

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE MÉDIA
E ALTA COMPLEXIDADE
ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA E HEMODINÂMICA**

LÍDIA MARIA DE OLIVEIRA COELHO

**O PAPEL EDUCATIVO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
AO PACIENTE PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Belo Horizonte

2019

LÍDIA MARIA DE OLIVEIRA COELHO

**O PAPEL EDUCATIVO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
AO PACIENTE PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Artigo apresentado à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade, para obtenção de título de especialista em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Selme Silqueira de Matos

Belo Horizonte

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

COELHO, LÍDIA MARIA DE OLIVEIRA

O PAPEL EDUCATIVO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA [manuscrito] / LÍDIA MARIA DE OLIVEIRA COELHO. - 2019.

34 p.

Orientador: Selme Silqueira de Matos.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Estratégia do Cuidar em Enfermagem - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

1. Enfermeiros. 2. Cuidados de enfermagem e Insuficiência Cardíaca. 3. Educação. I. Matos, Selme Silqueira de. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

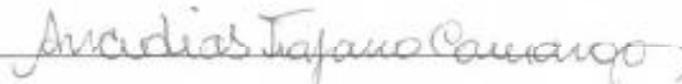
LIDIA MARIA DE OLIVEIRA COELHO

**O PAPEL EDUCATIVO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA
CARDÍACA**

BANCA EXAMINADORA :



Profª. Selme Silqueira de Matos



Profª. Anáclias Trajano Camargo



Profª. Salete Maria de Fátima Silqueira Müller

Aprovada em 17 de maio de 2019.

**Belo Horizonte
2019**

AGRADECIMENTOS

A Deus por fortalecer e iluminar minha caminhada.

A minha família companheira, por incentivarem e acreditarem na minha capacidade de realização.

Aos membros da Banca Examinadora: Profa. Anadias Trajano Camargos e Profa. Salete Maria de Fátima Silqueira Müller pela contribuição no aprimoramento do estudo.

A Profa. Selme Silqueira de Matos, minha orientadora, nesse processo ímpar de ensino aprendizagem, em um momento abençoado da minha segunda maternidade.

A todos que de alguma forma contribuíram para a conclusão deste estudo.

RESUMO

A insuficiência cardíaca-IC tem alta prevalência de comorbidades e múltiplas condições crônicas, tornando mais cuidadosa a assistência do paciente com IC, com alto risco de descompensação e internações freqüentes em Unidade Coronariana. O objetivo do estudo foi identificar o papel educativo do enfermeiro na assistência de enfermagem prestada ao paciente portador de insuficiência cardíaca. A pesquisa teve como referencial metodológico a revisão integrativa da literatura. Os resultados mostram que dos artigos analisados, um (17%) faz parte do banco de dados BDENF e cinco (83%) fazem parte do banco de dados LILACS. Relativamente ao ano das publicações, no ano de 2009 tivemos dois artigos (33%), seguido por 2010 com um artigo (17%), 2013 com dois artigos (33%) e em 2017 com um artigo (17%). Conclui-se que as estratégias que amparam os pacientes com IC é a educação continuada através da consulta de enfermagem que capacita o enfermeiro para orientação aos pacientes sobre o autocuidado, e sobre a adesão dos mesmos ao tratamento.

Descritores: Enfermeiros, cuidados de enfermagem e insuficiência cardíaca, educação.

ABSTRACTY

Heart failure-HF has a high prevalence of comorbidities and multiple chronic conditions, making very careful the care of the patient with HF, with high risk of decompensation and frequent hospitalizations in the coronary unit. The objective of this study was to identify the educational role of nurses in nursing care given to patients with heart failure. The research had as methodological reference the integrative revision of the literature. The results show that of the articles analyzed, one (17%) is part of the database BDNF and five (83%) are part of the LILACS database. Regarding the year of publication, in 2009 we had two articles (33%), followed by 2010 with one article (17%), 2013 with two articles (33%) and in 2017 with one article (17%). It is concluded that the strategies that support the patients with HF is the continuing education through the nursing consultation that empowers the nurse to guide the patients about self-care, and their adherence to the treatment.

Keywords: Nurses, nursing care and heart failure, education

LISTA DE QUADROS

Figura 1	Fluxograma da busca e seleção dos estudos.....	18
Quadro 1	Variáveis referentes às publicações da amostra. Belo Horizonte, 2019..	20
Quadro 2	Caracterização dos artigos selecionados para a Revisão Integrativa, 2019.....	21

LISTA DE SIGLAS

BDEF	Base de dados de enfermagem
FA	Fibrilação Atrial
HC/ UFMG	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IC	Insuficiência Cardíaca
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<u>MEDLINE</u>	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
UCO	Unidade Coronariana

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
4 REFERENCIAL METODOLÓGICO	16
5 RESULTADOS.....	19
6 DISCUSSÃO	21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
8 REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICE.....	34

1 INTRODUÇÃO

A Unidade Coronariana (UCO) é uma unidade especializada no atendimento de pacientes cardiológicos. Sendo, uma unidade específica para atendimento aos pacientes críticos que necessitam de intervenções específicas. É um local que oferece possibilidade de realizar o tratamento adequado aos pacientes da cardiologia que necessitam de cuidados especiais, ela tem uma estrutura completa em tecnologia avançada, atendimento humanizado, confortável e privativo aos pacientes (GRANDE *et al.*, 2016).

Grande *et al.* (2016) enfatizam que os cuidados e a assistência prestados aos pacientes na UCO, requerem intervenções rápidas e cuidados intensivos, o que permite ao paciente uma recuperação e sobrevivência, principalmente o paciente com Insuficiência Cardíaca (IC) .

A insuficiência cardíaca segundo Bocchi *et al* (2013) 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 adequado para os órgãos e tecidos.

Segundo Poffo *et al.* (2017) cerca de 23 milhões de pessoas são portadoras de IC, e no mundo anualmente 2 milhões de novos casos são diagnosticados, sendo que, no Brasil ela é a primeira causa de internação em pacientes acima de 60 anos.

