 2021.

MUSSI, Cláudia Motta et al. Home visit improves knowledge, self-care and adherence in heart failure: Randomized Clinical Trial HELEN-I. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 21, p. 20-28, 2013.

NOGUEIRA, Patrícia Resende; RASSI, Salvador; CORRÊA, Krislainy de Sousa. Perfil epidemiológico, clínico y terapéutico de la insuficiencia cardíaca en hospital terciario. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 95, p. 392-398, 2010.

PASQUALUCCI, Daniele et al. Epidemiology of cardiomyopathies: essential context knowledge for a tailored clinical work-up. European Journal of Preventive Cardiology, 2020.

PISCESIANA, Effita; AFRIYANI, Tuti. The effect of Tele-nursing on preventing re-admission among patients with heart failure: a literature review. International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS), v. 3, n. 2, p. 251-260, 2020

OLIVEIRA, Josiana Araujo de et al. Impacto do monitoramento telefônico em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, p. 333-342, 2017.

OSCALICES MIL, OKUNO MFP, LOPES MCBT, Campanharo CRV, Batista REA. Discharge guidance and telephone follow-up in the therapeutic adherence of heart failure: randomized clinical trial. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019. [Access 10/06/2024]; Available in: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vLpYssHvPcTqmtjZTQtnrjy/?format=pdf&lang=pt>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2484.3159>.

RODRÍGUEZ-GÁZQUEZ, María de los Ángeles; ARREDONDO-HOLGUÍN, Edith; HERRERA-CORTÉS, Richard. Efectividad de un programa educativo en enfermería en el autocuidado de los pacientes con insuficiencia cardíaca: ensayo clínico controlado. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 20, p. 296-306, 2012

