



ARTIGO REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL EM CARDIOLOGIA*

SCIENTIFIC EVIDENCE ABOUT OUTPATIENT NURSING CONSULTATIONS IN CARDIOLOGY

EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA AMBULATORIA EN CARDIOLOGÍA

Ana Carolina Lobo dos Santos¹, Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim Costa², Valdelanda de Paula Alves³, Lídia Stella Teixeira de Menezes⁴, Jeruza Mara de Oliveira Lima⁵

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências científicas acerca da Consulta de Enfermagem ambulatorial em cardiologia. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa, ao consultar as bases de dados MEDLINE, LILACS, *Web of Science*, CINAHL, SCOPUS e nas bibliotecas virtuais BVS e SciELO. Utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo para análise da produção dos dados, na modalidade Análise de Categorias Temáticas. **Resultados:** analisaram-se 12 artigos, dos quais emergiram três categorias temáticas: 1 - Programas de atenção à saúde em cardiologia gerenciados por enfermeiros; 2 - Importância da atuação do enfermeiro na melhoria do autocuidado no ambulatório de cardiologia e 3. Diagnósticos e intervenções de Enfermagem no ambulatório de cardiologia. **Conclusão:** constatou-se que a Consulta de Enfermagem proporciona resultados positivos e proporciona o cuidado de qualidade. Aponta-se a escassez na descrição desse processo, o que pode indicar falhas na sua realização e a não priorização dessas ações na rotina profissional. **Descritores:** Enfermeiro; Enfermagem no Consultório; Assistência Ambulatorial; Consulta de Enfermagem; cardiologia; Serviço Hospitalar de cardiologia.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific evidence about the outpatient nursing consultation in cardiology. **Method:** this is a bibliographic study, type integrative review, when consulting the databases MEDLINE, LILACS, *Web of Science*, CINAHL, SCOPUS and in the virtual libraries VHL and SciELO. The Content Analysis technique was used to analyze the data production, in the Thematic Categories Analysis modality. **Results:** 12 articles were analyzed, from which three thematic categories emerged: 1 - Health care programs in cardiology managed by nurses; 2 - Importance of the nurse's role in improving self-care in the cardiology outpatient clinic and 3. Nursing diagnoses and interventions in the cardiology outpatient clinic. **Conclusion:** it was found that the Nursing Consultation provides positive results and provides quality care. The scarcity in the description of this process is pointed out, which may indicate flaws in its performance and the failure to prioritize these actions in the professional routine. **Descriptors:** Nurse; Nursing in Office; Outpatient Care; Nursing Consultation; Cardiology; Hospital Service of Cardiology.

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia científica sobre la Consulta de Enfermería ambulatoria en cardiología. **Método:** se trata de un estudio bibliográfico, tipo revisión integradora, al consultar las bases de datos MEDLINE, LILACS, *Web of Science*, CINAHL, SCOPUS y en las bibliotecas virtuales BVS y SciELO. La técnica de Análisis de Contenido se utilizó para analizar la producción de datos, en la modalidad de Análisis de Categorias Temáticas. **Resultados:** se analizaron 12 artículos, de los cuales surgieron tres categorías temáticas: 1 - Programas de atención de salud en cardiología administrados por enfermeros; 2 - Importancia del papel del enfermero en la mejora del autocuidado en la clínica ambulatoria de cardiología y 3. Diagnósticos e intervenciones de Enfermería en la clínica ambulatoria de cardiología. **Conclusión:** se encontró que la Consulta de Enfermería brinda resultados positivos y brinda atención de calidad. Se señala la escasez en la descripción de este proceso, lo que puede indicar fallas en su desempeño y la falta de priorización de estas acciones en la rutina profesional. **Descritores:** Enfermera; Enfermería en Consultorio; Atención Ambulatoria; Consulta de Enfermería; Cardiología; Servicio Hospitalario de Cardiología.

^{1,4,5} Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil.  <https://orcid.org/0000-00031410-5869>  <http://orcid.org/0000-0002-1765-0064>
⁵ <https://orcid.org/0000-00015991231X> ²Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. ² <https://orcid.org/0000-0001-7842-7117> ³Universidade Federal do Amazonas/UFAM. Amazonas (AM), Brasil. ³ <https://orcid.org/0000-0002-6277-7857>

*Artigo extraído da Dissertação << Consulta de Enfermagem ambulatorial em cardiologia: uma pesquisa convergente assistencial >>. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, 2019.

Como citar este artigo

Santos ACL dos, Costa MCMDR, Alves VP, Meneses LST de, Lima JMO. Evidências científicas acerca da consulta de enfermagem ambulatorial em cardiologia. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e242720 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.242720>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o enfermeiro tem as suas ações voltadas para o cuidado holístico, com foco na saúde e qualidade de vida, responsável por diversas atividades na equipe de saúde. Percebe-se que, ao longo dos anos, a preocupação com a qualidade do cuidado e com o devido registro dessas ações evoluiu, sendo de caráter fundamental para garantir a notoriedade da profissão, para o planejamento das ações e para demonstrar a produtividade da equipe de enfermagem como um todo. Entende-se que os registros detalhados beneficiam clientes, profissionais e instituições, além de fornecerem dados para indicadores de saúde.¹

Regulamentou-se o exercício da Enfermagem no Brasil com a Lei COFEN 7.498, de 1986, que dispõe sobre as atividades privativas do enfermeiro, entre elas, a consulta de enfermagem (CE). Discorre-se, na Resolução COFEN 358, de 2009, por sua vez, acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e da implementação do Processo de Enfermagem (PE), que devem ser realizados nos ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional.²

Conceitua-se o PE como uma tecnologia de cuidado que pode ser utilizada por todos os enfermeiros na prática profissional, garantindo o cuidado qualificado, seguro e com minimização de riscos, dando ao cuidado uma fundamentação teórica.³⁻⁴ Entende-se que o PE orienta o cuidado de enfermagem e o registro das suas ações, objetivando o cuidado em sua totalidade, seguindo uma metodologia que observa a atuação da Enfermagem desde o momento inicial até a avaliação dos resultados dos cuidados prestados.