A IC é hoje no Brasil um problema de saúde pública e responsável por inúmeras internações e mortalidade. Portanto, ela é a vilã das doenças que acometem o coração, no ano de 2012 foram aproximadamente 238 mil internações por IC, ocorrendo 26 mil óbitos, sendo que 12,6% dos óbitos ocorreram dentro dos hospitais (POFFO *et al.*, 2017).

De acordo com Poffo *et al.* (2017) nos Estados Unidos a IC é a quinta causa mais frequente de hospitalização. Dados americanos mostram que ela é a primeira causa de internação por ano em pacientes com 65 anos ou mais e que um milhão de internações por ano são relacionadas a IC (MANGINI , 2008).

Para Lessa *et al* (2014) A educação em saúde pode ser definida como um processo que melhora conhecimento e as habilidades influenciando as atitudes exigidas dos pacientes para manter uma conduta adequada quanto a saúde. Para essas autoras a educação na Insuficiência cardíaca 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.

Em razão de outras doenças associadas à IC os números de mortalidade e óbitos vem aumentando.

Segundo Poffo *et al.* (2017) a Fibrilação Atrial (FA) atinge de 20 a 30% dos pacientes e a insuficiência renal em pacientes ambulatoriais com IC pode chegar a 29,6%, o que leva ao agravamento do paciente.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que no ano de 2020 as doenças cardiovasculares serão uma das causas principais de mortalidade e incapacitação (SCHNEIDER *et al.*, 2008).

Nesse sentido, Schneider *et al.*, 2008 apontam que a doença arterial coronariana é mundialmente reconhecida como uma das principais causas de óbitos, sua forma clínica aguda caracteriza-se pela obstrução de uma das artérias coronárias. Dessa forma, quanto mais rápido o paciente for socorrido, maior o benefício e menor dano cardíaco.

A UCO é um dos setores no qual são internadas pessoas com um maior nível de gravidade e complexidade com insuficiência cardíaca que qualquer outra área hospitalar, ela é caracterizada por numerosas ações e técnicas que ali se desenvolvem em um período de 24 horas. Esse setor tem como objetivo o tratamento de pacientes graves, recuperáveis, através de cuidados intensivos da equipe multiprofissional (SCHNEIDER *et al.*, 2008).

No cotidiano de minha prática profissional constata-se um número significativo de funcionários recém contratados, demonstram muito interesse para o processo ensino aprendizagem, sempre estão fazendo perguntas de procedimentos básicos na área de cardiologia e que na nossa opinião são fundamentais para uma assistência de qualidade;mas por serem iniciantes precisam de educação continuada e permanente nessa área do conhecimento.

Dessa forma, o enfermeiro precisa ser capacitado para realizar atividades complexas, aliadas ao conhecimento teórico, experiência e liderança para agir com ética profissional em seu papel educativo (SCHNEIDER *et al.*, 2008)

Conforme Rodriguez *et al.* (2016) a percepção do enfermeiro, as informações resultantes para auxiliar a melhorar a gestão da unidade, o conhecimento do agravo a saúde do paciente possibilita o planejamento do cuidado, as características dos pacientes internados na UCO auxiliam e favorecem as mudanças das estratégias de cuidado e contribuem para pensar na assistência ao paciente. Dessa forma, surgiu o seguinte problema da pesquisa: há dificuldades na sistematização da assistência de enfermagem em hospital de Minas Gerais

Isto posto, a assistência ao paciente portador de IC mostra-se de inteira relevância, na UCO, como por exemplo: cuidados para o alívio da dor e atenção ao sintomas decorrentes da IC, os quais precisam de acolhimento, ética profissional, competência técnica e apoio contínuos da equipe de enfermagem e de saúde de forma integrada e sistematizada.

A pesquisa justifica-se pela necessidade do enfermeiro como líder da equipe de saúde, contribuir para essa sistematização no cuidado e na educação permanente, a partir da sua percepção das necessidades dos pacientes na UCO com vista a melhoria da qualidade do atendimento prestados aos mesmos.

2 OBJETIVO

Identificar o papel educativo do enfermeiro na assistência de enfermagem prestada ao paciente portador de insuficiência cardíaca.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A prática baseada em evidências segundo Galvão, Sawada e Rossi (2003) é uma abordagem que possibilita a melhoria da qualidade da assistência à saúde. Essa abordagem envolve a definição de um problema, a busca e avaliação crítica das evidências disponíveis (principalmente pesquisas), implementação das evidências na prática e avaliação dos resultados obtidos. Incorpora ainda, a competência clínica do profissional e as preferências do cliente para a tomada de decisão sobre a assistência à saúde.

Para essas autoras o movimento da prática baseada em evidências associado à medicina e à enfermagem vem sendo discutido principalmente no Canadá, Reino Unido e Estados Unidos da América; entretanto, no Brasil esse movimento desenvolve-se na medicina, sendo incipiente na enfermagem.

A implementação da prática baseada em evidências poderá melhorar a qualidade do cuidado prestado ao cliente e intensificar o julgamento clínico; os profissionais de saúde devem saber como obter, interpretar e integrar as evidências oriundas de pesquisas com os dados do paciente e as observações clínicas . (MENDES,SILVEIRA,GALVÃO,2008).

Beyeas e Nicoll (2007) afirmam que o primeiro passo para o enfermeiro utilizar pesquisas na prática, consiste em desenvolver a habilidade de leitura de artigos. Uma forma para iniciar o aprendizado desta habilidade é por meio de diretrizes publicadas, as quais trazem itens que o enfermeiro deve analisar para realizar uma avaliação crítica dos estudos; outra maneira, seria uma visita a biblioteca para buscar artigos que abordam um problema vivenciado pelo enfermeiro na sua prática assistencial. Após a leitura de artigos, o enfermeiro deve compartilhar as informações com outros colegas e promover reuniões para discuti-las.

A participação em eventos onde pesquisas são apresentadas, discutidas e o enfermeiro pode realizar questionamentos, bem como a inserção em projetos de pesquisa são outras estratégias que este profissional pode utilizar para tornar-se capacitado na leitura de pesquisas e utilizar os achados na sua prática (BEYEAS, NICOLL, 2007).

Na enfermagem, a implementação da prática baseada em evidências poderá contribuir para a mudança da prática baseada em tradição, rituais e tarefas para uma prática reflexiva baseada em conhecimento científico promovendo a melhoria

da qualidade da assistência prestada ao cliente e familiares (MENDES,SILVEIRA,GALVÃO,2008).

Para esses autores , o termo baseado em evidências implica o uso e aplicação de pesquisas como base para a tomada de decisões sobre a assistência à saúde. Assim, podemos afirmar que a utilização de resultados de pesquisas consiste em um dos pilares da prática baseada em evidências. A utilização de pesquisas na prática assistencial tem sido enfocada pelos estudiosos da enfermagem, desde o início da década de 1970 ;entretanto, várias são as barreiras que dificultam esse processo, tais como: falta de preparo do enfermeiro, não percepção da pesquisa como parte integrante do seu cotidiano, falta de tempo e suporte organizacional.

4 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Esta pesquisa teve como referencial metodológico a revisão integrativa da literatura fornecendo dados importantes que poderão ser interligados diretamente à prática profissional ou à prática clínica.

Segundo Cerqueira *et al.* (2018) a revisão integrativa, permite a análise da literatura, divulgar os dados científicos de outros autores, sendo utilizada em estudos primários e constitui uma abordagem metodológica da revisão de literatura.

Suas etapas de acordo com Cerqueira *et al.* (2018, p.454) são:

- Identificação do tema de pesquisa;
- Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão;
- Identificação dos estudos nas bases científicas;
- Estratégia de busca
- Categorização dos estudos;
- Interpretação dos resultados e apresentação dos dados na estrutura da revisão integrativa.

A pergunta norteadora dessa pesquisa foi: Qual o papel educativo do enfermeiro na assistência de enfermagem prestada ao paciente portador de insuficiência cardíaca? Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram os artigos primários quantitativos publicados gratuitamente no Brasil, no período de 2008 a 2018 com

pacientes adultos e que versam sobre cuidados na insuficiência cardíaca. Os critérios de exclusão foram: estudos qualitativos, os estudos de qualquer origem que fossem tese e dissertação de mestrado, pesquisas não publicadas na íntegra e artigos que não contemplaram o objetivo dessa revisão, bem como os que foram publicados antes de 2008.

A busca dos estudos foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sendo utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de dados de enfermagem (BDENF). Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram os artigos primários quantitativos publicados gratuitamente no Brasil, no período de 2008 a 2018 com pacientes adultos e que versam sobre cuidados na insuficiência cardíaca.

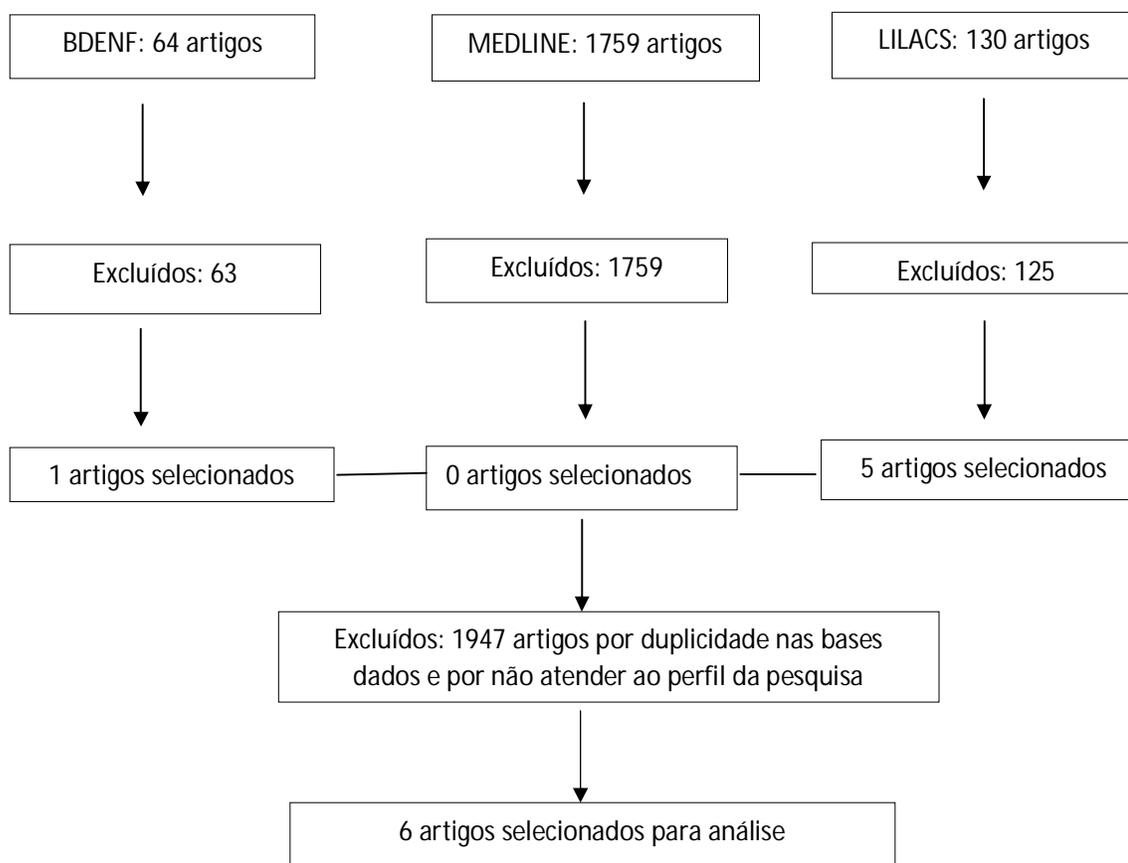
A apresentação dos seguintes descritores em português: enfermeiros, cuidados de enfermagem e insuficiência cardíaca. Na estratégia de busca foi usado o booleano AND cruzando os descritores, enfermeiros, cuidados de enfermagem e insuficiência cardíaca. “enfermeiros” AND “cuidados de enfermagem” AND “insuficiência cardíaca”

Os mesmos descritores foram pesquisados no booleano “OR” mas os estudos encontrados não atenderam o objetivo da pesquisa, assim não foram incluídos na amostra.

Foram encontradas 1.953 publicações fazendo combinações entre os descritores. Como filtro de busca utilizou-se, país Brasil, idioma português, período de publicação de 2008 a 2018, limite humanos e o assunto cardiologia. A partir da leitura exploratória dos títulos e resumos dos materiais encontrados, foram selecionadas 37 publicações que apresentaram proximidade com o tema em questão. As publicações foram lidas na íntegra de modo a confirmar se os assuntos contemplavam a pergunta de interesse, sendo selecionados 06 estudos para compor a amostra da presente revisão. Posteriormente, esses artigos passaram por uma avaliação criteriosa, de modo a compor um fichamento baseado no instrumento de coleta de dados, que conteve os seguintes parâmetros: o título, autores, intervenção estudada, resultados, recomendações e conclusões dos estudos.

Os resultados extraídos de cada estudo foram analisados de forma descritiva e apresentados no quadro 1 sinóptico, reunindo o conhecimento produzido sobre o tema abordado. A Figura 1 apresenta o fluxo para a seleção de artigos.

FIGURA 1: Fluxograma da busca e seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pela autora

Os artigos estão representados na figura 1, dos 06 (100%) artigos analisados, um (17%) faz parte do banco de dados BDENF e cinco (83%) fazem parte do banco de dados LILACS. Os seis artigos foram publicados no idioma português.

5 RESULTADOS

A partir da leitura minuciosa dos títulos e resumos desses materiais bibliográficos, foram encontradas 37 publicações que apresentaram proximidade com o tema em questão, com a utilização dos critérios de inclusão, foram selecionados 06 artigos que compuseram a amostra da Revisão Integrativa.

Para facilitar o entendimento dos resultados os 06 estudos da amostra foram codificados em E1, E2, e assim sucessivamente, até E6. A organização referente à caracterização das publicações, incluindo as variáveis sobre o número de autores, periódico, método e ano da publicação, da pesquisa encontram-se no Quadro 1. O detalhamento das características das publicações que foram incluídas nessa revisão integrativa. Com relação revista onde o artigo foi publicado, o primeiro, terceiro, quarto e sexto estudo, foram publicados na revista Arquivos Brasileiro de Cardiologia, o segundo na Online Brazilian Journal of Nursing e o quinto artigo foi publicado na Acta Paulista de Enfermagem.

Com relação ao tipo de estudo, o E1 é estudo clínico, o E2 é um método quantitativo, prospectivo, E3 é um ensaio clínico randomizado, E4 é estudo observacional retrospectivo, E5 é um estudo transversal e o E6 é um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa.

Relativamente ao ano das publicações, observamos que no ano de 2009 tivemos dois artigos publicados, seguido por 2010 com um artigo publicado, 2013 com dois artigos publicados e por fim 2017 com um artigo publicado. Todos os artigos analisados abordaram a assistência da enfermagem prestada ao paciente portador de insuficiência cardíaca.

Quadro 1 - Variáveis referentes às publicações da amostra. Belo Horizonte, 2019

Código	Artigo		Publicação		
	Título	Autores	Periódico	Método	Ano
E1	Impacto da Consulta de Enfermagem na Frequência de internações em Pacientes com insuficiência Cardíaca em Curitiba - Paraná	BENTO, Vivian Freitas Rezende; BROFMAN, Paulo Roberto Slud.	Arquivos Brasileiro de Cardiologia.	Estudo clínico	2009
E2	Qualidade de vida de clientes com insuficiência cardíaca: um estudo quantitativo.	CORRÊA, Liana Amorim; SANTOS, Iraci dos; ROCHA, Ricardo Mourilhe; TURA, Bernardo Rangel; ALBUQUERQUE, Denilson Campos de.	Online Brazilian Journal of Nursing.	método quantitativo, prospectivo.	2009
E3	Educação e Monitorização por Telefone de Pacientes com Insuficiência Cardíaca: Ensaio Clínico Randomizado.	DOMINGUES, Fernanda B.; CLAUSELL, Nadine; ALITI, Graziella B.; DOMINGUEZ, Daniela R.; RABELO, Eneida R..	Arquivos Brasileiro de Cardiologia.	Ensaio clínico randomizado	2011
E4	Implantação da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio no Município de Belo Horizonte	MARCOLINO, Milena Soriano; BRANT, Luisa Campos Caldeira; ARAUJO, Janaina Guimarães de; NASCIMENTO Bruno Ramos; CASTRO, Luiz Ricardo de Ataíde; Paula Martins; LODI-JUNQUEIRA, Lucas; RIBEIRO, Antonio Luiz.	Arquivos Brasileiro de Cardiologia.	Estudo observacional retrospectivo.	2013
E5	Ações de autocuidado em portadores de IC.	NASCIMENTO, Heloisa Ribeiro do PÜSCHEL, Vilanice Alves de Araújo.	Acta Paulista de Enfermagem	Estudo transversal.	2011
E6	Efeitos físicos e psicossociais da IC na percepção da qualidade de vida.	SOUSA, Mailson Marques de; OLIVEIRA, Jacira dos Santos; SOARES, Maria Julia Guimarães Oliveira; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos.	Arquivos Brasileiro de Cardiologia.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa	2017

Fonte: Dados pesquisa, 2019.

O quadro 2, apresenta a síntese dos artigos que foram incluídos nessa revisão integrativa. Destaca-se os objetivos dos artigos e conclusão da amostra dos seis artigos da Revisão Integrativa, de acordo com o tipo de estudo estabelecido.

Quadro 2 – Caracterização dos artigos selecionados para a Revisão Integrativa, 2019.

Código do Estudo	Título	Objetivos	Conclusão dos Estudos
E1	Impacto da Consulta de Enfermagem na Frequência de internações em Pacientes com insuficiência Cardíaca em Curitiba - Paraná	Este estudo é uma análise do impacto que a consulta de enfermagem promove na frequência de internações de pacientes com IC, residentes em Curitiba e região metropolitana - Paraná.	A consulta de enfermagem promove redução da frequência de internações hospitalares dos pacientes com IC em tratamento.
E2	Qualidade de vida de clientes com insuficiência cardíaca: um estudo quantitativo.	Buscou-se verificar se a consulta de enfermagem baseada na escuta sensível contribui para melhora na qualidade de vida de clientes com IC.	A implementação de tecnologia privilegia a integralidade do sujeito durante a consulta de enfermagem se mostra eficaz na busca pela melhoria do atendimento em enfermagem, automaticamente propiciando saúde e qualidade de vida para os clientes.
E3	Educação e Monitorização por Telefone de Pacientes com Insuficiência Cardíaca: Ensaio Clínico Randomizado.	Comparar dois grupos de intervenção de enfermagem entre pacientes hospitalizados devido à IC descompensada	A intervenção educativa de enfermagem beneficiou todos os pacientes com IC em relação ao conhecimento da doença e autocuidado, independente do contato telefônico após a alta hospitalar.
E4	Implantação da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio no Município de Belo Horizonte	Avaliar a implantação da Linha de Cuidado do IAM em Belo Horizonte, Minas Gerais, e seu impacto na mortalidade hospitalar por IAM.	A implantação da Linha de Cuidado do IAM permitiu maior acesso da população ao tratamento adequado e, conseqüentemente, redução na mortalidade hospitalar por IAM.
E5	Ações de autocuidado em portadores de IC.	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.	Os pacientes praticam o autocuidado na percepção de piora clínica e comunicação; controle de peso e vacinação, sem diferença entre os grupos.
E6	Efeitos físicos e psicossociais da IC na percepção da qualidade de vida.	Analisar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com insuficiência cardíaca e apresentar proposta de intervenção para as variáveis que mais afetam a percepção da qualidade de vida.	Sugere-se a proposição de estratégias terapêuticas, com foco multidisciplinar para os aspectos físicos e psicossociais mais afetados para minimizar o impacto da IC na qualidade de vida relacionada à saúde.

Fonte: Dados pesquisa, 2019.

6 DISCUSSÃO

O estudo 1 - Discorre sobre o impacto que a consulta de enfermagem promove na frequência de internações de pacientes com IC, residentes em Curitiba e região metropolitana – Paraná.

Conforme Corrêa *et al.* (2009) a consulta de enfermagem proporciona ao enfermeiro condições para atuar de forma direta e independente com o paciente, confere ao enfermeiro solicitar exames complementares e prescrever medicações.

Dessa forma, o enfermeiro se caracteriza como instrumento metodológico e tecnológico para o cuidar, de acordo com os protocolos e as normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, são observadas as disposições legais da profissão, a autonomia do enfermeiro para realizar a consulta de enfermagem encontra-se regulamentada na Lei Nº. 7.498/86 do Conselho Regional de Enfermagem, que formalizou uma prática implementada desde 1925, a qual era reconhecida na comunidade da área da saúde como entrevista pós-clínica (CORRÊA *et al.*, 2009).

A esse respeito Bento e Brofman (2009) afirma que a consulta de enfermagem a partir da intervenção educativa qualifica o paciente portador de IC para o autocuidado, diminuindo as hospitalizações dos pacientes em tratamento.

Essa afirmativa é corroborada por Corrêa *et al.* (2018) quando mostra em seu estudo que, a enfermagem tem um papel fundamental no acompanhamento e educação dos clientes com IC, o qual contribui para a educação em saúde, esclarecendo ao paciente o processo de saúde doença e a importância da manutenção do tratamento, para a qualidade de vida.

Dessa forma, Bento e Brofman (2009) completam que a assistência da enfermagem é de caráter educativa e de capacitação para o autocuidado, dos pacientes que aderem ao tratamento demonstrando uma melhora do conhecimento em relação a doença.

O estudo 2 - Neste estudo buscou-se verificar se a consulta de enfermagem baseada na escuta sensível contribui para melhora na qualidade de vida de clientes com insuficiência cardíaca.

Em seu estudo, Corrêa *et al.* (2018) relata que, na consulta de enfermagem a abordagem metodológica e tecnológica aos clientes com IC é baseada na escuta sensível de Barbier, essa, tem o objetivo de diagnosticar as necessidades e considerar os sujeitos de forma holística, em suas dimensões física, mental e espiritual, ajudando a identificar e compreender os fatores que afetam o paciente, contribuindo para melhor definir a assistência necessária e qualidade de vida do paciente.

Corroborando, Sousa *et al.* (2017) apontam que o profissional da enfermagem tem um importante papel de educador, sobre a patologia do paciente o qual auxilia o paciente no autocuidado para reconhecer sinais e sintomas da IC e a descompensação da mesma. Assim sendo, a consulta de enfermagem tem a finalidade de nortear e orientar o profissional a intervir sobre os problemas reais e potenciais na saúde do paciente promovendo aceitação e adesão ao plano terapêutico instituído aos pacientes de IC.

A consulta de enfermagem é baseada na escuta sensível do paciente portador de IC a qual o enfermeiro requer abertura holística, utilizando sentidos corporais como instrumento de trabalho e além disso, a escuta desse paciente é baseada em três tipos: científico-clínica, que visa diagnosticar as necessidades, e considera os sujeitos de forma holística, em suas dimensões física, mental e espiritual; poético-existencial, é a imprevisibilidade dos fenômenos e a espiritual filosófica que são os valores do indivíduo que dão sentido à vida.

Dessa maneira, a consulta de enfermagem é caracterizada pela espiritualidade, ambiente e estilo de vida do paciente esses direcionam para realização do diagnóstico de enfermagem e plano de cuidados para cada paciente em sua dimensão e realidade. Portanto, a enfermagem tem um papel fundamental com os pacientes com IC, contribuindo de forma holística para a educação em saúde, esclarecendo o processo de saúde e doença e a importância do tratamento, auxiliando na qualidade de vida (CORRÊA *et al.*, 2018).

O estudo 3 - Comparar dois grupos de intervenção de enfermagem entre pacientes hospitalizados devido à IC descompensada: o grupo intervenção recebeu intervenção educativa de enfermagem durante a hospitalização, seguida de monitorização por telefone após a alta hospitalar e o grupo controle recebeu apenas a intervenção hospitalar.

De acordo com Domingues *et al.* (2011) as abordagens ao cuidado do paciente com IC por uma equipe multidisciplinar e o tratamento medicamentos, reduz as taxas de mortalidade e re-hospitalização do paciente e além disso, melhora a sua qualidade de vida. Dessa forma, as estratégias de enfermagem na educação como as visitas domiciliares e contato telefônico sistemático tem demonstrado que são intervenções e procedimentos infalíveis na prevenção, redução de custos relacionado ao tratamento da IC e na volta do paciente para o hospital.

O contato telefônico pela enfermeira especializada em IC e visitas domiciliares no estudo de Domingues *et al.* (2011) demonstrou que houve redução nas taxas de morbidade e mortalidade. Esse estudo demonstrou que não houve diferença significativa entre o grupo de intervenção e grupo controle, no conhecimento e intervenções educativas e autocuidado que foram passadas pela equipe de enfermagem, durante o tempo em que o paciente esteve internado sem monitorização telefônica e após a alta e os pacientes que receberam intervenções apenas por contato telefônico

Bento e Brofman (2009) afirmam que a monitoração telefônica frequente, em seu estudo foi observado uma redução nas internações constatando assim que, essas intervenções junto com as intervenções educativas, diminuem as taxas de hospitalização e consultas do paciente com IC.

Dessa forma, Domingues *et al.*, 2011o período de hospitalização é um cenário perfeito para iniciar o processo educativo em saúde envolvendo pacientes com IC. Sendo o enfermeiro o principal educador dos pacientes sobre aspectos do autocuidado, como medicação e esclarecimento de dúvidas comuns tanto dos pacientes como dos cuidadores .

O estudo 4 - Avaliar a implantação da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em Belo Horizonte, Minas Gerais, e seu impacto na mortalidade hospitalar por IAM.

Em 2025 estima-se que será a primeira causa morte mundial. A ocorrência desta síndrome pode ser por causas primárias do músculo cardíaco, como miocardiopatias e miocardites viróticas ou secundárias como a aterosclerose coronariana, hipertensão arterial sistêmica e patologias das válvulas cardíacas. A morte por IC é caracterizada pela falta de aceitação ao tratamento, baixa qualidade de vida e a falta de controle dos sintomas.(BOCCHI *et al* 2013,CORRÊA *et al*,2018)

As doenças cardiovasculares são responsáveis por 29% dos óbitos, sendo elas a primeira causa de mortalidade no Brasil e a principal causa de hospitalização e a segunda causa é o IAM. Justificando-se por elevada causa de mortalidade no sistema público de saúde, por dificuldades no acesso ao paciente para o tratamento em terapia intensiva (Marcolino *et al.*, 2013).

Para esses autores, o enfermeiro tem como particularidade o cuidar do paciente, sendo reconhecido pela sua capacidade e qualidade no atendimento, promovendo nesse sentido a equipe e comunidade extraindo o melhor rendimento possível nas intervenções e cuidado em saúde .

Dessa forma, foi implantado a linha de cuidados do IAM na hemodinâmica Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC/ UFMG) e na UCO.

Enfatizam ainda que ocorreu uma redução significativa na taxa de mortalidade de 12,3% em 2009 para 7,1% em 2011, essa proporcionou acesso da população ao tratamento reduzindo a mortalidade hospitalar. Portanto, o tempo de espera desse paciente para atendimento, foi mais rápido com o tempo porta balão, essa espera que as vezes era de 3 horas passou a ser no máximo 90minutos e de emergência dentro do laboratório de hemodinâmica (Marcolino *et al.*, 2013).

Assim sendo, as ações desenvolvidas com o paciente de IAM requerem assistência adequada, com a finalidade de aumentar o acesso dos pacientes para tratamento no HC/ UFMG, na UCO e no setor de hemodinâmica através do SUS. A UCO tem a finalidade de receber por transferência interna ou externa, os pacientes com síndrome coronariana aguda para os cuidados necessários nas unidades de emergências da rede SUS de Belo Horizonte e dar assistência adequada monitorizando em ambiente de terapia intensiva (Marcolino *et al.*, 2013).

O estudo 5 - 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.

A educação para o paciente é o processo, que auxilia o paciente a aprender comportamentos relacionados a sua saúde, com a finalidade de melhorar sua independência, relacionado ao seu problema de saúde, aumentando a responsabilidade do paciente com ele próprio e sua independência para o autocuidado. Nas ações de autocuidado segundo Nascimento e Püschel (2013) os pacientes do pronto socorro tiveram o pior resultado associado a IC descompensada os de patologia chagásica apresentaram os piores resultados seguidos dos pacientes com patologia valvar, isso justifica-se pelo baixo nível de escolaridade o que não favorece as orientações e intervenções educativas realizadas pela equipe de enfermagem.

No estudo de Nascimento e Püschel (2013) o grupo pronto socorro a hipertensão, dislipidemia e obesidade foram as doenças que predominaram, já no grupo ambulatório foi hipertensão, arritmia cardíaca e diabetes *mellitus* e os dois grupos tiveram como destaque a hipertensão. Para esses autores a diminuição da função renal e a anemia, são fatores que levam a IC grave.

Em relação as comorbidade mais frequentes no estudo de Sousa *et al.* (2017) foram a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus esses foram apontados como fatores relacionados ao surgimento da IC, outros fatores que também levam a essa patologia são as dislipidemias e obesidade, todas essas comorbidades podem levar ao agravamento da IC.

Os resultados mostram que ambos os grupos têm dificuldade na prática do autocuidado. O papel do enfermeiro para o paciente é de suporte, instrução e aumentar autonomia entre paciente e enfermeiro. Na educação do paciente as intervenções de enfermagem são baseadas no sistema de apoio-educação, contribuído para o desenvolvimento da capacidade de autocuidado do paciente com IC (CORRÊA *et al*, 2018).

O estudo 6 - Analisar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com insuficiência cardíaca e apresentar proposta de intervenção para as variáveis que mais afetam a percepção da qualidade de vida

De acordo com Sousa *et al.* (2017) o desconhecimento, falta de apoio, prosseguimento inadequado e baixa adesão ao tratamento da IC são os principais fatores na descompensação da patologia, os aspectos físicos e a dificuldade de adesão à dieta são fatores negativos para a qualidade de vida do paciente. Sugere-se a educação continuada e atuação da enfermagem para conscientizar o paciente para a situação da doença. A importância do enfermeiro como educador, nesse contexto é para melhorar a qualidade de vida e saúde do paciente minimizando o impacto da insuficiência cardíaca.

O enfermeiro como educador em saúde deve contribuir para a conscientização individual e coletiva, questionando as responsabilidades e os direitos à saúde, sendo que o principal objetivo dessa educação é de promover a saúde para que os indivíduos vivam a vida com qualidade, formando indivíduos conscientes e capazes de se responsabilizarem pela própria saúde e pelo ambiente que gere a manutenção da mesma, reduzindo assim, as taxas de mortalidade e reinternações, favorecendo a diminuição dos custos em saúde e o impacto da insuficiência cardíaca na qualidade. O processo educacional deve contemplar uma relação igualitária entre educando e educador, incorporando uma ação coletiva desenvolvida pelos indivíduos e comunidades, tornando-os mais autônomos para fazer escolhas conscientes (SOUSA *et al.*, 2017).

Corroborando, Bento e Brofman (2009) afirmam que a equipe de enfermagem nesse contexto resgata, promove a saúde e a qualidade de vida, dentro de suas possibilidades, desenvolvendo habilidades para a realização de intervenções clínicas e psicossociais, conforme a necessidade do momento, passando durante todo o processo de assistência ao paciente. Atuar preventivamente com a educação em saúde previne a internação precoce e promove a qualidade de vida.

Para desenvolvimento de intervenções de enfermagem visando atender adequadamente às necessidades do paciente requer um planejamento cuidadoso (incluindo uma avaliação acurada das necessidades), escolha da melhor abordagem e uma avaliação rigorosa de sua eficácia na otimização da prática do auto-cuidado e de sua tradução em resultados clínicos. (RIEGEL *et al.*, 2012).

Isto posto, acreditamos que compete ao enfermeiro buscar estratégias que possibilitem sua capacitação no desenvolvimento e utilização de pesquisas na prática; entretanto, o suporte organizacional é crucial na promoção de recursos para que este profissional fundamente suas ações em conhecimento científico. Neste estudo, apresentamos algumas estratégias que possibilitam a implementação da prática baseada em evidências, focalizando a utilização de resultados de pesquisas na prática assistencial. Tais estratégias empregam o conhecimento já produzido na enfermagem em qualquer área de atuação do enfermeiro a saber:

- .Consulta de Enfermagem
- Educação continuada
- Educação permanente
- Uso de tecnologia no atendimento ao paciente
- Sistematização da Assistência de Enfermagem
- Implantação da linha do cuidado
- Prática do autocuidado
- Comunicação terapêutica eficaz
- Comunicação escrita clara ,objetiva e completa
- Assistência multidisciplinar (bio psico social e espiritual)
- Práticas terapêuticas
- Avaliação da qualidade de vida dos pacientes
- Desenvolvimento de pesquisas clínicas
- Atitudes comportamentais positivas
- Prática de enfermagem baseada em evidências científicas.
- Utilização de várias metodologias de ensino no processo ensino aprendizagem

Os estudos em síntese, apontam que, no Estudo 1 a consulta de enfermagem reduz a internação dos pacientes com IC em tratamento; no Estudo 2, que a implementação de tecnologia durante a consulta de enfermagem se mostra eficaz na busca pela melhoria do atendimento em enfermagem; no Estudo 3, que a intervenção educativa de enfermagem beneficiou todos os pacientes com IC; no Estudo 4, que a implantação da linha de cuidado do IAM permitiu acesso da população ao tratamento adequado e, redução na mortalidade hospitalar por IAM; no Estudo 5, que os pacientes praticam o autocuidado na percepção de piora clínica e comunicação; controle de peso e vacinação, sem diferença entre os grupos e no Estudo 6, sugere-se a proposição de estratégias terapêuticas para minimizar o impacto da insuficiência cardíaca na qualidade de vida relacionada à saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos em síntese, apontaram que, no Estudo 1 a consulta de enfermagem reduz a internação dos pacientes com IC em tratamento; no Estudo 2, que a implementação de tecnologia durante a consulta de enfermagem se mostra eficaz na busca pela melhoria do atendimento em enfermagem; no Estudo 3, que a intervenção educativa de enfermagem beneficiou todos os pacientes com IC; no Estudo 4, que a implantação da linha de cuidado do IAM permitiu acesso da população ao tratamento adequado e, redução na mortalidade hospitalar por IAM; no Estudo 5, que os pacientes praticam o autocuidado na percepção de piora clínica e comunicação; controle de peso e vacinação, sem diferença entre os grupos e no Estudo 6, sugere-se a proposição de estratégias terapêuticas para minimizar o impacto da insuficiência cardíaca na qualidade de vida relacionada à saúde.

As estratégias que amparam os pacientes com IC são atividades de educação continuada/permanente por várias metodologias de ensino, bem como por meio da consulta de enfermagem em que o enfermeiro capacita para o autocuidado todos os pacientes que aderem ao tratamento.

As limitações encontradas em relação as estratégias é que elas ainda são incipientes para a elaboração de recomendações para a prática clínica. Sendo assim, a elaboração de pesquisas com delineamentos do tipo experimental contribuirá na tomada de decisão dos profissionais quanto à uniformização de condutas relacionadas ao tema.

Dessa maneira, é preciso que a enfermagem potencialize suas habilidades profissionais para que aprendam a cuidar e a ensinar. Conhecimento, sensibilidade, compreensão são fundamentais na prática profissional. Buscar conhecimento é um processo de construção, sendo, portanto, importante refletir criticamente durante todo seu processos de formação.

Ao finalizarmos esse trabalho concluímos que os objetivos foram alcançados, através do entendimento sobre as funções do enfermeiro educador com o paciente de IC. A busca incansável por novas informações gera a busca por meios diferentes de educar e atingir a população de maneira efetiva, instigando a procura de novos conhecimentos a serem compartilhados pelo coletivo. Assim, a prática educativa se concretiza como principal estratégia de promoção de saúde.

É neste processo de ensino-aprendizagem, que ocorrem trocas de experiências e fortalecimento das populações para a tomada autônoma de decisões, assumindo o estatuto de estratégia de promoção da saúde.

Espera-se que este trabalho possa contribuir como uma fonte de pesquisa para enfermeiros e acadêmicos de enfermagem. Este estudo nos proporcionou mais conhecimento em relação ao tema, estando assim melhor capacitadas para lidar com o paciente cardíaco. Para a Academia este trabalho poderá servir de fonte de conhecimento, além de conscientizar os enfermeiros quanto a importância do processo da educação continuada em prol da qualidade da assistência de enfermagem centrada na ética , humanização e no conhecimento técnico científico.

8 REFERÊNCIAS

Beyea SC, Nicoll LH. Research utilization begins with learning to read research reports. *AORN J* Feb;65(2):402-03, 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9034447> Acesso em: 24 junho 2018.

BENTO, Vivian Freitas Rezende; BROFMAN, Paulo Roberto Slud. impacto da Consulta de Enfermagem na Frequência de internações em Pacientes com insuficiência Cardíaca em Curitiba - Paraná. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v.92, n.6, p.490-496, June 2009 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009000600013&lng=en&nrm=isso Acesso em: 24 junho 2018.

Bocchi EA, Arias A, Verdejo H, Diez M, Gómez E, Castro P, et al. The reality of heart failure in Latin America. *J Am Coll Cardiol.* 2013;62(11):949-58

CERQUEIRA, Ana Carolina Dantas Rocha; *et al.* Integrative literature review: sleep patterns in infants attending nurseries. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília , v. 71, n. 2, p. 424-430, Apr. 2018 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200424
http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018Acesso em: 24 junho 2018.

CORRÊA, Liana Amorim et al. Qualidade de vida de clientes com insuficiência cardíaca: um estudo quantitativo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v.8, n.3, p.1-7, oct. 2009. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2518/554> Acesso em: 24 junho 2018.

DOMINGUES, Fernanda B et al . Educação e monitorização por telefone de pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v.96, n.3, p.233-239, Mar. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2011000300010&lng=en&nrm=iso Acesso em: 24 junho 2018.

GALVAO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; ROSSI, Lídia Aparecida. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 10, n. 5, p. 690-695, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692002000500010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 24 junho 2018.

GRANDE, Guilherme Henrique Dalaqua; *et al.* Perfil de uma unidade intensiva coronariana que realiza mobilização precoce fisioterápica. *Colloquium Vitae*, v. 8, n.Especial, p. 143-149. Jul-Dez, 2016. Disponível em: [http://www.unoeste.br/site/enepe/2016/suplementos/area/Vitae/Fisioterapia/Perfil%20de%20uma%20unidade%](http://www.unoeste.br/site/enepe/2016/suplementos/area/Vitae/Fisioterapia/Perfil%20de%20uma%20unidade%20de%20enfermagem)

20intensiva%20coronariana%20que%20realiza%20mobiliza%C3%A7%C3%A3oprec
oce%20fisioter%C3%A1pica.pdf. Acesso em: 24 junho 2018.

NASCIMENTO, Heloisa Ribeiro do; PUSCHEL, Vilanice Alves de Araújo. Ações de autocuidado em portadores de insuficiência cardíaca. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v.26, n.6, p.601-607, Dec. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000600015&lng=en&nrm=isso Acesso em: 24 junho 2018.

MANGINI, Sandrigo; *et al.* Insuficiência Cardíaca Descompensada na Unidade de Emergência de Hospital Especializado em Cardiologia . **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 90, n. 6, p. 433-440, jun. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2008000600008&lng=pt&nrm=iso&tlng=en Acesso em: 24 junho 2018

MARCOLINO, Milena Soriano *et al.* Implantação da linha de cuidado do infarto agudo do miocárdio no município de Belo Horizonte. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v.100, n.4, p.307-314, Apr. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013000400001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 junho 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 30 agosto 2017.

POFFO, Milton Ricardo; *et al.* Perfil dos Pacientes Internados por Insuficiência Cardíaca em Hospital Terciário. **Int J Cardiovasc Sci.** v.30, n.3, p.189-198, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ijcs/v30n3/pt_2359-4802-ijcs-30-03-0189.pdf. Acesso em: 24 junho 2018.

Riegel B, Jaarsma T, Strömberg A. A middle-range theory of self-care of chronic illness. **ANS Adv Nurs Sci.** 2012;35(3):194-204.

RODRIGUEZ, Anita Hernández; *et al.* Características epidemiológicas e causas de óbitos em pacientes internados em terapia intensiva. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, ,v. 69, n. 2, p. 229-234, Apr. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200229 Acesso em: 24 junho 2018.

SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni; *et al.* Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v.17, n.1, p.81-89, Mar. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100009. Acesso em: 24 junho 2018.

SOUSA, Mailson Marques de; *et al.* Efeitos físicos e psicossociais da insuficiência cardíaca na percepção da qualidade de vida. **Cogitare Enfermagem**, v.22, n.2, jun. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/49783>. Acesso em: 24 junho 2018.

APÊNDICE

Instrumento de coleta de dados

Número do estudo	
Título	
Localização na base de dados	
Autores	
Profissão dos Autores	
Fonte de Publicação	
Ano	
País	
Idioma	
Tipo de Publicação	
Tipo de estudo	
Variáveis de Estudo	
Delineamento	
Objetivo	
Resultado	
Conclusão	

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.