

ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS COM O PACIENTE ACOMETIDO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ciências da Saúde, Edição 120 MAR/23 / 23/03/2023

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7763820

Bruna Dias Rocha Miguel

Karynne Milhomem Sousa Holme Machado

Raiane Antunes Sampaio

José Igor Ferreira Santos Jesus

Thiago Brito Steckelberg

Mylena Seabra Toschi

Joceli Ribeiro dos Santos

Paolla Coelho Araújo

Geoeselita Borges Teixeira

Danyelly Rodrigues Machado Azevedo

RESUMO

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) é caracterizada como uma disfunção que ocasiona um suprimento sanguíneo inadequado para atender as necessidades metabólicas tissulares. É caracterizada por sinais e sintomas típicos resultantes da redução do débito cardíaco e/ou elevação das pressões de enchimento em repouso ou durante o exercício. **Objetivo:** Identificar na literatura a importância do papel dos enfermeiros com portadores de insuficiência

cardíaca. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e contemplou as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na plataforma *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). **Resultados:** Os principais achados foram: Intervenções educativas e de autocuidado e o enfermeiro como educador no manejo da IC para adesão medicamentosa e não-farmacológica. **Conclusão:** Conclui-se que o profissional enfermeiro tem papel fundamental como educador para promover o aumento no escore de adesão terapêutica.

Palavras-chave: Autocuidado; Cuidados de enfermagem; Insuficiência cardíaca; Papel do profissional de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Heart Failure (HF) is characterized as a dysfunction that causes an inadequate blood supply to meet tissue metabolic needs. It is characterized by typical signs and symptoms resulting from reduced cardiac output and/or increased filling pressures at rest or during exercise. **Objective:** To identify in the literature the importance of the role of nurses with patients with heart failure.

Methodology: This is an integrative literature review through the Virtual Health Library (VHL) and included the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO) platform. **Results:** The main findings were: Educational and self-care interventions and the nurse as an educator in the management of HF for medication and non-pharmacological adherence.

Conclusion: It is concluded that the professional nurse has a fundamental role as an educator to promote an increase in the therapeutic adherence score.

Keywords: Self-care; Nursing care; Cardiac insufficiency; Role of the nursing professional.

1. INTRODUÇÃO

A Insuficiência Cardíaca (IC) é caracterizada como uma disfunção que ocasiona um suprimento sanguíneo inadequado para atender as necessidades metabólicas tissulares. Essa síndrome pode ser causada por alterações cardíacas estruturais ou funcionais e é caracterizada por sinais e sintomas típicos resultantes da redução do débito cardíaco e/ou elevação das pressões de enchimento em repouso ou durante o exercício. Por fim, as mudanças velozes ou graduais da IC nos sinais e sintomas, levam à necessidade de tratamento de emergência¹.

Aproximadamente 1 a 2% da população mundial podem ser acometidas pela IC, e que 6 a 10% desses pacientes são maiores de 65 anos. De junho de 2018 a junho de 2019, obteve-se um total de 212.208 casos de internações e 24.035 mil óbitos por IC no Brasil. Desse modo, estes números alegam que a primeira causa de internação hospitalar das doenças do aparelho circulatório é causada por IC e é a segunda maior razão de mortalidade no país².

A IC é uma condição crônica de caráter sistêmico e progressivo, responsável por altas taxas de morbidades e mortalidades, decorrentes da baixa qualidade de vida, a complexidade da doença influencia aspectos biológicos, sociais, espirituais e psicológicos do paciente com IC. Isso ocorre devido a sintomas como: diminuição de atividades diárias, alteração no bem-estar e perda da qualidade de vida^{2,3}.

Outros sintomas listados por Fernandes (2020) encontrados na IC são: fadiga e dispneia, ingurgitamento jugular, edemas periféricos e estertores crepitantes pulmonares, além de dificuldade para dormir, e na parte emocional inclui: depressão, problemas cognitivos e preocupações. Dessa forma evidencia-se uma série de sinais e sintomas de congestão pulmonar e sistêmica, que caracteriza o estágio final de todas as doenças cardiovasculares⁴.

