



Mestrado Doutorado  
**PPgenf**  
Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:  
**CUIDADO É FUNDAMENTAL Online**  
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
M. ALFREDO PINTO  
**UNIRIO**

RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**EDUCAÇÃO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA PELO ENFERMEIRO:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Quezia Cristina da Silva Simoes Lessa<sup>1</sup>, Jenefer Meneses Frossard<sup>2</sup>, Gisella Carvalho Queluci<sup>3</sup>

**RESUMO**

**Objetivos:** Identificar e avaliar a disponibilidade de estudos e resultados obtidos sobre a educação de pacientes com insuficiência cardíaca realizada pelo enfermeiro e; Avaliar sua importância, a fim de destacar métodos, estratégias e novos conceitos na área. **Método:** A Revisão Integrativa é definida como uma revisão em que conclusões de estudos anteriores são sumarizadas, de maneira sistemática, a fim de que se formulem inferências sobre um tópico específico. **Resultados:** Dentre os 9 estudos incluídos na revisão integrativa, quatro são de autoria de enfermeiros, quatro foram realizados por enfermeiros e médicos, e em um não conseguimos identificar a categoria profissional de seus autores. Dentre os estudos 90% foram realizados por mais de um autor. **Conclusão:** É preciso que o enfermeiro atue nas necessidades e emoções que medeiam tais conhecimentos e práticas, a fim de se obter melhores resultados. **Descritores:** Educação, Insuficiência cardíaca, Enfermagem.

<sup>1,2,3</sup> Instituição: UFF. E-mails: queziasimoes@hotmail.com, jeneferuff@hotmail.com, gisellaqueluci@yahoo.com.br.

## INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é caracterizada como uma síndrome clínica, onde o coração é incapaz de receber um fluxo adequado de sangue, sendo, portanto, incapaz de fornecer um suprimento sanguíneo adequados para os órgãos e *tecidos* (Bocchi et al, 2009). A educação em saúde pode ser definida como um processo que melhora o conhecimento e as habilidades influenciando as atitudes exigidas dos pacientes para manter uma conduta adequada quanto à saúde. Educação na IC envolve um tratamento complexo e alterações no estilo de vida, trás um importante impacto na qualidade de vida daqueles com a doença, assim como seus familiares, requerendo uma investigação permanente da equipe de saúde.

Os objetivos: Identificar e avaliar a disponibilidade de estudos e resultados obtidos sobre a educação de pacientes com insuficiência cardíaca realizada pelo enfermeiro e; Avaliar sua importância, a fim de destacar métodos, estratégias e novos conceitos na área.

## METODOLOGIA

A Revisão Integrativa é definida como uma revisão em que conclusões de estudos anteriores são sumarizadas, de maneira sistemática, a fim de que se formulem inferências sobre um tópico específico. A questão norteadora da pesquisa foi: Qual o papel do enfermeiro, e a sua importância na educação dos pacientes com insuficiência cardíaca, nos múltiplos cenários de atuação? Para a seleção dos artigos analisados foi utilizada a base de dados BIREME. Foram selecionados 9 artigos na íntegra, publicados em português e inglês, entre 1998 e 2007. Os critérios de inclusão

dos artigos definidos, inicialmente, para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na base de dados na íntegra, no período compreendido entre 1995 e 2010; palavras-chave: educação, insuficiência cardíaca e enfermagem; artigos que retratassem métodos, intervenções e cenários na educação em saúde de pacientes com insuficiência cardíaca, demonstrando a relevância e a eficácia de cada intervenção.

## RESULTADOS

Dentre os 9 estudos incluídos na revisão integrativa, quatro são de autoria de enfermeiros, quatro foram realizados por enfermeiros e médicos, e em um não conseguimos identificar a categoria profissional de seus autores. Dentre os estudos 90% foram realizados por mais de um autor. Quanto ao país de origem dos estudos, 5 (55,5%) foram realizados no Brasil, dois (22,2%) nos EUA, um (11,1%) na Suécia e um (11,1%) na Austrália. Em relação ao ano de publicação, os artigos apresentaram maiores incidências nos anos de 2007 (33,3%), 2005 (20%) e 1998 (20%). Em relação ao delineamento dos estudos analisados, encontramos estudos não experimentais, distribuídos em descritivos (relato de casos, relato de experiência, revisão de literatura), e experimentais. Observou-se que um artigo tratava do impacto da educação dos pacientes pelo enfermeiro, de uma forma abrangente, demonstrando resultado significativo no conhecimento da doença, autocuidado e conseqüentemente, na qualidade de vida desses indivíduos, através de dados obtidos em estudo intervencional. Neste estudo, pacientes portadores de IC preencheram um questionário

sobre a doença, e posteriormente passaram por quatro consultas de enfermagem, onde era enfatizada a educação sistemática. Após essas consultas, responderam novamente ao questionário. Houve aumento no número de pacientes que compreendiam a doença e o tratamento (de 33% para 55%). Conseqüentemente observou-se aumento no autocuidado. Sugere ainda que esta abordagem, juntamente com outras estratégias, poderia diminuir episódios de descompensação e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos portadores de insuficiência cardíaca. A educação promovida pelo enfermeiro segue duas direções: uma ação instrumental que influencia o comportamento e as atitudes do paciente, e uma ação protetora, que busca minimizar a apreensão do paciente quanto ao tratamento. Portanto, devemos informar o paciente, sem ocasionar uma mudança em seu comportamento. O processo de educação pode ser composto por cinco passos: avaliação de conhecimento prévio, cognição, atitudes, motivação e erros que o paciente comete com relação ao tratamento; identificação do que poderia ser ensinado, considerando as potenciais barreiras de aprendizagem; planejamento da educação, com a participação do próprio paciente a fim de selecionar as melhores intervenções; planejamento de como a educação será interrompida; e avaliação rigorosa do processo educacional implantado. Quanto aos cenários educacionais, estes podem ser hospitalar, ambulatorial, domiciliar ou hospital-dia. Quanto à educação no ambiente hospitalar, estudos demonstram que a educação e o suporte oferecido aos pacientes durante a transição do hospital para casa contribuíram para a melhora no autocuidado. O conceito de hospital-dia na IC ainda é pouco

explorado na literatura. É uma forma de tratamento intermediário para indivíduos que necessitam de medicação e supervisão diária, porém não necessita de hospitalização. Quanto à educação no contexto extra-hospitalar, a monitoração por telefone pode ser considerada como um método adicional de investigação do paciente, quando utilizada para reforçar os planos de cuidado e o processo educativo. Um ensaio randomizado realizado em 2000/2001 testou a eficácia de duas intervenções designadas a melhorar a adoção da Prática baseada em evidências (PBE) por enfermeiras de *Home care*, cuidando, cada uma, de um determinado paciente com IC durante 45 dias. A intervenção básica consistia no envio de um e-mail (lembrete) destacando seis recomendações clínicas específicas para a insuficiência cardíaca. A intervenção ampliada consistia num e-mail (lembrete) acrescido de sinais de orientação, além de material para educação do paciente. Ambas as intervenções aumentaram a prática do cuidado baseado em evidências, de acordo com registro dos pacientes, nas áreas de avaliação e instrução sobre o manejo da IC. Os efeitos das intervenções foram positivos em todos os casos, apesar de nem todos os resultados terem sido estatisticamente significantes. Em outro artigo sobre o mesmo estudo, foi evidenciado o impacto e custo-benefício dessas intervenções sobre os resultados do paciente. Ambas as intervenções obtiveram impacto positivo no conhecimento da medicação, dieta e monitoramento de peso. A aplicação do processo de enfermagem de modo sistemático, planejado e dinâmico recebe destaque em dois dos artigos, em um deles o autor utiliza o apoio teórico na escuta sensível de Barbier a fim de potencializar a capacidade de expressão verbal e

Lessa QCSS, Frossard JM, Queluci GC.

não verbal com o objetivo de identificar e formular diagnósticos que por sua vez foram separados por dois domínios (psicológico e social), o que facilitou a compreensão da situação saúde-doença na sua integralidade e facilitou a comunicação entre profissional-cliente o que favorece intervenções em momentos adequados. . A consulta de enfermagem ao cliente transplantado cardíaco é abordada em um dos artigos e visou o desenvolvimento das habilidades para o auto cuidado utilizando um instrumento próprio da autora embasado na teoria de Orem onde a partir dos requisitos de auto cuidado pode se fazer a identificação dos diagnósticos de enfermagem, e as intervenções norteadas apoio educativo, utilizando como método de ajuda, ensinando para o autocuidado. A partir disso percebeu se que a consulta de enfermagem, permeada pelas ações educativas em saúde possibilitou ao cliente transplantado o desenvolvimento de habilidade para o autocuidado o que minimiza as intercorrências suscetíveis do processo de pós-transplante. As carências encontradas anteriormente tanto no diagnóstico quanto no tratamento e acompanhamento da IC culminaram na criação das clínicas de insuficiência cardíaca, compostas por uma equipe multidisciplinar que atua através de um cuidado integrado, baseado num programa de cuidado compartilhado. Nessas clinicas a enfermeira possui um novo e diversificado papel, sendo importante na educação, treinamento e avaliação dos pacientes.

### CONCLUSÃO

Ao adoecer o individuo é atingido em sua integridade não apenas física, mas também

psíquica, principalmente devido às restrições que a doença trás, e não se pode dizer qual causa mais sofrimento ou qual é mais relevante. Na promoção da saúde, não basta apenas administrar medicamentos, educar ou ensinar novos conhecimentos e padrões comportamentais (como acontece na educação de pacientes com IC). É preciso que o enfermeiro atue nas necessidades e emoções que medeiam tais conhecimentos e práticas, a fim de se obter melhores resultados.

### REFERÊNCIAS

- 1- Aliti GB, Rabelo ER, Domingues FB, Clausell N. Educational settings in the management of patients with heart failure. Rev Latino-am Enfermagem. 2007 março-abril; 15(2):344
- 2- Bocchi EA, Marcondes-Braga FG, Ayub-Ferreira SM, Rohde LE, Oliveira WA, Almeida DR, et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. Arq Bras Cardiol 2009; 93 (1 supl.1):1-71.
- 3- Corrêa LA, Santos I, Sousa TO, Rocha RM, Albuquerque DC. Pesquisando / Cuidando de clientes com insuficiência cardíaca congestiva: A escuta sensível na consulta de Enfermagem. Online brazilian journal of nursing 2010.
- 4-Feldman PH, Murtaugh CM, Pezzin LE, McDonald MV, Peng TR. Just-in-Time Evidence-Based E-mail "Reminders" in Home Health Care: Impact on Patient Outcomes. Health Serv Res 2005 June; 40(3): 865-86.
- 5-Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis 2008 Outubro-Dezembro; 17(4): 758-64.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):591-595

Lessa QCSS, Frossard JM, Queluci GC.

- 6- Murtaugh CM, Pezzin LE, McDonald MV, Feldman PH, Peng TR. Just-in-Time Evidence-Based E-mail “Reminders” in Home Health Care: Impact on Nurse Practices. *Health Serv Res* 2005 June; 40(3): 849-64.
- 7- Rabelo ER, Alitiz GB, Domingues FB, Ruschel KB, Brun AO. What to teach to patients with heart failure and why: the role of nurses in heart failure clinics. *Rev Latino-am Enfermagem* 2007 janeiro-fevereiro; 15(1):165-70.
- 8- Rabelo ER, Aliti GB, Domingues FB, Ruschel KB, Brun AO, Gonzalez SB. Impacto da educação sistemática de enfermagem no conhecimento da doença e autocuidado em uma clínica de insuficiência cardíaca no Brasil: um estudo experimental prospectivo. *Online Brazilian Journal of Nursing* 2007; 6(3).
- 9- Santos ZMSA. Oliveira VLM. Consulta de enfermagem ao cliente transplantado cardíaco: impacto das ações educativas em saúde. *Rev Bras Enferm Brasília (DF)* 2004 novembro-dezembro; 57(6):654-
- 10- McMurray JJV, Stewart S. Nurse led, multidisciplinary intervention in chronic heart Failure. *Heart* 1998; 80: 430-1.

Recebido em: 24/08/2010

Aprovado em: 04/12/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):591-595