

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE

¹ZANARDO, Gian Carlos; ²NABÃO, Fabiana Rodrigues Zequini

^{1e2}Curso de Enfermagem - Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

RESUMO

A Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta fundamental para o cuidado integral desses pacientes. O presente artigo visa analisar a literatura sobre a aplicação da SAE no cuidado a pacientes com ICC. Método: Revisão integrativa da literatura, utilizando os descritores "Insuficiência Cardíaca", "Cuidados de enfermagem" e "Sistematização da Assistência de Enfermagem" em bases de dados como SciELO e Google acadêmico. A análise de 3 estudos evidenciou a importância da SAE na identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem específicas para pacientes com ICC, como o monitoramento de sinais vitais, educação em saúde e promoção do autocuidado. Os resultados corroboram a importância da SAE para a otimização do cuidado ao paciente com ICC. No entanto, há necessidade de mais estudos que investiguem a efetividade de diferentes intervenções de enfermagem e a percepção dos pacientes sobre o cuidado recebido. A SAE é uma ferramenta essencial para a prática de enfermagem na gestão da ICC, permitindo a identificação de necessidades individuais e a implementação de cuidados personalizados.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca Congestiva; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Congestive Heart Failure (CHF) is one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide. The Systematization of Nursing Care (SAE) is a fundamental tool for the comprehensive care of these patients. This article aims to analyze the literature on the application of SAE in the care of patients with CHF. Method: Integrative literature review, using the descriptors "Heart Failure", "Nursing Care" and "Nursing Care Systematization" in databases such as SciELO and Google Scholar. The analysis of 3 studies highlighted the importance of SAE in identifying specific nursing diagnoses and interventions for patients with CHF, such as monitoring vital signs, health education and promoting self-care. The results corroborate the importance of SAE for optimizing care for patients with CHF. However, there is a need for more studies that investigate the effectiveness of different nursing interventions and patients' perception of the care received. The SAE is an essential tool for nursing practice in the management of CHF, allowing the identification of individual needs and the implementation of personalized care.

Keywords: Congestive Heart Failure; Systematization of Nursing Care; Nursing Care.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as doenças crônicas não transmissíveis constituem sete das dez principais causas de morte no mundo, de acordo com as Estimativas Globais de Saúde de 2019.

De acordo com o Ministério da Saúde (2008),

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se caracterizam por um conjunto de patologias de múltiplas causas e fatores de risco, longos períodos de latência e curso prolongado. Além do mais, têm origem não infecciosa e podem resultar em incapacidades funcionais. Consideradas como epidemia na atualidade, as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) constituem sério problema de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos (Ministério da Saúde, 2008).

A Organização Pan-Americana de Saúde (2020) evidencia que:

A doença cardíaca permanece a principal causa de morte em todo o mundo nos últimos 20 anos. No entanto, agora está matando mais pessoas do que nunca. O número de mortes por doenças cardíacas aumentou em mais de 2 milhões desde o ano 2000 para quase 9 milhões em 2019. Essa enfermidade agora representa 16% do total de mortes por todas as causas (Organização Pan-Americana de Saúde, 2020).

Compreende-se que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente a Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), são os principais causadores de morbidade e mortalidade entre os adultos e idosos (Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca, 2018; Romero De, *et al.*, 2019).

As Diretrizes de Insuficiência Cardíaca definem,

A Insuficiência Cardíaca Congestiva trata-se de uma síndrome clínica complexa, na qual o coração é incapaz de funcionar como uma bomba sanguínea de forma a suprir às necessidades metabólicas dos tecidos e de órgãos-alvo, ou pode fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento. Conseqüentemente poderá resultar em acúmulos de fluídos por todo o corpo (Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca, 2018).

Pode-se classificar a insuficiência cardíaca pela fração de ejeção, sendo preservada, intermediária e reduzida, a gravidade dos sintomas pela classificação funcional da New York Heart Association (NYHA) e o tempo e progressão da doença (Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda, 2018).

Estudos recentes têm apontado diversos fatores de riscos para ICC, neles relacionados,

a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes mellitus (DM), dislipidemias e obesidade são as principais causas de risco para o aparecimento da insuficiência cardíaca. Portanto, a conjugação dessas comorbidades apresenta sérias implicações cardiocirculatórias e que se não tratadas de forma apropriada podem ocasionar a descompensação clínica e agravamento da enfermidade (Sousa *et al.*, 2017, *apud* Campelo, *et al.*, 2018).

(Domingues, 2011) O enfermeiro deve estar embasado de conhecimento técnico científico para prestar assistência de enfermagem sistematizada, individualizada, humanizada a clientes ou pacientes com ICC.

As metodologias de assistência e cuidado de enfermagem são norteadas perante,

O Processo de Enfermagem (PE) no qual é pautado na RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024 e tem como objetivo principal as cinco etapas: 1º coleta de dados ou histórico, 2º diagnósticos de enfermagem, 3º planejamento, 4º implementação e 5º avaliação de enfermagem. O estabelecimento e cumprimento da SAE contribuem para a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação de saúde, de forma organizada e humanizada, e acima de tudo com uma visão holística dos cuidados a serem fornecidos (COFEN, 2024; Silva, *et al.*, 2022).

Partindo do pressuposto que o PE é um instrumento que deve orientar o cuidado prestado pelo profissional de enfermagem, o método organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e humanizadas ao prestar cuidados baseados nas necessidades do paciente (Souza MF, *et al.*, 2013, *apud*, Silva *et al.*, 2022).

Com a implementação da SAE através do PE, o enfermeiro pode utilizar o raciocínio clínico e o julgamento crítico para identificação de problemas, conseqüentemente esse levantamento ajudará na escolha da melhor decisão de acordo com as necessidades reais bio-psico-social-espiritual dos clientes e seus familiares, de forma holística e individualizada, baseando-se em referencial teórico (Nascimento, *et al.*, 2012, *apud*, Silva *et al.*, 2022).

O artigo tem como objetivo uma análise qualitativa de instrumentos metodológicos que expressem eficácia no cuidado prestado a clientes diagnosticados com Insuficiência cardíaca congestiva.

METODOLOGIA

Segundo Macedo (1994, p. 13), a pesquisa bibliográfica: “Trata-se do primeiro passo em qualquer tipo de pesquisa científica, com o fim de revisar a literatura existente e não redundar o tema de estudo ou experimentação”.

Este estudo adotou o método de revisão bibliográfica analítica com abordagem de caráter exploratório e descritivo, constituiu o corpus de análise desta pesquisa, artigos científicos encontrados nas plataformas, Google Acadêmico, BIREME, Lilacs,

Scielo, Capes e livros. O emprego da revisão de literatura neste contexto proporciona uma ampla busca e análise sobre o tema no Brasil e no mundo.

Foram designados para a busca os seguintes descritores em ciência da saúde (DeCS): Insuficiência Cardíaca, Cuidados de enfermagem, Descompensação Cardíaca, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Doenças Crônicas não Transmissíveis. O recorte temporal desta pesquisa compreende os últimos cinco anos, de 2019 a 2024.

A amostra final foi composta por artigos científicos encontrados em bases de dados, disponíveis na íntegra e escritos em língua portuguesa. Para serem incluídos, os artigos deveriam abordar a temática central da pesquisa. Como critério de exclusão, foram eliminadas publicações duplicadas e aquelas que não se enquadravam nos critérios de inclusão previamente definidos.

DESENVOLVIMENTO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença crônica progressiva, de caráter sistêmico e elevada morbimortalidade, caracterizada pela incapacidade do coração na manutenção do débito cardíaco para fazer frente às necessidades metabólicas do organismo, geralmente levando o paciente a internamentos hospitalares frequentes. No Brasil no período de 2013 a 2017 foram registrados 865.327 internações e 90.990 óbitos em decorrência desta patologia, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 10,52% (Souza Júnior, 2020, *apud*, Valbuza, *et al.*, 2024).

Para o manejo desta doença é imprescindível a atuação de uma equipe interdisciplinar, tendo em vista a complexidade deste tipo de atendimento, sendo o enfermeiro membro fundamental desta equipe, sendo assim faz-se necessário aos profissionais de enfermagem que busquem o aprimoramento do conhecimento desta patologia (Arantes, 2023, *apud*, Valbuza, *et al.*, 2024).

A insuficiência cardíaca é classificada de duas formas principais para orientar o tratamento e acompanhar a evolução da doença.

A classificação funcional, utilizando a escala New York Heart Association (NYHA), avalia a capacidade do paciente de realizar atividades físicas. Essa escala divide os pacientes em quatro classes: (Classe I) Assintomático, Paciente com cardiopatia estrutural definida e diagnosticada, porém, sem sintomas e limitações para atividades físicas; (Classe II) Levemente assintomático, Paciente apresenta sintomas desencadeados por atividades habituais; (Classe III) Sintomático, Paciente apresenta

sintomas com atividades menores que as habituais; (Classe IV) Sintomático em repouso, incapaz de realizar qualquer atividade física sem apresentar desconforto. A progressão da doença está associada à piora da classe funcional, ou seja, à diminuição da capacidade de realizar atividades.

A ICC resulta de uma variedade de condições subjacentes que comprometem a função do coração. Dentre as principais causas, destaca-se a doença arterial coronariana (DAC). A DAC, caracterizada pelo acúmulo de placas de ateroma nas artérias coronárias, reduz o fluxo sanguíneo para o miocárdio, levando à isquemia e infarto do miocárdio. Essa condição reduz a capacidade do coração de bombear sangue de maneira eficiente, contribuindo para o desenvolvimento de insuficiência cardíaca (Ponikowski *et al.*, 2022, *apud*, Mattos, *et al.*, 2024).

Os exames laboratoriais desempenham um papel fundamental na confirmação do diagnóstico. A dosagem de peptídeo natriurético tipo B (BNP) ou N-terminal pro-BNP (NT-proBNP) é particularmente útil, pois níveis elevados desses biomarcadores são indicativos de insuficiência cardíaca e podem ajudar a distinguir a ICC de outras causas de dispneia. Além disso, exames de sangue podem revelar anormalidades que contribuem para a insuficiência cardíaca, como anemia, função renal comprometida e desequilíbrios eletrolíticos (Yancy *et al.*, 2021).

Os exames de imagem, como o ecocardiograma, são essenciais para a avaliação da função cardíaca e da estrutura do coração. O ecocardiograma permite a visualização da fração de ejeção, a presença de hipertrofia ventricular e a função das válvulas cardíacas. Além disso, a radiografia de tórax pode identificar sinais de congestão pulmonar e dilatação das câmaras cardíacas. Em alguns casos, a ressonância magnética cardíaca ou a tomografias computadorizadas podem ser usadas para uma avaliação mais detalhada da estrutura e função cardíaca, especialmente quando há suspeita de miocardiopatias ou complicações adicionais (Gheorghiade *et al.*, 2023).

A insuficiência cardíaca congestiva (ICC) possui hoje um arsenal terapêutico mais eficaz do que nunca. O desenvolvimento de novos medicamentos, como os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), os bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA), os betabloqueadores, os inibidores da neprilisina e os antagonistas dos receptores de mineralocorticoides, revolucionou o tratamento da ICC, prolongando a vida e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Além da farmacoterapia, a ICC grave pode ser tratada com terapias como a

ressincronização cardíaca, que coordena os batimentos cardíacos, e o desfibrilador cardioversor implantável, que corrige arritmias potencialmente fatais.

Dessa forma, entende-se que a ICC é uma patologia crônica em tratamentos que visem à cura, no entanto, o tratamento é voltado ao alívio dos sintomas, a melhora da qualidade de vida, do estado funcional e o aumento da sobrevida, contudo, é de suma importância a implantação do cuidado sistematizado de enfermagem, através da aplicação do Processo de Enfermagem (PE) (Gomes *et al.*, 2014, *apud*, Souza *et al.*, 2022).

O enfermeiro responsável pela assistência ao paciente com ICC tem dever de identificar os diagnósticos de enfermagem relacionados ao indivíduo com insuficiência cardíaca possibilitando a identificação das informações das respostas humanas alteradas, onde avaliação correta do paciente é imprescindível para a redução do índice de hospitalização por descompensação da ICC, proporcionando ao paciente uma melhor qualidade de vida e melhor aceitação da doença e de seu tratamento (Cavalcanti *et al.*, 2014, *apud*, Souza *et al.*, 2022).

Dessa forma, entende-se que a prática da enfermagem, é voltada a execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) provê um guia para o desenvolvimento de pensamentos que possam direcionar os julgamentos clínicos necessários. Consiste em conjunto de etapas sistematizadas e inter-relacionadas, voltadas para a organização e planejamento do cuidado ao ser humano, onde é composto por cinco etapas, quais sejam: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação dos resultados (Gomes, *et al.*, 2014; Cavalcanti *et al.*, 2014, *apud*, Souza *et al.*, 2022).

O enfermeiro deve estar embasado de conhecimento técnico-científico para prestar assistência de enfermagem sistematizada, individualizada, humanizada a clientes ou pacientes com ICC. Para tanto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tendo como referencial a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta pode ser um importante recurso empregado pelo enfermeiro para cuidar desses indivíduos. As ações de enfermagem utilizando a SAE, que constitui um método de trabalho composto por cinco etapas que são históricos, diagnóstico, prescrição, implementação e avaliação ou evolução, são prioritários para promover o atendimento das necessidades do cliente, estimulando o autocuidado e, assim, melhorando a sua qualidade de vida (Freitas, *et al.*, 2013, *apud*, Souza G. T, *et al.*, 2022).

ARTIGOS REVISADOS E ANALISADOS

Após a realização de uma revisão sistemática da literatura, a partir de uma base inicial de dados composta por 400 artigos, foram aplicados rigorosos critérios de elegibilidade, resultando na seleção de apenas 3 estudos para a análise aprofundada, conforme observado no Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição dos artigos incluídos de acordo com o título, ano de publicação, autor, hipótese, objetivos e cuidados de enfermagem. Ourinhos, 2024.

| | TÍTULO DO ARTIGO | ANO | AUTOR | HIPÓTESE | OBJETIVOS |
|----|--|------------|------------------------------|---|--|
| 01 | Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva em unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa | 2022 | Silva, A. B. <i>et al.</i> | Diante deste cenário, o presente estudo mostra - se relevante para a SAE ao paciente portador de ICC no âmbito da terapia intensiva, pois a elaboração de um plano de cuidados direcionado a esta situação de morbidade poderá proporcionar uma melhoria na segurança e qualidade de vida desses pacientes. | Identificar diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionadas aos pacientes com insuficiência cardíaca congestiva em unidade de terapia intensiva, a partir da revisão integrativa da literatura. |
| 02 | Atuação do enfermeiro nas orientações para a prevenção de fatores agravantes na insuficiência cardíaca congestiva: revisão integrativa | 2018 | Campelo, R. C. <i>et al.</i> | Abordagens educativas que envolvam o paciente e a família no autocuidado são uma das medidas preventivas, que permitem expor suas barreiras, dúvidas e experiências, | Descrever a produção científica acerca do papel do Enfermeiro nas orientações para a prevenção de fatores agravantes na ICC. |

| | | | | | |
|----|---|------|-------------------------|--|--|
| | | | | podendo constituir uma avaliação importante para reduzir a não adesão, bem como ao aumento dos benefícios do auto monitoramento de peso e edema. | |
| 03 | Efeitos físicos e psicossociais da insuficiência cardíaca na percepção da qualidade de vida | 2017 | Sousa MM. <i>et al.</i> | No Brasil, são poucos os estudos que avaliam a QVRS em pacientes com IC, sendo as regiões Sul e Sudeste os principais cenários de investigação. Portanto, mostra-se relevante a proposição de novos estudos nas diferentes regiões do país, tendo em vista a pluralidade cultural e dos hábitos da vida diária que podem influenciar a enfermidade, permitindo assim conhecer a QVRS desses pacientes e identificar as dimensões que a comprometem ou a favorecem. | Determinar o escore de qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com insuficiência cardíaca, identificar os escores médios das variáveis que compõem as dimensões do Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire e elaborar proposta de intervenção para as variáveis que influenciam negativamente a percepção da qualidade de vida relacionada à saúde. |

Fonte: de autoria própria. 2024.

A revisão da literatura demonstra a relevância dos cuidados de enfermagem no manejo da insuficiência cardíaca congestiva, enfatizando a atuação do enfermeiro em todas as etapas do processo assistencial.

O artigo 01 dos autores Silva *et al.* (2022) visa identificar diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionadas aos pacientes com insuficiência cardíaca

congestiva em unidade de terapia intensiva, a partir da revisão integrativa da literatura.

O artigo 02 dos autores Campelo *et al.* (2018) descreve a produção científica acerca do papel do Enfermeiro nas orientações para a prevenção de fatores agravantes na ICC.

O artigo 03 dos autores Sousa *et al.* (2017), determina o escore de qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com insuficiência cardíaca, identificar os escores médios das variáveis que compõem as dimensões do *Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire* e elaborar proposta de intervenção para as variáveis que influenciam negativamente a percepção da qualidade de vida relacionada à saúde.

DISCUSSÃO

As principais intervenções de enfermagem para os diagnósticos apresentados são fundamentais para o desenvolvimento de um plano terapêutico individualizado e holístico ao paciente. Torna-se primordial o cuidado farmacológico dos indivíduos, podendo essa terapêutica ser potencializada a partir da associação da mesma às intervenções de enfermagem (Oscalices Mil, *et al.*, 2019, *apud*, Silva *et al.*, 2022).

Para Campelo *et al.* (2018) os profissionais de saúde, habilitados e especializados na área, envolvidos na assistência ao paciente com Insuficiência Cardíaca congestiva têm de assumir um comportamento e atitudes otimistas em relação às causas e aos fatores agravantes, como elemento importante da saúde, buscando sempre uma diminuição nesses fatores e orientar os pacientes e seus familiares.

Oscalices Mil *et al.* (2019) e Campelo *et al.* (2018) corroboram a ideia de que o cuidado ao paciente com Insuficiência Cardíaca Congestiva requer de uma abordagem na qual as intervenções de enfermagem se mostram cruciais para potencializar a terapia farmacológica e promover a adesão ao tratamento.

Segundo Sousa *et al.* (2017) em pacientes com ICC, é fundamental a exclusão de alimentos ricos em sódio e a adição do sódio nos alimentos após a preparação, como forma de evitar a retenção de líquidos. Além disso, é essencial a restrição hídrica e o monitoramento do peso para o reconhecimento de sinais de descompensação clínica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos avanços nas diretrizes para o cuidado de pacientes com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), as práticas de enfermagem e as intervenções clínicas ainda demandam mais pesquisas e aprimoramentos. A identificação de falhas existentes é crucial para otimizar a assistência a esses pacientes e promover melhores resultados em saúde.

O enfermeiro desempenha um papel central no cuidado integral ao paciente com ICC, atuando em todas as etapas do tratamento. Através da educação em saúde, do monitoramento dos sinais vitais e da identificação precoce de complicações, o enfermeiro contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida e a prevenção de hospitalizações, atuando em estreita colaboração com a equipe multidisciplinar.

Diante do exposto, evidencia-se a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como ferramenta fundamental para a implementação de cuidados eficazes e personalizados aos pacientes com insuficiência cardíaca congestiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília: MS, 2008.

CAMPELO, Romulo da Costa; SILVA, Walicy Cosse; BATISTA, Nelson Jorge Carvalho. Atuação do enfermeiro nas orientações para a prevenção de fatores agravantes na insuficiência cardíaca congestiva: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, v. 24, n. 2, p. 176-180, set.-nov. 2018. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso em: 28 ago. 2023.

CAVALCANTI, A. C. D.; PEREIRA, J. D. M. V. Diagnósticos de enfermagem de pacientes com insuficiência cardíaca: revisão integrativa. **Online braz. j. nurs (Online)**, 2014; 13(1): 113-124.

COMITÊ COORDENADOR DA DIRETRIZ DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica e aguda. **Arq. Bras. Cardiol.**, 2018; 111(3): 436-539.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 736 de 17 de janeiro de 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 24 ago. 2024.

DOMINGUES, Fernanda B.; CLAUSELL, Nadine; ALITI, Graziella B.; DOMINGUEZ, Daniela R.; RABELO, Eneida R. Educação e monitorização por telefone de pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 96, n. 3, p. 233-239, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abc/a/sJtXttZJPqQWVJm99nt7Rxx/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2024.

FREITAS, S. A.; DIOGO, R. C. S.; OLIVEIRA SANTOS, J. O. Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre a assistência de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca congestiva (ICC). **J Health Sci Inst.**, 2013; 31(2): 1448.

GEORGHIADE, M.; VADUGANATHAN, M. Management of heart failure: latest updates and future directions. **Frontiers in Cardiovascular Medicine**, v. 10, p. 917-929, 2023.

GOMES, A. T. D. L. *et al.* Cuidados de enfermagem à pessoa com insuficiência cardíaca descompensada. **Rev. bras. pesqui. saúde**, 2014; 16(2): 124-129.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. A importância da pesquisa bibliográfica na construção do conhecimento científico. **Rev. katálysis**, Belo Horizonte, v. 10, n. spe, p. 23, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>. Acesso em: [dia] [mês] [ano].

MATTOS, C. G. B.; SILVA, D. V.; CORREIA DOMINGUES, G. P. C.; PINHO, I. V. A. Insuficiência cardíaca crônica: aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e avanços no tratamento. **Brazilian Journal of Health and Biological Science**, v. 1, n. 1, p. 01-18, 2024. Disponível em: <https://bjhbs.com.br/index.php/bjhbs/article/view/14/11>. Acesso em: 10 ago. 2024.

NASCIMENTO, L. K. A. S. *et al.* Sistematización de la atención de enfermería a pacientes oncológicos: una revisión integradora de la literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2012, 33(1): 177-185.

NICOLAU, S. *et al.* Implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, 2019, p. 417-424.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019. Dezembro 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>. Acesso em: 5 set. 2024, 10h39min.

ROMERO, D. E. *et al.* Diretrizes e indicadores de acompanhamento das políticas de proteção à saúde da pessoa idosa no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, 2019, 13(1).

SILVA, A. B.; SANTOS, C. D. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9724.2022>. Acesso em: 30 ago. 2024.

SOUZA, G. T. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca congestiva: uma revisão integrativa. **Amazônia Sci. Health**, 2022, v. 10, n. 3, p. 71-80. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3914/1950>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SOUZA, M. F. *et al.* O processo de enfermagem na opinião da equipe de enfermagem de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2013, 66(2): 167-173.

SOUZA, M. M. *et al.* Efeitos físicos e psicossociais da insuficiência cardíaca na percepção da qualidade de vida. **Cogitare Enferm.**, 2017, v. 22, n. 2, p. e49783.

VALBUZA, G. S. Cuidados paliativos em pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva: o papel do enfermeiro intensivista. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, p. e71502, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n4-154. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/71502>. Acesso em: 26 ago. 2024.

YANCY, C. W. *et al.* 2021 ACC/AHA/HFSA focused update on heart failure management. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 77, n. 9, p. 1126-1146, 2021.