

P 1581**Validação clínica do peptídeo natriurético tipo b como característica definidora do volume de líquidos excessivo em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada**

Melina Maria Trojahn; Daniela de Souza Bernardes; Ravi Pimentel Pereira; Cátia de Souza Portela; Camille Lacerda Corrêa; Sofia Santin Barilli; Karina Sanches Machado D Almeida; Graziella Badin Aliti; Eneida Rejane Rabelo da Silva - UFRGS

Introdução: A congestão sistêmica é o principal fator relacionado à descompensação de pacientes com insuficiência cardíaca (IC). As principais manifestações clínicas decorrentes de congestão são dispneia, ortopneia, cansaço, distensão de veia jugular e edema. Estes sinais e sintomas, assim denominados características definidoras (CD) na classificação de Diagnósticos de Enfermagem (DE) da NANDA-I, fazem parte do diagnóstico de Volume de Líquidos Excessivo (VLE) frequentemente estabelecido em pacientes congestos. No contexto da congestão clínica em pacientes com IC, o Peptídeo Natriurético tipo B (BNP) é uma ferramenta confiável para o diagnóstico de dispneia tornando-se também um indicador clínico importante para o DE VLE, contudo, ainda não está incluído como CD. **Objetivo:** Validar clinicamente o marcador sanguíneo BNP como CD para o diagnóstico VLE em pacientes congestos com IC. **Metodologia:** Estudo longitudinal conduzido na emergência de um hospital público universitário, Porto Alegre, RS. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de IC, função sistólica reduzida ou preservada que internaram por descompensação aguda. A coleta foi sistematizada por meio de uma avaliação clínica na admissão e na alta contendo as CD já validadas clinicamente para este diagnóstico em pacientes com IC. Também foram coletadas amostras de sangue para dosagem do BNP. **Resultados:** Foram incluídos 47 pacientes, com média de idade de 66±12 anos, fração de ejeção do ventrículo esquerdo 46±17%. As frequências das CD do DE VLE na admissão e na alta foram estatisticamente significativas, distensão da veia jugular (54% x 33%), edema (90% x 61%), ganho de peso (51% x 11%), ortopneia (91% x 78%), pressão venosa central aumentada (50% x 26%), reflexo hepatojugular positivo (59% x 35%), ruídos respiratórios adventícios (83% x 52%) e dispnéia paroxística noturna (96% x 28%); Houve uma redução na mediana dos valores de BNP entre admissão e a alta, embora não significativos: 471(263,919)pg/ml na internação e 430(242,25.941)pg/ml na alta e p= 0,093. Não houve associação entre a frequência das CD e os valores do BNP tanto na admissão como na alta. **Conclusões:** Os resultados indicaram uma redução no estado congestivo observado pela diminuição das CD na alta, assim como valores de BNP. Esses achados indicam que este marcador sanguíneo pode ser utilizado como mais um indicador clínico em pacientes congestos, melhorando desta forma a acurácia diagnóstica. **Unitermos:** Insuficiência cardíaca; Diagnóstico de enfermagem; Enfermagem