RESUMO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

TECNOLOGIA EDUCACIONAL CUIDATIVA PARA AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM REABILITAÇÃO

Julia Maria Cavalcanti Macedo (julia.mcmacedo@upe.br)

Mariana Linard De Oliveira (mariana.linard@upe.br)

Roxana Braga De Andrade Teles (roxana.andrade@upe.br)

Renata De Souza Ramalho (renata.souzar@upe.br)

Flávia Myllena Rodrigues Quirino Possidônio (flavia.myllena@upe.br)

Amanda Regina Da Silva Góis (amanda.gois@upe.br)

PORTUGUÊS:

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é um importante problema de saúde pública, associada à elevada morbimortalidade cardiovascular, comprometimento funcional e limitações no autocuidado, demandando acompanhamento contínuo e estratégias educativas voltadas à reabilitação. Objetivo: Desenvolver tecnologia educacional cuidativa para o autocuidado de

pacientes com insuficiência cardíaca em reabilitação. Método: Pesquisa tecnológica e aplicada, desenvolvida no Programa Interprofissional de Reabilitação Cardiopulmonar (REABGRUPE) da Universidade de Pernambuco, campus Petrolina. Participaram 17 pacientes com IC, avaliados pela Escala de Autocuidado ASA-A e Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD). O desenvolvimento foi fundamentado no modelo Instructional System Design (ISD), associado à revisão de diretrizes clínicas e científicas sobre IC e reabilitação cardíaca. Resultados: Predominaram homens entre 40 e 59 anos, destes (4)23,5% tinham capacidade moderada para o autocuidado e (11)64,7% mostraram dependência parcial nas atividades da vida diária. Os diagnósticos de enfermagem mais frequentes foram débito cardíaco diminuído, ansiedade, fadiga e dor aguda. Foram identificados distúrbio do sono, risco de glicemia instável e desequilíbrio hídrico. Como produto tecnológico, elaborou-se o desenho de uma caderneta fundamentada nas teorias do autocuidado e de déficit do autocuidado, propostas por Dorothea Orem com linguagem acessível e estruturada em: orientações sobre a IC (definição, causas, fatores de risco, sintomas e tratamento), hábitos de vida saudáveis (atividade física e exercícios assistidos, alimentação e nutrição, sono, controle da ingestão hídrica, uso de substâncias e imunização), educação sobre medicamentos, monitoramento de sinais de agravamento da doença e registros de consultas e atendimentos da equipe de saúde em protocolos de reabilitação cardíaca para IC. Concomitantemente, foram produzidos protocolos clínicos e instrumentos para registro do plano de cuidados. Conclusão: A caderneta apresentou potencial como tecnologia educacional cuidativa de apoio à reabilitação cardíaca, favorecendo acompanhamento longitudinal de pacientes e educação em saúde.

INGLÊS:

Introduction: Heart failure (HF) is a major public health problem associated with high cardiovascular morbidity and mortality, functional impairment, and limitations in self-care, requiring continuous monitoring and educational strategies focused on rehabilitation. Objective: To develop a care-oriented educational technology for self-care among patients with heart failure

undergoing rehabilitation. Method: This technological and applied research was conducted at the Interprofessional Cardiopulmonary Rehabilitation Program (REABGRUPE) of the University of Pernambuco, Petrolina Campus. Seventeen patients with HF participated and were assessed using the ASA-A Self-Care Scale and the Instrumental Activities of Daily Living (IADL) Scale. The development process was based on the Instructional System Design (ISD) model, combined with a review of clinical and scientific guidelines on HF and cardiac rehabilitation. Results: Men aged 40 to 59 years predominated; among them, 23.5% (n=4) had moderate self-care capacity, and 64.7% (n=11) showed partial dependence in activities of daily living. The most frequent nursing diagnoses were decreased cardiac output, anxiety, fatigue, and acute pain. Sleep disturbance, risk of unstable blood glucose levels, and fluid imbalance were also identified.

As a technological product, a booklet was designed based on Dorothea Orem's Self-Care Theory and Self-Care Deficit Theory, using accessible language and structured into the following sections: information on HF (definition, causes, risk factors, symptoms, and treatment); healthy lifestyle habits (physical activity and supervised exercise, nutrition, sleep, fluid intake control, substance use, and immunization); medication education; monitoring of signs and symptoms indicating disease worsening; and records of consultations and care provided by the healthcare team within cardiac rehabilitation protocols for HF. Simultaneously, clinical protocols and instruments for documenting individualized care plans were developed. Conclusion: The booklet demonstrated potential as a care-oriented educational technology to support cardiac rehabilitation, promoting longitudinal patient follow-up and health education.

ESPANHOL:

Introducción: La insuficiencia cardíaca (IC) constituye un importante problema de salud pública, asociado a elevada morbilidad y mortalidad, deterioro funcional y limitaciones para el autocuidado, lo que exige seguimiento continuo y estrategias educativas en rehabilitación cardíaca. Objetivo: Desarrollar una tecnología educativa orientada al cuidado para fortalecer el autocuidado de pacientes con IC en rehabilitación. Método: Investigación tecnológica y aplicada, realizada en el Programa Interprofesional de Rehabilitación Cardiopulmonar (REABGRUPE) de la Universidad de Pernambuco, Campus Petrolina. Participaron 17 pacientes con IC, evaluados mediante la Escala de Autocuidado ASA-A y la Escala de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). El desarrollo se basó en el modelo Instructional System Design (ISD), complementado con la revisión de directrices clínicas y evidencia científica sobre IC y rehabilitación cardíaca. Resultados: Predominaron hombres de 40 a 59 años; el 23,5 % presentó capacidad moderada para el autocuidado y el 64,7 % mostró dependencia parcial en las actividades de la vida diaria. Los diagnósticos de enfermería más frecuentes fueron gasto cardíaco disminuido, ansiedad, fatiga y dolor agudo, además de trastornos del sueño, riesgo de glucemia inestable y desequilibrio hídrico. Como producto tecnológico, se desarrolló una libreta de seguimiento fundamentada en las teorías del Autocuidado y del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. El material incluye información sobre la IC, hábitos de vida saludables, uso de medicamentos, monitoreo de signos y síntomas, y registros de consultas y cuidados. También se elaboraron protocolos clínicos e instrumentos para documentar el plan de cuidados. Conclusión: La libreta de seguimiento mostró potencial como tecnología educativa para apoyar la rehabilitación cardíaca, favoreciendo el seguimiento longitudinal, el autocuidado y la educación para la salud.

Palavras-chave: autocuidado; educação em saúde; reabilitação cardíaca; equipe de assistência ao paciente.