O estudo de Albuquerque et al (2015) cita que entre 30-40% dos casos, os portadores de insuficiência cardíaca não conseguem identificar a real causa da descompensação clínica. Observa-se que os sinais e sintomas causados por insuficiência cardíaca, dificultam o cotidiano dos indivíduos que convivem com

as restrições e modificações da patologia. Em conclusão, observa-se que o enfermeiro necessita de um preparo importante para a execução de um cuidado, que atenda às necessidades psicossociais e biológicas do paciente. Auxiliando na superação de limitações e a criação de estratégias para minimizar as complicações e readmissões hospitalares frequentes que esta patologia causa, gerando importantes custos para o sistema de saúde^{4,5}.

A teoria específica da situação do autocuidado da IC de Riegel (2016), relatam que a falta de conhecimento específico da patologia aumenta os desafios enfrentados pelos portadores desta doença. Exemplo disso, são as dificuldades de entender as informações de saúde que podem afetar a confiança e auto eficácia na capacidade de aceitar o direcionamento de autocuidados relevantes, isso se deve principalmente ao baixo nível de alfabetização⁶.

É evidente que os pacientes portadores de IC, desconhecem o autocuidado como comportamentos diários que mantêm uma estabilidade significativa. Identificando ser de suma importância que o profissional enfermeiro e a equipe de enfermagem tenham um aprimoramento do seu olhar e técnicas para uma melhor abordagem ao paciente com IC para o desenvolvimento de um cuidado adequado diante de suas necessidades, pois se os pacientes não estiverem confiantes o autocuidado pode não acontecer⁷⁻⁹.

A falta de compreensão dos pacientes sobre as características da IC e da importância da continuidade dos esquemas de tratamento pelos envolvidos, pode aumentar a morbimortalidade aos portadores de IC^{8,9}. O planejamento adequado da assistência de enfermagem com a elaboração de um plano é indispensável, para que haja os cuidados de forma clara e objetiva, apresentando as ações do enfermeiro e orientações aos pacientes com IC. Logo, atender às principais necessidades de pessoas acometidas por IC, e permitir aos cuidadores/familiares a continuidade do tratamento pré-estabelecido no domicílio¹⁰⁻¹².

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo identificar na literatura científica estudos que apresentem o papel do enfermeiro nos cuidados com

pacientes portadores de insuficiência cardíaca. Aliado a isto, buscamos identificar as repercussões ocasionadas pela IC na vida de seus portadores, expondo as estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem e sua importância para o enfrentamento da patologia.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde inclui uma análise de pesquisas relevantes que subsidiam a tomada de decisões e a melhoria da prática clínica, é capaz de sintetizar o estado do conhecimento sobre um determinado tópico e, adicionalmente, aponta para lacunas de conhecimento que precisam ser preenchidas por novas pesquisas. Esta abordagem de pesquisa permite a síntese de vários estudos publicados e conclusões gerais sobre um determinado campo de estudo¹³. Esta revisão foi realizada em seis etapas: I – Construção de pergunta norteadora, II – Busca de amostragem na literatura, III – Seleção dos artigos, IV – Análise dos estudos incluídos, V – Discussão dos resultados, VI – Revisão integrativa, discussão e conclusões ou considerações finais.

Este estudo teve como pergunta norteadora: Qual o papel do enfermeiro nos cuidados com pacientes portadores de insuficiência cardíaca? E para melhor compreensão dos achados, foi elaborada a estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho)¹⁴, onde temos como P (população) – pessoas com IC, I (interesse) – estudos que utilizaram o papel do enfermeiro nos cuidados de pessoas com insuficiência cardíaca, C (comparador) – não se aplica, O (resultados) – identificação da importância do papel do enfermeiro e o benefício dos cuidados de enfermagem em pessoas acometidas por IC.

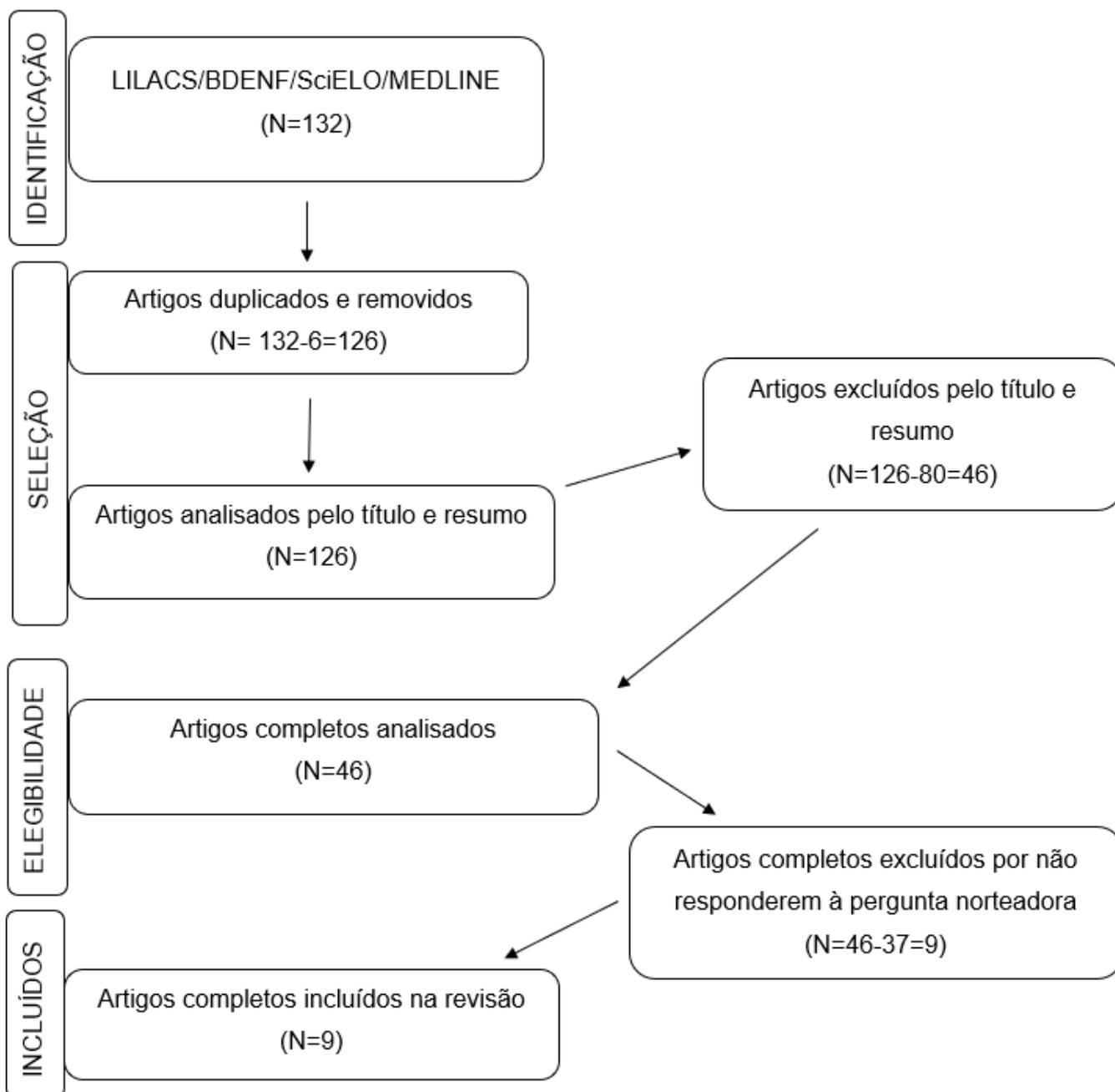
Em agosto de 2022 foi realizada a coleta de dados por meio da busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e contemplou as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na plataforma *Scientific Electronic Library Online*

(SciELO). A estratégia de busca seguiu os critérios da base de dados utilizando os descritores controlados buscados no DeCS: “Cuidados de Enfermagem”; “insuficiência cardíaca”, “papal do enfermeiro” e “autocuidado”. O operador booleano AND foi utilizado como conector.

Para capturar estudos que possibilitem a compreensão do fenômeno em cenário nacional, aplicou-se os critérios de inclusão: artigos científicos completos relacionados ao tema, publicados entre os anos de 2012 a 2022, de língua portuguesa e que respondam à pergunta norteadora. Os critérios de exclusão foram: capítulos de livro, dissertações de mestrado, teses de doutorado, artigos incompletos ou que não respondem à questão norteadora, além dos que foram publicados fora do período estabelecido e idiomas que não fossem o português.

Para identificar os artigos, foram aplicados os DeCS na plataforma BVS, e assim foram localizados 132 artigos englobando as 4 bases de dados de busca selecionadas. E para a organização dos artigos utilizou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis* (PRISMA) (PARUMS, 2021).

2.1 Figura 1. Fluxograma dos artigos selecionados para revisão. Utilizando o PRISMA (PARUMS, 2021).



Fonte: Desenvolvido pelo pesquisador, Goianésia, 2022.

3. RESULTADOS

O intuito deste trabalho foi abordar estudos sobre a importância do papel do enfermeiro com portadores de insuficiência cardíaca e o benefício que as intervenções de enfermagem trazem a esta população, foi elaborado o quadro abaixo, após a leitura dos artigos, com informações quanto ao título, objetivo, resposta à pergunta norteadora, autores e ano. Segue abaixo a síntese dos estudos analisados que foram desenvolvidos no período de 2012 a 2022, todos realizados no Brasil.

Quadro 1: Verificar o papel do enfermeiro nos cuidados de pacientes com IC – Goiás, Brasil, 2022.

N.	TÍTULO DO ESTUDO/AUTORES	PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO/ANO	DELINEAMENTO DO ESTUDO	OBJETIVOS DOS ARTIGOS	RESPOSTAS DA PERGUNTA NORTEADORA	LIMITAÇÕES DO ESTUDO
E1	Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva utilizando a CIPE. Araújo; Nobrega; Garcia.	Revista Escola Enfermagem USP, 2013.	Estudo exploratório-descritivo	Construir afirmativas de diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva.	- Sinais e sintomas principais da doença e portadores de IC; - Intervenções e diagnósticos de enfermagem frente os sinais e sintomas.	Não citado no artigo.
E2	Associação das condições sociais e clínicas à qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca. Sousa; Oliveira; Soares; Bezerra; Araújo; Oliveira.	Revista Gaúcha de enfermagem, 2017.	Estudo transversal, com amostra não probabilística de 84 pacientes com insuficiência cardíaca.	Analisar a associação entre as condições sociodemográficas e clínicas com a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com insuficiência cardíaca.	-Processo educativo e elaboração do plano de cuidados. -Estratégias de acompanhamento em clínicas especializadas, visitas domiciliares e monitorização telefônica como foco nos temas: controle do peso, restrição hidrossalina, o uso	Delineamento transversal, que impede a avaliação do comportamento das variáveis ao longo do tempo e a inferência de relações de causalidade entre elas. Além disso, devido ao tamanho da amostra, os dados desse estudo não podem ser generalizados.

					correto das medicações, prática regular de atividade física e o reconhecimento de sintomas de piora da doença	
E3	Diagnósticos de enfermagem aplicados a pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. Galvão; Gomes; Figueirêdo; Bezerra.	Revista Cogitare Enfermagem, 2016.	Pesquisa do tipo descritiva e exploratória com abordagem quantitativa.	Identificar os diagnósticos de enfermagem prioritários para pacientes com insuficiência cardíaca descompensada.	-Visar à adesão medicamentosa e não-farmacológica; -Educador em saúde com manejo da IC na atenção primária; -Monitoramento e mudança no estilo de vida com cuidados profissionais.	Não citado no artigo.
E4	Adesão ao tratamento de pacientes com Insuficiência cardíaca em acompanhamento domiciliar por enfermeiros. Mantovani; Ruschel; Souza; Mussi; Silva.	Acta Paul Enferm, 2015.	Estudo experimental.	Analisar o perfil sociodemográfico e clínico do idoso com insuficiência cardíaca em um hospital de urgência.	-Intervenções terapêuticas, educativas e de autocuidado; -Importância da conscientização do enfermeiro assistencial acerca do seu papel como educador, na atenção básica ou na internação; -Adesão terapêutica.	Não citado no artigo.
E5	Processo de enfermagem no conforto do paciente com insuficiência cardíaca no domicílio. Silva; Silva; Rabelo.	Revista Aquichan, 2015.	Estudo clínico.	- Verificar a adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca em acompanhamento domiciliar por enfermeiras após alta hospitalar.	- Uso correto dos medicamentos prescritos. - Controle da ingestão salina.	Não citada no artigo.

E6	Ações de autocuidado em portadores de insuficiência cardíaca. Nascimento; Püschel.	Acta Paulista de Enfermagem – (Acta Paul Enferm.); 2013	Estudo transversal.	Identificar as ações de autocuidado em portadores de insuficiência cardíaca em dois cenários: no pronto socorro e no ambulatório e identificar os principais fatores precipitantes de descompensação.	-Educação dos pacientes, com relação a ensinar os portadores de IC na percepção dos sintomas da descompensação cardíaca. -Conscientizar e reafirmar aos pacientes a manter um peso adequado, e dieta com restrição de sal.	Dentre as limitações deste estudo, podemos incluir o fato de não terem identificado os sujeitos quanto à participação em estudo prévio que envolveu a educação prolongada, o que pode ter influenciado no escore de adesão.]
E7	Insuficiência cardíaca: expressões do conhecimento das pessoas sobre a doença; Freitas; Püschel.	Revista da Escola de Enfermagem da USP; 2013.	Pesquisa de natureza qualitativa.	Caracterizar pessoas com Insuficiência Cardíaca (IC) segundo perfil sociodemográfico, de saúde e de tratamento e analisar o conhecimento sobre a doença e tratamento.	-Promoção da saúde; -Orientação sobre os benefícios do tratamento medicamentoso e não medicamentoso; -Manejo da doença e suas complicações; -Adesão a estilos de vida saudáveis.	Uma vez que, por ser exploratório e descritivo, possibilitou nesta etapa de investigação conhecer apenas o perfil do grupo estudado e apreender o que sabem da doença e tratamento.
E8	Manejo não farmacológico de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada: estudo multicêntrico – EMBRACE* Rabelo; Alifi; Lynch; Sauer; Mello; Martins; Biolo.	Acta Paulista de Enfermagem – (Acta Paul Enferm.); 2012.	Estudo de abordagem quantitativa, transversal de uma coorte multicêntrica.	Identificar a prescrição e execução dos cuidados não farmacológicos nas prescrições médicas ou de enfermagem em três centros de referência no atendimento de pacientes com insuficiência cardíaca.	-Inclusão dos cuidadores/familiares no processo de recuperação; -Educador dos pacientes para adesão ao tratamento; -Prescrever o tratamento não farmacológico.	Não citado no artigo.

Fonte: Desenvolvido pelo pesquisador, Goianésia, 2022.

4. DISCUSSÃO

Com base nos resultados encontrados, optou-se por destacar as 2 categorias temáticas mais expostas nos estudos, a saber: intervenções educativas e de autocuidado e Educação no manejo da IC para adesão medicamentosa e não-farmacológica.

4.1. Intervenções educativas e de autocuidado

Os estudos E1, E3, E4 e E6 demonstraram que os portadores de IC não compreendem sua patologia e a importância da adesão à terapêutica, gerando descompensações cardíacas frequentes e conseqüentemente inúmeras reinternações, devendo ser implantado as intervenções educativas dos profissionais aos pacientes com foco na aprendizagem e percepção dos sinais e sintomas de descompensação para uma melhor qualidade de vida.

Fatores intrínsecos e extrínsecos do indivíduo, como motivação, compreensão, atendimento médico adequado, entre outros, afetam diretamente o aspecto de autocuidado. As utilidades das instruções dadas pelos profissionais podem variar de acordo com o nível de escolaridade, e deve ser adaptada a esta condição.

Além disso, a ingestão de medicamentos prescritos pode ser reduzida, pois muitos pacientes têm dificuldades em entender o que está prescrito e obter esses medicamentos. Portanto, a baixa escolaridade e baixo nível social predispõe à má adesão ao tratamento e à automedicação, levando à descompensação da doença e ao aumento das reinternações¹⁶⁻¹⁸.

O estudo de Tinoco (2021) corrobora com os estudos achados, pois cita que a insuficiência cardíaca, o baixo conhecimento em saúde, comprometimento cognitivo, sintomas depressivos e múltiplas comorbidades podem limitar as opções de autocuidado. O baixo letramento em saúde em pacientes com insuficiência cardíaca se traduz em menor conhecimento relacionado à doença, pior comportamento de autocuidado, má qualidade de vida e menor adesão aos medicamentos prescritos. Em síntese está associada à incidência de mortalidade em pacientes ambulatoriais e hospitalizados e além disso deve ser observado que baixo letramento em saúde pode predizer morbidade e mortalidade.

Se faz necessário que os profissionais de saúde promovam a adoção de estratégias de ensino-aprendizagem que promovam o desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e aptidões dos pacientes e cuidadores. Para monitorar, reconhecer e manejar apropriadamente os sintomas da insuficiência cardíaca e além disso, os enfermeiros devem ser motivados a utilizar as melhores evidências científicas na prática clínica, incluindo informações sobre insuficiência cardíaca, monitoramento de sinais e sintomas de descompensação, participação no autocuidado e adesão à farmacoterapia. Tornando-se evidente que ensinar o autocuidado para tomar as medicações e controlar os sinais e sintomas da insuficiência cardíaca melhoram a qualidade de vida das pessoas com IC²⁰⁻²².

4.2. Educador no manejo da IC para adesão medicamentosa e não-farmacológica:

Os estudos E3, E7 e E8 citam a importância do profissional enfermeiro como educador, pois este profissional tem um maior tempo e proximidade com os pacientes, podendo trabalhar na conscientização da adesão medicamentosa e não medicamentosa, como forma de minimizar as descompensações da doença.

O tratamento farmacológico possui um complexo plano terapêutico onde causa confusão aos pacientes no quesito de aderir ao tratamento indicado¹⁶⁻¹⁸. A adesão a medicamentos para condições crônicas depende de vários fatores como, presença de mais de uma doença crônica, escolaridade, custos com saúde, idade, e número de medicamentos em uso diário. Em suma, vários autores concordam que novas estratégias devem ser abordadas para reduzir as barreiras à adesão a tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, promovendo assistência de qualidade para portadores de IC em todos os níveis de descompensação da doença²³⁻²⁵.

Manfredini (2021) relata que o primeiro Registro Brasileiro de Insuficiência Cardíaca evidencia baixa adesão à medicação e aumento da incidência de infecções. Acreditam que alguns dos problemas decorrentes da má compreensão da terapia medicamentosa podem ser resolvidos por meio de instruções escritas, em linguagem de fácil compreensão, enfatizando os nomes dos medicamentos, a via correta, o horário de administração para manejo, a dose adequada e indicações e possíveis efeitos adversos. No entanto, vale ressaltar que a mera adesão a cuidados médicos não é suficiente para garantir que pacientes com insuficiência cardíaca estejam livres de sintomas e aptos a realizar suas tarefas satisfatoriamente.

As intervenções e o tratamento não farmacológico desempenham um papel importante na prevenção e tratamento da insuficiência cardíaca, pois visam melhorar a resistência e a capacidade de seu organismo e as medidas que devem ser realizadas pelos profissionais enfermeiros para que reduza os quadros de descompensação, incluindo orientações dietéticas de suporte voltadas para restrição de sódio e líquidos, controle e monitoramento do peso, estimulação de um estilo de vida ativo por meio de exercícios físicos, técnicas de melhora do sono e repouso e, principalmente, reconhecimento de sinais e sintomas de descompensação clínica²⁶⁻²⁸.

Sobre as limitações deste estudo, destaca-se a escassez de artigos nas estratégias de busca do período de 2017 a 2022 (últimos 5 anos). Embora os

descritores usados tenham apresentado diversos artigos nas bases de dados, poucos correspondiam ao principal foco do estudo.

5. CONCLUSÃO

Nos estudos que utilizaram os cuidados de enfermagem de forma adequada, observou-se que houve redução de descompensação da doença e diminuição das reinternações hospitalares. Sendo assim, conclui-se que o profissional enfermeiro tem papel fundamental como educador, devendo avaliar e planejar os cuidados necessários de forma individualizada, conforme a necessidade e perspectiva de cada indivíduo, implementando medidas de promoção da saúde, para adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e orientações educativas de autocuidado, promovendo o aumento no escore de adesão terapêutica.

Se faz necessário realizar estudos mais aprofundados e recentes, abordando questões de tratamento e intervenções de enfermagem, voltados para esta patologia e população acometida. Além de formas para conscientização e aprimoramento de técnicas dos profissionais, afim de implementar práticas de melhoria relacionadas à IC, no cotidiano das unidades de atendimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rohde, L.E.P; **Montera**: M.W, Bocchi EA , Clauseu, NO, Albuquerque, DC, Rassi, S, Colafranceschi, A.S, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2007,15;(3):508-511.
2. Tinoco, JMVP, Figueiredo, LS, Flores, PVP, Padua, BLR, Mesquita, ET, Cavalcanti, ACD. Efetividade da educação em saúde no autocuidado e adesão de pacientes com insuficiência cardíaca: metanálise. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29(13):18-24.
3. Fernandes, ADF, Fernandes, GC, Mazza, MR, Knijanik, LMF, G. S, Vilela, AT; Badyie A; Chaparro, S.V. Insuficiência Cardíaca no Brasil: Análise de tendência de dez anos. Arq. Bras. Cardiol, 2020, 114 (2): 27.2020.

4. Riegel, B, Dieckson, VV, Faulkner, KMA. Teoria Situacional-Específica do Autocuidado para Insuficiência Cardíaca Revisado e atualizado. *Journal of Cardiovascular Nursing.*, 2016 31 (3): 226-235, 2016.
5. Galvão, PCC, Gomes, ET, Figueiredo, TR, Bezerra, SMMS. Diagnóstico de enfermagem aplicado a pacientes com coração descompensado fracasso. *Cogitare Enferm.* 2016, 21 (2):1-8.
6. Albuquerque, DC, Neto, JDS, Bacal, FRL, Pereira. S.B, Berwanger, O, Almeida. DR. O registro brasileiro de insuficiência cardíaca- aspectos clínicos, qualidade da assistência e resultados de hospitalização. *Sociedade Brasileira de Cardiologia*, 2015, 104 (6): 433-442.
7. Freitas, MTS, Puschell, VAA. Insuficiência cardíaca: expressões do conhecimento das pessoas sobre a doença. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2013, 47 (04): 922-930, 2013.
8. Araújo, AA, Nobrega, LMM, Garcia, RT. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva utilizando a CIPE. *Revista Escola Enfermagem USP*. 2013, 47 (3): 385-92.
9. Arruda CS, Pereira, JMV, Figueiredo, L.S; Scoffano, BS, Flores, PVP, Cavalcanti, ACD. Efeito de um grupo de orientação para pacientes com insuficiência cardíaca crônica: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 2017 25 (2982).
10. Barreto, BS, Quelucci, PMC, Carvalho, G. A arte de cuidar em pacientes com função cardíaca na alta hospitalar: considerações para uma prática assistencial na enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 2014, 6 (1): 153-167.
11. Diniz, F.MM, Gonçalves, KC. Assistência de enfermagem a pacientes portadores de insuficiência cardíaca descompensada: uma revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)*, 2021, 24 (274): p.5443-5452.
12. Silva, CG, Araújo, SS, Moraes, SCR, Frazão, CMFQ. Conhecimento deficiente em indivíduos com insuficiência cardíaca: uma teoria de enfermagem de médio alcance. *Rev. Bras. Enferm*, 2022 75 (2).
13. Freire, DS, Vladia, FSLF, Silva, R, Cleide, A. Processo de enfermagem no conforto do paciente com insuficiência cardíaca no domicílio. *Aquichan*, 2015, 15 (1): 116-128, 2015.

14. Freitas GRP, ESCOLA, IB, Santos. W.L. Assistência de Enfermagem ao Paciente Idoso com Insuficiência Cardíaca. *Rev Bras Interdiscip Saúde – ReBIS*. 2021, 3 (4): 122-8.
15. Sousa, MM, Oliveira, JS, Soares, MJGO, Bezerra, SMMS, Araujo, AA, Oliveira, SHS. Associação das condições sociais e clínicas à qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2017, 38 (2): 8-14.
16. Manfredini, GMSG, Bravesco, MD, Fava, SMCL, Resck. ZMR. Cuidado à pessoa com insuficiência cardíaca após alta hospitalar: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental (Univ. Fed. Estado Rio J.)*, 2021 13 (2): 1684-1691.
17. Mantovani, MV, Ruschel, BK, Souza, NE, Mussi, C, Silva, RR. E. Adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca em acompanhamento domiciliar por enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015, 28 (1): 7- 41.
18. Mendes, KDS, Silveira, RCCP, GALVÃO, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2018 17 (4): 758-764.
19. Nakahara, MM, Conceição, AP, Cruz DALM, Püschel VAA. Cuidados de transição do hospital para casa na insuficiência cardíaca: implementação das melhores práticas. *Rev Bras Enferm*, 2022, 75 (4): 1-7, 2022.
20. Nascimento, MNR, Moreira, AEA, Ramos, NM, Gomes, EB, Félix, NDC, Oliveira, CJ. Terminologia especializada de enfermagem para cuidado à pessoa com insuficiência cardíaca crônica. *Escola Anna Nery*, 2021 25 (2): 8-12, 2021.
21. Nascimento, HR, Puschell. VAA. Ações de autocuidado em portadores de insuficiência cardíaca. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2013 26 (6): 601-607. 2013.
22. Nascimento, WO, dos Santos. AMR, Ribeiro, LP, Oliveira, ADS. Perfil do idoso com insuficiência cardíaca internado em um hospital de urgência *Cogit. Enferm*, 2016 21 (4): 01-10.
23. Parums, DV. Editorial: Artigos de Revisão, Revisões Sistemáticas, Meta-Análise e os Itens de Relatórios Preferidos Atualizados para Revisões Sistemáticas e Meta-Análise (PRISMA) Diretrizes 2020. *Medical Science Monitor*. 2021 27 (3).

24. Rabelo, ER, Alite, GB, Linch, GFC, Sauer, JM, Mello, AMFS, Martins, SM, Biolo, A. Manejo não farmacológico de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada: estudo multicêntrico – EMBRACE. Acta Paulista de Enfermagem, 2012 v. 25 (5): 660-665, 2012.
25. Silva, ERR, Saffi, MAL, Aliti, GB, Feijó, MK; Linch, GFC, Sauer, JM, Martins, SM. Fatores precipitantes de descompensação da insuficiência cardíaca relacionados a adesão ao tratamento: estudo multicêntrico-Embrace. Rev. Gaúcha Enf, 2018, 39 (6).

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT é uma Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22



Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil