



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**JOHNATAN DE LIMA BRAGA**

**PREVALÊNCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MANIFESTADOS POR  
PESSOAS COM PROBLEMAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**FORTALEZA**

**2019**

JOHNATAN DE LIMA BRAGA

PREVALÊNCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MANIFESTADOS POR  
PESSOAS COM PROBLEMAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Programa de Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Venícios de Oliveira Lopes.

FORTALEZA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

B794p Braga, Johnatan de Lima.  
Prevalência dos diagnósticos de enfermagem manifestados por pessoas com problemas cardiovasculares : uma revisão integrativa / Johnatan de Lima Braga. – 2019.  
61 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2019.  
Orientação: Prof. Dr. Marcos Venícios de Oliveira Lopes.

1. Diagnóstico de enfermagem. 2. Doenças cardiovasculares. 3. Cardiologia. I. Título.

CDD 610.73

---

JOHNATAN DE LIMA BRAGA

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MANIFESTADOS POR PESSOAS COM  
PROBLEMAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Programa de Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Venícios de Oliveira Lopes.

Aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Marcos Venícios de Oliveira Lopes (Orientador)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof<sup>ª</sup>. Msc. Gabriele Lima Ferreira (1º membro)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Enf<sup>ª</sup>. Msc. Camila Maciel Diniz (2º membro)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

## AGRADECIMENTO

À Deus, pelo dom da vida, por ter permitido que tudo isso se firmasse.

A minha Avó Dezumira (Dezinha), meu maior exemplo de vida. Que sempre me incentivou e me ajudou, queria muito estar dividindo esse momento com você vizinha. Obrigado por tudo, tenho certeza que está alegrando a todos aí no céu com seu sorriso, o nosso sonho se realizou vó, te amo.

A minha mãe, Odeny (Vanda) que, com todo carinho e amor, sempre me fortaleceu e acreditou em mim. Apesar de todas as dificuldades, sempre me incentivou. Obrigado mãe, a gente conseguiu.

A minha namorada Gabrielle por esta do meu lado em todos os momentos, por me compreender, por me apoiar, por acreditar que em mim, até mesmo quando eu já não acreditava. Obrigado meu amor por tudo.

A toda a minha família, em especial meus tios Neida e Benedito que me acolheram em sua casa com muito carinho e a minha prima Clara que me apoiaram todos esses anos, tornando esse sonho possível.

Ao professor Marcos, pela orientação, pela disponibilidade e pelas contribuições. Gratidão.

Aos meus amigos, em especial Sabrina, Joyce, Brena, Alyne, Carol, Deusiane, Victor, Estefane e Silvinha por estarem ao meu lado, me apoiando sempre.

À Universidade Federal do Ceará que ao longo da minha formação ofereceu um ambiente repleto de oportunidades.

As integrantes da banca Gabriele Lima Ferreira e Camila Maciel Diniz, por aceitarem participar de minha banca e pelas valiosas contribuições.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

## RESUMO

As doenças cardiovasculares configuram-se como a primeira causa de morte mundial. Aproximadamente 80% das mortes causadas por doenças cardiovasculares correspondem a doenças que apresentam relações com condições que afetam o Sistema Cardiovascular. Tendo em vista as altas taxas das doenças cardiovasculares e a importância dos cuidados prestados pela enfermagem, buscou-se analisar a relação do DE com atuação em pacientes acometidos a cardiopatias, para proporcionar embasamento e facilitar o julgamento e a tomada de decisão na prática profissional da enfermagem. Descrever os Diagnósticos de Enfermagem manifestados por pessoas com problemas cardiovasculares a partir de artigos científicos publicados em periódicos de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual utilizou-se a seguinte questão norteadora: quais os diagnósticos de enfermagem manifestados por pessoas com problemas cardiovasculares presentes na literatura? A busca de artigos foi realizada nas bases de dados SCOPUS, CINAHL, LILACS, SCIELO, MEDLINE e COCHRANE a partir dos periódicos da CAPES. Os estudos obtidos a partir das estratégias de busca foram divididos em duas categorias: uma que enfoque seu estudo em diagnósticos de enfermagem e outra de estudos de perfil diagnóstico. A partir deste estudo identificou-se que de em pacientes com problemas cardiovasculares os diagnósticos mais frequentes são: débito cardíaco diminuído; volume de líquidos excessivos; Ansiedade; Dor Aguda; Risco de infecção; Intolerância a atividade; A mobilidade física prejudicada; Integridade da pele prejudicada; Conhecimento deficiente. Nesta Revisão Integrativa, foi possível reunir conhecimentos sobre os DE encontrados em pacientes com problemas cardiovasculares, de modo a contribuir para uma prática de enfermagem.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de enfermagem. Doenças cardiovasculares. Cardiologia.

## **ABSTRACT**

Cardiovascular diseases are the leading cause of death worldwide. Approximately 80% of deaths caused by cardiovascular diseases are diseases that have a relationship with conditions that affect the Cardiovascular System. In view of the high rates of cardiovascular diseases and the importance of nursing care, we sought to analyze the relationship of ND with performance in patients suffering from heart diseases, to provide support and to facilitate judgment and decision-making in the professional practice of nursing. To describe the Nursing Diagnoses expressed by people with cardiovascular problems from scientific articles published in nursing journals. This is an integrative literature review, in which the following guiding question was used: which nursing diagnoses manifested by people with cardiovascular problems present in the literature? The search for articles was carried out in the databases SCOPUS, CINAHL, LILACS, SCIELO, MEDLINE and COCHRANE from CAPES periodics. The studies obtained from the search strategies were divided into two categories: one that focused its study on nursing diagnoses and another on studies of diagnostic profile. From this study it was identified that in patients with cardiovascular problems the most frequent diagnoses are: decreased cardiac output; excessive volume of liquids; Anxiety; Acute pain; Risk of infection; Activity intolerance; Impaired physical mobility; Impaired skin integrity; Poor knowledge. In this Integrative Review, it was possible to gather knowledge about ND found in patients with cardiovascular problems, in order to contribute to a nursing practice. **Keywords:** Nursing diagnosis. Cardiovascular diseases. Cardiology.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Helth Literature</i>
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de enfermagem
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DCV	Doeças Cardiovasculares
DE	Diagnóstico de Enfermagem
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analyses and Retrieval System Online</i>
NANDA-I	North American Nursing Diagnosis Association International
NIC	Nursing Interventions Classification
NOC	Nursing Outcomes Classification
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PE	Processo de Enfermagem
RI	Revisão Integrativa
SCIELO	<i>Scientific eletronic Library Online</i>



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma, segundo Prisma, para seleção dos estudos encontrados. Fortaleza, 2019 .....	32
Gráfico 1 - Tendência anual das publicações dos artigos selecionados nas duas categorias elencadas no estudo. Fortaleza, 2019.....	40
Gráfico 2 - Distribuição do Nível de evidência dos artigos incluídos no estudo Melnyk e Fineout-Overholt (2011) Fortaleza, 2019.....	41

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 - Categorias dos diagnósticos de enfermagem .....	20
Quadro 2 - Esquema PICO.....	24
Quadro 3 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados SCOPUS .....	25
Quadro 4 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados CINAHL .....	25
Quadro 5 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados LILACS .....	26
Quadro 6 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados SCIELO .....	26
Quadro 7 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados MEDLINE .....	27
Quadro 8 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados COCHRANE .....	27
Quadro 9 - Classificação de estudo segundo nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2011). Fortaleza 2019 .....	28
Quadro 10 - Resultado da busca por base de dados .....	31
Quadro 11 - Distribuição das publicações de estudo de um DE quanto ao número do estudo, ao ano de publicação, idioma no qual foi publicado, país, título, periódico, base de dados, delineamento de pesquisa e nível de evidência .....	33
Quadro 12 - Distribuição dos estudos da categoria 1 encontrados na e seus objetivos por DE .....	35
Quadro 13 - Distribuição das publicações de estudo de perfil diagnóstico, quanto ao número estudo, ao ano de publicação, idioma no qual foi publicado, país, título, periódico, base dados, delineamento de pesquisa e nível de evidência .....	38
Quadro 14 - Distribuição dos diagnósticos de enfermagem encontrados com maior frequência segundo domínios .....	39

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVO .....	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1 Doenças cardiovasculares.....	15
3.2 Enfermagem em cardiologia.....	16
3.3 Diagnóstico de enfermagem .....	17
4 MÉTODOS.....	22
4.1 Desenho do estudo.....	22
4.2 Identificação da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa .....	23
4.3 Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura.....	24
4.4 Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos .....	27
4.5 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa .....	28
4.6 Interpretação dos resultados .....	30
4.7 Apresentação do trabalho .....	30
5 RESULTADOS .....	31
6 DISCUSSÕES .....	42
7 CONCLUSÕES .....	46
REFERÊNCIAS .....	47
ANEXOS .....	53
Anexo A – Instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005) .....	53
Anexo B. Quadro para a síntese construído por Ursi (2005), modificado para atender as necessidades do presente estudo.....	55
APÊNDICE .....	57
Apêndice A. Síntese dos estudos incluídos na Revisão Integrativa .....	57

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), as doenças cardiovasculares (DCV) são a primeira causa de morte mundial sendo, com isso, consideradas um grave problema de saúde pública. No ano de 2016, 17 milhões de pessoas foram vítimas de problemas coronarianos. A estimativa é que as DCV levem à morte, ao longo do ano, cerca de 350 mil brasileiros (BRASIL, 2017).

Aproximadamente 80% das mortes causadas por doenças cardiovasculares correspondem a doenças que apresentam relações com condições que afetam o Sistema Cardiovascular (SCV) como por exemplo o Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e isquemias cardiovasculares (NUNCIARONI et al., 2012). A maioria das doenças cardiovasculares ocorrem em países cuja população é de baixa e média renda, e que grande parte destas poderiam ser prevenidas com a utilização de estratégias de abordagem de fatores comportamentais de risco, como diminuição do tabagismo e do alcoolismo, estímulo a alimentação saudável e a prática de atividade física (BRASIL, 2017).

As intervenções em cardiologia, além dos cuidados básicos, frequentemente envolvem tecnologias inovadoras e demanda de versatilidade e de uma capacidade diferenciada dos profissionais. Assim, para prestação de cuidados a pacientes com doenças cardíacas, a prática de atuação da Enfermagem busca relacionar as respostas que os indivíduos apresentam a situação vivenciada, como metodologia para essa atuação, utilizando-se da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como uma ferramenta metodológica que direciona o cuidado realizado pelos profissionais de enfermagem (LOPES *et al.*, 2012).

A enfermagem possui uma função de grande importância na equipe de saúde, visto que, diariamente, por meio da avaliação clínica dos pacientes, é possível realizar o levantamento dos vários fenômenos, sejam eles aparentem ou mesmo na subjetividade da multidimensionalidade do ser humano (BALDUINO; MANTOVANI; LACERDA, 2009). Os integrantes da equipe de enfermagem prestam assistência direta ao paciente, visando minimizar possíveis complicações. Dessa maneira, o enfermeiro deve, a partir da realização da SAE, planejar o cuidado seguindo as etapas do processo de enfermagem, de modo a garantir a prestação de cuidados voltados as necessidades de cada paciente de modo individualizado (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009).

Truppel et al., (2009) afirma que a SAE é uma ferramenta cuja finalidade é organizar e sistematizar o cuidado, voltado a identificação de situações de saúde-doença, bem como os elencando os problemas de enfermagem, para assim, obter respaldo e suporte na implementação de intervenções na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, da família ou da comunidade. A utilização da SAE, além de direcionar a prática da enfermagem, também proporciona a elaboração de um cuidado individualizado, e que leva a aproximação do enfermeiro com o indivíduo/família, definindo corretamente a necessidade de cada um.

O Processo de enfermagem (PE) é utilizado para tornar a assistência de enfermagem sistemática, organizada em fases, orientando o profissional de enfermagem, na promoção de um cuidado de qualidade ofertado ao seu cliente. Por tratar-se de um processo, o PE é composto por cinco fases inter-relacionadas (Histórico (coleta de dados); diagnóstico de enfermagem; Planejamento; Intervenção e Avaliação), cada fase componente deste processo é focada em uma ação que visa a garantia do cuidado, relaciona-se alguns fenômenos da prática de enfermagem. A identificação de problemas de enfermagem apresentados, as formas de intervir visando a melhoria da qualidade de vida, bem como promoção da saúde e tratamento de doenças, refletem na escolha dos diagnósticos de enfermagem (DE), das Intervenções e dos Resultados de Enfermagem (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

O PE busca a obtenção de um conhecimento, por parte do profissional de enfermagem, que seja o mais completo acerca da situação que entorna a pessoa, em seus diversos cenários, tanto com paciente na acometido por doenças cardiovasculares, como para aqueles que possuem risco para desenvolver estas afecções. Assim através de seu uso, torna-se possível uma melhoria tanto no planejamento e na oferta de um cuidado adequado, quanto na reabilitação ou prevenção de progressão do agravo (NUNCIARONI et al., 2012).

O uso de taxonomias de enfermagem, se tem o objetivo de uniformizar uma linguagem que classifique a avaliação diagnóstica, as intervenções e os resultados esperados a partir de uma abordagem de enfermagem baseada em evidências e no julgamento clínico. São exemplos: a classificação e diagnósticos: NANDA-I, a de intervenções descritas pela NIC (Nursing Interventions Classification) e a de resultados descritos pela NOC (Nursing Outcomes Classification) (AZZOLIN et al., 2012).

O Diagnóstico de enfermagem (DE) consiste na segunda etapa do PE, o objetivo desta etapa é tirar conclusões quanto as necessidades ou às respostas humanas relevantes

específicas do cliente de modo a garantir uma assistência eficaz. Neste estudo, destaca-se esta etapa do processo, que descrevem problemas de saúde que podem ser divididos em reais, potenciais ou de promoção da saúde, além de facilitar a atuação da enfermagem na aplicação de um plano de cuidados específicos para tratar o problema clínico detectado. De acordo com Diagnósticos de Enfermagem da NANDA (2018):

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre o indivíduo, família ou comunidade que deriva de um processo deliberado recolha e análise sistemáticos de dados. Fornece a base de prescrições para terapia definitivo, do qual o enfermeiro é responsável (HERDMAN; KAMITSURU, 2018, p. 198).

A aplicação de diagnósticos de enfermagem na prática fortalece a qualidade e a continuidade do cuidado por meio da unificação de critérios; permite implementar intervenções efetivas que favoreçam a satisfação das necessidades da pessoa com cardiopatia. Sob essa ótica, ao analisarmos a relação do DE com atuação em pacientes acometidos a cardiopatias, visando proporcionar embasamento e subsídios para o julgamento clínico das respostas destes indivíduos aos problemas de saúde, viu-se a necessidade de caracterizar os DE constantes da taxonomia NANDA-I manifestados em pacientes com cardiopatias.

Assim, a elaboração desta pesquisa justifica-se pela necessidade de referências mais atuais acerca dos diagnósticos de enfermagem na área da cardiologia, que facilitem a elaboração de um plano de intervenções de enfermagem com o intuito de atingir os melhores resultados possíveis, ou seja, criar uma ligação entre os dados clínicos e o cuidado de enfermagem. Sendo tomado como base as constantes atualizações dos diagnósticos de enfermagem, presentes na taxonomia NANDA-I, percebeu-se a necessidade de fornecer aos enfermeiros evidências sobre os diagnósticos de enfermagem em pacientes cardiopatas presentes em literaturas científicas de pesquisas da enfermagem, visando facilitar o julgamento e a tomada de decisão deles na prática profissional.

Considerando esses pontos supracitados, buscou-se na literatura responder o questionamento: “Quais os diagnósticos de enfermagem manifestados por pessoas com problemas cardiovasculares que estão descritos na literatura?”.

## **2 OBJETIVO**

Identificar os Diagnósticos de Enfermagem manifestados por pessoas com problemas cardiovasculares a partir de artigos científicos publicados em periódicos de enfermagem.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Doenças cardiovasculares**

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), correspondem a principal causa morbimortalidade mundial, dentre estas encontram-se doenças cardiovasculares (DCV) pelas quais se calcula que mais de 17 milhões de pessoas, por ano, venham a óbito por alguma DCV. Alguns dos fatores de risco para DCV estão relacionados com as condições de vida da população, dentre estes temos: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), tabagismo, hiperglicemia, sedentarismo, sobrepeso e obesidade, avalia-se que tais condições clínicas respondam por mais de 40% da mortalidade no mundo (AUDI et al., 2016).

Segundo a OMS, estima-se que no ano 2030 quase 23,6 milhões de pessoas morrerão de doenças cardiovasculares (RADOVANOVIC et al., 2014). Nos últimos anos, as DCNT vêm representando, no Brasil, cerca de 69% dos gastos hospitalares no Sistema Único de Saúde, sendo as DCV responsáveis por alta frequência de internações (RIBEIRO et al., 2012).

Nas DCTS existe a associação de fatores complexos e multivariáveis por se tratar de doenças presentes no cotidiano dos indivíduos, dentre os supracitados, a HAS constitui importante fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares. O sobrepeso e a obesidade atingem cerca de 30% da população adulta, estas condições associadas a afecções, como HAS e DM, relacionam-se proporcionalmente com uma maior morbidade e uma menor longevidade. O sedentarismo é fator de risco independente para as doenças cardiovasculares, a ausência deste fator propicia uma série de benefícios à saúde, relacionando-se com o controle de outros fatores como por exemplo a HAS. O controle do tabagismo é uma das medidas que do ponto de vista da saúde coletiva, provocaria maior impacto na redução das taxas de morbimortalidade das doenças cardiovasculares. Apesar dos elevados investimentos para o controle das afecções cardiovasculares, as taxas de morbimortalidade têm sofrido poucas modificações nas últimas décadas (MENDES et al., 2006).

No Contexto da promoção da saúde com foco nas DCV, objetiva-se proporcionar os meios para que a população tenha oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde. Como a tomada de decisões para uma vida mais saudável e acesso à informação e educação em saúde (RIBEIRO et al., 2012).



### 3.2 Enfermagem em cardiologia

Como visto, as DCV são as desordens clínicas de maiores taxas de hospitalização e mortalidade, além de apresentarem um progressivo aumento da incidência na população devido ao envelhecimento concomitante. Geralmente, pessoas acometidas por essas desordens apresentam a capacidade funcional e a qualidade de vida reduzidas (NUNCIARONI et al., 2012).

Levando em conta as crescentes taxas de pessoas com problemas cardiovasculares, o profissional de enfermagem tem enfrentado mais desafios voltados aos cuidados a serem prestados nas áreas cardiológicas, o que tem gerado, no enfermeiro um melhor aprimoramento e tem trazido um olhar diferente a estes profissionais, tendo em vista que a profissão possui um papel de grande destaque nas dimensões do cuidado. A criação e validação de tecnologias na área da enfermagem como escalas e instrumentos e intervenções vem apoiando a enfermagem no processo de tomada de decisões, visando a melhoria do processo saúde/doença do indivíduo, bem como desenvolvendo o empoderamento em debates e discussões clínicas junto à equipe de saúde (BARROS; CAVALCANTE, 2017).

O avanço tecnológico voltado para a assistência prestada a pacientes com problemas cardiovasculares, tem exigido que o enfermeiro acompanhe esta evolução do conhecimento acerca desta área atuação. A percepção frente a problemática das DCV está presente na rotina da assistência prestada, com isso, a gestão do cuidado deve ser mediada pelo uso de metodologias que auxiliem prevenção de agravos e na recuperação da saúde / qualidade de vida, por meio de uma prestação de cuidado específica e individualizada (KOERICH; ERDMANN, 2016).

A atuação da equipe de enfermagem nos cuidados de cardiologia, deve estar baseada na oferta de um cuidado integral, que tenha como foco, além da cardiopatia a qual o mas, tomar como base o cuidado holístico, e incluir o reconhecimento deste como ser humano que tem uma história de vida, sentimentos e necessidades. Assim, esta atuação é necessária, para garantir uma boa assistência, devendo incluir, além do conhecimento das tecnologias e do processo clínico, uma atitude empática, buscando compreender suas especificidades e fortalecer a comunicação e a confiança. Entretanto, levando em conta a permanência do modelo biomédico ainda dominante, esta assistência holística prestada pelo profissional de enfermagem a pacientes com DCV torna-se, ainda, bastante restrita. (BARROS; CAVALCANTE, 2017).

### 3.3 Diagnóstico de enfermagem

A prestação do cuidado em saúde deve ser realizado por diversos profissionais, que compõem uma equipe multidisciplinar para garantir, assim, um melhor atendimento às necessidades dos indivíduos. O enfermeiro é integrante dessa equipe e atuante nesse processo como gerente do cuidado, através desta ação, o enfermeiro busca respostas para problemas de saúde de indivíduos, famílias e/ou comunidade (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Como gerente do cuidado de enfermagem, o enfermeiro é responsável por fenômenos voltados aos problemas de enfermagem, de adaptação e das condições clínicas apresentadas. A identificação destes fenômenos de forma precisa, garante o estabelecimento e a precisão na escolha dos diagnósticos, e por meio da aplicação do conhecimento de enfermagem e da utilização de classificação que unifique a linguagem dos profissionais de enfermagem, torna-se possível estabelecer e direcionar suas ações e intervenções para a resolução desses problemas (NÓBREGA; GARCIA, 2005).

Com a importância de classificações que unifiquem a linguagem dos profissionais de saúde, um grande desafio existente é a construção de um vocabulário que padronize os termos clínicos para uso na prática diária e que atenda aos critérios de validade, especificidade, recuperação dos dados buscando facilitar a comunicação e a compreensão. As terminologias na enfermagem, são desenvolvidas visando a melhoria e fortalecimento do corpo de conhecimento da enfermagem (MARIN, 2009).

No âmbito da enfermagem, tem-se observado, ao longo dos anos a necessidade da construção de um vocabulário próprio, preciso e consensual, estabelecendo a definição e descrição de sua prática profissional e a composição de uma terminologia própria, garantindo seu desenvolvimento como ciência (BITTENCOURT, 2006). Os sistemas de classificação possibilitam a documentação da enfermagem de acordo com o PE, algumas destas classificações voltadas na área de enfermagem conhecidas no Brasil são: NANDA-I, Nursing Interventions Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC), Classificação Internacional para a Prática de enfermagem (CIPE) (MARIN, 2009).

Como visto, os sistemas de classificação caracterizam-se como são instrumentos tecnológicos que fornecem uma linguagem padronizada a ser utilizada no PE, esta linguagem encontra-se inserida na prática profissional da enfermagem (NÓBREGA; GARCIA, 2005). Sua utilização visa melhorar a descrição da prática de enfermagem, e a padronização dos termos propicia a enfermagem e uma comunicação de forma mais eficiente no contexto do trabalho desenvolvido. Além da importância pela padronização, a universalização de linguagem é o que caracteriza uma ciência, pois é uma garantia de que a comunicação profissional da enfermagem irá alcançar os resultados esperados (BITTENCOURT et al., 2005).

Tendo como intuito a padronização da linguagem utilizada, as profissões utilizam-se de classificações, tendo levando em consideração os conhecimentos específicos e visando um aperfeiçoamento da profissão. Um grupo de enfermeiros e educadores, no início dos anos 70, nos Estados Unidos, observando a ausência desta classificação na profissão e entendendo que já diagnosticavam pacientes e familiares de uma forma diferente do diagnóstico médico, impulsionaram pesquisas buscando elaborar uma classificação onde as práticas holísticas de enfermagem pudessem ser documentadas, originando-se a taxonomia dos diagnósticos de enfermagem, criando uma organização dos profissionais, atualmente conhecida como NANDA Internacional (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

O PE, no Brasil, foi introduzido por Wanda de Aguiar Horta, por volta da segunda metade da década de 60. Com base em sua teoria, a autora apresentou um modelo de PE que compreendia uma dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência do ser humano (HORTA, 1979). O PE é utilizado para embasar a atuação da enfermagem de forma a garantir a prestação de uma assistência de qualidade. Este é composto por cinco fases: I - histórico de enfermagem (coleta de dados); II - diagnóstico de enfermagem; III - planejamento; IV – intervenção; V - avaliação. A fase II, configura-se como uma etapa de grande importância dentro do PE e apresenta-se como uma das mais complexas (HORTA, 1979).

A representação de Wanda de Aguiar Horta, foi um marco histórico para o PE. Através do desenvolvimento de sua Teoria das Necessidades Humanas Básicas, caracterizado como um modelo da enfermagem como ciência aplicada. O processo de enfermagem, foi apontado por Horta como um elo entre a fase científica e fase empírica, garantindo melhoria nas áreas de pesquisas e do próprio conhecimento de enfermagem como ciência. Horta embasou-se nos estudos de Maslow, tomando como base as necessidades humanas básicas,

sendo elas: necessidades psicobiológicas; necessidades psicossociais e necessidades psicoespirituais (HORTA, 1979).

O registro adequado dos dados obtidos no decorrer de cada uma das etapas do PE é de grande importância, pois esses registros permitem a geração de dados que podem ser utilizados em pesquisas e na mensuração da qualidade de assistência prestada (TANNURE; GONÇALVES, 2008).

A taxonomia dos Diagnósticos de Enfermagem NANDA-I encontra-se sempre em aperfeiçoamento, a sua utilização ajuda a categorizar as preocupações do enfermeiro (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Proporciona a enfermagem uma estrutura referencial comum onde pode-se desenvolver uma fundamentação científica confiável para o preenchimento dos critérios de profissionalização (CAIXETA, 2007).

A NANDA-I defende que:

O uso dos diagnósticos de enfermagem reforça todos os aspectos da prática da enfermagem, desde a conquista do respeito profissional até a garantia de consistência da documentação que representa o julgamento clínico profissional dos enfermeiros e para possibilitar o reembolso. A NANDA-I existe para desenvolver, aperfeiçoar e promover uma terminologia que reflita, com precisão, julgamentos clínicos de enfermeiros (Herdman; Kamitsuru, 2018, p.194).

O enfermeiro possui conhecimentos que o torna o profissional qualificado e habilitado para identificação das dificuldades pelas quais os indivíduos estão sujeitos. Os DE's caracterizam-se como a ferramenta com a qual torna-se possível a compreensão científica desses problemas, e seu uso norteia o planejamento de enfermagem, a implementação e a avaliação da assistência (BEZERRA et al., 2016). Uma avaliação adequada tanto os dados objetivos como dos dados subjetivos, é de grande importância para a identificação do diagnóstico, pois permite através desta avaliação precisa, torna-se possível o estabelecimento de um julgamento clínico representativo de respostas individuais (BATES et al., 2012).

V. Fry, no ano de 1953, introduziu o termo Diagnóstico de Enfermagem, onde descreveu como um passo necessário para o desenvolvimento de um plano de cuidados de enfermagem. O DE caracteriza-se tanto como um processo e como uma estrutura onde seus componentes dependerão do seu tipo analisando se este diagnóstico é com foco no problema, de risco ou de promoção da saúde real (CAIXETA, 2007).

O processo de construção dos DE's da NANDA, norteia-se em um sistema multiaxial, onde consiste na combinação dos componentes de sete eixos, correspondentes as dimensões da

resposta humana, sendo eles: 1 - foco do diagnóstico; 2 - Sujeito do diagnóstico (indivíduo, família, grupo, cuidador, comunidade, entre outros); 3 – Julgamento (prejudicado, ineficaz, entre outros); 4 – Localização (oral, periférico, cerebral, entre outros); 5 – Idade (neonato, criança, adulto, entre outros); 6 – Tempo (crônico, agudo, intermitente); 7 - Categoria do Diagnóstico (com foco no problema, de risco, de promoção da saúde).

“Um diagnóstico de enfermagem pode ser focado em um problema, um estado de promoção da saúde ou um risco potencial” (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

Quadro 1 - Categorias dos diagnósticos de enfermagem, segundo Herdman e Kamitsuru (2018, p.81).

<b>CATEGORIAS</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Diagnóstico com foco no problema	Resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida que existe em um indivíduo, família, grupo ou comunidade.
Diagnóstico de risco	Susceptibilidade de um indivíduo, família, grupo ou comunidade para o desenvolvimento de uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida.
Diagnóstico de promoção da saúde	Motivação e desejo de aumentar o bem-estar e alcançar o potencial humano de saúde. Essas respostas são expressas por uma disposição para melhorar comportamentos de saúde específicos, podendo ser usadas em qualquer estado de saúde. Em pessoas incapazes de expressar sua própria disposição para melhorar comportamentos de saúde, o enfermeiro pode determinar a existência de uma condição para promoção da saúde e agir.

(HERDMAN; KAMITSURU, 2018, p.81).

Através da taxonomia da NANDA-I é possível classificar e categorizar a utilização dos DE's na prática da enfermagem. A taxonomia é composta por 244 diagnósticos de

enfermagem, agrupados em 13 domínios e 47 classes. Sendo os domínios: 1 - Promoção da Saúde; 2 - Nutrição; 3 - Eliminação e troca; 4 - Atividade e repouso; 5 - Percepção/Cognição; 6 - Autopercepção; 7 - Papéis e relacionamento; 8 - Sexualidade; 9 - Enfrentamento/ tolerância ao estresse; 10 - Princípios da vida; 11 - Segurança/Proteção; 12 - Conforto; 13 - Crescimento/Desenvolvimento (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

## 4 MÉTODOS

### 4.1 Desenho do estudo

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008): consiste em um método de pesquisa, cuja finalidade é a sistematização dos resultados obtidos sobre uma determinada questão definida. Esta permite a avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis acerca do tema investigado, sendo o seu produto o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde, e a identificação de lacunas que direcionam o desenvolvimento de futuras pesquisas.

Para Botelho, Cunha e Macedo (2011), esse tipo de estudo é “utilizado como forma de obter, a partir de evidências, informações que possam contribuir com processos de tomada de decisão nas ciências da Saúde”.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), para a construção de uma revisão integrativa, faz-se necessário percorrer seis etapas, semelhantes aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional, que são:

- 1ª etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa;
- 2ª etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura;
- 3ª etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos;
- 4ª etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- 5ª etapa: interpretação dos resultados;
- 6ª etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

## 4.2 Identificação da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa

Tomando como base as etapas descritas acima, para iniciar a investigação inicia-se com a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa. Para o desenvolvimento desta primeira etapa utilizou-se a estratégia PICO, a qual, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008): torna possível a formulação da questão de pesquisa e apoia a identificação de descritores para busca de estudos primários nas bases de dados, seguindo o formato PICO para a formulação da pergunta norteadora, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Segundo Santos, Pimenta e Nobre, (2007), a estratégia PICO é definida de acordo com cada etapa, sendo elas:

P. Paciente: pode ser um único paciente, um grupo de pacientes com uma condição particular ou um problema de saúde;

I. Intervenção: representa a intervenção de interesse, que pode ser terapêutica, preventiva, prognóstica, administrativa ou relacionada a assuntos econômicos;

C. Controle ou comparação: é definida como uma intervenção padrão, a intervenção mais utilizada ou nenhuma intervenção;

O. “Outcomes” (desfecho): é o resultado esperado. Uma pergunta norteadora bem delimitadas corrobora com a definição correta da busca evidências na literatura, aumentando a recuperação destas nas bases de dados, bem como também tornando o foco da pesquisa mais objetiva. O uso dessa estratégia possibilita a identificação de descritores e palavras-chave que facilitam a formulação da questão de pesquisa para a condução dos métodos da revisão (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Desse modo, delimitou-se a seguinte questão norteadora: quais os diagnósticos de enfermagem manifestados por pessoas com problemas cardiovasculares presentes na literatura? (Quadro 2).

Na estratégia utilizada, a letra “I” representa Intervenção, entretanto foi realizada uma adaptação para este estudo, onde o I caracteriza o diagnóstico, tendo como base o processo de enfermagem, onde no estudo é representado pelos diagnósticos de enfermagem.



Quadro 2 - Estratégia PICO (Acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison, Outcomes*). Fortaleza, 2019.

ACRÔNIO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	Paciente ou problema	Pacientes com problemas cardiovasculares
I	Intervenção	Diagnóstico de Enfermagem
C	Comparação ou controle	Não se aplica
O	Resultado ou desfecho	Estudos publicados em revista de enfermagem

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

#### 4.3 Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura

Para realização do levantamento de artigos, foi necessário a determinação dos descritores adequadas para a busca de trabalhos, cuja identificação teve como questão base a questão norteadora elegida. A investigação destes descritores e termos foi realizada a partir dos Descritores em ciências da Saúde-DECS e *Medical Subject Headings* (MeSH). Assim foram elegidos os seguintes descritores: “*Nursing Diagnosis*”, “*Heart Diseases*”, “*Cardiovascular Diseases*” e “*Cardiology*”. Neste estudo utilizou-se, para combinação dos descritores, os operadores boleano AND e OR. A escolha do idioma dos descritores a ser utilizado, dependeu da base de dados.

A busca de artigos foi realizada nas bases de dados SCOPUS, CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Helth Literature*), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (*Scientific eletronic Library Online*), MEDLINE (*Medical Literature Analyses and Retrieval System Online*) e COCHRANE a partir do portal periódicos da CAPES, por meio do acesso CAFe da Universidade Federal do Ceará-UFC, onde foi possível acessar artigos de disponibilização restrita.

Os critérios de inclusão utilizados no delineamento da pesquisa foram: Artigos que abordem em seus resultados a temática em questão; artigos disponíveis na integra (texto completo) disponíveis para análise; publicações em revistas de Enfermagem; artigos publicados nos idiomas: Inglês, Português e Espanhol; artigos publicados nos últimos 10 anos (entre janeiro de 2008 e outubro de 2018). Quanto aos critérios de exclusão: Revisões, teses, dissertações,

monografias, editoriais, manuais, livros, capítulos de livros e artigos duplicados na mesma ou em mais bases de dados.

Quadro 3 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados SCOPUS.

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>DESCRITORES</b>	<b>ACHADOS</b>
01	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND ("cardiovascular disease" OR "cardiovascular diseases")</i>	44
02	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND "Cardiology"</i>	39
03	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND ("heart disease" OR "heart diseases")</i>	65
<b>Total de achados a partir das estratégias de busca</b>		148

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Quadro 4 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados CINAHL.

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>DESCRITORES</b>	<b>ACHADOS</b>
01	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND ("cardiovascular disease" OR "cardiovascular diseases")</i>	3
02	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND "Cardiology"</i>	6
03	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND ("heart disease" OR "heart diseases")</i>	3
<b>Total de achados a partir das estratégias de busca</b>		12

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Quadro 5 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados LILACS.

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>DESCRITORES</b>	<b>ACHADOS</b>
01	("diagnóstico de enfermagem" OR "diagnósticos de enfermagem") AND ("doenças cardiovasculares" OR "doença cardiovascular")	15
02	("diagnóstico de enfermagem" OR "diagnósticos de enfermagem") AND ("Doenças cardíacas" OR "doença cardíaca")	0
03	("diagnóstico de enfermagem" OR "diagnósticos de enfermagem") AND ("Cardiologia")	31
<b>Total de achados nas estratégias de busca</b>		<b>46</b>

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Quadro 6 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados SCIELO.

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>DESCRITORES</b>	<b>ACHADOS</b>
01	("diagnóstico de enfermagem" OR "diagnósticos de enfermagem") AND ("doenças cardiovasculares" OR "doença cardiovascular")	2
02	("diagnóstico de enfermagem" OR "diagnósticos de enfermagem") AND ("Doenças cardíacas" OR "doença cardíaca")	3
03	("diagnóstico de enfermagem" OR "diagnósticos de enfermagem") AND ("Cardiologia")	11
<b>Total de achados a partir das estratégias de busca</b>		<b>16</b>

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Quadro 7 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados MEDLINE.

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>DESCRITORES</b>	<b>ACHADOS</b>
01	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND ("cardiovascular disease" OR "cardiovascular diseases")</i>	8
02	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND "Cardiology"</i>	9
03	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND ("heart disease" OR "heart diseases")</i>	10
<b>Total de achados a partir das estratégias de busca</b>		<b>27</b>

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Quadro 8 - Estratégias de busca realizadas com os descritores controlados e palavras-chave na base de dados COCHRANE.

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>DESCRITORES</b>	<b>ACHADOS</b>
01	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND ("cardiovascular disease" OR "cardiovascular diseases")</i>	5
02	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND "Cardiology"</i>	5
03	<i>("nursing diagnosis" OR "nursing diagnoses") AND ("heart disease" OR "heart diseases")</i>	2
<b>Total de achados a partir das estratégias de busca</b>		<b>12</b>

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

#### **4.4 Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos**

Seguindo na terceira etapa de construção de uma revisão integrativa, inicia-se a etapa de definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Para isto, faz-se necessário a utilização de um instrumento previamente elaborado, com o objetivo de

assegurar que o dado relevante seja extraído em sua totalidade, com intuito de reduzir erros na transcrição e exatidão checagem das informações (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

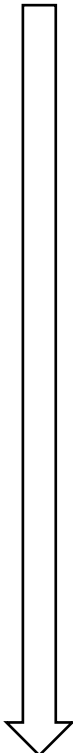
Na elaboração desta Revisão Integrativa, optou-se pela utilização de um instrumento para coleta de dados já validado (URSI, 2005), o qual contém dentre outras, as seguintes perguntas: título do artigo; nome do periódico; data de publicação; idioma; país de realização do estudo; metodologia aplicada; nível de evidência; seus resultados e considerações para a prática. (ANEXO 1).

#### **4.5 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa**

Na quarta etapa, tem-se a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, esta etapa deve ser realizada de forma crítica, buscando explicações para os diferentes resultados ou conflitantes nos diferentes estudos. Pontos a serem utilizadas na avaliação dos estudos selecionados dentre eles, são: a questão da pesquisa; qual é a base para a questão da pesquisa; porque a questão é importante; como eram as questões de pesquisas já realizadas; a metodologia adequada; população correta; o que a questão da pesquisa responde. Assim, torna-se possível a avaliação detalhada de forma crítica, identificando fatores que permitiram resultados alinhados com a pesquisa.

Para garantia da avaliação da qualidade dos estudos encontrados, estão envolvidos três aspectos: sua validade interna, sua validade externa ou aplicabilidade e a análise estatística ou importância (SAMPAIO; MANCINI, 2007), para tanto, será aplicado a Classificação de estudo segundo nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2011), onde classificam os estudos segundo as forças de evidências em sete níveis de evidência, onde o Nível I categoriza maior força de evidência e o Nível VII menor força de evidência, como disposto no quadro 9. Os artigos serão organizados em uma tabela indicando o nível de classificação a qual foi graduado.

Quadro 9 - Classificação de estudo segundo nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2011). Fortaleza 2019

<b>TIPO DE EVIDÊNCIA</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>NÍVEIS DE EVIDÊNCIA</b>	<b>FORÇA DE EVIDÊNCIA</b>
Revisão Sistemática ou Metanálise	Evidência proveniente de uma revisão sistemática ou Metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos a controlados;	Nível I	<p>Mais forte</p>  <p>Menos forte</p>
Estudo randomizado controlado	Evidência obtida de pelo menos um ensaio clínico com aleatorização, controlado e bem delineado;	Nível II	
Estudo controlado sem randomização	Evidência proveniente de um estudo bem desenhado e controlado sem aleatorização;	Nível III	
Estudo caso controle ou estudo de coorte	Evidência proveniente de um estudo com desenho de caso-controle ou coorte;	Nível IV	
Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos	Evidência proveniente de uma revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos.	Nível V	
Estudo qualitativo ou descritivo	Evidência de um único estudo descritivo ou qualitativo;	Nível VI	
Opinião ou consenso	Evidência proveniente da opinião de autoridades e/ ou relatórios de comissões de especialistas/peritos.	Nível VII	

Fonte: Stillwell, Fineout-Overholt, Melnyk, Williamson, 2010, p.43.

Após a análise inicial dos estudos, os mesmos foram agrupados de acordo com o delineamento de pesquisa, nível de evidência, e sequencialmente organizados por ordem decrescente de ano de publicação e enumerados. Tal numeração acompanhou etapas do estudo de modo a facilitar sua identificação.

#### **4.6 Interpretação dos resultados**

A quinta etapa de construção da RI, configura-se como uma etapa onde a leitura dos artigos proporciona a fundamentação da discussão dos achados na pesquisa e onde o pesquisador, guiado por esses achados, interpreta os resultados e torna-se capaz de levantar lacunas que permitem a sugestão pautas para futuras pesquisas que podem gerar a melhoria da assistência em saúde.

Para a interpretação destes dados utilizou-se um quadro para a síntese (Anexo B) construído por Ursi (2005) e direcionado para ao presente estudo (APÊNDICE A), que contemplou os seguintes aspectos: título da pesquisa, nome dos autores, tipo de pesquisa, detalhamento metodológico, detalhamento amostral, e conclusões.

#### **4.7 Apresentação do trabalho**

Na sexta etapa e última etapa consiste, de acordo com Botelho, Cunha e Macedo (2011): na elaboração de um documento bem fundamentado, que abranja a descrição de todas as etapas que foram percorridas no decorrer da elaboração da RI, bem como os resultados relevantes e as informações referentes a temática definida neste estudo.

Para um melhor entendimento por parte do leitor, os estudos incluídos na presente revisão foram agrupados em duas categorias, estudos com enfoque em um Diagnóstico de enfermagem, tanto o para o estudo do diagnóstico, quanto dos Indicadores clínicos e características definidoras (Categoria X), e estudos de elaboração de perfil diagnóstico (Categoria Y). E, a partir deste agrupamento, os dados foram organizados e classificados nos domínios da taxonomia II da NANDA-I. A discussão dos dados obtidos foi realizada de modo descritivo para possibilitar ao leitor uma avaliação da aplicabilidade da RI, a fim de atingir o objetivo do método.

## 5 RESULTADOS

Foi realizado a pré-seleção dos artigos encontrados a partir das buscas efetuadas nas bases de dados. A seleção foi dada por meio da leitura do título e resumo, e quando surgiram dúvidas em relação ao conteúdo do estudo, este entrou como pré-selecionado para leitura na íntegra, para decidir quanto à inclusão ou não deste. Após finalizadas as estratégias de busca, procedeu-se à conferência dos artigos eleitos para compor a amostra do presente estudo.

Quadro 10 - Resultado da busca por base de dados

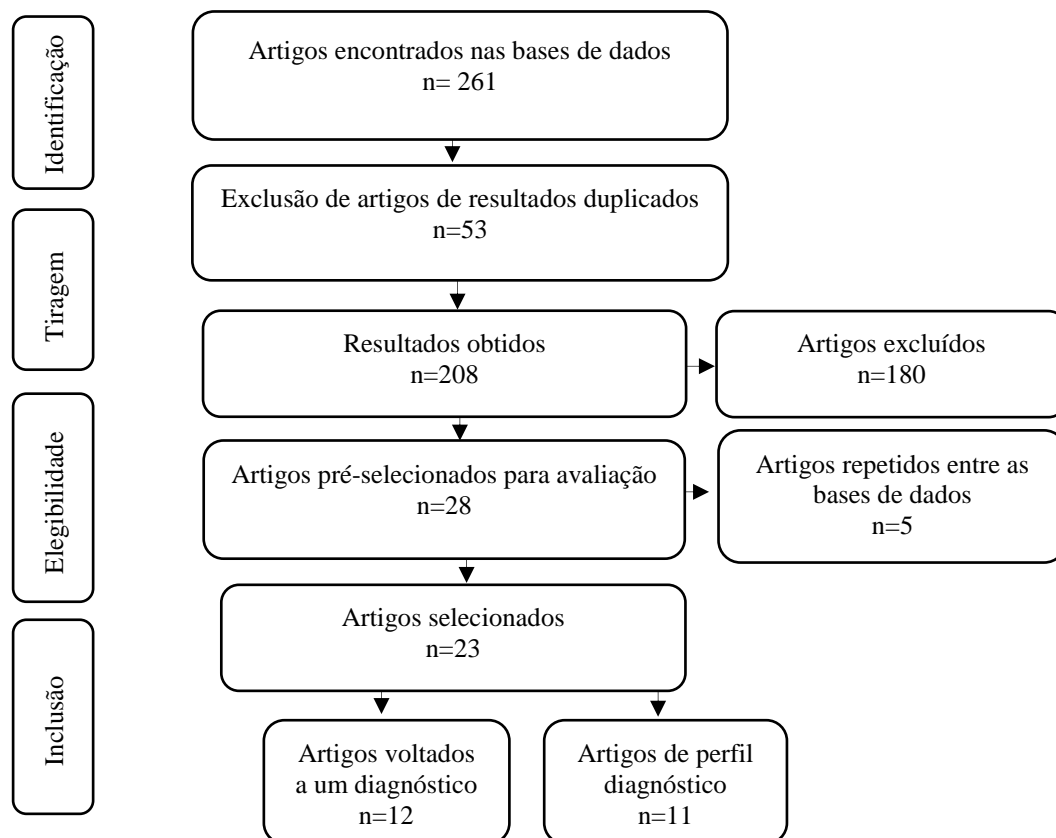
<b>BASE DE DADOS</b>	<b>RESULTADO ENCONTRADO</b>	<b>ESTUDOS DESCARTADOS</b>	<b>ESTUDOS PRÉ-SELECIONADOS</b>
SCOPUS	148 estudos	134 estudos (31* e 103**)	14 estudos
CINAHL	12 estudos	11 estudos (11**)	1 estudo
LILACS	46 estudos	42 estudos (8* e 34**)	4 estudos
SCIELO	16 estudos	9 estudos (2* e 7**)	7 estudos
MEDLINE	27 estudos	25 estudos (9* e 16**)	2 estudos
COCHRANE	12 estudos	12 estudos (3* e 9**)	0 estudos
<b>Total</b>	<b>261 estudos</b>	<b>233</b>	<b>28 Resultados</b>
* resultados de estudos repetidos nas estratégias na mesma base de dados			
** estudos que não se adequavam ao objetivo da busca			

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019

As estratégias de busca utilizadas nas respectivas bases de dados foram apresentadas no fluxograma (Figura 1), como recomendado pelo grupo PRISMA, que tem como objetivo ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões e meta-análises. Seu foco inicial seria ensaios clínicos randomizados, mas o PRISMA também pode ser usado como uma base para relatos de outros tipos de pesquisa, em particular avaliações de intervenções (MOHER, 2009).



Figura 1 - Fluxograma, segundo Prisma, para seleção dos estudos encontrados. Fortaleza, 2019.



Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Como esquematizado, os estudos selecionados foram divididos em duas categorias, estudos que enfoque em seu objeto de estudo a correlação entre apenas um DE e doenças cardiovasculares e os estudos que abordam perfil diagnóstico, categorias X e Y respectivamente. Nos quadros 11 e 13, foram apresentados um panorama geral dos dados relacionados aos estudos incluídos nesta RI, nas categorias predefinidas em ordem crescente do ano de publicação.

Quadro 11 - Distribuição das publicações de estudo de um DE quanto ao número do estudo, ao ano de publicação, idioma no qual foi publicado, título, periódico, base de dados, delineamento de pesquisa e nível de evidência.

Nº	ANO IDIOMA	TÍTULO	PERIÓDICO	BASE	DELINEAMENTO DA PESQUISA	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	2008 Português	Troca de gases prejudicada: análise em pacientes com infarto agudo do miocárdio	Rev. enferm. UERJ;	LILACS	Estudo transversal, descritivo-exploratório	Nível VI
2	2008 Português	Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente	Acta Paulista de Enfermagem	SCIELO SCOPUS	Modelo de Validação de Conteúdo	Nível VII
3	2009 Inglês	<i>Clinical indicators of ineffective airway clearance in children with congenital heart disease</i>	Journal of Clinical Nursing	SCOPUS MEDLINE	Estudo longitudinal	Nível V
4	2010 Inglês	<i>Deficient Knowledge Nursing Diagnosis: Identifying the Learning Needs of Patients With Cardiac Disease</i>	International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	SCOPUS	Estudo descritivo	Nível IV
5	2011 Inglês	<i>Predictive Factors of the Nursing Diagnosis Sedentary Lifestyle in People with High Blood Pressure</i>	Public Health Nursing,	SCOPUS	Estudo transversal	Nível IV
6	2011 Inglês	<i>Nursing diagnosis of activity intolerance: Clinical validation in patients with refractory angin</i>	International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	SCOPUS	Estudo transversal para a validação de DE	Nível IV
7	2012 Inglês	<i>Prevalence of nursing diagnosis of decreased cardiac output and predictive value of defining characteristics in patients under evaluation for heart transplantation</i>	Rev. Latino-Am. Enfermagem	SCIELO	Estudo transversal, com análise documental retrospectiva	Nível IV
8	2013 Espanhol	<i>Observational study of validation of nursing diagnosis anxiety in patients with chronic heart failure</i>	Enfermeria Global	SCOPUS	Estudo observacional, transversal	Nível IV
9	2013 Inglês	<i>Clinical indicators of ineffective airway clearance for patients in the cardiac postoperative period</i>	European Journal of Cardiovascular Nursing	SCOPUS	Estudo longitudinal.	Nível VI
10	2015 Inglês	<i>Ineffective breathing pattern in children and adolescents with congenital heart disease</i>	Journal of Clinical Nursing,	SCOPUS MEDLINE	Estudos de acurácia diagnóstica	Nível VI
11	2016 Inglês	<i>Accuracy of defining characteristics. Ineffective breathing pattern in cardiac postoperative patients: Diagnostic accuracy study</i>	Applied Nursing Research	SCOPUS	Estudo de acurácia diagnóstica	Nível VI
12	2017 Inglês	<i>Risk factors for decreased cardiac output after coronary artery bypass grafting: A prospective cohort study</i>	European Journal of Cardiovascular Nursing,	SCOPUS	Estudo de coorte prospectivo	Nível IV

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Nesta categoria X, da presente RI foram analisados 12 artigos cuja temática aborda um Diagnóstico de enfermagem, tanto no estudo do diagnóstico quanto dos Indicadores clínicos e características definidoras correlacionados a problemas cardiovasculares. Observou-se que, desta primeira análise dos 12 estudos obtidas, foram identificados 9 diagnósticos de enfermagem, sendo estes: Troca de gases prejudicada (00030); Conhecimento deficiente (00126); Desobstrução ineficaz de vias aéreas (00031); Volume de líquidos excessivos (00026); Estilo de vida sedentário (00168); Intolerância a atividade (00092); Padrão respiratório ineficaz (00032); Ansiedade (00146); Débito cardíaco diminuído (00029).

Também, a partir da análise dos estudos desta subdivisão, observou-se, que os diagnósticos encontrados contemplam apenas sete dos treze domínios que compõem a taxonomia NANDA-I, conforme pode-se observar no quadro 12.

Quadro 12 - Distribuição dos estudos por domínios, segundo a NANDA-I, diagnósticos de enfermagem, títulos e os seus objetivos.

DOMÍNIOS	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	FREQUÊNCIA DE REPETIÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO
<b>DOMÍNIO 1</b> <b>Promoção da saúde</b>	Estilo de vida sedentário (00168)	1(8,33%)	<i>Predictive Factors of the Nursing Diagnosis Sedentary Lifestyle in People with High Blood Pressure</i>	Verificar a reprodutibilidade da definição das características e fatores relacionados a fim de identificar um estilo de vida sedentário em pacientes com pressão arterial elevada
<b>DOMÍNIO 3</b> <b>Eliminação e troca</b>	Troca de gases prejudicada (00030)	1(8,33%)	Troca de gases prejudicada: análise em pacientes com infarto agudo do miocárdio.	Analisar a ocorrência do diagnóstico troca de gases prejudicada em portadores de infarto agudo do miocárdio, caracterizando o grau de comprometimento do seu estado de saúde.
<b>DOMÍNIO 4</b> <b>Atividade/repouso</b>	Intolerância a atividade (00092)	3(25%)	<i>Nursing diagnosis of activity intolerance: Clinical validation in patients with refractory angin</i>	Validar clinicamente as CDs do DE Intolerância à Atividade em pacientes com angina.
			<i>Ineffective breathing pattern in children and adolescents with congenital heart disease</i>	Avaliar prevalência do diagnóstico de enfermagem da Intolerância a atividade e da acurácia do suas CDs, entre crianças e adolescentes com CC
			<i>Accuracy of defining characteristics. Ineffective breathing pattern in cardiac postoperative patients: Diagnostic accuracy study</i>	Analisar a acurácia da definição características do Padrão respiratório ineficazes. em pacientes adultos submetidos a cirurgia cardíaca
	Débito cardíaco diminuído (00099)	2(16,66%)	<i>Risk factors for decreased cardiac output after coronary artery bypass grafting: A prospective cohort study</i>	Este estudo teve como objetivo identificar os fatores de risco preditivos do diagnóstico de enfermagem risco para débito cardíaco diminuído após Cirurgia de revascularização do miocárdio
<i>Prevalence of nursing diagnosis of decreased cardiac output and predictive value of defining characteristics in patients under evaluation for heart transplantation</i>			Identificar a prevalência das características definidoras do débito cardíaco diminuído (DCD), em indivíduos com insuficiência cardíaca em avaliação para transplante cardíaco, e verificar a chance de as características definidoras serem fatores preditivos para a existência de diminuição no débito cardíaco.	
<b>DOMÍNIO 5</b> <b>Percepção/cognição</b>	Conhecimento deficiente (00126)	2(16,66%)	Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente	Realizar a validação de conteúdo das características definidoras da categoria diagnóstica conhecimento deficiente em relação à doença coronariana e à revascularização do miocárdio.
			<i>Deficient Knowledge Nursing Diagnosis: Identifying the Learning Needs of Patients With Cardiac Disease</i>	Identificar as necessidades de aprendizagem dos pacientes com doença cardíaca e identificar os aspectos da Doença Cardíaca e procedimentos anestésicos e cirúrgicos sobre quais pacientes brasileiros têm maiores lacunas conhecimento

<b>DOMÍNIO 9 Enfrentamento /tolerância ao estresse</b>	Ansiedade (00146)	1(8,33%)	<i>Observational study of validation of nursing diagnosis anxiety in patients with chronic heart failure</i>	Identificar e validar clinicamente as características definidoras do diagnóstico de enfermagem ansiedade descrito pela NANDA-I em pacientes com insuficiência cardíaca crônica.
<b>DOMÍNIO 11 Segurança/proteção</b>	Desobstrução ineficaz de vias aéreas	2(16,66%)	<i>Clinical indicators of ineffective airway clearance in children with congenital heart disease</i>	Analisar a sensibilidade e especificidade de indicadores clínicos de desobstrução ineficaz de vias aéreas em crianças com cardiopatias congênitas e identificar os indicadores que possuem alto poder preditivo
			<i>Clinical indicators of ineffective airway clearance for patients in the cardiac postoperative period</i>	Os objetivos deste estudo foram analisar a sensibilidade e especificidade de 11 indicadores clínicos da desobstrução ineficaz de vias aéreas, para observar esses indicadores presentes durante a internação e para identificar os indicadores com maior poder preditivo para IAC.

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Observando-se a correlação dos estudos obtidos com as DCV's, identifica-se que os problemas cardiovasculares que se fazem presentes nas evidências encontradas são: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Angina, Cardiopatias Congênitas e Insuficiência Cardíaca Congestiva, e alguns dos estudos relacionam o DE a situações de cirurgia cardíacas, dos quais dois especificam o procedimento de revascularização do miocárdio.

Nesta segunda parte, na subdivisão categoria Y da presente RI foram analisados mais 11 artigos cujo enfoque dos estudos é a elaboração de um perfil diagnóstico de pacientes com problemas cardiovasculares (quadro 13).

Quadro 13 - Distribuição das publicações de estudo de perfil diagnóstico, quanto ao número do estudo, ao ano de publicação, idioma no qual foi publicado, título, periódico, base de dados, delineamento de pesquisa e nível de evidência.

Nº	ANO IDIOMA	TÍTULO	PERIÓDICO	BASE	DELINEAMENTO DA PESQUISA	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	2011 Português	Diagnósticos de enfermagem de pacientes hospitalizados com doenças Cardiovasculares	Esc. Anna Nery Rev. Enferm;	LILACS SCIELO	Estudo descritivo transversal	Nível VI
2	2011 Inglês	<i>A retrospective study of nursing diagnoses, outcomes, and interventions for patients admitted to a cardiology rehabilitation unit</i>	International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	SCOPUS	Estudo descritivo, retrospectivo	Nível VI
3	2011 Português	Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada: inferência dos diagnósticos de enfermagem prioritários	Rev. Gaúcha Enferm	SCIELO	Estudo transversal	Nível IV
4	2012 Português	Caracterização dos diagnósticos de enfermagem de pacientes internados em uma unidade de cardiologia	Rev. gaúch. enferm;	LILACS SCIELO SCOPUS	Estudo retrospectivo, descritivo exploratório	Nível VI
5	2012 Português	Consenso de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com insuficiência cardíaca em domicílio	Rev. gaúch. enferm;	LILACS	Estudo de consenso	Nível VII
6	2012 Espanhol	<i>Diagnósticos de enfermería más frecuentes por necesidad en la persona con afección cardiovascular</i>	Revista Mexicana de Enfermeria Cardiologica	SCOPUS	Estudo descritivo, transversal e prospectivo	Nível VI
7	2014 Português	Diagnóstico De Enfermagem Em Pacientes Submetidos A Uma Cateterização Cardíaca Em Uma Unidade De Cardiologia.	Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE	CINAHL	Pesquisa descritiva e exploratória	Nível VI
8	2015 Inglês	<i>Nursing diagnoses and interventions for a child after cardiac surgery in an intensive care unit.</i>	Rev. Bras. Enferm	SCIELO	Coleta de dados de prontuários	Nível VI
9	2016 Inglês	<i>Nursing Diagnosis Based on Signs and Symptoms of Patients With Heart Disease</i>	International Journal of Nursing Knowledge	SCOPUS	Estudo analítico transversal	Nível VI
10	2017 Inglês	<i>Nursing Diagnosis for People With Heart Failure Based on the Hemodynamic Profiles</i>	International Journal of Nursing Knowledge	SCOPUS	Estudo analítico, transversal	Nível VI
11	2018 Inglês	<i>Nursing diagnoses in the hemodynamics sector: an adaptive perspective</i>	Rev. esc. enferm. USP	SCIELO	Estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa	Nível VI

Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

No quadro 14 podemos observar a distribuição dos diagnósticos de enfermagem encontrados com maior frequência nos estudos de perfil diagnóstico segundo domínios da taxonomia da NANDA-I. Observa-se que na subdivisão desta categoria Y, encontram-se presentes diagnósticos que contemplam oito dos treze domínios NANDA-I.

Quadro 14 - Distribuição dos diagnósticos de enfermagem encontrados com maior frequência segundo domínios

DOMÍNIOS	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO	FREQUÊNCIA DE REPETIÇÃO NOS RESULTADOS	NUMERAÇÃO DO ARTIGO ENCONTRADO DE ACORDO COM O QUADRO 13
<b>Nutrição</b>	Volume de líquidos excessivos	00026	7(63,6%)	2,3, 4, 5, 9,10,11
<b>Eliminação /troca</b>	Eliminação urinária prejudicada	00016	3(27,3%)	3, 6, 11
<b>Atividade/repouso</b>	Débito cardíaco diminuído	00099	9(81,8%)	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11
	Intolerância à atividade	00092	4(36,4%)	1, 2, 4, 11
	Perfusão tissular ineficaz	00204	2(18,2%)	1, 4
	Mobilidade física prejudicada	00085	5(45,4%)	3, 6, 7, 10, 11
	Déficit no autocuidado para banho/higiene vestir-se	00108 00110	4(36,4%)	1,4, 6,10
<b>Percepção/cognição</b>	Conhecimento deficiente relacionado	00126	3(27,3%)	1, 2, 6
<b>Autopercepção</b>	Sentimento de impotência	00125	2(18,2%)	1, 7
<b>Enfrentamento /tolerância ao estresse</b>	Ansiedade	00146	6(54,5%)	1,2, 6, 7, 9,11
<b>Segurança /proteção</b>	Risco de infecção	00004	6(54,5%)	1, 6, 7, 8 10,11,
	Risco de quedas	00155	4(36,4%)	1, 6, 7, 10
	Risco de Integridade da pele prejudicada	00047	3(27,3%)	6, 7, 10
	Integridade da pele prejudicada	00046	5(45,4%)	4, 6, 9,10, 11
<b>Conforto</b>	Dor aguda	00132	6(54,5%)	1, 4, 7, 9,10,11

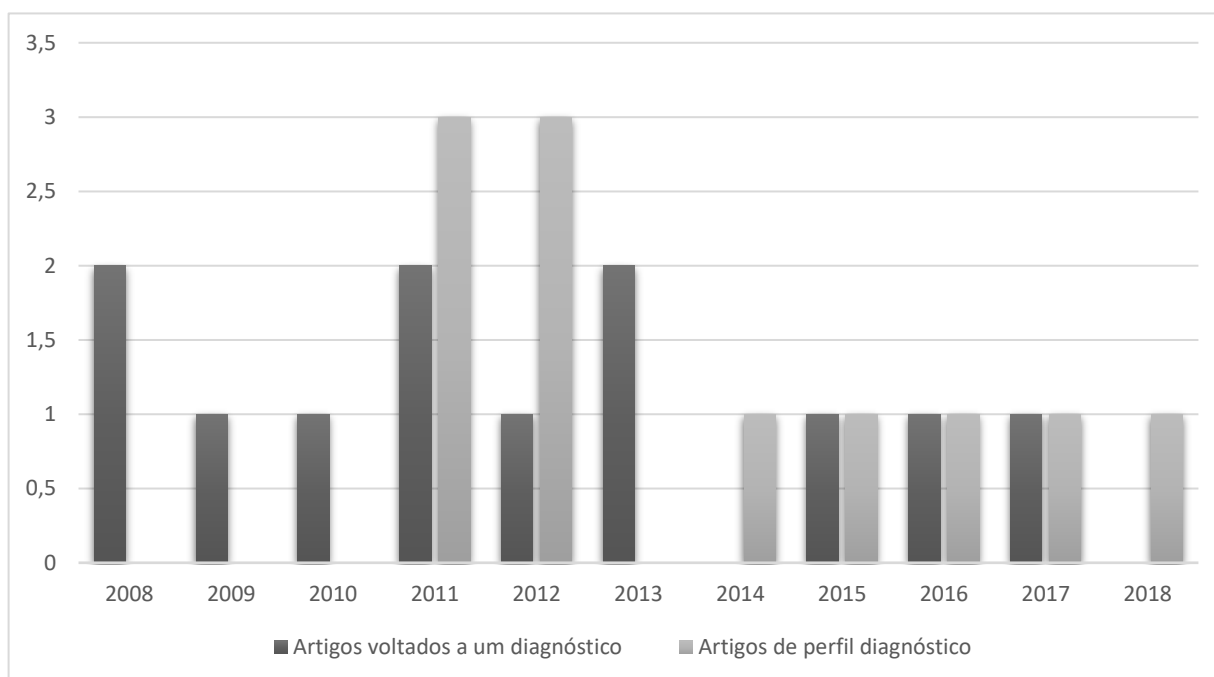
Fonte: Dados do autor, Fortaleza, 2019.

Quanto a tendência anual de publicação dos artigos selecionados, comparando as duas categorias, ao analisar o gráfico 1, nota-se que não houve uma homogeneidade na distribuição dos artigos nestes anos, apresentando uma média de 2,3 artigos por ano quando analisado as duas categorias. Na categoria X, os maiores índices foram nos anos de 2008, 2010



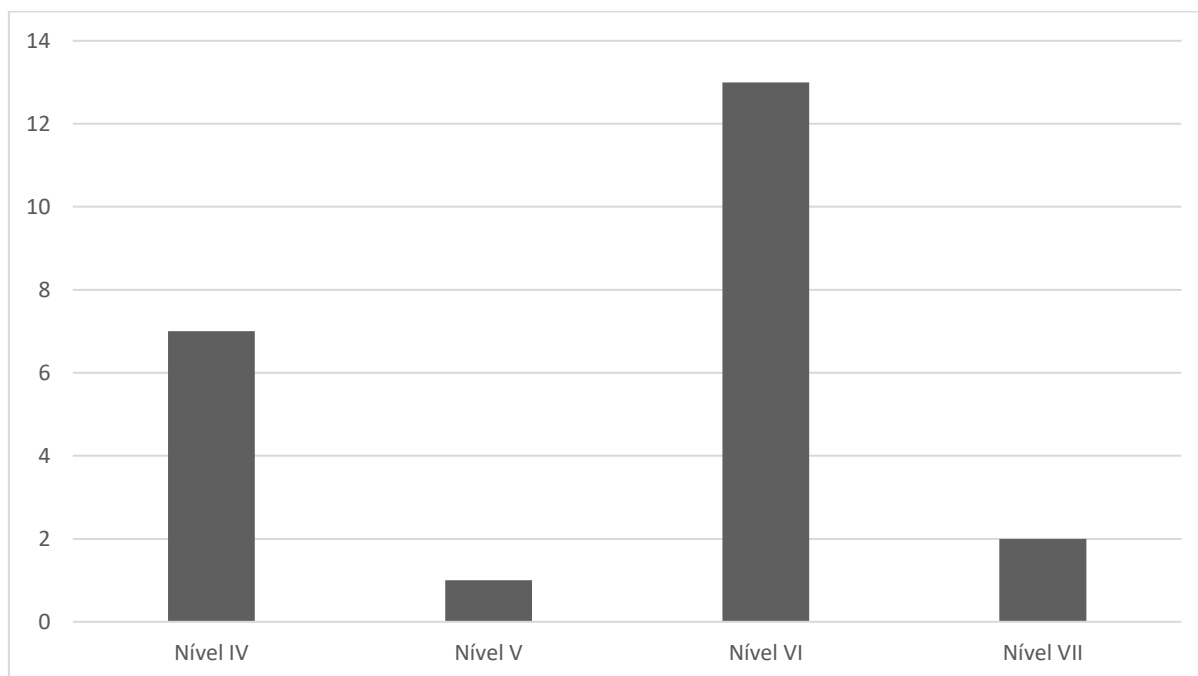
e 2013, os quais tiveram 2 artigos selecionados em cada ano. Já na categoria Y, os maiores índices foram nos anos de 2011 e 2012 com 3 artigos selecionados em cada ano.

Gráfico 1. Tendência anual das publicações dos artigos selecionados nas duas categorias elencadas no estudo. Fortaleza, 2019.



Quanto ao delineamento metodológico adotado, apenas dois estudos selecionados não citaram o tipo de estudo no qual se enquadravam (estudo 4 da categoria X e estudo 7 da categoria Y), mas de acordo com a análise dos artigos e com base nos referenciais teóricos sobre metodologia adotados por Gil (2009), tais estudos foram classificados como estudos descritivos. Para Gil (2009), estudos descritivos consistem em descrever características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.

Gráfico 2. Distribuição do Nível de evidência dos artigos incluídos no estudo Melnyk e Fineout-Overholt (2011) Fortaleza, 2019.



A partir da análise do gráfico acima (Gráfico 2), percebeu-se a necessidade de estudos disponíveis que apresentem uma maior força de evidência. Para, assim, garantir o melhor desenvolvimento de uma prática de enfermagem baseada em evidências.

## 6 DISCUSSÕES

Observou-se através dos resultados obtidos no estudo que o conhecimento produzido e publicado se apresentou de maneira internacionalizada, e ainda com uma boa participação nacional, visto que dos 23 estudos selecionados, 17 estão publicados em revistas internacionais e 10 em revistas nacionais.

Quanto a análise dos diagnósticos de enfermagem mais citados, destacou-se o Débito cardíaco diminuído (00029), que foi aprovado em 1975 na NANDA-I, e está presente em 11 dos artigos estudados (2 estudos voltados a um diagnóstico e 9 estudos de perfil diagnóstico), Alguns sinais e sintomas apresentados por pacientes com DCV's, apresentam-se como Características Definidoras para o diagnóstico Débito cardíaco diminuído como coloração anormal da pele, edema e pulsos periféricos diminuídos. Assim, problemas cardiovasculares podem afetar a função do miocárdio, ocasionando um “volume de sangue bombeado pelo coração inadequado para atender às demandas metabólicas do organismo” que é como NANDA-I define o DE em questão (SARTORI, et al., 2018) (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

O artigo 7 da categoria X desta RI, traz que o DE débito cardíaco diminuído ainda não é suficientemente explorado dentro da temática proposta no estudo, mesmo com o crescente número de pesquisas de validação. Souza, Zeitoun e Barros (2011) corroboram com o presente achado, relatando que este DE é comumente encontrado em pacientes em estado crítico internados em Unidades de Terapia Intensiva. A abordagem a pacientes com esse diagnóstico demanda do enfermeiro um julgamento específico e ações e intervenções de imediatas, para isso, é de extrema importância que o enfermeiro possua o conhecimento da fisiopatologia cardiovascular e seja hábil para a identificação desde achado.

Volume de líquidos excessivos (00026), que foi aprovado em 1982 e revisado em 1996, 2013 e 2017, apresentou-se em 7 estudos (todos estudos de perfil diagnóstico), sua definição segundo a NANDA-I é uma “entrada excessiva e/ou retenção de líquidos” (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Em pacientes com doenças cardiovasculares pode estar relacionada a congestão pulmonar, pois a falha da bomba cardíaca leva a um aumento do fluxo sanguíneo nos vasos capilares do pulmão, ocasionando o acúmulo de líquido no parênquima pulmonar. Tem como fator causal a ingestão excessiva de líquidos e de sódio, em grande maioria decorrente de uma dieta inadequada. A Presença deste DE, geralmente, pode estar associada a HAS (SOUZA; AYOUB; CAVALCANTE, 2017); (NUNCIARONI et al., 2012).

Para Boery, Barros e Lucena (2005) paciente cardiopatas são considerados clinicamente instáveis. A identificação precisa do diagnóstico de enfermagem Volume de Líquidos Excessivo nesses pacientes resulta da observação da prática profissional, o que demanda do enfermeiro um conhecimento específico. Entretanto, a avaliação dos aspectos da semiologia ainda é pouco explorada por esses profissionais. De acordo com os autores a dificuldade apresentada pela enfermagem na área de cardiologia é sobretudo em relação à ausculta cardiopulmonar, à interpretação de eletrocardiograma e ao reconhecimento de arritmias.

O diagnóstico Ansiedade (00146), foi aprovado em 1973 na NANDA-I e revisado em 1982, 1998 e 2017, apresentou-se em 7 estudos selecionados (1 estudo do diagnóstico e em 6 estudos de perfil diagnóstico). Em pacientes com DCV's, o sentimento de apreensão causada pela antecipação de perigo, visto a complexidade destas doenças e da necessidade de alcançar adesão à terapêutica para busca de quadro clínico estável, leva a tentativa de controlar o estresse e os sentimentos de ameaça. O paciente se vê frente à necessidade de mudanças de hábitos de vida que se expressam através de reações de enfrentamento, como a ansiedade (CAVALCANTI et al., 2013).

Dor aguda (00132), é um DE que foi aprovado em 1996 na NANDA-I e revisado em 2013, apresentou-se em 6 artigos selecionados de perfil diagnóstico. Encontrado em pacientes com DCV's, por meio de queixas torácicas, quando os pacientes relatavam dor precordial ou retroesternal. É definido pela NANDA-I como “Experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão (International Association for the Study of Pain); início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, com término antecipado ou previsível e com duração menor que 3 meses” (HERDMAN; KAMITSURU, 2018) (SARTORI, et al., 2018). O DE dor aguda pode ser encontrado em pacientes acometidos por causas isquêmicas, como o infarto do miocárdio e pode ocorrer devido a causas não-isquêmicas, como o estiramento do miocárdio ventricular devido ao aumento da pré-carga, levando à compressão da microvasculatura dos ventrículos (SOUZA; AYOUB; CAVALCANTE, 2017).

A detecção dos DE dor aguda e ansiedade presentes nas doenças cardíacas é de grande importância para a aplicação de intervenções adequadas, tendo em vista que a presença destes DE's podem levar a uma hiperatividade do sistema nervoso simpático, o que pode culminar em um aumento do consumo de oxigênio no músculo cardíaco, desencadeando outros

problemas (SARTORI, et al., 2018). Assim, é de grande importância avaliar tanto as necessidades biológicas quanto as emocionais (BATES, et al., 2012).

O DE risco de infecção (00004), foi aprovado em 1986 na NANDA-I e revisado em 2010, 2013 e 2017, apresentou-se em 6 artigos de perfil diagnóstico. Sua definição na NANDA-I é “susceptibilidade a invasão e multiplicação de organismos patogênicos que pode comprometer a saúde” (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Em pacientes com DCV's esse DE pode ser justificado pela utilização de procedimentos invasivos com os cateteres e ou tubos (SOUZA; AYOUB; CAVALCANTE, 2017). Nakasato et al., (2014) ratifica o resultado encontra afirmando que o DE risco de infecção deve-se aos procedimentos invasivos e à defesa primária insuficiente provocada pelo trauma cirúrgico.

A intolerância à atividade (00092), foi aprovado em 1982 na NANDA-I e revisado em 2017, presente em 5 artigos (4 artigos de perfil diagnóstico e 1 artigo de estudo do DE). É definido pela NANDA-I como “Energia fisiológica ou psicológica insuficiente para suportar ou completar as atividades diárias requeridas ou desejadas” (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Em pacientes com problemas cardiovasculares a intolerância à atividade pode ser justificada pela presença de sinais e sintomas ao desenvolver suas atividades diárias, como: desconforto respiratório, fadiga e palpitação. Estes indicadores clínicos podem ser encontrados em alterações cardiovasculares, pois o coração pode não se encontrar capaz de manter um débito cardíaco suficiente para suprir as necessidades de oxigênio nos tecidos (PEREIRA et al., 2011).

Em seu estudo, Galvão et al., (2016), refere que a Intolerância à Atividade é um DE muito frequente em pacientes frente a temática em questão. Confirma que, em grande parte, sua presença justifica-se pelo desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio, que deve estar associado ao baixo débito com conseguinte diminuição da oferta de oxigênio aos tecidos.

A mobilidade física prejudicada (00085), aprovado em 1973, revisado em 1998, 2013 e 2017, apresentou-se em 5 artigos de perfil diagnóstico. É definido pela NANDA-I como “limitação no movimento independente e voluntário do corpo ou de uma ou mais extremidades” (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Por caracterizar-se como uma limitação ao paciente com DCV's, tendo em vista as limitações para movimentos significativos, este diagnóstico pode levar a outros DE's, como: Déficit no autocuidado do banho; Prejuízo mobilidade física; intolerância à atividade; Risco de integridade da pele prejudicada.

Para Costa et al., (2010), a presença do diagnóstico Mobilidade física prejudicada caracteriza-se por uma inabilidade do indivíduo em se mover livremente pode ser um fator

contribuinte para uma série de problemas de saúde implica problemas como a mudança na marcha, que pode gerar um risco aumentado para quedas, além da maior dependência quanto às atividades de vida diária.

Integridade da pele prejudicada (00046), foi aprovado em 1975 na NANDA-I e revisado em 1998 e 2017, apresentou-se em 5 artigos de perfil diagnóstico. É definido como “epiderme e/ou derme alterada” (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Para Sousa, Carvalho e Paldino (2012), a presença deste DE pode relacionar-se com fatores mecânicos como a própria incisão cirúrgica, ou mesmo a partir da invasão de estruturas do corpo e presença de cateteres, sondas e drenos. O tempo prolongado do intraoperatório pode levar ao surgimento de lesão por pressão, aumentando o risco de lesão perioperatória por posicionamento.

O conhecimento deficiente (00126), foi aprovado em 1980 na NANDA-I e revisado em 2017, apresentou-se em 4 artigos (3 artigos de perfil diagnóstico e 1 artigo de estudo de um DE). É definido pela NANDA-I como “insuficiência de informações cognitivas ou de aquisição de informações relativas a um tópico específico” (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Em pacientes com DCV's, este DE apresenta-se como conhecimento deficiente frente a doença e ao tratamento proposto. Esse DE constitui uma categoria diagnóstica ampla e identificável em diferentes situações e grupos de pacientes.

Para alguns autores, essa categoria não constitui um diagnóstico de enfermagem, isto é, não constitui uma resposta humana, mas sim, um fator relacionado, um fator que pode desencadear outros problemas como, por exemplo, o déficit de autocuidado, ansiedade, medo, manutenção da saúde ineficaz e o controle ineficaz do regime terapêutico (GALDEANO; ROSSI; DANTAS, 2010). Por outro lado, estudos mostraram a importância do conhecimento dos pacientes acerca de sua doença, seu tratamento e seu nível educacional, podem influenciar a eficácia de comportamentos de autocuidado e adesão terapêutica (GALDEANO; ROSSI; DANTAS, 2010)

Observou-se que, além dos supracitados, foram encontrados outros DE, entretanto, com menor frequência, como observado nos quadros 12 e 14. Levando em consideração a complexidade e a necessidade do cuidado a pacientes com DCV's, notou-se a ausência de diagnósticos de enfermagem ou resultados relacionados a famílias e grupos.

## 7 CONCLUSÕES

Nesta Revisão Integrativa da literatura, foi possível reunir e avaliar os conhecimentos produzidos sobre os DE encontrados em pacientes com problemas cardiovasculares, de modo a contribuir para uma prática de enfermagem baseada em evidências, visto que estas afecções têm sido a principal causa de morte e são responsáveis pela alta frequência de internações.

O Profissional de enfermagem desempenha um papel crucial na prestação do cuidado a pacientes acometidos destes problemas, uma vez que é o profissional que assiste diretamente o paciente durante uma internação hospitalar e que orienta quanto aos cuidados a serem promovidos para a melhoria no quadro de saúde destes pacientes.

A presente revisão integrativa seguiu o rigor metodológico adequado e atingiu seu objetivo de identificar e Descrever os Diagnósticos de Enfermagem manifestados por pessoas com problemas cardiovasculares a partir de artigos científicos publicados em periódicos de enfermagem, permitindo um aprofundamento teórico sobre a os DE e sobre o método de revisão integrativa.

Conseguiu-se evidenciar, a partir deste estudo, a frequência de determinados diagnósticos na população de pacientes com doenças cardiovasculares. Onde identificou-se que DE em pacientes com problemas cardiovasculares mais frequentes são: Débito cardíaco diminuído; Volume de líquidos excessivos; Ansiedade; Dor Aguda; Risco de infecção; Intolerância a atividade; A mobilidade física prejudicada; Integridade da pele prejudicada; Conhecimento deficiente.

Considerou-se de extrema relevância a execução deste estudo, pois, através dos resultados da presente revisão busca-se fornecer evidências sobre os diagnósticos de enfermagem em pacientes como base para uma construção de conhecimento. Acredita-se que por meio desse conhecimento será possível facilitar o julgamento e a tomada de decisão na prática profissional da Enfermagem que ajude a fortalecer a assistência prestada e permitindo a implementação intervenções mais eficazes que favorecem a satisfação das necessidades da pessoa com doença cardíaca.

## REFERÊNCIAS

- ALITI, Graziella Badin; LINHARES, Joelza Celesilvia Chisté;, LINCH, Graciele Fernanda da Costa; RUSCHEL, Karen Brasil; RABELO, Eneida Rejane; **Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada: inferência dos diagnósticos de enfermagem prioritários** Rev. Gaúcha Enferm. (Online) vol.32 no.3 Porto Alegre Sept. 2011 <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000300022>
- AQUINO, Eunice Moreira; ROEHRS, Hellen; MÉIER, Marineli Joaquim. **Diagnóstico de enfermagem em pacientes submetidos a uma cateterização cardíaca em uma unidade de cardiologia** .Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(11):3929-37, nov., 2014, DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.6679-58323-1-ED.0811201416>
- AUDI, Celene Aparecida Ferrari et al . **Fatores de risco para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 25, n. 2, p. 301-310, June 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222016000200301&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000200301&lng=en&nrm=iso)>. access on 18 Out. 2018. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000200009>.
- AZZOLIN, Karina et al AZZOLIN, Karina; SOUZA, Emiliane Nogueira de; RUSCHEL, Karen Brasil; MUSSI, Cláudia Motta; LUCENA, Amália de Fátima; RABELO, Eneida Rejane.. **Consensus on nursing diagnoses, interventions and outcomes for home care of patients with heart failure**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 33, n. 4, p. 56-63, Dec. 2012 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472012000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472012000400007&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Out. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000400007>
- BALDUINO, Anice de Fátima Ahmad; MANTOVANI, Maria de Fátima; LACERDA, Maria Ribeiro. **O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 342-351, June 2009.Availablefrom<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452009000200015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452009000200015&lng=en&nrm=iso)>. access on 18 Out. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000200015>
- BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite de; CAVALCANTE, **Agueda Maria Ruiz Zimmer**. **Enfermagem em cardiologia: estado da arte e fronteiras do conhecimento**. Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 70, n. 3, p. 451-452, June 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000300451&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300451&lng=en&nrm=iso)>. access on 12 Out. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2017700301>.
- BATES, Monserrat Lourdes Puntunet et al. **Diagnósticos de enfermería más frecuentes por necesidad en la persona con afección cardiovascular**. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, México, v. 20, n. 01, p.12-16, abr. 2012. Disponível em: <<http://www.medigraphic.com/enfermeriacardiologica>>. Acesso em: 25 out. 2018.
- BELTRÃO, