

**Evidências de avaliação e intervenções para o autocuidado de pacientes com
insuficiência cardíaca**

Evidence of evaluation and interventions for self-care of patients with heart failure

**Evidencia de evaluación e intervenciones para el autocuidado de pacientes con
insuficiencia cardíaca**

Recebido: 07/10/2020 | Revisado: 14/10/2020 | Aceito: 19/10/2020 | Publicado: 21/10/2020

Thereza Cristina Terra de Oliveira de Abreu e Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0678-4710>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: thereza_terra@hotmail.com

Dayse Mary da Silva Correia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6678-1378>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: daysecorreia@id.uff.br

Luanna Barci Dutra da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0296-8667>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: luannabarci@id.uff.br

Resumo

Introdução: A insuficiência cardíaca é uma grave doença crônica, com elevada morbimortalidade, e que traz limitações no cotidiano. Logo, há relevância das ações de enfermagem para promoção do autocuidado dos pacientes com insuficiência cardíaca. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre avaliação do autocuidado e as intervenções não farmacológicas propostas em pacientes com insuficiência cardíaca. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa em bases de dados realizada no período de março a abril de 2018. E para tal, foram selecionados 24 artigos na íntegra publicados entre 2008 a 2018, referente a escalas de mensuração do autocuidado dos pacientes com insuficiência cardíaca. **Conclusão:** Foi evidenciado sobretudo diversidade de intervenções capazes de apoio para melhoria do comportamento de autocuidado avaliado de pacientes com insuficiência cardíaca, seja em tratamento domiciliar, ambulatorial e hospitalar.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca; Autocuidado; Cuidados de enfermagem; Escalas de cuidado; Enfermagem.

Abstract

Introduction: Heart failure is a serious chronic disease, with high morbidity and mortality, which brings limitations in daily life. Therefore, there is relevance of nursing actions to promote self-care for patients with heart failure. **Objective:** To analyze the scientific evidence on self-care assessment and the proposed non-pharmacological interventions in patients with heart failure. **Method:** This is an integrative review in databases carried out from March to April 2018. And for that, 24 articles were published in full, published between 2008 and 2018, referring to scales for measuring self-care of patients with impairment. **Conclusion:** Above all, there was a diversity of interventions capable of supporting the improvement of the self-care behavior evaluated in patients with heart failure, whether under home, outpatient and hospital treatment.

Keywords: Heart failure; Self-care; Nursing care; Care scales; Nursing.

Resumen

Introducción: La insuficiencia cardíaca es una enfermedad crónica grave, con alta morbimortalidad, que trae limitaciones en la vida diaria. Por tanto, existe relevancia de las acciones de enfermería para promover el autocuidado de los pacientes con insuficiencia cardíaca. **Objetivo:** Analizar la evidencia científica sobre la evaluación del autocuidado y las intervenciones no farmacológicas propuestas en pacientes con insuficiencia cardíaca. **Método:** Se trata de una revisión integradora en bases de datos realizada de marzo a abril de 2018. Para ello, se seleccionaron 24 artículos completos publicados entre 2008 y 2018, referidos a escalas para medir el autocuidado de pacientes con insuficiencia cardíaca. **Conclusión:** sobre todo, hubo diversidad de intervenciones capaces de apoyar la mejora del comportamiento de autocuidado evaluado en pacientes con insuficiencia cardíaca, ya sea en tratamiento domiciliario, ambulatorio y hospitalario.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca; Cuidados personales; Cuidado de enfermería; Escalas de cuidado; Enfermería.

1. Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) constituem a principal causa de morte no mundo, e no Brasil representam cerca de 30% dos óbitos anualmente. Ou seja, mais pessoas morrem por ano devido a essas doenças do que por qualquer outra causa (Nascimento et al., 2018). E dentre as doenças cardiovasculares, a insuficiência cardíaca (IC) se destaca com elevada morbimortalidade, limitações físicas importantes à realização das atividades cotidianas, e um número crescente de indivíduos convivendo com a IC e suas implicações (Barbosa et al., 2014).

A insuficiência cardíaca possui um tratamento complexo por apresentar múltiplos fatores envolvidos, tanto em sua gênese como em sua evolução, com custo socioeconômico elevado (Stevens et al., 2018). É uma patologia de caráter sistêmico, definida como disfunção cardíaca que ocasiona suprimento sanguíneo insuficiente para atender as demandas metabólicas tissulares. E caracteriza-se por um conjunto de sinais e sintomas de congestão pulmonar e sistêmica e é considerada o último estágio de todas as doenças cardiovasculares (Galvão, Gomes, Figueirêdo, & Bezerra, 2016).

Quando descompensada, a IC é a principal causa de hospitalização cardiovascular na América Latina. É considerada um fenômeno mundial, acometendo aproximadamente 6,5 milhões de pessoas na Europa, 5 milhões de indivíduos nos Estados Unidos e 2,4 milhões de pessoas no Japão. Havendo uma estimativa anual de 1 milhão de casos novos em todo o mundo (Bocchi et al., 2013), com prognóstico de óbito em cinco anos, o que torna a taxa de sobrevivência da doença comparável a do câncer (Gauí, Klein & Oliveira, 2010).

Os episódios de descompensação da doença são evitáveis, já que normalmente ocorrem devido à baixa adesão a terapia farmacológica ou higiene/dietética ou ainda a uma terapia farmacológica insuficiente (Mangini, Pires, Braga, & Bacal, 2013). E quanto ao tratamento da doença, engloba frequentemente uma variedade de medicamentos e mudanças significativas no estilo de vida, com destaque a prática de exercícios e alimentação saudável. E o complexo manejo da IC e um conhecimento limitado sobre o assunto, podem prejudicar a compreensão do tratamento e conseqüentemente reduzir a adesão do indivíduo (Fernandes et al., 2013).

Para tal, é componente fundamental para o sucesso do tratamento, que haja atitudes de comportamento e adoção de novos hábitos cotidianos, sendo necessário, o conhecimento adequado sobre a patologia, sinais e sintomas de descompensação e seu tratamento, a fim de evitar a internação hospitalar e melhoria na qualidade de vida (Linhares, Aliti, Castro, &

Rabelo, 2010). E neste cenário, a adesão ao tratamento é definida como o seguimento das orientações dadas pelos profissionais de saúde que constituem um conjunto mais amplo denominado autocuidado (Donzé, Lipsitz, Bates, & Schnipper, 2013).

Na insuficiência cardíaca pode ser entendido como um processo de tomada de decisão naturalista, envolvendo a adoção de hábitos que mantêm a estabilidade fisiológica (manutenção do autocuidado) e a resposta aos sintomas quando eles ocorrem (manejo do autocuidado). Em pacientes com IC, vários aspectos clínicos, físicos, psicológicos, situacionais e sociais podem afetar o manejo do autocuidado, exigindo do indivíduo alterações no seu comportamento para lidar com a doença e o tratamento, o que pode levar a perturbações psicológicas (Mlynarska, Golba, & Mlynarski, 2018).

As evidências de avaliação do autocuidado na insuficiência cardíaca são escassas no Brasil, e é sabido que conhecer os hábitos dos brasileiros portadores de IC traz uma contribuição significativa para que os enfermeiros reconheçam comportamentos que precisam ser modificados ou incluídos para o adequado controle da doença (Medeiros & Medeiros, 2017). Sendo assim, em busca na literatura, encontram-se escalas e instrumentos direcionados para a avaliação do autocuidado, os quais buscam caracterizar o comportamento de autocuidado dos indivíduos através de itens e dimensões que estão além do protocolo terapêutico e que sejam sensíveis aos fatores mais intrínsecos dos pacientes (Hwang, Moser, & Dracup, 2014).

Portanto, diante da relevância das ações de enfermagem para promoção do autocuidado dos pacientes portadores de insuficiência cardíaca, bem como da eficácia do uso de instrumentos para avaliação desse autogerenciamento, essa revisão teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre avaliação do autocuidado e as intervenções não farmacológicas propostas em pacientes com insuficiência cardíaca.

2. Metodologia

O estudo é de abordagem qualitativa (Pereira A.S. et al. ,2018), tratando-se de uma revisão integrativa de literatura desenvolvida nas seguintes etapas recomendadas: identificação do tema e seleção da pergunta de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, avaliação dos dados, categorização das pesquisas, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão, evidenciando o conhecimento obtido. E a primeira etapa do estudo teve como questão norteadora a seguinte indagação: Quais são as evidências científicas produzidas no âmbito nacional e internacional acerca do

uso de instrumentos por enfermeiros para avaliação do autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca?

A pergunta de pesquisa foi inspirada pela estratégia PICOS, determinando como: Problema (insuficiência cardíaca, falência cardíaca); Intervenção (cuidados de enfermagem, educação em saúde, promoção da saúde, cuidados primários, cuidados primários de enfermagem, visita de enfermagem, escalas de autocuidado); Comparação/Comparison (não utilizado); Resultados/Outcomes (autocuidado ou adesão); Desenho de estudo/Study Design (pesquisa qualitativa, pesquisa quantitativa, estudo de coorte, estudo observacional, grupo focal, estudos randomizados controlados, estudos de meta-análises, estudo caso-controle).

A busca dos artigos ocorreu nas bases de dados Pubmed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e na Biblioteca Wanda de Aguiar Horta (PERIENF) nos meses de março e abril de 2018. No Pubmed foram utilizadas duas estratégias de busca com os descritores selecionados: em um primeiro momento os descritores de um mesmo grupo foram cruzados utilizando o operador booleano OR e posteriormente esses descritores foram inter-relacionados por meio do booleano AND. E para o levantamento dos estudos, utilizou-se os descritores controlados do Medical Subject Headings (MESH).

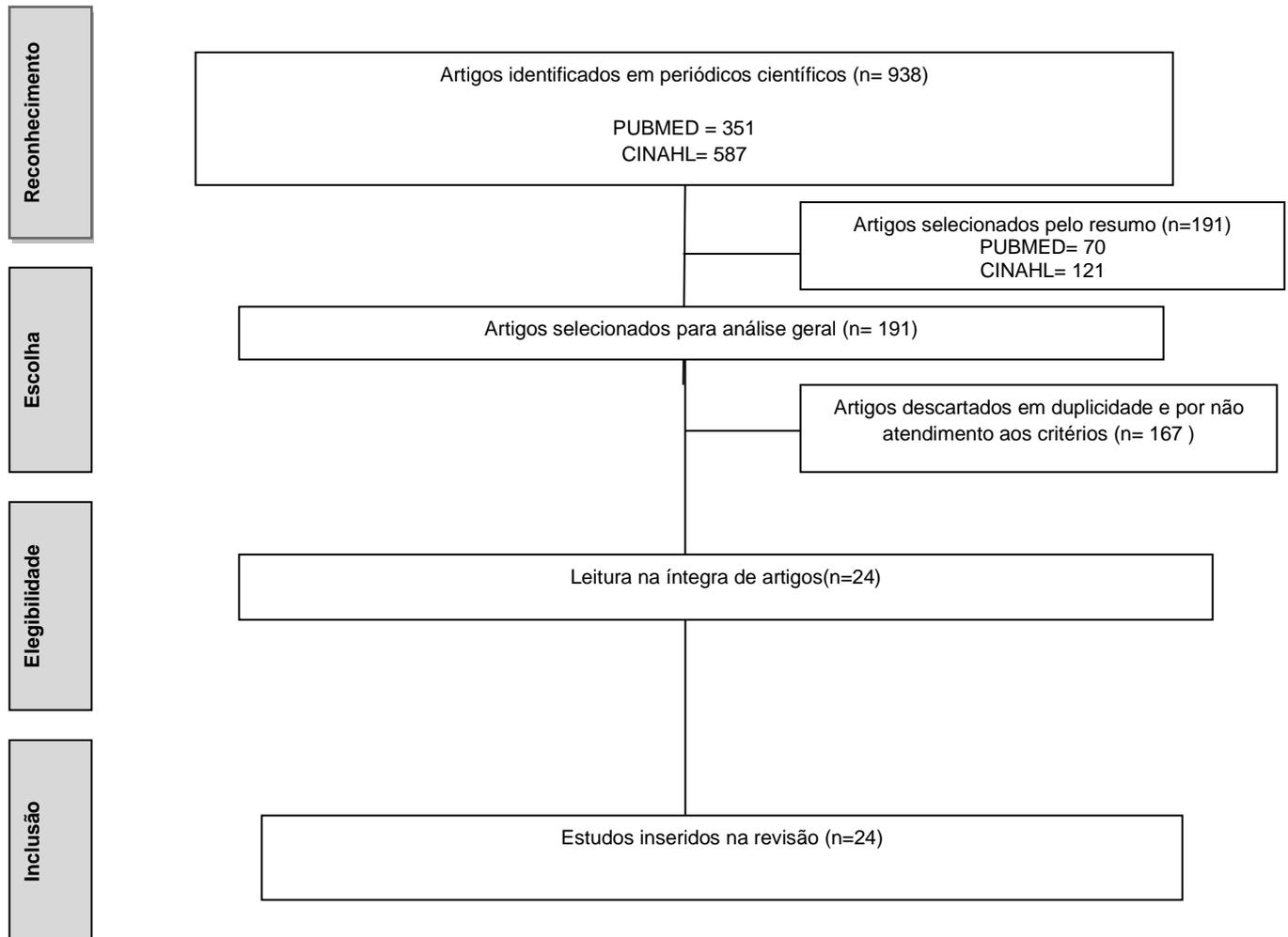
Nas demais bases de dados foram usados os seguintes descritores: heart failure (insuficiência cardíaca) AND nursing care (cuidados de enfermagem) AND self-care (autocuidado) e as palavras-chave “selfcare scales” e “escalas de autocuidado”, combinados em pares e posteriormente incluiu-se um terceiro descritor com a finalidade de refinamento da pesquisa.

E como critérios de inclusão estabeleceu-se: artigos originais e completos, publicados entre 2008 e 2018, em português, inglês e espanhol abordando instrumentos voltados para a mensuração do autocuidado dos pacientes com insuficiência cardíaca; e como critérios de exclusão: trabalhos apresentados em congresso, cartas ao editor, estudos de reflexão, monografias e pesquisas de revisão de literatura.

Logo em atendimento de critérios de inclusão, seguiu-se o seguinte processo: seleção a partir do título; leitura dos resumos; e exclusão de artigos duplicados e indisponíveis na íntegra. E quando dos artigos selecionados, foram registrados em uma planilha contendo: identificação do artigo (título, autores, ano de publicação, país, periódico), objetivo (s), método, com detalhamento ou não da intervenção (aplicação do instrumento e participantes), autocuidado visado e conclusão.

Cabe ressaltar que foram considerados os estudos realizados por enfermeiros ou equipe multidisciplinar, e artigos com instrumentos, cuja elaboração eram dos próprios autores. E o processo metodológico é apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos. Niterói,2018.



Fonte: Dados de pesquisa (2018).

3. Resultados

Dos 24 artigos selecionados, observou-se o seguinte quantitativo por ano:1 (2018), 2(2017), 2(2016), 6(2015), 6(2013), 3 (2012), 2(2011),2(2010), 2(2008). E quanto a origem, sete artigos foram publicados no Brasil, cinco estudos foram publicados nos Estados Unidos e três pesquisas publicadas na China e na Austrália, e 1 artigo em cada país a seguir identificado, ou seja, Coreia, Suécia, Espanha, Colômbia, Irã e Turquia.

Houve predomínio do idioma em inglês (n=17) seguido do português (n=7), com publicações em revistas de enfermagem (n=15), e os demais (n=9) em periódicos multidisciplinares, revistas específicas da área de cardiologia, revistas médicas ou de atenção primária.

Importante salientar que relacionado ao cenário de pesquisa, 10(dez) estudos foram desenvolvidos junto a pacientes em acompanhamento ambulatorial, seguidos de 6(seis) no ambiente hospitalar e 06 (seis) em domicílio. E quanto a população-alvo, dos 24 artigos, observou-se que em dois, houve a inclusão de familiares.

Com relação aos instrumentos utilizados, foi observado que a Escala de Autocuidado para Pacientes com Insuficiência Cardíaca-INDEX, foi utilizada em 12 (doze) estudos, a Escala Europeia de Autocuidado para pacientes com Insuficiência Cardíaca (EHFScBS) em 4 (quatro) estudos, em 7(sete) pesquisas utilizou-se instrumentos elaborados pelos autores ou outro tipo de escala, e 1(um) artigo, procedeu com a aplicação da INDEX junto com um questionário semiestruturado.

Quando observado o profissional de saúde responsável pela intervenção nos estudos, houve referência em 14, sendo feitas por enfermeiro ou equipe multidisciplinar, enquanto em 10 outros estudos não houve detalhamento, tendo o objetivo apontado para avaliação do perfil de autocuidado dos pacientes.

No Quadro 1, estão identificados os estudos que associaram à aplicação de uma escala, intervenções selecionadas junto a 1300 pacientes com insuficiência cardíaca.

Quadro1. Evidências científicas de avaliação do autocuidado com o uso de intervenções não farmacológicas para insuficiência cardíaca. Niterói,2018.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: Efetividade de um programa educativo em enfermagem no autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. Rodríguez-Gázquez, Arredondo-Holguín, & Herrera-Cortés, 2012. Colômbia. Revista Latino-Americana de Enfermagem
Objetivo(s): Avaliar a efetividade de um programa educativo de enfermagem na melhora dos comportamentos de tratamento em pacientes com insuficiência cardíaca. Método: Ensaio clínico controlado. Amostra: 63 pacientes. Cenário: Ambulatório Autocuidado Visado: Solicitação de ajuda; Adaptação para convívio com a doença; Adesão ao regime terapêutico; Conscientização; Modificação do autoconceito e aceitação de si mesmo; Aprender a viver com a doença e os efeitos do tratamento. Intervenção(ões): programa educativo (9 meses), telessaúde e visita domiciliar.
Título/Autor/Ano/País/Periódico: Conhecimento do paciente com insuficiência cardíaca no contexto domiciliar: estudo experimental. Bertuzzi, Souza, Moraes, Mussi, & Rabelo, 2012. Brasil. Online Brazilian Journal of Nursing
Objetivo(s): Verificar o conhecimento, de pacientes com insuficiência cardíaca (IC), sobre a doença e autocuidado antes e após o acompanhamento de enfermagem no domicílio. Método: Estudo experimental tipo antes e depois. Amostra: 41 pacientes. Cenário: Domicílio

Autocuidado Visado: Motivos de reinternações hospitalar; Medidas que melhoram a IC; Dieta; Restrição hídrica; Atividade física; Abstinência de bebida alcoólica; Uso de medicação; Informações gerais sobre a IC

Intervenção(ões): atividade educativa e telessaúde.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: **Motivational interviewing to improve self-care for patients with chronic heart failure: MITI-HF randomized controlled trial.** Creber et al., 2016. EUA. Patient Education and Counseling

Objetivo(s): Testar a eficácia de uma entrevista motivacional personalizada versus cuidados usuais para melhorar o comportamento de autocuidado, sintomas físicos e qualidade de vida na insuficiência cardíaca.

Método: Estudo prospectivo, randomizado, controlado. Amostra: 67 indivíduos. Cenário: domicílio.

Autocuidado Visado: Pesagem; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.

Intervenção(ões): atividade educativa, telessaúde e visita domiciliar.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: **The effect on patient outcomes of a nursing care and follow-up program for patients with heart failure: A randomized controlled trial.** Sezgin, Mert, Özpelit, & Akdeniz ,2017. Turquia. International Journal of Nursing Studies

Objetivo(s): Examinar o efeito de um cuidado de enfermagem e programa de acompanhamento para pacientes com insuficiência cardíaca (IC) em autocuidado, qualidade de vida e reinternação.

Método: Estudo controlado-randomizado. Amostra – 90 pacientes. Cenário: Ambulatório

Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.

Intervenção(ões): atividade educativa e telessaúde.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: **Educação e Monitorização por Telefone de Pacientes com Insuficiência Cardíaca: Ensaio Clínico Randomizado.** Domingues, Clausell, Aliti, Dominguez, & Rabelo, 2011. Brasil. Arquivos Brasileiros de Cardiologia

Objetivo(s): Comparar dois grupos de intervenção de enfermagem entre pacientes hospitalizados devido à IC descompensada.

Método: Ensaio clínico randomizado. Amostra: 111 pacientes. Cenário: Hospital.

Autocuidado Visado: Dieta; Restrição de líquidos; Pesagem; Uso de medicamentos; Informações gerais sobre a IC; Abstinência de bebida alcoólica; Realização de atividade física; Medidas que melhoram a IC; Motivos de reinternação hospitalar.

Intervenção(ões): atividade educativa e telessaúde.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: **The effects of a self-care program on patients with heart failure.** Liou et al., 2015. China. Journal of the Chinese Medical Association

Objetivo(s): Investigar os efeitos de um programa de autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca e como tal programa impacta no nível de conhecimento sobre a IC congestiva; e Avaliar as mudanças no autocuidado quando comparadas com as práticas atuais.

Método: Estudo quase-experimental. Amostra: 131 pacientes. Cenário: Hospital

Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.

Intervenção(ões): atividade educativa, telessaúde e mídia (DVD).

Título/Autor/Ano/País/Periódico: **Health Status and Self-care Outcomes Following an Education-Support Intervention for People with Chronic Heart Failure** A. P. Clark et al., 2015. EUA. Journal of Cardiovascular Nursing,

<p>Objetivo(s): Examinar os efeitos de um suporte educacional no ambiente doméstico, usando estratégias para melhorar a saúde e o autocuidado em adultos/idosos com insuficiência cardíaca classe I-III.</p> <p>Método: Estudo randomizado controlado. Amostra: 50 pacientes. Cenário: Domicílio.</p> <p>Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.</p> <p>Intervenção(ões): atividade educativa, visita domiciliar, telessaúde e mídia (contato telefônico e e-mail).</p>
<p>Título/Autor/Ano/País/Periódico: Adherence to self-care in patients with heart failure in the heartcycle study. Stut, Deighan, Cleland, & Jaarsma, 2015. EUA. Patient Preference and Adherence</p>
<p>Objetivo(s): Avaliar um novo programa online de educação e treinamento para promover o autocuidado entre pacientes com insuficiência cardíaca.</p> <p>Método: Estudo Observacional Multicêntrico. Amostra: 123 pacientes. Cenário: Domicílio</p> <p>Autocuidado Visado: Pesagem diária; Restrição hídrica; Manejo dos sintomas; Repouso; Dieta hipossódica; Adesão as medicações; Vacinação anual; Exercícios físicos.</p> <p>Intervenção(ões): atividade educativa, telessaúde e mídia (DVD).</p>
<p>Título/Autor/Ano/País/Periódico: Development and feasibility testing of an education program to improve knowledge and self-care among Aboriginal and Torres Strait Islander patients with heart failure. R. A. Clark et al., 2015. Austrália. Rural Remote Health</p>
<p>Objetivo(s): Criar um recurso educacional para <i>tablet</i>, adaptado do programa Vigilantes do Peso, para fornecer informações educativas sobre insuficiência cardíaca (IC) para Aborígenes e pessoas das Ilhas do Estreito de Torres</p> <p>Método: Estudo do tipo Pesquisa-Ação. Amostra: 05 pacientes. Cenário: Ambulatório</p> <p>Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.</p> <p>Intervenção(ões): atividade educativa e mídia (tablet).</p>
<p>Título/Autor/Ano/País/Periódico: Self-care educational intervention to reduce hospitalisations in heart failure: A randomised controlled trial. Boyde et al., 2018. Austrália. European Journal of Cardiovascular Nursing</p>
<p>Objetivo(s): Determinar a eficácia de uma intervenção educativa multimídia para pacientes com insuficiência cardíaca na redução de reinternações hospitalares não planejadas.</p> <p>Método: Estudo Randomizado Controlado. Amostra: 200 pacientes. Cenário: Hospital</p> <p>Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.</p> <p>Intervenção(ões): atividade educativa e mídia (DVD).</p>
<p>Título/Autor/Ano/País/Periódico: Application of the Health Belief Model in Promotion of Self-Care in Heart Failure Patients. Baghianimoghdam et al., 2013. Irã. Acta Medica Iranica</p>
<p>Objetivo(s): Avaliar o conteúdo e a validade do Modelo de Crença em Saúde na promoção do autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca.</p> <p>Método: Estudo Experimental. Amostra: 180 pacientes. Cenário: Hospital</p> <p>Autocuidado Visado: Percepção de suscetibilidade; Percepção de gravidade; Percepção de benefícios; Percepção de barreiras; Estímulo para ação.</p> <p>Intervenção(ões): atividade educativa e mídia (CD).</p>
<p>Título/Autor/Ano/País/Periódico: A Text Messaging Intervention to Improve Heart Failure Self-Management After Hospital Discharge in a Largely African-American Population: Before-After Study. Nundy et al., 2013. EUA. Journal of Medical Internet Research</p>

Objetivo(s): Avaliar a viabilidade e aceitabilidade de uma mensagem de texto em uma população majoritariamente afro-americana com insuficiência cardíaca aguda descompensada (ICAD) e explorar seus efeitos no autocuidado.

Método: Estudo tipo antes e depois. Amostra: 06 pacientes. Cenário: Domicílio

Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento

Intervenção(ões): atividade educativa e mídia (mensagens de texto)

Título/Autor/Ano/País/Periódico: **Patients' self-care improvement with nurse education intervention in Spain assessed by the European heart failure self-care behaviour scale.** Lupón et al., 2008. Espanha. European Journal of Cardiovascular Nursing

Objetivo(s): Avaliar o progresso do autocuidado de pacientes após um período de médio prazo de intervenção em educação do enfermeiro.

Método: Estudo Prospectivo. Amostra: 151 pacientes. Cenário: Ambulatório

Autocuidado Visado: Pesagem diária; Restrição hídrica; Manejo dos sintomas; Repouso; Dieta hipossódica; Adesão as medicações; Vacinação anual; Exercícios físicos.

Intervenção(ões): atividade educativa.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: **Self-Management Intervention to Improve Self-Care and Quality of Life in Heart Failure Patients.** Tung et al., 2013. China. Congestive Heart Fail

Objetivo(s): Testar a eficácia da intervenção de autogestão em pacientes com insuficiência cardíaca em Taiwan e examinar a relação entre capacidade de autocuidado e qualidade de vida (QV).

Método: Estudo Comparativo. Amostra: 82 pacientes. Cenário: Ambulatório

Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.

Intervenção(ões): atividade educativa e telessaúde.

Fonte: Autores.

Foi observado nos desfechos, que artigos não associados a uma intervenção específica (Quadro 2), analisaram o autocuidado com diferentes propostas, pois destes, houve quatro que mostraram um déficit de autocuidado na amostra estudada, enquanto um artigo fez correlação do comportamento de autocuidado com as experiências do paciente e não a partir de ações dos profissionais de saúde, e ainda, três destacaram a importância de se conhecer o comportamento de autocuidado para guiar as intervenções de enfermagem, outro fez a associação entre autocuidado e reinternação hospitalar, e por fim, um estudo de validação de instrumento apontou que a ferramenta utilizada foi eficaz na avaliação do autocuidado.

Quadro 2. Evidências científicas de avaliação do autocuidado sem o uso de intervenções não farmacológicas para insuficiência cardíaca. Niterói, 2018.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: Adaptação transcultural e validação de um questionário de conhecimento da doença e autocuidado, para uma amostra da população brasileira de pacientes com insuficiência cardíaca. Rabelo, Mantovani, Aliti, & Domingues, 2011. Brasil. Revista Latino-Americana de Enfermagem
Objetivo(s): Realizar a adaptação transcultural de um questionário que avalia o conhecimento sobre a insuficiência cardíaca (IC) e o autocuidado e analisar sua validade de conteúdo e a reprodutibilidade para uso no Brasil. Método: Estudo de validação de instrumento. Amostra: 153 pacientes. Cenário: Ambulatório. Autocuidado Visado: Dieta; Restrição de líquido; Pesagem; Uso de medicamentos; Informações gerais sobre a IC; Abstinência de bebida alcoólica; Realização de atividade física; Medidas que melhoram a IC; Motivos de reinternação hospitalar
Título/Autor/Ano/País/Periódico: Ações de autocuidado em portadores de Insuficiência Cardíaca. Nascimento & Puschel, 2013. Brasil. Acta Paulista de Enfermagem
Objetivo(s): Identificar as ações de autocuidado dos portadores de insuficiência cardíaca em dois cenários: no pronto socorro e no ambulatório e identificar os principais fatores precipitantes de descompensação. Método: Estudo transversal; Amostra: 120 pacientes; Cenário: Hospital e Ambulatório. Autocuidado Visado: Uso correto de medicamentos; Pesagem diária; Restrição de sal e líquido; Redução do consumo de bebida alcoólica; Assiduidade em consultas e exames; Vacinação anual
Título/Autor/Ano/País/Periódico: Insuficiência cardíaca: expressões do conhecimento das pessoas sobre a doença. Freitas & Puschel, 2013. Brasil. Revista da Escola de Enfermagem da USP
Objetivo(s): Caracterizar pessoas com Insuficiência Cardíaca (IC) segundo perfil sociodemográfico, de saúde e de tratamento e analisar o conhecimento sobre a doença e tratamento. Método: Estudo Exploratório Descritivo. Amostra: 42 pacientes. Cenário: Ambulatório. Autocuidado Visado: Uso correto de medicamentos; Dieta hipossódica; Restrição de líquidos; Abstinência de bebida alcoólica; Redução do estresse; Descanso; Realização de atividades de lazer.
Título/Autor/Ano/País/Periódico: Associação entre autocuidado e reinternação hospitalar de pacientes com insuficiência cardíaca. Linn, Azzolin, & Souza, 2016. Brasil. Revista Brasileira de Enfermagem
Objetivo(s): Verificar a associação entre o autocuidado e o número de reinternações hospitalares de pacientes com diagnóstico de insuficiência cardíaca (IC) descompensada, bem como testar a aplicabilidade de dois instrumentos de avaliação de autocuidado. Método: Estudo Retrospectivo e longitudinal. Amostra: 82 pacientes. Cenário: Hospital. Autocuidado Visado: Pesagem; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento
Título/Autor/Ano/País/Periódico: Factors Affecting Adherence to Self-care Behaviors among Outpatients with Heart Failure in Korea. Ok & Heejung, 2015. Korea. Korean Journal of Adult Nursing.
Objetivo(s): Avaliar o conhecimento sobre insuficiência cardíaca e adesão ao comportamento de autocuidado e identificar fatores que afetam a adesão ao comportamento de autocuidado entre pacientes coreanos com insuficiência cardíaca (IC). Método: Estudo Correlacional. Amostra: 280 pacientes. Cenário: Ambulatório. Autocuidado Visado: Pesagem diária; Restrição hídrica; Manejo dos sintomas; Repouso; Dieta hipossódica; Adesão às medicações; Vacinação anual; Exercícios físicos.
Título/Autor/Ano/País/Periódico: Self-care behaviours and heart failure: Does experience with symptoms really make a difference? Cameron, Worrall-Carter, Page, & Stewart, 2010. Austrália. European Journal of Cardiovascular Nursing.
Objetivo(s): Investigar as habilidades dos pacientes com e sem experiência dos sintomas de insuficiência cardíaca (IC). Método: Estudo Prospectivo. Amostra: 143 pacientes. Cenário: Hospital e Domicílio.

Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: Autocuidado de pacientes com Insuficiência Cardíaca. Conceição, Santos, Santos, & Cruz, 2015. Brasil. Revista Latino-Americana de Enfermagem.

Objetivo(s): Descrever o comportamento de autocuidado e seus fatores associados em amostra de pacientes brasileiros com insuficiência cardíaca.

Método: Estudo observacional e transversal. Amostra: 116 pacientes. Cenário: Ambulatório

Autocuidado Visado: Pesagem; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: A typology of heart failure self-care management in non-elders. Dickson, Deatrck, & Riegel, 2008. EUA. European Journal of Cardiovascular Nursing

Objetivo(s): Examinar a contribuição de atitudes, autoeficácia e cognição para o manejo do autocuidado na insuficiência cardíaca.

Método: Estudo de métodos mistos; Amostra: 41 pacientes; Cenário: Ambulatório

Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: Self-care behavior in patients with heart failure in Taiwan. Tung et al., 2012. European Journal of Cardiovascular Nursing

Objetivo(s): Descrever o comportamento de autocuidado e fatores demográficos associados que afetam tais comportamentos na população com insuficiência cardíaca em Taiwan.

Método: Estudo Descritivo, Transversal e Correlacional. Amostra: 86 pacientes. Cenário: Hospital

Autocuidado Visado: Peso diário; Verificação de tornozelos; Vacinação anual; Assiduidade em consultas com médico ou/e enfermeiro; Realização de exercício físico; Dieta hipossódica; Uso correto de medicamentos; Reconhecimento e manejo dos sintomas de descompensação; Segurança em seguir o tratamento prescrito; Confiança na percepção de alterações da saúde; Confiança na avaliação da sintomatologia e na eficácia de um medicamento.

Título/Autor/Ano/País/Periódico: Adherence to guidelines in patients with chronic heart failure in primary health care. Giezeman, Arne, & Theander, 2017. Suécia. Scandinavian Journal of Primary Care

Objetivo(s): Descrever a adesão às diretrizes internacionais para o manejo da insuficiência cardíaca crônica (ICC) acerca de diagnóstico, tratamento farmacológico e comportamento de autocuidado na atenção primária à saúde.

Método: Estudo transversal /descritivo; Amostra: 155 pacientes; Cenário: Domicílio.

Autocuidado Visado: Pesagem diária; Restrição hídrica; Manejo dos sintomas; Repouso; Dieta hipossódica; Adesão as medicações; Vacinação anual; Exercícios físicos.

Fonte: Autores.

4. Discussão

A partir da análise criteriosa dos artigos foram identificadas dois tipos de evidências, ou seja, estudos que realizaram intervenção e analisaram o perfil de autocuidado por meio de instrumentos validados, e estudos que se propuseram somente a aplicar o instrumento de avaliação do autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca.

Como citado, as escalas aplicadas para verificação do autocuidado em pacientes com IC nesta revisão, identificadas como Escala de Autocuidado para Pacientes com Insuficiência Cardíaca (INDEX) e a Escala Europeia de Autocuidado para Paciente com Insuficiência Cardíaca (EHFScBS), mantém destaque entre as produções científicas nacionais e internacionais.

Entre os estudos associados com intervenções (n=14) todos estão centrados em orientações educativas. E a utilização da telessaúde e da tecnologia de informação e comunicação ou dispositivos de mídia foram as intervenções mais aplicadas junto aos pacientes, estando presentes em 50% e 43% dos artigos, respectivamente.

Um estudo realizado com 63 pacientes em acompanhamento ambulatorial, mostrou que, os pacientes do grupo intervenção, houve melhoria em 33 indivíduos quanto ao seu comportamento de autocuidado em relação ao grupo controle, após intervenções de enfermagem, que incluíram, além de atividade educativa, a telessaúde e a visita domiciliar (VD). O autocuidado foi avaliado através da Escala de Comportamentos de Autocuidado de Pacientes com IC (Rodrigues-Gázquez et al., 2012)

Em estudo brasileiro, a visita domiciliar demonstrou ser uma importante intervenção de enfermagem para melhora do comportamento de autocuidado. Tal situação, foi observada junto a uma amostra com 41 pacientes, os quais participaram de uma pesquisa a partir do “Questionário de Conhecimento de Doença e Autocuidado”, validado no Brasil, em dois momentos distintos, durante duas visitas domiciliares, antes e após o fornecimento de orientações de enfermagem (Bertuzzi et al., 2012). E corroborando com esses achados, um estudo realizado nos EUA também apresentou em seus resultados melhora no perfil de autocuidado de pacientes com IC através da aplicação da escala INDEX após visita domiciliar e monitorização telefônica realizadas pela enfermeira (Creber et al., 2016).

Na Turquia, também com a utilização da escala INDEX, 90 pacientes de um grupo intervenção foram acompanhados por um enfermeiro por contato telefônico durante seis meses, apresentando eficácia de programas educacionais liderados por enfermeiros na redução de readmissões hospitalares e na melhora do autocuidado (Sezgin et al., 2017). Porém, um ensaio clínico randomizado realizado no Brasil, com pacientes hospitalizados com IC, demonstrou um autocuidado melhorado após intervenção educativa de enfermagem, independente do contato telefônico (Domingues et al., 2011), identificando importância de orientações de enfermagem realizadas ainda no ambiente hospitalar com o objetivo de evitar a reinternação desse paciente.

Além disso, a associação entre telessaúde e intervenções de mídia foi um importante fator encontrado nessa revisão da literatura para a melhora do autocuidado no paciente portador de insuficiência cardíaca. Em 2015, 56 pacientes de um grupo intervenção receberam uma fita de vídeo educativa e, posteriormente, monitorização telefônica, sendo encontrado um alto escore nos domínios “manejo” e “confiança” da Escala INDEX (Liou et al., 2015).

E ainda em 2015, encontrou-se resultados positivos, pois um estudo fez uso de monitorização telefônica e contato via e-mail, além de visitas domiciliares, para testar a eficácia do suporte educacional no autocuidado do paciente com IC. E uma última visita domiciliar foi realizada para aplicação da INDEX após seis meses de intervenção de enfermagem (A. P. Clark et al., 2015).

Em outro estudo, utilizando a tecnologia da informação e comunicação, os artigos apresentaram diversidade em suas intervenções e aspectos positivos em seu uso. Como visto em um programa online oferecido a 123 pacientes, houve registro do peso, frequência cardíaca e pressão arterial sistêmica, além de acesso a um vídeo educativo. Enquanto, os enfermeiros a partir do preenchimento destes dados, realizavam adaptações das intervenções (Stut et al., 2015). Visto que, a avaliação do autocuidado no pré e pós uso do dispositivo por meio da Escala Europeia de Autocuidado, apresentou elevados escores, principalmente em relação a adesão de pesagem diária e aferição de pressão arterial sistêmica (Stut et al., 2015).

Na linha de investigação do estudo referido anteriormente, pesquisadores australianos desenvolveram um recurso educacional para *Tablet* com o intuito de fornecer informações sobre a IC, de modo adaptado ao povo aborígine e o autocuidado. Houve a avaliação do pré e pós utilização da ferramenta, entretanto utilizou-se a Escala INDEX, com aprovação dos participantes, com o relato de fácil compreensão da mensagem, pressupondo-se melhoria do autocuidado dada a facilidade de assimilar as informações sobre a doença (R. Clark et al., 2015).

E ainda foi demonstrado a efetividade do uso de mídia para a melhora do autocuidado e redução de readmissão hospitalar, em um estudo foi desenvolvido com 200 pacientes, divididos entre grupo intervenção e grupo controle, onde somente os 100 pacientes do grupo intervenção, assistiram a um DVD com modelos de comportamento de autocuidado, e participaram de sessão educativa personalizada com a enfermeira. E observou-se que a intervenção multimídia diminuiu as reinternações hospitalares por todas as causas entre os pacientes com IC (Boyde et al., 2018).

Porém, foi encontrado em dois outros estudos, utilizando ferramentas de tecnologia, informação e comunicação, uma avaliação de moderada a baixa melhoria nos escores. O

primeiro, descreveu a participação de 90 pacientes em grupo intervenção, os quais receberam um CD contendo um filme educativo, e responderam o instrumento de avaliação “Modelo de Crença em Saúde”, anterior a intervenção e dois meses após a intervenção, demonstrando um escore médio para o conhecimento sobre a IC e baixo escore de autocuidado (Baghianimoghadam et al., 2013).

E o segundo, com 06 participantes, foi utilizado o celular para envio de mensagens de texto com orientações e alertas diversos sobre insuficiência cardíaca, sendo o autocuidado avaliado antes e após 30 dias da intervenção. E os resultados encontrados demonstraram baixa taxa de resposta das mensagens enviadas e ainda houve a necessidade de solicitação dos pesquisadores para uso da ferramenta (Nundy et al., 2013). Logo, reafirmando a importância de treinamento de participantes antes da implementação de uma intervenção, como medida de melhor adesão ao comportamento de autocuidado.

Ainda na análise de evidências de avaliação e intervenções para o autocuidado, encontrou-se a relevância das orientações como intervenção fundamental do cuidado do enfermeiro, como apresentado em uma pesquisa em ambulatório com 151 pacientes, evidenciando a melhora no comportamento de autocuidado desses pacientes, através da EHFScBS, após um ano de ações educativas realizadas a cada 3 meses pelo enfermeiro, as quais incluíam verificação dos hábitos de alimentação, exercício físico, ingestão de bebida alcoólica e fumo, bem como adesão ao tratamento e comportamento de autocuidado (Lupón et al., 2008).

E por fim, quando da avaliação fundamental do perfil do autocuidado, com ausência de proposição de intervenções, identificamos estudos onde houve a aplicação de escalas amplamente validadas e escalas elaboradas pelos os autores, agregando 1218 participantes.

Logo, em resumo, em 2011 (Rabelo et al., 2011), mostrou-se adequada para mensurar o autocuidado bem como o conhecimento dos pacientes acerca da doença; em 2010 (Nascimento et al., 2013), foi demonstrado dificuldade dos pacientes em perceber sinais de descompensação da doença, como por exemplo o aumento de peso e edema periférico, entretanto, em conformidade com o estudo anterior, a ferramenta mostrou-se útil na avaliação do autocuidado e para alerta aos profissionais de saúde; em 2013 (Freitas & Puschel, 2013), o qual evidenciou a influência no autocuidado pela experiência de convívio com a doença e não a partir de orientações profissionais; no ano 2016 (Linn et al., 2016), associou-se a 82 pacientes e Escala Europeia de Autocuidado, destacando a correlação entre o perfil de autocuidado e o número de readmissões hospitalares por descompensação da doença; em 2015 (Ok & Heejung, 2015), foi identificado pela aplicação da EHFScBS um autocuidado

deficiente relacionado a rehospitalizações; em 2010 (Cameron et al., 2010), 2015 (Conceição et al., 2015), 2012(Dickson et al., 2008), 2012 (Tung et al., 2012) ao investigar sobre as habilidades de autocuidado pela Escala INDEX demonstrou-se falta de eficácia no gerenciamento do autocuidado; e em 2017(Giezeman et al., 2017) , na atenção primária foi visto a subotimização na adesão ao tratamento da doença na atenção primária e aponta a necessidade de melhorias na educação do paciente e comportamento de autocuidado.

Diante deste contexto, há clareza da importância de aplicação das escalas para mensurar o perfil do autocuidado na insuficiência cardíaca, independente de estudos acompanhados de intervenção, visto que foi as escalas estabeleceram-se como ferramenta no campo da saúde para o planejamento de ações de cuidado do enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar.

5- Conclusão

Esta revisão proporcionou a identificação e análise de estudos a partir da aplicação de escalas para mensuração do autocuidado na insuficiência cardíaca no âmbito internacional e no Brasil, destacando a eficácia em nortear as intervenções profissionais a partir do perfil do autocuidado identificado, seja de conhecimento dos riscos de descompensação a minimização de hospitalizações.

Além disso, foi evidenciado sobretudo a diversidade de modelos de intervenções capazes de apoio para melhoria do comportamento de autocuidado avaliado de pacientes com insuficiência cardíaca, seja em tratamento domiciliar, ambulatorial e hospitalar.

Referências

Baghianimoghadam, M. H., Shogafard, G., Sanati, H. R., Baghianimoghadam, B., Mazloomi, S. S., & Askarshahi, M. (2013). Application of the health belief model in promotion of self-care in heart failure patients. *Acta Medica Iranica*. 51(1), 52-8. Recuperado de <https://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/4016/3991>

Barbosa, R. R, Franklin, R. V., Stefenoni, A.V., Moraes, V. D., Jacques, T. M., Serpa, R. G., Calil, O.A., & Barbosa, L.F.M. (2014). Análise da qualidade de vida em homens e mulheres portadores de insuficiência cardíaca. *Revista Brasileira de Cardiologia*, 27(2), 97-103. Recuperado de <http://www.onlineijcs.org/english/sumario/27/pdf/v27n2a05.pdf>

Bertuzzi, D., Souza, E. N., Moraes, M. A., Mussi, C., & Rabelo, E. R. (2012). Conhecimento do paciente com insuficiência cardíaca no contexto domiciliar: estudo experimental. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 11(3), 572-82. Recuperado de http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3736/html_2

Bocchi, E. A., Arias, A., Verdejo, H., Diez, M., Gómez, E., & Castro, P. (2013). The reality of heart failure in Latin America. *Journal of the American College of Cardiology*, 2 (11), 949-58. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2013.06.013>

Boyde, M., Peters, R., New, N., Hwang, R., Há, T., & Korczyk, D. (2018). Self-care educational intervention to reduce hospitalisations in heart failure: A randomised controlled trial. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 17(2), 178-85. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/1474515117727740>

Cameron, J., Worrall-Carter, L., Page, K., & Stewart, S. (2010). Self-care behaviours and heart failure: does experience with symptoms really make a difference? *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 9(2), 92-100. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2009.10.004>

Clark, A. P., McDougall, G., Riegel, B., Joiner-Rogers, G., Innerarity, S., Meraviglia, M., Delville, C., & Davila, A. (2015). Health Status and Self-care Outcomes After an Education-Support Intervention for People With Chronic Heart Failure. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 30(401), S3–S13. Recuperado de <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000169>

Clark, R., Fredericks, B., Buitendyk, N. J, Adams, M. J., Howie-Esquivel, J., Dracup, K. A., Berry, N., Atherton, J., & Johnson, S. (2015). Development and feasibility testing of an education program to improve knowledge and self-care among Aboriginal and Torres Strait Islander patients with heart failure. *Rural Remote Health*, 15(3), 3231. Recuperado de <https://www.rrh.org.au/journal/article/3231>

Conceição, A. P., Santos, M. A., Santos, B., & Cruz, D. A. L. M. (2015). Autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(4), 578-86. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00578.pdf

Creber, R. M., Patey, M., Lee, C. S., Kuan, A., Jurgens, C., & Riegel, B. (2016). Motivational interviewing to improve self-care for patients with chronic heart failure: MITI-HF randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 99(2), 256–64. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.08.031>

Dickson, V. V., Deatrck, J. A., & Riegel, B. (2008). A Typology of Heart Failure Self-Care Management in Non-Elders. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 7(3), 171-81. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1016/j.ejcnurse.2007.11.005>

Domingues, F. B., Clausell, N., Aliti, G. B., Dominguez, D. R., & Rabelo, E. R. (2011). Educação e Monitorização por Telefone de Pacientes com Insuficiência Cardíaca: Ensaio Clínico Randomizado. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 96(3), 233-39. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/abc/v96n3/aop00611.pdf>

Donzé, J., Lipsitz, S., Bates, D. W., & Schnipper, J. L. (2013). Causes and patterns of readmissions in patients with common comorbidities: retrospective cohort study. *BMJ*, 3(347), f7171. Recuperado de <https://doi.org/10.1136/bmj.f7171>

Fernandes, A. M. S., Souza, V. S., Borges, I. C., Andrade, D. C., Luedy, F. A., Martins, R. R., Júnior, R.A., & Reis, F. J. F. (2013). Atividade educativa na sala de espera com pacientes com insuficiência cardíaca. *Revista Brasileira de Cardiologia*, 26(2), 106-11. Recuperado de <http://www.onlineijcs.org/english/sumario/26/pdf/v26n2a05.pdf>

Freitas, M. T. S., & Puschel, V. A. A. (2013). Insuficiência cardíaca: expressões do conhecimento das pessoas sobre a doença. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(4), 922-9. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400021>

Galvão, P. C. C., Gomes, E. T., Figueirêdo, T. R., & Bezerra, S. M. M. S. (2016). Diagnósticos de enfermagem aplicados a pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. *Cogitare Enfermagem*, 21(2), 01-08. Recuperado de <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44646/28161>

Gauí, E. M., Klein, C. H., & Oliveira, G. M. M. (2010). Mortalidade por Insuficiência Cardíaca: Análise Ampliada e Tendência Temporal em Três Estados do Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 94(1), 55-61. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/abc/v94n1/10.pdf>

Giezeman, M., Arne, M., & Theander, K. (2017). Adherence to guidelines in patients with chronic heart failure in primary health care. *Scandinavian Journal Primary Health Care*, 35(4), 336-343. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5730031/>

Hwang, B., Moser, D. K., & Dracup, K. (2014). Knowledge Is Insufficient for Self-care among Heart Failure Patients with Psychological Distress. *Health Psychol*, 33(7), 588–596. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4090087/pdf/nihms597646.pdf>

Linhares, J. C., Aliti, G.B., Castro, R.A., & Rabelo, E.R. (2010). Prescrição e realização do manejo não farmacológico para pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(6), 1145-51. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_15.pdf

Linn, A. C., Azzolin, K., & Souza, E. M. (2016). Associação entre autocuidado e reinternação hospitalar de pacientes com insuficiência cardíaca. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(3), 500-6. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690312i>

Liou, H. L., Chen, H. I., Hsu, S. C., Lee, S.C., Chang, C. J., & Wu, M. J. (2015). The effects of a self-care program on patients with heart failure. *Journal of the Chinese Medical Association*, 78(2015), 648-56. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2015.06.004>

Lupón, J., González, B., Mas, D., Urritia, A., Arenas, M., Domingo, M., Altimir, S., & Valle, V. (2008). Patients' self-care improvement with nurse education intervention in Spain assessed by the European heart failure self-care behaviour scale. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 7(1), 16-20. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1030.1994&rep=rep1&type=pdf>

Mangini, S., Pires, P. V., Braga, F. G. M., & Bacal, F. (2013). Insuficiência cardíaca descompensada. *Einstein*, 11(3), 383-91. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/eins/v11n3/a22v11n3.pdf>

Medeiros, J., & Medeiros, C. A. (2017). Avaliação do autocuidado nos portadores de insuficiência cardíaca. *Cogitare Enfermagem*, 22(3), e51082. Recuperado de <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/51082/pdf>

Mlynarska, A., Golba, K. S., & Mlynarski, R. (2018). Capability for self-care of patients with heart failure. *Clinical Interventions in Aging*, 8(13), 1919-27. Recuperado de https://www.dovepress.com/front_end/cr_data/cache/pdf/download_1603112942_5f8d8fee95683/cia-178393-capability-for-self-care-of-patients-with-heart-failure-100518.pdf

Nascimento, B. R., Brant, L. C. C., Oliveira, G. M. M., Malachias, M. V. B., Reis, G. M. A., Teixeira, R. A., Malta, D. C., França, E., Souza, M. F. M., Roth, G. A., & Ribeiro, A. L. P. (2018). Epidemiologia das Doenças Cardiovasculares em Países de Língua Portuguesa: Dados do “Global Burden of Disease”, 1990 a 2016. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 110(6), 500-11. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/abc/v110n6/pt_0066-782X-abc-110-06-0500.pdf

Nascimento, H. R., & Puschel, V. A. A. (2013). Ações de autocuidado em portadores de insuficiência cardíaca. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(6), 601-7. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/15.pdf>

Nundy, S., Razi, R. R., Dick, J. J., Smith, B., Mayo, M. A., O'Connor, A., & Meltzer, D. O. (2013). A text messaging intervention to improve heart failure self-management after hospital discharge in a largely African-American population: before-after study. *Journal of Medical Internet Research*, 15(3), e53. Recuperado de <https://doi.org/10.2196/jmir.2317>

Ok, J. S., & Heejung, C. (2015). Factors Affecting Adherence to Self-care Behaviors among Outpatients with Heart Failure in Korea. *Korean Journal of Adult Nursing*, 27 (2), 242-250. Recuperado de <https://doi.org/10.7475/kjan.2015.27.2.242>

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. Santa Maria: UFSM. Recuperado de https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1

Rabelo, E. R., Mantovani, V. M., Aliti, G. B., & Domingues, F.B. (2011). Adaptação transcultural e validação de um questionário de conhecimento da doença e autocuidado, para uma amostra da população brasileira de pacientes com insuficiência cardíaca. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2), [08 telas]. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_08.pdf

Rodrigues-Gázquez, M. A., Arredondo-Holguín, E., & Herrera-Cortés, R. (2012). Efetividade de um programa educativo em enfermagem no autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(2), 296-306. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_12.pdf

Sezgin, D., Mert, H., Özpelit, E., & Akdeniz, B. (2017). The effect on patient outcomes of a nursing care and follow-up program for patients with heart failure: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 70, 17-26. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748917300470>.

Stevens, B., Pezzullo, L., Verdian, L., Tomlinson, J., George, A., & Bacal, F. (2018). Os Custos das Doenças Cardíacas no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 111(1), 29-36. Recuperado de <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2018/v11101/pdf/11101006.pdf>

Stut, W., Deighan, C., Cleland, J. G., & Jaarsma, T. (2015). Adherence to self-care in patients with heart failure in the HeartCycle study. *Patient Preference and Adherence*, (9), 1195–1206. Recuperado de <https://doi.org/10.2147/PPA.S88482>

Tung, H. H., Chen, S. C., Yin, W. H., Chen, C. H., Wang, T. J., & Wu, S. F. (2012). Self care behavior in patients with heart failure in Taiwan. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 11(2), 175-82. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21382750/>

Tung, H. H., Lin, C. Y., Chen, K. Y., Chang, C. J., Lin, Y. P., & Chou, C. H. (2013). Self-Management Intervention to Improve Self-Care and Quality of Life in Heart Failure Patients. *Congestive Heart Fail*, 4(19), E9-16. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/chf.12014>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Thereza Cristina Terra de Oliveira de Abreu e Souza – 40%

Dayse Mary da Silva Correia – 45 %

Luanna Barci Dutra da Costa – 15%