

Ciência Atual

Revista Científica
Multidisciplinar das
Faculdades São José

2019

Volume 13 | Nº1



FACULDADES
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

MONITORAMENTO POR TELEFONE NO COMPORTAMENTO DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Telephone monitoring in self care behaviour on patients with Heart Failure

Fernanda Ávila da Costa Pereira

Enfermeira. Mestre em Ciências da Enfermagem pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. Portugal. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Básica da Universidade Federal de Juiz de Fora- UFJF- MG

RESUMO

Identificar na literatura científica estudos que avaliem o efeito do monitoramento telefônico no comportamento de autocuidado nos pacientes com Insuficiência Cardíaca. **Materiais e Método:** Realizamos uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura nas bases de dados do diretório da Biblioteca Virtual em Saúde nas bases MEDLINE, LILACS e Base de dados em Enfermagem, no recorte temporal de 2008 a 2018, utilizando os descritores "Heart Failure", "Monitoring", "Telephone", "Self care". **Resultados:** A amostra foi composta por cinco artigos, os quais abordaram que as orientações fornecidas por telefone permitem aos profissionais de saúde monitorar a adesão terapêutica, esclarecer dúvidas dos pacientes no domicílio, além de reforçar mudanças do estilo de vida. Tais medidas podem contribuir para a redução dos episódios de crises de piora do quadro clínico da doença e re-admissão hospitalar. **Conclusão:** O monitoramento por telefone nos pacientes com Insuficiência Cardíaca baseado em orientações para melhorar as práticas de autocuidado devem aliados importante do tratamento destes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Cardíaca; Autocuidado; Monitoramento; Telefone.

ABSTRACT

To identify in the scientific studies that evaluate the effect of telephone monitoring on the self care behavior of patients with Heart Failure. **Materials and Methods:** We carry out an integrative literature review in the database of the Virtual Health Library, MEDLINE, LILACS and Database of Nursing. We consulted these databases in the period of 2008 to 2018 using the descriptors "Heart Failure", "Monitoring", "Telephone", "Self Care". **Results:** The sample was composed of five articles, which discussed that telephone monitoring allows health professionals to monitor therapeutic adherence, clarify patients doubts at home, and reinforce lifestyle changes. Such practices may contribute to the reduction of episodes of worsening of the disease and hospital readmission. **Conclusion:** Telephone monitoring in patients with Heart Failure based on guidelines to improve self care practices should important allies of the treatment of these patients.

KEY WORDS: Heart Failure; Self care; Monitoring; Telephone

INTRODUÇÃO

Segundo Nunes et al., (2018) as doenças crônicas correspondem cerca de 72% de todos os problema de saúde da população mundial, sendo responsável por quase 60% de todo o ônus decorrente de doenças no mundo. Dentre as principais doenças crônicas que afetam a população mundial, destaca-se a Insuficiência Cardíaca. Para a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2018) a Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico, no qual o coração torna-se incapaz de bombear sangue de forma adequada para atender as necessidades metabólicas tissulares. A Insuficiência Cardíaca é a via final de quase todas as cardiopatias, sendo a sua gestão um dos mais importantes desafios clínicos na área da saúde (BOCHI et al., 2009). A Insuficiência Cardíaca é um problema epidêmico na Saúde Coletiva, com uma progressão ascendente devido às altas taxas de mortalidade e morbidade em todo mundo (ALBUQUERQUE et al., 2014).

Aproximadamente 2 milhões de novos casos de Insuficiência Cardíaca são diagnosticados a cada ano (POFFO et al. 2017). Essa patologia é responsável por mais de 11 milhões de consultas médicas anualmente, contribui para maior taxa de hospitalização que todas as formas de câncer combinadas, levando a uma estimativa de 287 mil mortes ao ano (RAJAN, 2015). No Brasil, o cenário também é preocupante, segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no ano de 2017 foram registrados mais de 208 mil internações por Insuficiência Cardíaca, levando a um total de mais de 22 mil óbitos (BRASIL, 2017). Corroborando com este panorama, Carvalho et al. (2018) argumentam que as doenças cardiovasculares no Brasil, representam a principal causa de óbito na população.

