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

TRANSIÇÃO DO CUIDADO COM VIDEOMONITORAMENTO E ENTREVISTA MOTIVACIONAL NO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACAA

Omar Pereira De Almeida Neto (omar.almeida@ufu.br)

Patrícia Magnabosco (magnabosco@ufu.br)

Leonardo Daniel Reis Santos (leonardo.reis@ufu.br)

Maria Eduarda De Padua Alcantara (eduarda.padua@ufu.br)

Izadora Vieira Araújo (izadora.araujo@ufu.br)

Ercole Vellone (ercole.vellone@uniroma2.it)

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) está associada a elevadas taxas de hospitalização, reinternação e mortalidade, frequentemente relacionadas à baixa adesão ao tratamento e às fragilidades na transição do cuidado. Estratégias estruturadas, associadas ao videomonitoramento e à educação em saúde, podem fortalecer o autocuidado e melhorar os desfechos clínicos.

Objetivo: Avaliar a efetividade de uma estratégia de transição do cuidado hospitalar para a atenção básica, com videomonitoramento baseado em

entrevista motivacional e teach-back, sobre o autocuidado de pacientes com IC, em comparação ao cuidado usual.

Método: Ensaio clínico randomizado, unicêntrico, com avaliação cega dos desfechos. Participaram 140 pacientes com IC descompensada e fração de ejeção <40%, randomizados em Grupo Intervenção (GI; n=67) e Grupo Controle (GC; n=73). O GI recebeu cartilha educativa, compartilhamento do sumário de alta com a atenção primária e consultas de enfermagem por videomonitoramento via aplicativo de mensagens, utilizando entrevista motivacional e teach-back. O GC recebeu o cuidado habitual. O desfecho primário foi o autocuidado, avaliado pela Escala Europeia de Autocuidado.

Resultados: Observou-se interação significativa entre grupo e tempo, com melhora progressiva do autocuidado no GI, apresentando diferenças ajustadas de -6,28 aos 30 dias, -9,32 aos 60 dias e -10,09 pontos aos 180 dias. O GI também apresentou menores taxas de reinternação (11,76% vs. 32,14%) e mortalidade (1,96% vs. 5,36%) em comparação ao GC.

Conclusão: A intervenção de enfermagem baseada em entrevista motivacional, teach-back e videomonitoramento promoveu melhora significativa do autocuidado e reduziu reinternações e mortalidade em pacientes com IC, reforçando seu potencial para qualificar a transição do cuidado.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Autocuidado; Telemedicina; Transição do Cuidado; Enfermagem; Ensaio Clínico Randomizado.

INGLES

Care transition with videomonitoring and motivational interviewing on self-care in patients with heart failure

Introduction: Heart Failure (HF) is a complex clinical syndrome associated with high rates of hospitalization, mortality, and readmission, related to low therapeutic adherence and weaknesses in the transition between levels of healthcare. Structured care transition strategies combined with videomonitoring

and behavioral change methodologies have been proposed to strengthen self-care and reduce adverse outcomes.

Objective: To evaluate the effectiveness of a structured hospital-to-primary care transition strategy, with remote follow-up through videomonitoring anchored in motivational interviewing and teach-back, on self-care in patients with HF, compared to usual care, over 180 days.

Method: Single-center randomized clinical trial with blinded outcome assessment. Patients with decompensated HF and reduced ejection fraction (<40%) were randomized into intervention group (IG) and control group (CG). The IG received an educational booklet, discharge summary shared with primary care, and nursing consultations via videomonitoring through a messaging application using motivational interviewing and teach-back. The CG received usual care. The primary outcome was self-care, assessed by the European Heart Failure Self-Care Behaviour Scale, analyzed using generalized estimating equations.

Results: A total of 140 patients were included (CG = 73; IG = 67). The analysis showed a significant group-by-time interaction. A progressive reduction in self-care scores was observed in the IG, with adjusted differences of -6.28 at 30 days, -9.32 at 60 days, and -10.09 points at 180 days. Lower readmission (CG = 32.14% vs. IG = 11.76%) and mortality rates (CG = 5.36% vs. IG = 1.96%) were observed.

Conclusion: The nurse-led care transition intervention combining motivational interviewing, teach-back, and videomonitoring significantly improved self-care in HF patients over 180 days, reducing readmissions and mortality, supporting the incorporation of these strategies into care transition models.

Keywords: Heart Failure; Self Care; Telemedicine; Transitional Care; Nursing; Randomized Controlled Trial.

ESPANHOL

Transición del cuidado con videomonitoreo y entrevista motivacional en el autocuidado de pacientes con insuficiencia cardíaca

Introducción: La insuficiencia cardíaca (IC) se asocia con elevadas tasas de hospitalización, reingreso y mortalidad, frecuentemente relacionadas con la baja adherencia terapéutica y las deficiencias en la transición del cuidado. Estrategias estructuradas combinadas con videomonitoreo y educación en salud pueden fortalecer el autocuidado y mejorar los desenlaces clínicos.

Objetivo: Evaluar la efectividad de una estrategia de transición del cuidado hospitalario hacia la atención primaria, con videomonitoreo basado en entrevista motivacional y teach-back, sobre el autocuidado de pacientes con IC, en comparación con el cuidado habitual.

Método: Ensayo clínico aleatorizado, unicéntrico, con evaluación ciega de los desenlaces. Participaron 140 pacientes con IC descompensada y fracción de eyección <40%, asignados al grupo de intervención (GI; n=67) o al grupo control (GC; n=73). El GI recibió cartilla educativa, resumen de alta compartido con la atención primaria y consultas de enfermería por videomonitoreo mediante aplicación de mensajería, utilizando entrevista motivacional y teach-back. El GC recibió el cuidado habitual. El desenlace primario fue el autocuidado, evaluado mediante la Escala Europea de Autocuidado.

Resultados: Se observó una interacción significativa entre grupo y tiempo, con mejora progresiva del autocuidado en el GI, evidenciada por diferencias ajustadas de -6,28 a los 30 días, -9,32 a los 60 días y -10,09 puntos a los 180 días. El GI presentó menores tasas de reingreso (11,76% vs. 32,14%) y mortalidad (1,96% vs. 5,36%).

Conclusión: La intervención de enfermería basada en entrevista motivacional, teach-back y videomonitoreo mejoró significativamente el autocuidado y redujo

los reingresos y la mortalidad en pacientes con IC, respaldando su incorporación en los modelos de transición del cuidado.

Palabras clave: Insuficiencia Cardíaca; Autocuidado; Telemedicina; Transición del Cuidado; Enfermería; Ensayo Clínico Aleatorizado.

Palavras-chave: insuficiência cardíaca; autocuidado; telemedicina; transição do cuidado; enfermagem; ensaio clínico randomizado.