Define-se a SAE, por sua vez, como o instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional, além de organizar a atuação profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a instrumentalização e implementação do PE.³⁻⁴ Possibilita-se, a partir da SAE, a organização sistemática da prática do cuidado, direcionada para cada indivíduo conforme as suas necessidades, permitindo a organização das atividades e dos serviços.

Começou-se a discutir a SAE no Brasil a partir dos anos 70 e 80, por Wanda Horta, que publicou o primeiro artigo sobre o diagnóstico de Enfermagem no país. Ressalta-se que, em 1979, no livro *Processo de Enfermagem*, Horta dividia o PE em etapas. Buscavam-se qualificar as ações de enfermagem, permitindo a sistematização do cuidado de forma organizada e com foco nas necessidades do cliente.⁵

Compreende-se, atualmente, o PE em cinco etapas: coleta de dados (coleta de dados objetivos

e subjetivos do paciente); Diagnóstico de Enfermagem (guia para a seleção das intervenções necessárias para se atingir os resultados esperados para o paciente); planejamento (nesta etapa, são definidos os resultados esperados de acordo com cada intervenção definida); implementação (realização das prescrições de Enfermagem) e avaliação (verificação de mudanças nas respostas do indivíduo, da família ou da comunidade, em um dado momento, para se determinar se as intervenções de Enfermagem atingiram o resultado esperado).⁵⁻⁶

Considera-se a consulta de enfermagem uma atividade privativa do enfermeiro, como a denominação utilizada quando o PE é realizado fora do ambiente hospitalar, ou seja, em ambientes ambulatoriais, escolas, creches, empresas e outros. Utilizam-se, na CE, as ferramentas do PE para organizar e planejar o cuidado e tem-se desenvolvido a consulta como um instrumento de produção do cuidado de qualidade, com foco nas necessidades individuais, contribuindo para o melhor acompanhamento e desfechos clínicos.⁷⁻⁸

Revela-se, no contexto das doenças cardíacas, a importância do processo de Enfermagem para o acompanhamento dos pacientes em nível ambulatorial, podendo auxiliar no melhor controle terapêutico e elevar o nível técnico dos profissionais, trazendo a reflexão sobre a importância da atuação do enfermeiro no acompanhamento das doenças crônicas.⁷⁻⁸

Acredita-se que, para o sucesso do tratamento das doenças cardíacas, a participação ativa e o envolvimento do cliente são fundamentais. Faz-se necessário, para isso, além da conscientização do seu autocuidado, que o cliente se sinta acolhido e compreendido em todos os seus aspectos, de forma integral, sendo a consulta de enfermagem um momento de acolhimento, escuta e orientações, transcendendo o cuidado técnico e proporcionando transformações nos indivíduos quanto aos hábitos de vida insalubres.⁹⁻¹⁰ Considera-se a consulta de enfermagem uma ferramenta utilizada nessa busca da continuidade do cuidado e da comunicação efetiva, ou seja, no cuidado centrado no paciente.¹¹

Sabe-se que, para o enfermeiro exercer a sua prática de forma educativa, administrativa, de pesquisa ou assistencial, é necessária uma fundamentação sólida, que garanta o cuidado de qualidade, seguro e livre de riscos. Sentiu-se, dessa forma, a necessidade de se explorar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da consulta de enfermagem ambulatorial em cardiologia.

OBJETIVO

- Analisar as evidências científicas acerca da Consulta de Enfermagem ambulatorial em cardiologia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa, método de pesquisa que tem por objetivo reunir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, permitindo buscar, avaliar e sintetizar estas evidências para a sua incorporação na prática.¹² Definiu-se, como questão norteadora: "Quais as evidências da literatura científica acerca da Consulta de Enfermagem ambulatorial em cardiologia?".

Percorreram-se, para a realização desta pesquisa, as seguintes etapas: delineamento do tema a ser estudado e da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos; a análise criteriosa dos dados extraídos; a elaboração de categorias e discussão dos resultados encontrados e, por fim, a descrição dos principais resultados evidenciados nos estudos.

Realizou-se a busca pelo material no mês de outubro de 2018, não se estabelecendo previamente um espaço temporal para se procurar pelas produções, incluindo os estudos encontrados a partir do primeiro trabalho, no ano de 2002, até

o último, no ano de 2015, possibilitando-se uma análise da evolução da pesquisa sobre a temática.

Executou-se o levantamento dos artigos por meio do Portal CAPES, nas bases de dados MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, *SCOPUS* e nas bibliotecas virtuais *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/MeSH: "consulta de Enfermagem"; "cardiologia" e "enfermeiro", e os seus correspondentes em inglês: "*office Nursing*"; "*Cardiology*" e "*nurse*", integrados pelo operador *booleano AND* no campo assunto.

Consideraram-se, para a seleção dos artigos, os seguintes critérios de inclusão: artigo original, publicado na íntegra e disponível eletronicamente, apresentado nos idiomas inglês e português, com resumo e referências disponíveis. Excluíram-se artigos que estivessem repetidos nas bases de dados, artigos de revisão, reflexão, relatos de experiência, opinião de especialistas ou que não respondiam à questão norteadora. Apresenta-se, na figura 1, o percurso para a seleção dos artigos.

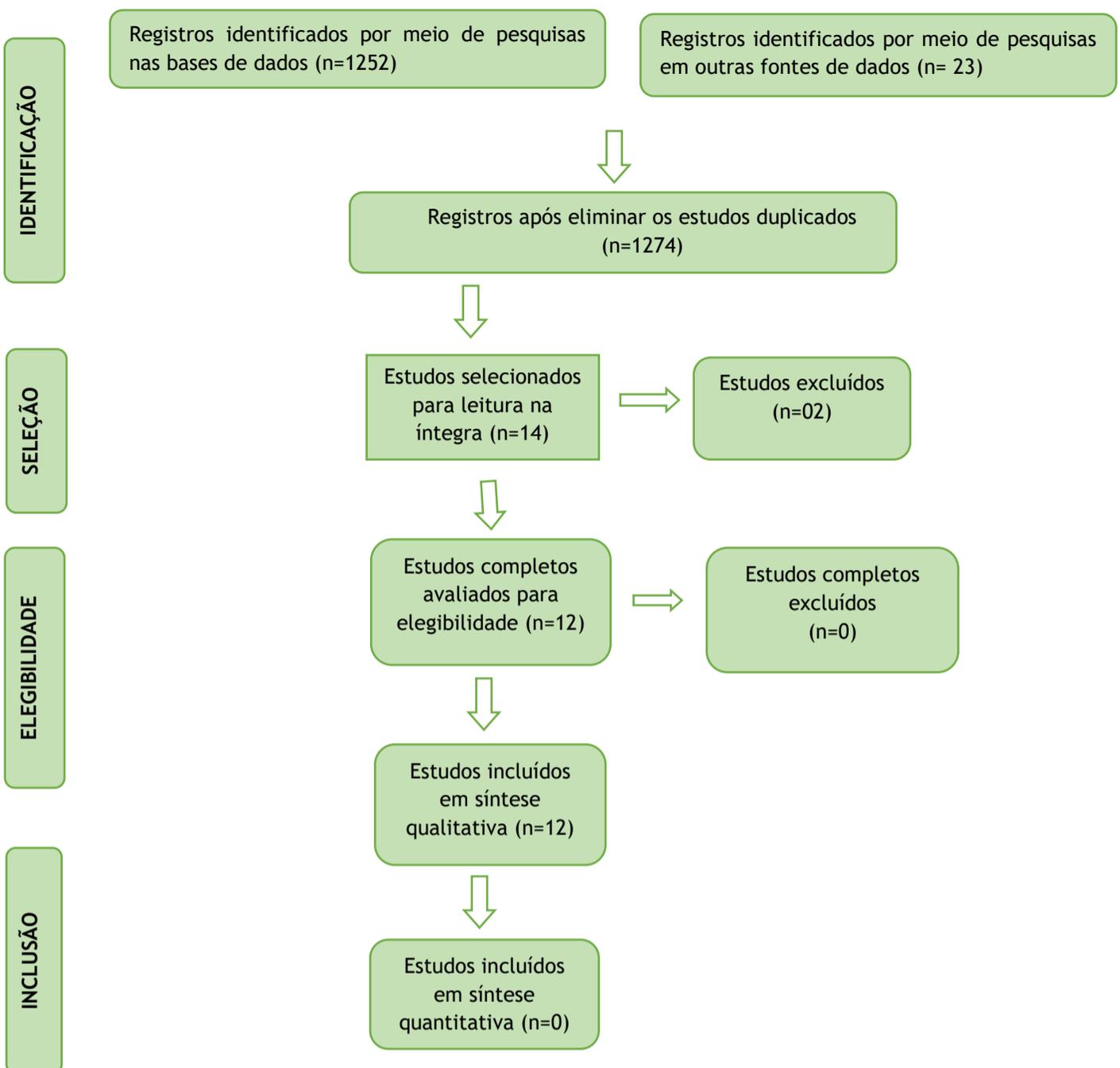


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos segundo o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2009). Fortaleza (CE), Brasil, 2018.

Realizou-se, após a seleção dos artigos para se compor o estudo, a listagem dos mesmos e elaborou-se um quadro para fundamentar a leitura e o fichamento, conforme a tabela 2. Analisaram-se os artigos selecionados segundo o título, objetivos e conclusão, com o intuito de se responder à questão norteadora e interpretar o tema analisado sob o ponto de vista das diferentes pesquisas realizadas, nos distintos períodos e cenários.

Utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo para análise da produção dos dados, que consiste nas seguintes etapas: 1 - Pré-análise; 2 - Exploração do material e 3 - Tratamento dos resultados, inferência e interpretação.¹³⁻⁴ Dispuseram-se, após a análise, os estudos em categorias temáticas, na discussão dos resultados, intituladas: Programas de atenção à saúde em cardiologia gerenciados por enfermeiros; Importância da atuação do enfermeiro na melhoria do autocuidado no ambulatório de cardiologia e

Diagnósticos e intervenções de Enfermagem no ambulatório de cardiologia.

Efetuaram-se, por fim, a síntese do conhecimento e a apresentação da análise dos dados, emergindo o conhecimento sobre a consulta de enfermagem no ambulatório de cardiologia. Respeitaram-se os princípios éticos no processo de elaboração deste estudo, bem como a autoria e a integridade dos artigos que compuseram esta revisão integrativa.

RESULTADOS

Encontraram-se 12 artigos sobre a temática, publicados entre os anos de 2002 e 2015, conforme a tabela 1. Ressalta-se, apesar de se incluírem publicações a partir de 2002, que mais de metade dos artigos foi publicada na última década, o que pode estar relacionado ao crescimento do interesse do assunto na pesquisa científica nesse período.

Título do Artigo	Tipo de Estudo	Ano	Base de Dados/Biblioteca Virtual	Periódico	País
Consulta de Enfermagem: Espaço para criação e utilização de protocolo para pacientes após revascularização miocárdica	Ensaio clínico randomizado	2010	BVS	Revista Gaúcha de Enfermagem	BR
Diagnósticos de Enfermagem em pacientes hipertensos acompanhados em ambulatório multiprofissional	Transversal - quantitativo	2012	BVS	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria	BR
Benefits of a mobile, point-of-care anticoagulation therapy management program	Estudo de coorte retrospectivo	2002	SCOPUS	Journal on quality improvement	EUA
A review of records from follow-up visits for immigrant and swedish patients at a heart failure clinic	Comparativo descritivo	2011	CINAHL	European Journal of cardiovascular nursing	SWE
A nurse-led rapid access chest pain clinic-experience from the first 3 years	Descritivo	2005	CINAHL	European Journal of cardiovascular nursing	ENG
A pilot study to validate the priority nursing interventions classification and nursing outcomes classification for the nursing diagnosis "excess fluid volume" in cardiac patients	Qualitativa - Validação de conteúdo	2009	CINAHL	International journal of nursing terminologies and classifications	BR
Evaluation of an education and follow-up programe for implantable cardioverter defibrillator-implanted patients	Quali-quantitativo	2013	CINAHL	Journal of clinic nursing	TUR
Pediatric nurse practitioner managed cardiology clinics: patient satisfaction and appointment access	Comparativo, prospectivo, descritivo	2011	CINAHL	Journal of advanced nursing	EUA
Nurse practitioners versus doctors diagnostic reasoning in a complex case presentation to an acute tertiary hospital: A comparative study	Comparativo	2015	CINAHL	International journal of nursing studies	NZL
A Retrospective Study of Nursing Diagnoses, Outcomes, and Interventions for Patients Admitted to a Cardiology Rehabilitation Unit	Descritivo	2011	CINAHL	International journal of nursing terminologies	ITA
Impact of satisfaction, nurse-patient interactions and perceived benefits on health behaviors following a cardiac event	Correlacional transversal	2003	CINAHL	European journal of cardiovascular nursing	HUN
Self-care agency and factors related to this agency among patients with hypertension Asiye	Descritivo, analítico, transversal.	2006	CINAHL	Journal of clinical nursing	TUR

Figura 1. Síntese dos artigos encontrados para o estudo. Fortaleza (CE), Brasil, 2018.

Verificou-se que, dos 12 estudos, dois foram realizados no ano de 2011 e os demais distribuídas entre os anos de 2002 e 2015, com intervalos sem publicação nos anos de 2004, 2008 e 2014. Registrou-se apenas um artigo em uma revista de conhecimento multidisciplinar, sendo que todos os outros foram publicados em revistas específicas da Enfermagem, distribuídos na CINAHL (75%), SCOPUS (8%) e BVS (16%). Destaca-se, quanto ao idioma dos estudos, a publicação de dois em português e dez em inglês.

Registrou-se a publicação de dois estudos (16%) em periódicos nacionais e os demais (84%) em publicações internacionais. Salienta-se que os principais países de realização dos estudos foram Estados Unidos da América, Nova Zelândia, Brasil, Suécia, Inglaterra, Turquia, Itália e Hungria.

Verificou-se, em relação aos periódicos nacionais, que os estudos se encontravam publicados na Revista Gaúcha de Enfermagem e na Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, concentrando as publicações nacionais acerca do tema na região Sul do Brasil.

Destacam-se, no âmbito internacional, três periódicos (*European Journal of Cardiovascular Nursing*, *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* e o *Journal of Clinical Nursing*), com duas publicações cada, e os demais periódicos (*Journal on Quality Improvement*, *Journal of Advanced Nursing* e o *International Journal of Nursing Studies*), com uma publicação cada.

DISCUSSÃO

Abordam-se, nos artigos, a relevância dos programas de acompanhamento de pacientes gerenciados por enfermeiros, os diagnósticos e intervenções de Enfermagem e a importância da atuação do enfermeiro na melhoria no autocuidado dos pacientes de cardiologia. Discutem-se as categorias temáticas a seguir.

♦ Categoria 1 - Programas de atenção à saúde em cardiologia gerenciados por enfermeiros

Apona-se, nas pesquisas, a relevância da atuação do enfermeiro na gerência de programas de saúde, revelando-se o potencial desse

profissional e os ganhos da população com a prestação desses serviços, destacando-se a importância da atuação do enfermeiro nos serviços de saúde, não só no momento da consulta de Enfermagem, como em todo o acompanhamento dos clientes.

Observou-se, em um estudo realizado no condado de Delaware, EUA, que a implementação de um programa ambulatorial de gerenciamento de terapia anticoagulante coordenado por enfermeiros levou a melhorias substanciais nos resultados da anticoagulação dos pacientes, além de se ressaltar a importância da atuação desses profissionais. Podem-se proporcionar o melhor controle do tratamento e o melhor acompanhamento com consultas de Enfermagem periódicas.¹⁵

Ressaltou-se, como fator diferencial nos resultados positivos obtidos neste estudo, o fato de a coordenação do referido programa ser realizada por uma enfermeira especializada no gerenciamento de anticoagulação, o que pode ser referência para outros serviços que realizam a mesma atividade.¹⁵

Avaliou-se, também, em um estudo realizado em um hospital terciário de referência cardiorádica na Inglaterra, a implantação do serviço gerenciado pelo enfermeiro - a clínica de dor torácica de acesso rápido. Orientavam-se os médicos a encaminhar para a clínica de acesso rápido os pacientes com quadro de dor torácica nova, diretamente ao consultor de Enfermagem, por telefone ou fax, e todos os pacientes eram atendidos dentro de duas semanas a partir desse encaminhamento.¹⁶

Nota-se que os clientes eram avaliados, após a realização de um eletrocardiograma, pelo consultor de Enfermagem, que, por sua vez, era um enfermeiro com experiência em cardiologia apto a solicitar exames e marcar consultas ambulatoriais conforme a necessidade. Decidia-se, a partir daí, sobre a necessidade de investigação adicional. Conduziam-se, pelo enfermeiro, além do ECG, os testes de esforço e a administração de medicamentos conforme os protocolos existentes.¹⁶

Demonstrou-se, a partir deste estudo, que os enfermeiros podem executar com sucesso esse tipo de atendimento sem um risco aumentado de diagnóstico incorreto e que o atendimento foi bem aceito pelos usuários que frequentaram a clínica, oferecendo, aos pacientes, o acesso oportuno à avaliação das suas dores e facilitando o diagnóstico precoce de doenças cardíacas.¹⁶

Salienta-se o reconhecimento da importância do cuidado de enfermagem pelos pacientes e percebe-se que, quanto melhor a interação entre o enfermeiro e o paciente, maior a satisfação destes com os serviços e maior a adesão aos tratamentos e hábitos de vida saudáveis. Ressalta-

se que a consulta de enfermagem é um momento de aproximação e interação, avaliação e planejamento individualizado, além de trabalhar informações pertinentes à condição de saúde do paciente.

Apontou-se, em outro estudo realizado nos EUA, corroborando o descrito acima, o desenvolvimento de clínicas pediátricas de cardiologia gerenciadas por enfermeiros, baseado em pesquisas que avaliaram o impacto das clínicas de cardiologia adulta também gerenciadas por esses profissionais.¹⁷

Percebe-se que a mudança do modelo clínico médico tradicional para uma clínica de cardiologia preventiva gerenciada pelo enfermeiro resultou em uma melhoria na continuidade, no acesso e na satisfação dos usuários.¹⁷ Sugere-se, com base nesses estudos e em outros, que, com treinamento apropriado, o escopo da prática do enfermeiro pode incluir com segurança e eficácia os cuidados nas subespecialidades.

Constatou-se, em um estudo realizado na Turquia, que os pacientes com Cardioversor Desfibrilador Implantável (CDI) viviam com diversos problemas físicos e psicossociais, além de ter conhecimento insuficiente sobre o próprio tratamento. Pontuou-se que o programa de acompanhamento de Enfermagem implementado no serviço aumentou os níveis de conhecimento dos usuários, diminuiu os escores de ansiedade/depressão e melhorou várias subescalas de qualidade de vida nos pacientes do grupo experimental do estudo, auxiliando na melhor adaptação à nova condição de saúde.¹⁸

Sabe-se, como discutido anteriormente, que a consulta de enfermagem é um dos momentos em que o enfermeiro consegue realizar ações de educação em saúde, coletando e trocando informações, de forma clara e objetiva, visando ao empoderamento do paciente frente à sua situação de saúde e promovendo a mudança de estilo de vida.

Ressalta-se que os resultados positivos obtidos pelos serviços gerenciados pelo enfermeiro reforçam o crescimento da categoria profissional e o amplo papel que pode ser desenvolvido pela Enfermagem no setor saúde. Habilita-se o enfermeiro para identificar as necessidades dos usuários em todas as dimensões, promovendo o cuidado integral dentro da equipe profissional, seja na prevenção de agravos ou na promoção e reabilitação da saúde.

♦ Categoria 2 - Importância da atuação do enfermeiro na melhoria do autocuidado no ambulatório de cardiologia

Realizam-se, pelo enfermeiro, atividades de educação em saúde em diversas áreas assistenciais e, durante a consulta de Enfermagem, a promoção do autocuidado é um fator central a ser

trabalhado, visto que se trata de ações que o indivíduo realiza para manter a sua própria vida, saúde e bem-estar.

Comprovaram-se, nos estudos, os resultados positivos da realização da consulta de enfermagem no que diz respeito ao autocuidado. Obtiveram-se resultados satisfatórios com a aplicação do Protocolo de Consultas de Enfermagem a clientes submetidos à revascularização do miocárdio em um hospital de referência para cardiologia de Fortaleza (CE), sendo um fator diferencial no alcance de resultados satisfatórios. Possibilitaram-se, por meio do protocolo em questão, a avaliação sistemática, o levantamento de problemas reais para o planejamento e a realização de intervenções de Enfermagem, além do estabelecimento de prioridades na adoção de medidas.¹⁹

Mostrou-se, no estudo, a eficácia da CE nas mudanças comportamentais do estilo de vida dos pacientes, tais como a melhoria da qualidade da dieta, adesão à prática de exercícios físicos e redução do tabagismo e bebidas alcoólicas.¹⁹ Avalia-se que essas mudanças são significativas para a redução de fatores de risco e, conseqüentemente, para a minimização de complicações cardiovasculares.

Revelou-se, por sua vez, em um estudo realizado na Hungria, com pacientes hipertensos, a taxa média de autocuidado dos usuários do serviço e constatou-se que o nível educacional interferiu nessa realidade.²⁰ Compreende-se que o enfermeiro deve conhecer a capacidade de autocuidado de cada usuário e, a partir daí, traçar metas e ações individualizadas, sendo a CE um momento oportuno para a realização dessa ação.

Sabe-se, no que diz respeito à hipertensão arterial, que os programas de educação em saúde que incluam intervenções não farmacológicas auxiliam positivamente na melhoria da eficiência da terapia medicamentosa e na redução de complicações. Eleva-se, também, com tais intervenções, o conhecimento acerca da doença e tratamento, envolvendo os indivíduos ativamente e conscientizando-os acerca da importância da sua participação no seu processo saúde-doença.

Entende-se que, na sua prática profissional, os enfermeiros devem receber, dos pacientes, as informações necessárias para avaliar a sua situação de saúde, contemplando, também, o conceito e o gerenciamento do autocuidado, sendo capaz de intervir nas situações onde esse processo é ineficaz.²⁰ Fortalece-se o estímulo ao autocuidado no processo de educação em saúde, percebendo e respeitando o conhecimento próprio de cada indivíduo e realizando ações educativas individualizadas.

Concluiu-se, no estudo em questão, que um programa de acompanhamento de Enfermagem aumentou os níveis de conhecimento, diminuiu os

escores de ansiedade e depressão e melhorou várias subescalas de qualidade de vida nos pacientes. Torna-se importante, por serem consideradas atividades de baixo custo e que envolvem risco mínimo, ressaltá-las como alternativas e utilizá-las na formulação de políticas e estratégias de saúde.²⁰

Evidenciou-se, em um estudo realizado na Hungria, que as interações enfermeiro-paciente melhoraram a percepção acerca da importância da adoção de um estilo de vida saudável. Percebeu-se que os cuidados de Enfermagem atenciosos e a capacidade do paciente de discutir preocupações de saúde influenciaram positivamente a modificação dessas percepções e que, quanto melhor a interação com a equipe de Enfermagem, maior foi a satisfação com o cuidado.²¹

Reconhece-se, então, que a conscientização do autocuidado é indispensável para um melhor acompanhamento clínico, uma vez que o indivíduo que cuida de si tem melhores resultados em seu tratamento de saúde. Acredita-se que, mostrando para o indivíduo o seu papel fundamental no processo saúde-doença, o enfermeiro consegue torná-lo atuante e responsável na sua promoção e manutenção da saúde, sendo uma importante área de atuação.

♦ Categoria 3 - Diagnósticos e intervenções de Enfermagem no ambulatório de cardiologia

Nota-se que, à proporção que cresce a preocupação com a qualidade do cuidado de Enfermagem, cresce a exigência da qualidade do registro dessas ações. Defende-se, seja na consulta de enfermagem ou nos demais cuidados realizados, que o registro adequado garante o planejamento, a avaliação e a continuidade do serviço, além de legitimar a importância da profissão.

Utiliza-se, na consulta de Enfermagem, o PE como uma metodologia de trabalho e as suas etapas devem ser devidamente seguidas e documentadas a fim de se garantir a continuidade do cuidado e a visibilidade da profissão. Envolvem-se, nos registros, as cinco etapas do PE (anamnese, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação), mas se percebe a concentração dos estudos na etapa dos diagnósticos e intervenções de Enfermagem.

Sustenta-se, entre os autores²², a relevância da identificação dos DEs na atuação profissional, permitindo que a avaliação clínica do enfermeiro auxilie na identificação da demanda terapêutica e conduza os cuidados de saúde prestados, fundamentando a elaboração de plano de ação individualizado direcionado para a resolutividade dos problemas identificados.

Identificou-se, em um estudo realizado em um serviço ambulatorial no Rio Grande do Sul, com pacientes hipertensos, a disposição para o

controle aumentado do regime terapêutico, ansiedade, estilo de vida sedentário e padrão de sono prejudicado.²² Acrescentou-se, sobre um serviço localizado no Nordeste da Itália, por sua vez, que os DEs prevalentes foram o débito cardíaco diminuído, a intolerância à atividade e o risco ou presença de desequilíbrio nutricional (mais do que as necessidades corporais).²³

Observaram-se, ainda no estudo realizado na Itália, as intervenções de Enfermagem e os desfechos mais prevalentes, sendo as intervenções mais frequentes a promoção de exercícios, o manejo energético, o controle de peso, o manejo de medicamentos, os cuidados cardiológicos (reabilitação), o ensino (atividade prescrita, exercício e dieta) e o monitoramento de sinais vitais. Relacionaram-se os desfechos à saúde fisiológica cardiopulmonar e ao conhecimento sobre o manejo da doença cardíaca e da dieta.²³

Destacou-se, no estudo, o foco no cuidado fisiológico, uma vez que não foi dada atenção à família e que o domínio saúde comunitária não foi representado, levantando-se a possibilidade de alguns enfermeiros associarem a outras categorias profissionais os problemas relacionados à família.²⁴

Levantou-se uma questão semelhante em um estudo realizado na unidade de cardiologia de um hospital universitário brasileiro, uma vez que os enfermeiros apresentaram uma maior preocupação com aspectos fisiológicos, em comparação com algumas questões relacionadas ao conforto psicológico do paciente, corroborando o descrito acima.²⁴

Buscou-se, no mesmo estudo, validar o conteúdo das intervenções prioritárias da NIC (*Nursing Interventions Classification*) e os resultados sugeridos pelo NOC (*Nursing Outcomes Classification*) para pacientes cardíacos com o diagnóstico de Enfermagem “excesso de volume de líquidos”, revelando que a maioria das atividades listadas nas intervenções prioritárias da NIC para o diagnóstico em questão foi considerada relevante pelos especialistas.²⁴

Refletiu-se, nos estudos, acerca da necessidade de se enfatizar a importância dos cuidados psicológicos prestados aos clientes e familiares. Questiona-se se essa realidade encontrada dá-se pela ênfase dada na academia aos procedimentos práticos, assim como a quantidade excessiva de atividades demandadas ao enfermeiro na sua rotina profissional.²⁴

Vê-se, também, que o acompanhamento telefônico foi uma intervenção útil para se garantir a continuidade dos cuidados entre as visitas ao centro de reabilitação e que, em geral, as taxonomias NANDA-I, NOC e NIC oferecem uma boa abrangência quando se fala em cuidados de reabilitação cardiológica.²⁴

Avaliou-se a qualidade dos registros de Enfermagem em um estudo realizado na Suécia, que objetivou comparar os registros de Enfermagem realizados durante os atendimentos a pacientes suecos e os atendimentos realizados aos pacientes imigrantes.²⁵

Revelou-se, neste estudo, que menos medições clínicas e visitas de acompanhamento foram documentadas para o grupo de imigrantes, sem justificativa conhecida para este fato. Reforça-se a importância do cuidado individualizado, uma vez que as barreiras socioculturais podem ter interferido na comunicação, nas ações e seus registros. Cita-se a presença de intérpretes profissionais como um possível facilitador durante as visitas, buscando-se sempre os melhores resultados.²⁵

Sabe-se que as informações incompletas podem gerar prejuízos na prestação do cuidado. Defende-se, assim, que o enfermeiro deve buscar a comunicação efetiva com o cliente, compreendendo as suas dúvidas e angústias e respeitando as diferenças sociais e culturais, a fim de garantir uma abordagem global e humanizada.

Comprova-se, em alguns países, que o papel diagnóstico do enfermeiro vai além do que é convencional no Brasil, sendo ele autorizado a diagnosticar e tratar condições de saúde, alcançando resultados positivos frente a casos complexos e no manejo das condições crônicas e das doenças e lesões menores.²⁶

Concluiu-se, a partir das descobertas do estudo em questão, que o raciocínio diagnóstico dos profissionais de Enfermagem, desenvolvido a partir da educação e da experiência, permite que eles diagnostiquem e gerenciem pacientes complexos que se apresentam pela primeira vez sem diminuir a qualidade do atendimento ou aumentar os riscos para os pacientes.²⁶ Acrescenta-se, dessa forma, mais apoio aos modelos alternativos de atendimento e fortalece-se a importância do enfermeiro nos serviços de saúde.

Demonstrou-se, nos estudos, a relevância da atuação do enfermeiro no acompanhamento do paciente cardiopata. Aponta-se, como limitação do estudo, o número reduzido de publicações sobre o tema. Sugere-se a realização de mais estudos abordando a temática, descrevendo a realização do processo de Enfermagem, a fim de se produzir mais conhecimento, melhorar as ações de Enfermagem e fortalecer a realização da consulta de enfermagem ambulatorial em cardiologia.

CONCLUSÃO

Concluiu-se, com este estudo, que o PE é imprescindível para o cuidado de qualidade. Percebe-se que o enfermeiro, ao atender o indivíduo não hospitalizado em tratamento

ambulatorial, realiza a consulta de Enfermagem, aplicando as etapas do processo de Enfermagem, para planejar e organizar as suas ações, respaldando-as no conhecimento científico.

Revela-se, nesta revisão, como tem sido realizada a consulta de enfermagem ambulatorial de cardiologia em diversos países e reforça-se a importância do cuidado de enfermagem nos serviços de saúde, trazendo resultados positivos para os desfechos clínicos.

Percebe-se que a CE proporciona a melhoria no controle de doenças, aumentando a adesão aos tratamentos de saúde e contribuindo para a autonomia dos indivíduos, aproximando os usuários dos serviços e facilitando o seu acesso a eles.

Registram-se, também, nos estudos, exemplos positivos do enfermeiro gerenciando programas para o acompanhamento de CDI, em anticoagulação e pós-revascularização do miocárdio, mostrando que os clientes tiveram melhores resultados quando comparados a serviços que não dispunham desses programas.

Ressalta-se a preocupação com o enfoque dos enfermeiros nos problemas físicos, em relação ao cuidado psicológico. Salienta-se que o cliente cardiopata traz medos e angústias, além de sintomas físicos, e a sua avaliação deve envolver estes aspectos a fim de que os diagnósticos e intervenções propostos possam proporcionar segurança e bem-estar por completo.

Conclui-se que, apesar da relevância da realização da consulta de enfermagem no ambulatório especializado de cardiologia, ainda é escasso o número de estudos acerca do assunto, o que pode indicar falhas na realização do PE e da SAE, assim como a não priorização dessas ações na rotina do profissional. Aponta-se, dessa forma, a necessidade de estudos que descrevam as etapas desse processo e, como isso, possam auxiliar no acompanhamento e cuidado de qualidade ao paciente no ambulatório de cardiologia.

Acredita-se que a Enfermagem produz conhecimentos que embasam as suas intervenções no cuidado da saúde das pessoas, da concepção à morte, individual ou coletivamente, garantindo o seu rigor científico e a utilidade social, sendo essa produção de conhecimento fundamental para o avanço da Enfermagem como a ciência do cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Linch GFC, Lima AAA, Souza EN, Nauderer TM, PAZ AA, Costa C. An educational intervention impact on the quality of nursing records. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017 Oct;25:e2938. DOI: [10.1590/1518-8345.1986](https://doi.org/10.1590/1518-8345.1986)
2. Andrade SR, Piccoli T, Ruoff AB, Ribeiro JC, Sousa FM. Normative grounds of health care practice in Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm*. 2016 Nov/Dec;69(6):1020-8. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0228](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0228)
3. Moser DC, Silva GA, Maier SRO, Barbosa LC, Silva TG. Nursing care systematization: the nurses' perception. *J Res Fundam Care Online*. 2018 Oct/Dec;10(4):998-1007. DOI: [10.9789/2175-5361.2018.v10i4.998-1007](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.998-1007)
4. Silva CR, Lima EFA, Furieri L, Caniçali Primo CB, Fioresi M. Nurses' attitudes toward the nursing process. *J Res Fundam Care Online*. 2018 Oct/Dec; 10(4):1111-7. DOI: [10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1111-1117](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1111-1117)
5. Camacho ACLF, Joaquim FL. Reflections based on Wanda Horta on the basic instruments of nursing. *J Nurs UFPE on line*. 2017 Dec;11(12):5432-8. DOI: [10.5205/1981-8963-v11i12a23292p5432-5438-2017](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23292p5432-5438-2017)
6. Barros ALBL, Sanches CZ, Lopes JL, Dell'Acqua MCQ, Lopes MHB, Silva RCG. Processo de enfermagem: guia para a prática [Internet]. São Paulo: COREN; 2015 [cited 2019 Nov 20]. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>
7. Silva I, Fernandes JD, Paiva MS, Silva F, Silva FR, Silva LS. O ensino do processo de enfermagem. *J Nurs UFPE online*. 2018 Sept;12(9):2470-2478. DOI: [10.5205/1981-8963-v12i9a235896p2470-2478-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a235896p2470-2478-2018)
8. Valle WAC, Braga ALS, Andrade M, Machado MED, Souza DF, Aloí AP. Nursing consultation - a restructuring strategy of the program hiperdia. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2015 Apr [cited 2019 Aug 10];9(6):8155-64. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10573/11514>
9. Moreira DS, Kestenberg CCF, Thiengo PCS, SILVA AV, Martins ERC. Empathic skills on nursing consultation to the patient with cardiovascular disease: an integrative review. *REFACS*. 2019;7(2):227-39. DOI: [10.18554/refacs.v7i2.3391](https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3391)
10. Cardoso PC, Caballero LG, Ruschel KB, Moraes MAP, Silva ERR. Profile of the nursing diagnoses in stable heart disease patients. *Invest Educ Enferm*. 2019 May;37(2):e08. DOI: [10.17533/udea.iee.v37n2e08](https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e08)
11. Adamy EK, Zocche DAA, Almeida MA. Contribution of the nursing process for the construction of the identity of nursing professionals. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020; 41(Spe):e20190143. DOI: [10.1590/1983-1447.2020.20190143](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190143)
12. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto contexto-enferm*. 2008 Dec; 17(4):758-64. DOI: [10.1590/S0104-07072008000400018](https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018)
13. Silva AH, Fossá MIT. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de

dados qualitativos. *Qualit@s Rev Eletrônica* [Internet]. 2015 May [cited 2019 Aug 10];17(1):1-14. Available from: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>

14. Bardin, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2016.

15. Gill JM, Landis MK. Benefits of a mobile, point-of-care anticoagulation therapy management program. *Jt Comm J Qual Improv* [Internet]. 2002 Nov [cited 2019 Aug 10];28(11):625-30. DOI: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1070324102280669?via%3Dihub>

16. Pottle A. A nurse-led rapid access chest pain clinic-experience from the first 3 years. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2005;4(3):227-33. DOI: [10.1016/j.ejcnurse.2005.03.003](https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2005.03.003)

17. Evangelista JK, Connor JA, Pintz C, Saia T, O'Connell CO, Fulton DR, *et al.* Pediatric nurse practitioner managed cardiology clinics: patient satisfaction and appointment access. *J Adv Nurs*. 2012 Oct;68(10):2165-74. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2011.05901.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05901.x)

18. Cinar FI, Tosun N, Kose S. Evaluation of an education and follow-up programme for implantable cardioverter defibrillator-implanted patients. *J Clin Nurs*. 2013 Sept;22(17-18):2474-86. DOI: [10.1111/jocn.12201](https://doi.org/10.1111/jocn.12201)

19. Lima FET, Araújo TL, Moreira TMM, Medeiros AM, Custódio IL, Melo EM. Nursing consultation: space for creation and use of protocol for patients after myocardial revascularization. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 Sept;31(3):458-66. DOI: [10.1590/S1983-14472010000300008](https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300008)

20. Akyol A, Cetinkaya Y, Bakan G, Yarah S, Akkus S. Self-care agency and factors related to this agency among patients with hypertension. *J Clin Nurs*. 2007 Apr;16(4):679-87. DOI: [10.1111/j.1365-2702.2006.01656.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01656.x)

21. Zrinyi M, Horvath T. Impact of satisfaction, nurse - patient interactions and perceived benefits on health behaviors following a cardiac event. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2003 July;2(03):159-66. DOI: [10.1016/S1474-5151\(03\)00032-X](https://doi.org/10.1016/S1474-5151(03)00032-X)

22. Calegari DP, Goldmeier S, Moraes MA, Souza EN. Nursing diagnosis in hypertensive patients followed in multidisciplinary Ambulatory. *Rev Enferm UFSM*. 2012 Sept/Dec;2(3):610-8. DOI: [10.5902/217976925696](https://doi.org/10.5902/217976925696)

23. Zampieron A, Aldo S, Corso M. A retrospective study of nursing diagnoses, outcomes, and interventions for patients admitted to a cardiology rehabilitation unit. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2011 Oct/Dec;22(4):147-74. DOI: [10.1111/j.1744-618X.2011.01184.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2011.01184.x)

24. Lopes JL, Barros AL, Michel JL. A pilot study to validate the priority nursing interventions

classification interventions and nursing outcomes classification outcomes for the nursing diagnosis "excess fluid volume" in cardiac patients. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2009 Apr/June;20(2):76-88. DOI: [10.1111/j.1744-618X.2009.01118.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2009.01118.x)

25. Hedemalm A, Schaufelberger M, Ekman I. A review of records from follow-up visits for immigrant and swedish patients at a heart failure clinic. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2007;216-222. DOI: [10.1016/j.ejcnurse.2006.09.005](https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2006.09.005)

26. Pirret AM, Neville SJ, La Grow SJ. Nurse practitioners versus doctors diagnostic reasoning in a complex case presentation to an acute tertiary hospital: a comparative study. *Int J Nurs Stud*. 2015 Mar;52(20):716-26. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2014.08.009](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.08.009)

Correspondência

Ana Carolina Lobo dos Santos
E-mail: carolina.acls@yahoo.com.br

Submissão: 17/09/2009

Aceito: 18/03/2020

Copyright© 2020 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.