Estudos apontam que cerca de 50% de todos os pacientes internados com diagnóstico de Insuficiência Cardíaca são readmitidos dentro de 90 dias após a alta hospitalar (ALBUQUERQUE et al., 2014). Apesar de todo o grande avanço no diagnóstico e tratamento da Insuficiência Cardíaca, no Brasil, ela constitui a primeira causa de internação hospitalar em pacientes acima de 60 anos (POFFO et al., 2017).

Atualmente o tratamento da Insuficiência Cardíaca tem duas dimensões, uma que é farmacológica e outra não farmacológica e assenta do desenvolvimento de competências de autocuidado (PEREIRA, 2013). Assim, o sucesso do tratamento depende da adesão do paciente a gestão da doença e ao regime terapêutico, mudanças no estilo de vida, adequado conhecimento sobre a patologia, bem como identificação dos sinais e sintomas de piora no quadro clínico a fim de promover melhorias na qualidade de vida e estabilidade clínica da doença (MEDEIROS, MEDEIROS, 2017; BASHI et al., 2017).

Neste contexto, um dos fatores considerados facilitadores para a abordagem e tratamento aos pacientes com Insuficiência Cardíaca é o conhecimento que o indivíduo possui sobre a doença. Para o controle de doenças crônicas, como a Insuficiência Cardíaca e suas complicações, são necessárias práticas de educação em saúde que incentivem a adesão ao tratamento e proporcione ao paciente informações e orientações necessárias de forma a contribuir para melhoria da sua qualidade de vida (AZEVEDO, SOUSA; SOUZA, 2018).

O monitoramento constante tem um potencial para aumentar o suporte de autocuidado dos pacientes com Insuficiência Cardíaca. Este tipo de monitoramento deve ser considerado como uma extensão do atendimento médico convencional (VUORINEN et al., 2014). A abordagem aos pacientes com Insuficiência Cardíaca inclui práticas educativas para o paciente e familiares sobre identificação precoce dos sinais e sintomas de descompensação da doença e gestão do tratamento farmacológico e não farmacológico, sendo que as mudanças no estilo de vida e adesão as práticas de autocuidado, são os maiores desafios a serem superados (VUORINEN et al., 2014; MARTINS; GONÇALVES, 2017).

Diferentes abordagens no manejo de pacientes com Insuficiência Cardíaca tem demonstrado benefícios na redução da morbidade e mortalidade destes pacientes (DOMINGUES et al. 2011). Muitos autores enfatizam que os programas educativos são uma ferramenta vital para a melhoria dos resultados em saúde dos pacientes com doenças crônicas.

O monitoramento individualizado em saúde para pacientes com doenças crônicas, como pacientes com Insuficiência Cardíaca, através do monitoramento telefônico tem sido testado como uma proposta a permitir maior acompanhamento destes pacientes (OLIVEIRA et al. 2017). A avaliação do conhecimento dos pacientes sobre a Insuficiência Cardíaca tem conduzido estudos, voltados para avaliação de programas educativos e a eficácia da abordagem telefônica neste seguimento (VUORINEN et al., 2014).

Diante deste cenário e a escassez de estudo que avaliem o impacto no monitoramento telefônico na melhoria do comportamento de autocuidado dos pacientes com Insuficiência Cardíaca justifica a relevância e pertinência deste estudo. Desta forma, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura científica estudos que avaliem o efeito do monitoramento telefônico no comportamento de autocuidado nos pacientes com Insuficiência Cardíaca.

MATERIAIS E MÉTODOS

A fim de alcançar os objetivos proposto para este estudo, realizamos uma revisão integrativa da literatura. O estudo do tipo revisão integrativa da literatura tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento investigado. Sendo assim, seguimos as seguintes etapas: formulação da questão de pesquisa, coleta de dados, avaliação, análise e interpretação dos dados coletados e apresentação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Neste estudo, os aspectos éticos foram atendidos de tal modo que todos os autores das publicações consultadas foram devidamente referenciados, de acordo a lei direitos autorais, nº 9.610/98 (BRASIL, 1998).

A presente pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2018, orientada pela seguinte questão norteadora: qual a avaliação, segundo a literatura científica, da efetividade do monitoramento por telefone no comportamento de autocuidado dos pacientes com Insuficiência Cardíaca?

Dessa forma, a busca dos estudos foi realizada na base de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos descritores em Língua Inglesa "Heart Failure", "Monitoring", "Telephone", "Self care". Estes termos foram interligados com o conectivo booleano "and". Foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no recorte temporal de 2008 a 2018, disponíveis em texto integral em Português, Inglês e Espanhol. Os artigos duplicados e os apresentassem inconsistência com o tema de interesse desta pesquisa foram excluídos.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas. Inicialmente, por meio da análise dos títulos dos artigos, avaliamos aqueles identificados pelas combinações dos descritores nas bases de dados propostas. Em seguida, após seleção dos títulos relevantes, procedemos à leitura dos resumos.

Nas situações em julgamos necessário a obtenção de maiores informações, o artigo foi lido na íntegra para posteriormente ser julgado pertinente ao tema de estudo e, em seguida, analisado. Construímos um instrumento para recolha dos dados com autores e ano de publicação, título do artigo, objetivo, metodologia e principais resultados.

RESULTADOS

Após a aplicação da estratégia de busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, observou-se um total de 32 artigos, sendo 26 da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), 4 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e 02 na Base de dados em enfermagem (BDENF). Desse total, 01 artigo foi excluído por apresentar duplicidade, 03 artigos não estavam disponíveis para consulta em texto integral, 05 artigos foram excluídos após leitura do título, 10 artigos foram excluídos após leitura dos resumos, 8 artigos foram excluídos após leitura completa, restando desta forma, 05 artigos que foram incluídos na amostra deste estudo (quadro 01).

Quadro 01- Seleção dos artigos incluídos da nesta Revisão Integrativa da Literatura

Artigos encontrados (n=32)	
MEDLINE (n=26) LILACS (n=4) BDENF (n=2)	
Duplicados	n= 01
Artigos não disponível em texto integral	n= 03
Artigos excluídos após leitura do título	n= 05
Artigos excluídos após leitura dos resumos	n= 10
Artigos excluídos após leitura em texto integral	n= 08
Artigos incluídos na Revisão Integrativa da Literatura	n=05

A análise dos artigos selecionados evidenciou que dois artigos foram publicados em 2011, um artigo em 2013, um em 2014 e um e 2017. Destes, dois artigos foram publicados em língua Inglesa, dois em língua Portuguesa e um em Espanhol.

Em relação à metodologia usada na construção dos estudos, quatro estudos adotaram abordagem do tipo Ensaio Clínico Randomizado e um estudo foi classificado como estudo quase experimental (quadro 02).

Quadro 02- Caracterização dos artigos de acordo com autores, ano, título, objetivo, metodologia e principais resultados.

Autor, ano	Título	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
Domingues et al. (2011)	Educação e monitorização por telefone de pacientes com Insuficiência Cardíaca: Ensaio Clínico Randomizado	Comparar dois grupos de intervenção de enfermagem entre pacientes hospitalizados devido à IC descompensada	Ensaio Clínico Randomizado	A intervenção educativa de enfermagem realizada no período intra-hospitalar beneficiou todos os pacientes com Insuficiência Cardíaca em relação ao conhecimento da doença e autocuidado, independente do contato telefônico após a alta hospitalar.
Inglis et al. (2011)	Which components of Heart Failure programmes are effective? A systematic review and meta-analysis of the outcomes of structured telephone support or telemonitoring as the primary component of chronic Heart failure management in 8323 patients.	Analisar ensaios clínicos randomizados sobre telemonitoramento e monitoramento telefônico e a relação com mortalidade e hospitalização em pacientes com Insuficiência cardíaca	Revisão sistemática e meta-análise	Telemonitoramento e monitoramento telefônico são efetivas intervenções para melhorar os resultados de pacientes com Insuficiência Cardíaca.
Rojas, Rojas e Reyes (2013)	La entrevista motivacional como intervención de enfermeira para promover el autocuidado em pacientes com insuficiéncia cardíaca em uma institución de cuarto nivel en Bogotá, Colombia	Determinar se a entrevista motivacional como uma intervenção de enfermagem foi efetiva na promoção do autocuidado entre pacientes com Insuficiência Cardíaca em um hospital de quarto nível em Bogotá, Colombia	Estudo quase experimental	Entrevista motivacional permitiu aos participantes do estudo melhorar as atividades de autocuidado e compreender o que é benéfico para sua saúde.
Vuorinen et al. (2014)	Use of home telemonitoring to support multidisciplinary care of Heart Failure patients in Finland: Randomized Controlled Trial	Avaiilar se o cuidado multidisciplinar dos pacientes com Insuficiência Cardíaca promovido por telemonitorament o conduz a diminuição de hospitalizações relacionadas a Insuficiência Cardíaca	Ensaio Clínico Randomizado	Telemonitoramento não reduziu os episódios de internação dos pacientes com Insuficiência Cardíaca e não melhorou a condição clínica dos pacientes, entretanto, os pacientes que receberam o telemonitoramento procurou mais frequentemente o serviço de saúde,
				demonstrando melhor adesão aos recursos disponíveis pelo serviço.
Oliveira et al. (2017)	Impacto do monitorament o telefônico em pacientes com Insuficiência Cardíaca: ensaio clínico randomizado	Analisar o autocuidado e o conhecimento em pacientes com Insuficiência Cardíaca monitorados por contato telefônico e analisar a correlação do conhecimento com o autocuidado	Ensaio clínico randomizado.	O monitoramento de rotina combinado com o monitoramento telefônico mostrou-se eficaz no quarto mês com melhoria do conhecimento e autocuidado de pacientes com Insuficiência Cardíaca e correlação significativa desses desfechos no segundo mês.

DISCUSSÃO

Em 2007 foi publicado uma das primeiras pesquisas que avaliou a combinação de educação em saúde através do monitoramento telefônico no seguimento dos pacientes com Insuficiência Cardíaca (DOMINGUES, 2007). Esta pesquisa sugeriu que outros estudos pudessem ser conduzidos para avaliar a efetividade das estratégias de monitorização destes pacientes.

A orientação por telefone pode ser realizada com o objetivo de monitorar a adesão terapêutica, oferecer informações sobre o tratamento, mudanças no estilo de vida, além de identificar as preocupações do paciente, minimizando as dúvidas e fornecendo apoio para a melhoria da qualidade de vida e inclusive sobre o prognóstico da doença (DOMINGUES et al., 2011; SCHMIDT et al., 2010).

O telemonitoramento é utilizado para reduzir a incidência de exacerbação dos sintomas e evitar rehospitalizações (BAUCE; FAHS; BATTEN, 2018). A associação de telemonitoramento com ligações telefônicas são estratégias empregadas para o monitoramento de pacientes com Insuficiência Cardíaca evidenciado em estudos internacionais (OLIVEIRA et al., 2017).

O telemonitoramento consiste em um sistema de computação que monitora parâmetros a partir de dispositivos pré-programados implantando nas residências dos pacientes para monitorização diária de sinais vitais, pressão arterial, frequência cardíaca e peso (BAUCE; FAHS; BATTEN, 2018). Os valores encontrados são enviados para uma central de monitoramento e supervisão médica que avalia os resultados (OLIVEIRA et al., 2017).

Há estudos que desenvolveram, inclusive aplicativos de celular onde os pacientes possam inserir os valores de pressão arterial, pulso, peso e avaliação dos sintomas, como tontura, dispneia, fraqueza, edema e a auto avaliação de sua condição de vida geral. Esses dados são avaliados pela equipe de saúde que acompanha o paciente que transmite um parecer quanto a situação analisada (VUORINEN et al. 2014).

Em um ensaio clínico randomizado que empregou a educação e monitorização por telefone, demonstrou melhora expressiva nos escores de conhecimento e autocuidado independente do contato telefônico. Entretanto, neste estudo os autores argumentaram que alguns pacientes não puderam ser localizados após o período de alta, devido a números incorretos, alterações do número telefônico, linha bloqueada e consideraram também que o nível sócio-econômico-cultural dos pacientes poderiam ter interferido no estudo, pois estes pacientes poderiam não estar preparados para a abordagem por contato telefônico. O período de tempo de seguimento de seis meses, também foi considerado curto pelos autores para que houvesse mudanças de hábitos de saúde e comportamentos (DOMINGUES et al., 2011).

Em outro ensaio clínico randomizado, publicado em 2017, os autores argumentaram em seus estudos que o monitoramento convencional combinado com ao monitoramento telefônico mostrou-se eficaz no quarto mês de acompanhamento dos pacientes com melhoria do conhecimento e autocuidado (OLIVEIRA et al. 2017).

Um estudo de revisão sistemática e meta análise concluiu que o monitoramento dos pacientes com Insuficiência Cardíaca, como a telemonitorização e o suporte telefônico estruturado, trazem inúmeros benefícios para os paciente com Insuficiência Cardíaca, incluindo a redução da mortalidade, diminuição nas taxas de reinternação hospitalar, melhora a qualidade de vida e reduz os custos relacionados as despesas em saúde com a reinternação destes pacientes (INGLIS et al., 2011).

Outro estudo quase experimental que buscou avaliar a entrevista motivacional como uma intervenção de enfermagem seria efetiva para promover o autocuidado em pacientes com Insuficiência Cardíaca em um hospital da Colômbia, baseado na entrevista motivacional e no seguimento telefônico, evidenciou um aumento global no comportamento de autocuidado, permitindo aos pacientes terem consciência de avaliar o que poderia ser benéfico ou não para a sua própria saúde (ROJAS; ROJAS; REYES, 2013).

Em outro ensaio clínico randomizado que buscou avaliar a relação entre telemonitoramento dos pacientes com Insuficiência Cardíaca e a hospitalização destes pacientes, observou que o telemonitoramento não reduziu o número de dias de internação hospitalar relacionada à Insuficiência Cardíaca e não melhorou a condição clínica, entretanto, observaram que os pacientes que receberam o telemonitoramento procuraram com mais frequência o serviço de saúde, aumentando o uso de recursos de cuidados de saúde. Entretanto os autores argumentaram que o tempo de acompanhamento utilizado no estudo de seis meses foi curto, uma vez que o aumento do autocuidado pode ser percebido como um menor número de hospitalizações após um intervalo de tempo maior que seis meses (VUORINEN et al., 2014).

Diante do exposto, observamos que os profissionais de saúde tem um papel fundamental na educação dos pacientes sobre aspectos importantes do autocuidado, com esclarecimentos de dúvidas comuns de pacientes e cuidadores (DOMINGUES et al., 2011). Os estudos enfatizam também que o período de hospitalização pode ser o cenário ideal para o início de um processo educativo em saúde (DOMINGUES et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências científicas apontam que a educação em saúde para os pacientes com Insuficiência Cardíaca baseada em orientações para melhorar as práticas de autocuidado devem ser aliados importantes no tratamento destes pacientes.

Consideramos que dado à escassez de estudos incluídos nesta pesquisa que avaliem a efetividade do monitoramento telefônico na melhoria do autocuidado e acompanhamento dos pacientes com Insuficiência Cardíaca, sugerimos a realização de novos estudos nesta temática, bem como a implementação e posterior avaliação deste tipo programa educativo.

REFERENCIAS

ALBUQUERQUE, D.C.; NETO, I.D.S.; BACAL, F.; ROHDE, L.E.P.; BERNARDEZ-PEREIRA, S.; BERWANGER, O; et al. I Registro Brasileiro de Insuficiência Cardíaca – Aspectos Clínicos, qualidade assistencial e desfechos hospitalares. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2014.

AZEVEDO, P.R.; SOUSA, M.M.; SOUZA, N.F. Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa. Cuidado é fundamental, v. 10, n. 1, p. 260-267. 2018.

BARTLETT, Y; HAYWOOD, A.; BENTLEY, C.L.; PARKER, J.; HAWLEY, M.S.; Mountain GA. The SMART personalised self-management system for congestive Heart Failure: results of realist evaluation. Medical Informatics and Decision Making, v. 10, n. 109, p. 2-13. 2014.

BASHI, N.; KARUNANITHI, M.; FAREHI, F.; DING, H.; WALTERS, D. Remote monitoring of patients with Heart Failure: an overview of systematic reviews. Journal of Medical Internet Research, v. 19, n. 1, p. 1-19. 2017.

BAUCE, K.; FAHS, D.B.; BATTEN, J. WHITTEMORE, R. Videoconferencing for Management of Heart Failure: an integrative Review. Journal Gerontology Nursing, v. 44, n. 4, p. 45-52. 2018.

BOCCHI, E.A.; BRAGA, F.G.M., FERREIRA, S.M.A.; HOHDE, L.E.P.; OLIVEIRA, W.A.; ALMEIDA, D.R. et al. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 93, n. 1, p. 1-71. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: mortalidade pela CID 10- Brasil. Brasília (DF). 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defptohtm.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acesso em 18 setembro 2018.

BRASIL. Lei dos Direitos Autorais - Lei nº 9610/98. 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1910.htm. Acesso em 31 Agosto 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca. Diretriz Brasileira da Insuficiência cardíaca aguda. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 111, n. 3, p. 436-539. 2018.

CARVALHO, C.R.S.; SILVA, P.J.; OLIVEIRA, S.M.L.; SILVA, C.B.F.; ALMEIDA, E.V. A utilização do Processo de Enfermagem frente ao trabalhador com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio. Ciência Atual- Revista Multidisciplinar das Faculdades São José, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 02-20. 2018.

DOMINGUES, F.B.; CAUSELL, N.; ALITI, G.B.; DOMINGUEZ, D.R.; RABELO, E.R. Educação e monitorização por telefone de pacientes com Insuficiência Cardíaca. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 96, n. 3, p. 233-239. 2011.

DOMINGUES, F.B. Impacto da Intervenção educativa de Enfermagem e da Monitorização por telefone em pacientes com Insuficiência Cardíaca. Ensaio Clínico randomizado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Dissertação de mestrado. 2007.P. 114.

INGLIS, S.C.; CLARK, R.A.; MCALISTER, F.A.; STEWART, S.; CLELAND, J.G.F. Which components of Heart Failure programmes are effective? A systematic review and meta-analysis of the outcomes of structured telephone support or telemonitoring as the primary components of chronic Heart Failure management in 8323 patients: Abridged Cochrane Review. European Journal of Heart Failure, v.13, p. 1028-1040. 2011.

MARTINS, H; GONÇALVES, R. O autocuidado na pessoa com Insuficiência Cardíaca. Research and Networks in Health, v. 3, n. 1, p. 1-12. 2017.

MEDEIROS, J.; MEDEIROS, C.A. Avaliação do autocuidado nos portadores de Insuficiência Cardíaca. Cogitare Enfermagem, v. 22. 2017.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto e Contexto Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764. 2008.

NUNES, A.S.; SOUZA, E.A.S; PAIVA, R.M.G.; SILVA, T.F.; SILVA, S.L.; MARINS, R.B. Estratégias do Enfermeiro para favorecer a adesão do paciente crônico na atenção básica: revisão sistemática da literatura científica. Ciência Atual - Revista Multidisciplinar das Faculdades São José. Rio de Janeiro, v. 11, n.1, p. 02-18. 2018.

OLIVEIRA, J.A.; CORDEIRO, R.G.; ROCHA, R.G.; GUIMARÃES, T.C.F.; ALBUQUERQUE, D.C. Impacto do monitoramento telefônico em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio Clínico randomizado. Acta Paulista de enfermagem, v. 30, n. 4, p. 333-342. 2017.

PEREIRA, F.A.C. Tradução, adaptação e validação da European Heart Failure Self Care behaviour Scale para o contexto português. 131f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Enfermagem) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. Portugal. 2013.

POFFO, M.R.; ASSIS, A.V.A.; FRACASSO, M.; FILHO, O.M.L.; ALVES, S.M.M.A.; BALDI, A.P.; SCHMITT, C.B.; FILHO, N.R.A. Profile of patients hospitalized for Heart Failure in tertiary care hospital. International Journal of Cardiovascular Sciences, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 189-198, May-June. 2017.

RAJAN, S.P. Review and investigations on future research directions of mobile based telecare system for cardiac surveillance. Journal of Applied Research and Technology, v. 13, p. 454-460. 2015.

ROJAS, C.M.M.; ROJAS, D.N.C.; REYES, A.M.G. La entrevista motivacional como intervención de enfermeira para promover el autocuidado em patients com insuficiencia cardiaca em uma institución de cuarto nível em Bogotá. *Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo*, v. 15, n. 1, p. 31-49. 2013.

SCHMIDT, S.; SHUCHERT, A.; KRIEG, T.; OEFF, M. Home telemonitoring in patients with Chronic Heart Failure: a chance to improve patients care? *Deutsches arzteblatt International*, v. 107, n. 8, p. 131-138. 2010.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106. 2010.

VUORINEN, A.L.; LEPPANEN, J.; KAIJANRANTA, H.; KULJU, M.; HELIO, T.; GILS, M.V.; ET AL. Use of home telemonitoring of support multidisciplinary care of Heart Failure patients in Finland. *Randomized Controlled Trial. Journal of Medical Internet Research*, v. 16, n. 12, p. 1-19. 2014.



www.saojose.br | (21) 3107-8600

Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro