

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

JÉSSICA BARBOSA DE OLIVEIRA

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE INSUFICIÊNCIA
CARDÍACA: uma revisão integrativa**

Porto Alegre

2014

JÉSSICA BARBOSA DE OLIVEIRA

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE INSUFICIÊNCIA
CARDÍACA: uma revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeiro
Orientador: Profa. Dra. Eneida Rejane Rabelo da Silva. Profa. Colaborador: Lisiane Paskulin.

Porto Alegre

2014

JÉSSICA BARBOSA DE OLIVEIRA

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE INSUFICIÊNCIA
CARDÍACA: uma revisão integrativa**

Aprovado: __/ __/ ____

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeiro Orientador:
Profa. Dra. Eneida Rejane Rabelo da Silva. Profa. Colaborador: Lisiane Paskulin

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Eneida Rejane Rabelo da Silva (Orientadora)

Prof.^a Dra. Erica Rosalba Mallmann Duarte

Mestra. Enf. Cristini Klein

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que estiveram comigo nesta caminhada, me guiando e incentivando.

A minha mãe, agradeço a Deus por ter me escolhido para ser tua filha; contigo aprendo todos os dias o verdadeiro significado de ser mulher. Mãe, que eu continue te proporcionando momentos de alegria.

Aos meus familiares, pelo amor, carinho e apoio em todas as minhas escolhas.

Ao meu namorado, Tiago Klein, meu amigo. Sou muito feliz por ter um parceiro que sempre apoia meus sonhos.

As minhas amigas, irmãs, Andreia, Juliana, Camila, vocês com certeza foram um grande presente que a UFGRS me deu. A amizade, risada, companheirismo e sintonia nesses quatro anos e meio fez com que qualquer adversidade fosse resolvida com mais cautela. Amo vocês.

A Enfermeira Letícia Orlandin, gostaria de agradecer pela amizade, pessoa iluminada que surgiu na minha vida, como presente. Muito Obrigada pelos conselhos e “puxões de orelha”, com certeza aprendi muito com eles.

Depois agradeço aos mestres, que foram muito mais do que isso: foram guias, verdadeiros orientadores e tutores, enxergando e desenvolvendo habilidades e capacidades minhas que nunca imaginaria ter, iluminando meu caminho sempre pelo certo: Erica, Daiane Dal Pai, Graziella Aliti, Lisiane Paskulin, Eneida Rejane Rabelo da Silva.

E por fim, agradeço a todos que torceram para que esse momento chegasse.

*“Que os Vossos esforços desafiem as impossibilidades,
Lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram
Conquistadas do que parecia impossível”*

(Charles Chaplin)

RESUMO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome crônica de alta prevalência, considerada a principal causa de internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de indivíduos com idade superior a 65 anos. *Objetivo:* analisar as evidências científicas sobre o conhecimento dos enfermeiros sobre insuficiência cardíaca. *Métodos:* Revisão integrativa da literatura que, segundo Cooper, inclui cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. A questão norteadora foi: Qual o conhecimento sobre insuficiência cardíaca dos enfermeiros. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados Lilacs, Scielo e Medline. Foram encontrados 27 artigos e após classificação pelos critérios de exclusão, seis artigos compuseram a amostra. *Resultados:* Identificou-se que cinco (83%) estudos eram descritivos exploratórios com abordagem quantitativa. Todos os artigos analisados, nesta RI tiveram como resultado um escore baixo de conhecimento sobre IC dos enfermeiros. *Considerações finais:* A análise dos dados da literatura nos permite concluir que o conhecimento sobre insuficiência cardíaca pelos enfermeiros é insuficiente. Diante disso, enfermeiro necessita fundamentar suas ações em conhecimento científico buscando atualizações sobre o assunto para realizar intervenções adequadas no cuidado específico desse paciente nos diferentes cenários de atuação.

Descritores: Insuficiência Cardíaca, enfermagem, conhecimento.

ABSTRACT

Heart failure (HF) is a chronic disease with high prevalence, considered the leading cause of hospitalizations in the Unified Health System (SUS) of persons aged over 65 years. Objective: To analyze the scientific evidence on the knowledge of heart failure nurses. Methods: Integrative literature that, according to Cooper, includes five stages: problem formulation, data collection, data evaluation, analysis and interpretation of data and presentation of results. The main question was: What knowledge about heart failure nurses and the implications for nursing care. Data collection was performed in the databases Lilacs, Scielo and Medline. We found 27 articles and after sorting the exclusion criteria, six articles were included in the sample. Results: It was found that five (83%) were exploratory descriptive study with a quantitative approach, indicating the numeric character data. All articles analyzed in this IR resulted in a low score of knowledge about IC nurses. Final Thoughts: The analysis of literature data allows us to conclude that knowledge of failure by nurses is insufficient. Therefore, nurses need to base their actions on scientific knowledge seeking updates on the subject to make appropriate interventions in specific care that patient in the different scenarios of action.

Keywords: Heart Failure, nursing knowledge.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1	Distribuição dos tipos de estudo das publicações analisadas	22
Gráfico 2	Países de origem e idiomas das produções analisadas	22
Quadro 1	Demonstrativos do ano da publicação e periódicos dos artigos	23
Quadro 2	Resultados dos artigos analisados	24
Figura 1	Expressões que apareceram nos resultados dos artigos analisados	26
Quadro 3	Demonstrativos das conclusões dos artigos analisados	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Resultado da distribuição das publicações segundo cruzamento de descritores por bases de dados bibliográficas	18
Tabela 2:	Resultado de categorização das publicações segundo critérios de inclusão e exclusão	19

LISTA DE SIGLAS/ABREVIATURAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnica
APS	Atenção Primária em Saúde
DECS	Descritores em saúde do Bireme
IC	Insuficiência Cardíaca
ICD	Insuficiência Cardíaca Descompensado
LILACS	Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
NKHF	Nurses's Knowlwdge of Heart Failure
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RI	Revisão Integrativa
Q-CENIC	Questionário de Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SÚMARIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVO	16
2.1	Objetivos gerais	16
2.2	Objetivos específicos	16
3	METODOLOGIA	17
3.1	Tipo de estudo	17
3.2	Primeira etapa: Formulação do problema	17
3.3	Segunda etapa: Coleta de dados	17
3.4	Terceira etapa: Avaliação dos dados	19
3.5	Quarta etapa: Análise e interpretação dos dados	20
3.6	Quinta etapa: Apresentação dos resultados	20
4	ASPECTOS ÉTICOS	21
5	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	22
5.1	Sínteses dos resultados conforme autores dos artigos da amostra	24
5.2	Conclusões sobre o Conhecimento dos enfermeiros em relação à IC	27
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
	REFERÊNCIAS	31
	APENDICE A INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.	33
	APENDICE B QUADRO SINÓPTICO	34

1 INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença crônica de alta prevalência. Considerada a principal causa de internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de indivíduos com idade superior a 65 anos (GAUI; KLEIN; OLIVEIRA, 2010).

A insuficiência cardíaca (IC) é caracterizada como uma síndrome clínica, onde o coração é incapaz de receber um fluxo adequado de sangue, sendo, portanto, incapaz de fornecer um suprimento sanguíneo adequado para os órgãos e tecido (BOCCHI et al, 2009).

Uma representação frequente da IC é a insuficiência cardíaca descompensada (ICD) que pode ser definida como uma síndrome clínica com surgimento de sinais e sintomas de maneira aguda, onde intervenções imediatas no tratamento são necessárias. No Brasil, a ICD é causa frequente de internação (MANGINI et al, 2013) e os episódios de descompensação estão associados com significativo aumento da morbidade e mortalidade a longo prazo, têm alto custo e afetam negativamente o estado de saúde geral e qualidade da vida dos pacientes.

Existem fatores que contribuem para a descompensação do quadro clínico que resulta em readmissões. Entre estes pode-se destacar a falta de adesão ao tratamento e seguimento após a alta hospitalar, insucesso na obtenção de estabilidade do peso corporal e a falta de educação em saúde. (MARGOTO et al, 2012).

Dados de um estudo brasileiro demonstram que de 263 pacientes admitidos em uma unidade de emergência com diagnóstico de ICD, um terço dos pacientes morreu no primeiro ano de seguimento do estudo, 50% necessitaram de atendimento nas emergências após a alta hospitalar e em torno de 30% reinternaram antes de um ano. Os autores sugerem que medidas de orientações e início precoce do tratamento, objetivando melhor adesão, poderiam ter grande impacto nas taxas de reinternações e na qualidade de vida dos pacientes (BARRETO et al, 2008).

Sabe-se que os pacientes atendidos pelo SUS têm direito a assistência universal, integral e igualitária, trazendo como um de seus objetivos a articulação dos serviços de saúde em seus três níveis de complexidade: a atenção básica, média e alta complexidade (BRASIL, 2012).

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) surgem como estratégia para o cuidado integral e direcionam as necessidades de atenção da população. (MENDES, 2010). Entretanto, para Atenção Primária à Saúde atuar como a coordenadora do cuidado, é preciso qualificá-la para o exercício da mesma. Há necessidade de organizar pontos de atenção especializada, intercomunicantes, capazes de assegurar que a linha do cuidado seja plenamente articulada e forneça aos usuários uma resposta adequada (BRASIL, 2012).

Um estudo, realizado pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de analisar as internações por condições sensíveis à atenção primária demonstrou que a IC é a segunda causa de internação indicada como sensível à atenção primária (ALFRADIQUE et al, 2009). Essa realidade é percebida na prática, onde pacientes com diagnóstico de IC ainda são tratados principalmente dentro de instituições hospitalares, contribuindo ainda mais para a superlotação de emergências hospitalares (MANGINI et al, 2013).

Nos últimos anos, diversas formas de abordagem e seguimento para tratamento dos pacientes com IC vêm sendo estudadas com o objetivo de melhorar o impacto dessa síndrome. A abordagem do paciente com IC realizada por equipes multidisciplinares é uma das estratégias que mais trazem benefícios ao paciente no que se refere à melhora da adesão ao tratamento e qualidade de vida além de reduzir readmissões reduzindo assim os custos para o sistema (CHEN et al, 2010).

Na IC, as intervenções de enfermagem, basicamente não farmacológicas, devem ser efetuadas tanto com o paciente quanto aos familiares, visando a atingir e a desenvolver a melhor capacidade para a prática do autocuidado. Além disso, para que essa prática seja incorporada na vida diária dos pacientes, é necessário que as intervenções que muitas vezes iniciam durante a internação ou atendimento nas emergências, continuem no domicílio (ALITI et al, 2007).

Sabe-se que o enfermeiro além de executar atividades que incluem a assistência direta aos pacientes, é responsável por ações de educação e promoção à saúde. No que se refere à educação em saúde, pode-se afirmar que é um dos objetivos do enfermeiro da Unidade Básica de Saúde (UBS), pois encontra-se presente desde os grupos específicos de orientação e promoção à saúde até uma conversa informal com o paciente (BAZZO; MENDONÇA, 2013). Nesse sentido, a atualização dos enfermeiros sobre o manejo clínico de pacientes com IC que podem ser acompanhados em UBS é uma preocupação constante e sua capacitação deve ser permanentemente buscada.

O conhecimento do enfermeiro em relação à IC deve continuamente ser atualizado tanto do ponto de vista de novos fármacos como de estratégias não farmacológicas que, nas últimas décadas, tem ganhado reconhecido espaço. O conhecimento do manejo clínico de pacientes com IC permite que o enfermeiro direcione sua abordagem com vistas a manter o paciente mais estável e fora de ambientes hospitalares (KLEIN et al, 2012).

O primeiro estudo publicado sobre o conhecimento do enfermeiro em relação à IC foi no ano de 2002, com a utilização de um questionário validado intitulado de *Nurses's Knowledge of Heart Failure* (NKHF) composto de 20 questões que incluem aspectos de cuidados não farmacológicos e farmacológicos da IC. O instrumento foi aplicado em 300 enfermeiros de cinco instituições hospitalares. Esse estudo indicou que enfermeiros apresentavam conhecimento insuficiente sobre o manejo do cuidado com pacientes com IC (ALBERT et al, 2002).

Posteriormente, utilizando este mesmo questionário outro estudo avaliou o conhecimento de 51 enfermeiros de instituições hospitalares indicando resultados semelhantes quanto ao conhecimento dos enfermeiros para manejo desses pacientes (WASHBURN et al 2005). Recentemente, o NKHF foi adaptado transculturalmente e validado no Brasil com a denominação de Questionário de Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca para enfermeiros (Q-CENIC) e também demonstrou dados semelhantes aos dos estudos anteriormente publicados (KLEIN et al, 2012).

Considerando a perspectiva de que os enfermeiros precisam estar instrumentalizados e atualizados sobre as diretrizes e estudos atuais em IC para poder aplicar a melhor abordagem para o acompanhamento desses pacientes em diferentes tipos de cenário.

E assim, observando a importância do papel do enfermeiro no tratamento desses pacientes, através da experiência acadêmica vivenciada nas consultas de enfermagem realizadas por enfermeiras especialistas em clínica de IC surgiu a motivação para a realização desse estudo.

Sendo assim, este estudo teve como questão norteadora: Qual o conhecimento dos enfermeiros sobre insuficiência cardíaca?.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Analisar as evidências científicas sobre o conhecimento dos enfermeiros sobre a insuficiência cardíaca por meio de revisão integrativa.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Neste estudo foi realizada uma revisão integrativa (RI) da literatura proposta por Cooper (1982). Esta metodologia agrupa os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico (COOPER, 1982).

Os procedimentos metodológicos da RI que foram utilizados neste estudo ocorreram em cinco etapas: *formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados* (COOPER, 1982).

3.2 Primeira etapa: Formulação do problema

A formulação do problema ocorreu através da questão norteadora: *Qual o conhecimento sobre insuficiência cardíaca dos enfermeiros e as implicações para assistência de enfermagem?*

3.3 Segunda etapa: Coleta de dados

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Os descritores (DeCs) na busca bibliográfica foram: enfermeiros, insuficiência cardíaca, conhecimento segundo o DeCs (Descritores em Saúde

da Bireme). A busca dos artigos foi realizada através dos descritores acima citados, nas três bases de dados selecionadas. Os descritores foram usados a partir de cruzamentos entre eles.

No quadro abaixo estão listadas as combinações e os resultados encontrados:

Tabela 1: Resultado da distribuição das publicações segundo cruzamento de descritores por bases de dados bibliográficas. Porto Alegre 2014.

DESCRITORES X BASES DE DADOS			
Descritores	Bases de dados		
	LILACS	MEDLINE	SCIELO
Enfermagem X IC	109	1744	57
Conhecimento X IC	78	37	11
Conhecimento X Enfermagem	2696	1903	1997
Conhecimento Enfermeiro X IC	1	3	1
Conhecimento sobre IC X Enfermeiros	1	1	1

Fonte: OLIVEIRA, Jéssica Barbosa. 2014. **Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca sobre Insuficiência cardíaca dos enfermeiros**: uma revisão integrativa

Após, o cruzamento de descritores, foi realizada uma leitura exploratória, que se trata de uma leitura dinâmica do material bibliográfico disponível para verificar em que medida a obra consultada interessava a pesquisa. Após foram selecionados os textos que realmente interessavam à pesquisa, e por fim a leitura analítica a partir destes, utilizando sempre a questão norteadora para filtrar os artigos.

Para chegar à amostra foram utilizados os seguintes critérios:

- Critérios de inclusão: artigos originais publicados entre os anos de 2000 a 2014; nos idiomas português ou inglês; disponíveis integralmente em meio eletrônico, que contextualizaram o conhecimento sobre insuficiência cardíaca dos enfermeiros.

- Critérios de exclusão: Teses, dissertações, manuais e trabalhos de conclusão de curso.

Abaixo, a tabela demonstra a categorização das publicações segundo critérios de inclusão e exclusão:

Tabela 2: Resultado da categorização das publicações segundo critérios de inclusão e exclusão:

Artigos encontrados	27	100%
Não respondiam à pergunta	19	59,2%
Não disponíveis online	1	3,7 %
Teses/dissertações	1	3,7 %
Compõem a amostra	5	33,3 %

Fonte: OLIVEIRA, Jéssica Barbosa de. 2014. Porto Alegre. **Conhecimento sobre Insuficiência Cardíacos dos enfermeiros: uma revisão integrativa.**

3.4 Terceira etapa: avaliação dos dados

O registro da avaliação dos artigos selecionados foi realizado a partir de um instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A) contendo informações sintetizadas dos artigos estudados. Este instrumento foi composto por informações inerentes às questões norteadoras, tais como: identificação do artigo, objetivos, metodologia estudada, resultados obtidos e conclusões do estudo.

3.5 Quarta etapa: análise e interpretação dos dados

Após a avaliação inicial dos artigos, os mesmos foram comparados entre si, buscando-se critérios de semelhança ou diferença entre os mesmos. Após, os dados obtidos foram registrados na forma de quadro sinóptico geral (APÊNDICE B). Este instrumento possibilitou uma interpretação mais sintetizada, comparativa e objetiva dos dados encontrados.

3.6 Quinta etapa: apresentação dos Resultados

Os resultados obtidos são apresentados na forma de quadros, tabelas e gráficos, permitindo melhor compressão da síntese realizada, comparação dos achados de acordo com os autores das produções que compreenderam a amostra deste estudo sobre conhecimento sobre insuficiência cardíaca dos enfermeiros.

4 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo respeitou a autenticidade das ideias e definições dos artigos que constituíram a amostra, conforme as normas Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2002).

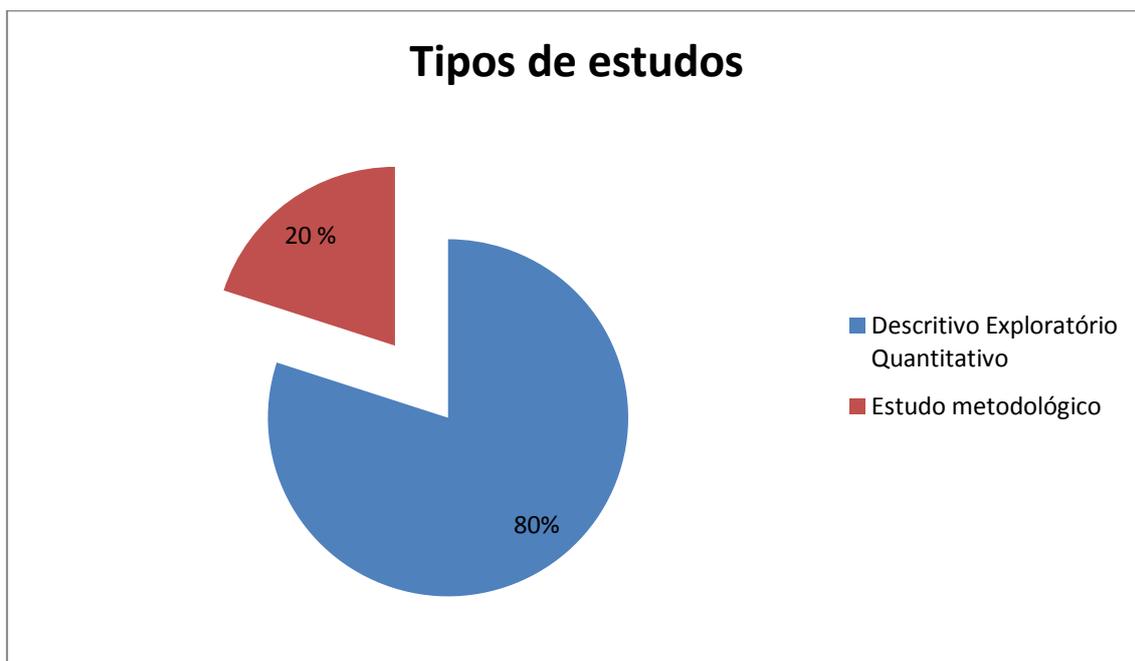
O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Através da busca nas bases de dados, obtiveram-se seis artigos, que respondem à questão norteadora: Qual o conhecimento sobre insuficiência cardíaca dos enfermeiros?.

Com relação aos tipos de estudo, os artigos constituintes da amostra se distribuíram da seguinte maneira: um estudo (20%) metodológico e quatro (80%) estudos descritivos exploratórios com abordagem quantitativa.

Gráfico 1- Distribuição dos tipos de estudo das produções analisadas:

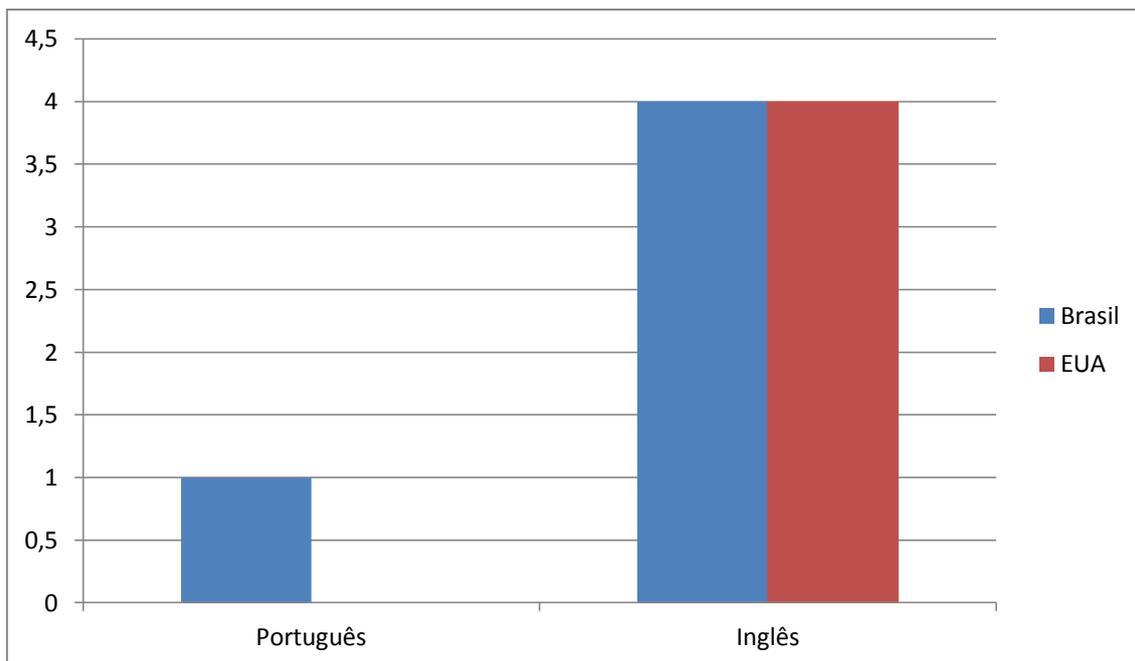


Fonte: OLIVEIRA, Jéssica Barbosa de. 2014. Porto Alegre. **Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca dos enfermeiros: uma revisão integrativa.**

Durante a revisão integrativa percebeu-se que existe mais publicações de estudo descritivo exploratório quantitativo na abordagem do tema.

Com relação aos países de origem e idiomas das produções analisadas encontraram-se os seguintes dados:

Gráfico 2- Países de origem e idiomas das produções analisadas



Fonte: OLIVEIRA, Jéssica Barbosa de. 2014. Porto Alegre. **Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca dos enfermeiros: uma revisão integrativa.**

Os estudos são predominantemente americanos. ALBERT et al (2002) publicou estudo o conhecimento dos enfermeiros sobre IC, com a utilização de um questionário validado intitulado de Nurses's Knowledge of Heart Failure (NKHF) composto de 20 questões que incluíam aspectos de cuidados não-farmacológicos e farmacológicos da IC.

Há somente uma publicação na língua portuguesa. KLEIN et al adaptaram e validaram o questionário NKHF, para o Brasil com a denominação de questionário de conhecimento sobre IC dos enfermeiros (Q-CENIC).

Ainda com relação à caracterização dos artigos utilizados nesse estudo, no quadro abaixo são listados ano de publicação do artigo e os nomes dos periódicos.

Nº	Ano de publicação	Periódico
1	2002	Heart Lung
2	2005	Journal Of Cardiovascular Nursing
3	2012	Revista Gaúcha de Enfermagem
4	2007	Progress in Cardiovas Nursing
5	2011	Heart Lung

Quadro1: Demonstrativos do ano de publicação e periódico dos artigos: Fonte: OLIVEIRA, Jéssica Barbosa de. 2014. Porto Alegre. **Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca dos enfermeiros: uma revisão integrativa**

Quanto ao ano de publicação, percebeu-se que nos últimos sete anos houve maior interesse pelo tema. Em relação aos periódicos, os artigos foram publicados em sua maioria em periódicos de enfermagem. Há um periódico que apresenta duas publicações sobre o tema.

Com relação à análise e relação dos resultados sintetizados no quadro sinóptico chegou-se a duas categorias: conhecimento sobre insuficiência cardíaca dos enfermeiros e educação em saúde.

O quadro abaixo apresenta a síntese dos resultados conforme artigos da amostra:

5.1 Sínteses dos resultados conforme artigos da amostra:

Nº	Autor	Nº de enfermeiros	Resultados
1	ALBERT et al	300	A média de conhecimento após a aplicação do <i>Nurses's Knowlwdge of Heart Failure</i> (NKHF) 15.2 ± 2.0 .
2	WASHBURN	51	Enfermeiros que trabalham em um pequeno hospital comunidade Midwestern completou um inquérito verdadeiro ou falso de 20 itens escrita desenvolvida por Albert et al, para avaliar os seus conhecimentos sobre cuidados não farmacológicos. O escore da média de acertos foi $14,6 \pm 2$.
3	KLEIN et al	54	Foi verificado que 20,4 % dos enfermeiros têm conhecimento satisfatório; a média geral de acertos foi de $17,9 \pm 3,4$ sendo que os enfermeiros do hospital especializado apresentaram média de $19 \pm 3,4$

			significativamente ($P=0,043$) maior de acertos quando comparados ao hospital geral ($16,8 \pm 3,1$).
4	WILLETE et al	49	Enfermeiros, os mesmos responderam a 20 questões sobre princípios básicos da IC. A média de escore de conhecimento sobre IC foi de 15,97 (79,85% de acertos).
5	DELANEY et al	94	Enfermeiros de cuidados domiciliários demonstrou um nível de conhecimento de 78,9% em princípios gerais de educação IC. A pontuação média conhecimento IC foi $15,78 \pm 1,69$ de um total possível de 20 pontos.

Quadro2. Resultados dos artigos analisados. Fonte: OLIVEIRA, Jéssica Barbosa de. 2014. Porto Alegre. **Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca dos enfermeiros: uma revisão integrativa**

Com relação ao conhecimento sobre IC, todos os artigos analisados nessa RI tiveram como resultado um escore baixo de conhecimento sobre IC dos enfermeiros. Cinco dos artigos analisados avaliaram enfermeiros que fazem assistência hospitalar e apenas um avaliou enfermeiros que atuam em domicílios.

Considerando que a IC é uma doença grave e um grande problema de saúde pública (GAUI; KLEIN; OLIVEIRA, 2010), acredita-se que profissionais enfermeiros necessitam cada vez mais estar capacitados e atualizados em relação à IC.

Um escore médio de acertos adequado seria em torno de $17,9 \pm 3,4$ (KLEIN et al, 2012) de conhecimento sobre IC e escore ruim $14,6 \pm 2$ (WASHBURN et al, 2005).

As expressões mais citadas nos resultados dos estudos analisados estão sintetizadas na figura abaixo.

Figura 1 Expressões que apareceram nos resultados dos estudos analisados



Fonte: OLIVEIRA, Jéssica Barbosa de. 2014. Porto Alegre. **Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca dos enfermeiros: uma revisão integrativa.**

Segundo WASHBURN et al ; ALBERT et al, os enfermeiros têm pouco entendimento sobre princípios de educação em saúde para pacientes com IC. Acredita-se que ações educacionais para os enfermeiros podem melhorar a qualidade da educação do paciente.

Os enfermeiros desempenham papel fundamental no acompanhamento e seguimento dos pacientes. Na IC, sua abordagem deve ter foco em ensinar, reforçar e avaliar de maneira constante as habilidades para o autocuidado, que incluem a monitoração do peso, a restrição de sódio, de líquidos, a realização de atividade física, o uso regular das medicações, a monitoração de sinais e sintomas de piora da doença e a procura da equipe de saúde precocemente frente ao surgimento de sinais e sintomas de descompensação (RABELO et al, 2007).

DELANEY et al (2011) sugerem que os enfermeiros que exercem cuidados no domicílio, podem não ter experiência suficiente em temas sobre educação de saúde sobre IC o que corrobora a necessidade de desenvolver

programas educacionais para enfermeiros que prestam cuidados domiciliares em pacientes com IC.

5.2 Conclusões sobre o Conhecimento dos enfermeiros em relação à IC

Neste tópico serão apresentadas as sínteses das conclusões do conhecimento dos enfermeiros sobre IC, conforme autores dos artigos da amostra.

Nº	Autores	Conclusões
1	ALBERT et al	Os enfermeiros devem ter o conhecimento e as habilidades necessárias para avaliar os déficits de autocuidado e para desenvolver um plano educacional. Embora sejam necessários estudos adicionais de conhecimento de enfermagem em relação a IC, os dados demonstram um claro déficit de conhecimento do autocuidado técnicas de gestão, bem como a falta de consciência dos déficits.
2	WASHBURN et al	O conhecimento dos enfermeiros que trabalham em um pequeno hospital da comunidade é insuficiente em relação aos princípios de educação sobre IC.
3	KLEIN et al	A tradução, adaptação e validação do questionário (NKHF), foram efetivas. O questionário sugere enfermeiros de ambas as instituições, tem conhecimento insuficiente para o manejo atual da IC e que ainda são necessários a implementação de estratégias como seminários, grupos de estudo para aperfeiçoamento além de empenho dos profissionais em se manterem atualizados.
4	WILLETE et al	Conclui-se que os enfermeiros podem não estar preparados para educar os pacientes com IC.
5	DELANEY et	Conclui-se que o conhecimento dos enfermeiros que

	al	cuidam de pacientes no domicilio com IC é insuficiente. Existe a necessidade de desenvolver programas educacionais sobre IC para enfermeiras de cuidados domiciliários.
--	----	---

Quadro3 Demonstrativos das conclusões dos artigos analisados. Fonte: OLIVEIRA, Jéssica Barbosa de. 2014. Porto Alegre. **Conhecimento sobre Insuficiência Cardíaca dos enfermeiros: uma revisão integrativa**

Os estudos avaliados são unânimes em afirmar que o conhecimento dos enfermeiros sobre IC é insuficiente e evidenciam lacunas importantes no conhecimento dos enfermeiros em relação a esse tema. Segundo ALBERT et al (2002), os enfermeiros que estão melhores preparados, poderiam educar os pacientes com IC e realizar essa atividade, na rotina diária do seu trabalho.

WASHBURN et al (2005) acreditam que o enfermeiro pode estar contribuindo para que pacientes com IC descompensem mais precocemente, uma vez que não fornecem informações concisas e de qualidade. Relatam ainda, que os enfermeiros têm consciência dos seus déficits de conhecimento, como resultado na discrepância entre as respostas encontradas nos questionários de avaliação e sugerem examinar os currículos dos cursos de enfermagem em relação ao conteúdo sobre IC.

KLEIN et al (2012) concluíram que a aplicação de um questionário específico sobre questões de IC para enfermeiro, permite verificar o entendimento que os profissionais têm acerca desta doença. Além disso, referem a partir das respostas possam criadas estratégias para promover melhores e mais efetivas ações de cuidado e educação para saúde desses pacientes a fim de qualificar a assistência de enfermagem.

Os resultados destes estudos fazem refletir que a falta de conhecimento dos profissionais enfermeiros para o cuidado com pacientes com IC, pode estar relacionado à falta de educação permanente, e conseqüentemente isso reflete diretamente na qualidade da educação em saúde que é dada aos pacientes com IC.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que esse estudo permitiu responder a questão norteadora proposta.

De acordo com os dados publicados na literatura, podemos considerar que há déficit de conhecimento sobre IC por parte dos enfermeiros. Sabe-se que IC é uma doença progressiva, considerada um grave problema de saúde pública em todo o mundo, que provoca sensível perda da qualidade de vida. Diante disso, enfermeiro necessita fundamentar suas ações em conhecimento científico buscando atualizações sobre o assunto para realizar intervenções adequadas no cuidado específico desse paciente.

Sabe-se da importância do papel da enfermagem para os pacientes com IC. A enfermagem é capaz prevenir, identificar possíveis complicações, orientar de e da IC, promovendo uma melhor assistência e contribuindo para a melhora da qualidade deste sujeito.

Os artigos pesquisados não divergem quanto à importância do tratamento não farmacológico da IC e cabe ao enfermeiro conhecer todo o processo desta síndrome como a fisiopatologia, sinais e sintomas e os diversos tipos de tratamento para implementar as ações de cuidado que são pertinentes.

Sugere-se a realização de novos estudos sobre o tema, pois à área do conhecimento sobre IC dos enfermeiros é um campo amplo que precisa ser explorado cada vez mais para que se tenha a garantia de um cuidado mais efetivo e aperfeiçoado junto aos pacientes com IC.

REFERÊNCIAS

- ABNT.NBR 6027- Informação e documentação. Rop de janeiro. 2002
- ALBERT, N.M. et al. Nurses's Knowledge of Heart Failure education principles. **Hert Lung**. v.31, n.1,p.102-12,2002.
- ALITI, G.B. et al. Cenários de educação para o manejo de pacientes com insuficiência cardíaca. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 15, n. 2, 2007. Disponível em <<http://www.eerp.usp.br/rlae>>. Acesso em: 15 junho 2014.
- ALFRADIQUE, M.E, et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde. **Cad saúde públ**. Rio de Janeiro,v.25,nº.6,p.1337-1349.2009
- BARRETO, A.C.P. et al. Re- hospitalizações e morte por insuficiência cardíaca índices alarmantes. **Arq Bras Cardiol**. v. 91, n. 5, p. 335-341. 2008.
- BAZZO, D; MENDONÇA, F.F. Percepções da consulta de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros e usuários de uma unidade básica de saúde. **Rev. Saúde e Biol**, v.8,n.1,p.53-61, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. (Série Pactos pela Saúde). Brasília: Distrito Federal, v. 4, 2012. 110 p.
- BOCCHI, E.A. et al. III Diretriz Brasileira de insuficiência cardíaca crônica. Sociedade Brasileira de cardiologia. **Arq Bras Cardiol**. Rio de janeiro, v.93, n. 1, p. 1-71, 2009.
- CHEN, Y.H. et al. Assessmet of the clinical outcomes and cost-effectiveness of the management of systolic heart failure in Chinese patients wing a home-bases intervention. **J int Med Res**. v. 38, n.1,p.242-52,2010.
- COOPER, H.M. **The integrative research review. A systematic aproach**. Newburg.Park, CA: Sage 1982
- DELANEY, C. et al. Home care nurse's knowledge of evidence-based education topics for mamagement of heart failure.**Hert lung**. v. 40, n. 4,p. 285-92, 2011
- GAIU, E.M; KLEIN ,C.H; OLIVEIRA, G.M. Mortalidade por insuficiência cardíaca: análise ampliada e tendência temporal em três estados do brasil. **Arq Bras Cardiol**. v. 94, n. 1. p. 55-61, 2010

KLEIN, C. et al. Adaptação transcultural e validação de um questionário de conhecimento sobre insuficiência cardíaca para enfermeiros. **Rev gaúcha de enf.** Porto alegre. v. 33, n.1, p, 19-25, 2012.

MANGINI, S et al. Insuficiencia cardíaca descompensada. **Einstein.** v. 11, n. 3, p. 383-91, 2013.

MARGOTO, G. et al. Clinical and psychosocial features of heart failure patients admitted for clinical descompensation. **Rev Esc Enfermagem USP.** v. 43, n.1,p.44-53, 2012

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. **Ciênc. saúde coletiva.** Rio de Janeiro. v.15, n.5,p. 1-51,2010

WASHBURN, S.C. et al. Knowledge of heart failure education topics as report in a small midwestern community hospital. **Eur J Cardiovasc Nurs.** v. 20,n.3, p 215-20, 2005.

WILLETTE,E.W.et al. Nurses's Knowledge of Heart Failure Self Management. **Proq.Cardiovasc Nurs.**v. 22,n.4,p. 190-5,2007

APÊNDICE A

Instrumento de Coleta de Dados

1) Dados do artigo

- Título:
- Periódico:
- Ano:
- Descritores:
- Tipo de publicação:
- Objetivo/questão norteadora:
- Metodologia
- Tipo de estudo
- População
- Local do estudo
- Resultados
- Conclusões

APÊNDICE B – Quadro Sinóptico Geral

Nº	Título do artigo	Autores e ano de publicação	Tipo de pesquisa	Objetivo	Resultados	Conclusão
1	Nurses's Knowledge of Heart Failure education principles.	ALBERT et al 2002	Quantitativa	O objetivo deste estudo foi determinar o conhecimento da IC dos enfermeiros.	Dos 300 enfermeiros incluídos no estudo. A média de conhecimento após a aplicação do <i>Nurses's Knowlwdge of Heart Failure</i> (NKHF) 15.2 ± 2.0.	Os enfermeiros devem ter o conhecimento e as habilidades necessárias para avaliar os déficits de autocuidado e para desenvolver um plano educacional. Embora sejam necessários estudos adicionais de conhecimento de enfermagem em relação a IC, os dados demonstram um claro déficit de conhecimento do auto-cuidado técnicas de gestão, bem como a falta de consciência dos déficits.
2	Knowledge of heart failure education topics as report in a small midwestern	WASHBURN et al 2005	Quantitativa	O objetivo deste estudo foi descrever o conhecimento dos princípios de	Cinquenta e um enfermeiros que trabalham em um pequeno hospital comunidade Midwestern	O conhecimento dos enfermeiros que trabalham em um

	community hospital			educação sobre IC dos enfermeiros.	completou um inquérito verdadeiro ou falso de 20 itens escrita desenvolvida por Albert et al, para avaliar os seus conhecimentos sobre cuidados não farmacológicos. O escore da média de acertos foi $14,6 \pm 2$.	pequeno hospital da comunidade é insuficiente em relação aos princípios de educação sobre IC.
3	Adaptação transcultural e validação de um questionário de conhecimento sobre insuficiência cardíaca para enfermeiros	KLEIN et al 2012	Estudo metodológico	Avaliar o conhecimento de enfermeiros brasileiros sobre IC. Através da adaptação transcultural e validação do questionário Nurses' Knowledge of Heart Failure Education Principles	Avaliaram 54 enfermeiros, 27 do hospital especializado e 27 do hospital geral. Foi verificado que 20,4 % dos enfermeiros têm conhecimento satisfatório; a média geral de acertos foi de $17,9 \pm 3,4$ sendo que os enfermeiros do hospital especializado apresentaram média de $19 \pm 3,4$ significativamente ($P=0,043$) maior de acertos quando comparados ao hospital geral ($16,8 \pm 3,1$).	A tradução, adaptação e validação do questionário (NKHF), foram efetivas. O questionário sugere enfermeiros de ambas as instituições, tem conhecimento insuficiente para o manejo atual da IC e que ainda são necessários a implementação de estratégias como seminários, grupos de estudo para aperfeiçoamento além de empenho dos profissionais em se manterem atualizados.
4	Nurses'	WILLETTE et	Quantitativa	Objetivo foi avaliar	O estudo pesquisou 49	Conclui-se que os

	knowledge of heart failure self-management.	al 2007		o conhecimento sobre princípios básicos da IC dos enfermeiros.	enfermeiros, os mesmos responderam a 20 questões sobre princípios básicos da IC. A média de escore de conhecimento sobre IC foi de 15,97 (79,85% de acertos).	enfermeiros podem não estar preparados para educar os pacientes com IC.
5	Home care nurses' knowledge of evidence-based education topics for management of heart failure.	DELANEY et al 2011	Quantitativa	Objetivo é avaliar o conhecimento dos enfermeiros que cuidam pacientes no domicilio sobre IC.	O estudo pesquisou 94 enfermeiros de cuidados domiciliários demonstrou um nível de conhecimento de 78,9% em princípios gerais de educação IC. A pontuação média conhecimento IC foi 15,78 ± 1,69 de um total de 20 questões.	Conclui-se que o conhecimento dos enfermeiros que cuidam de pacientes no domicilio com IC é insuficiente. Existe a necessidade de desenvolver programas educacionais sobre IC para enfermeiras de cuidados domiciliários.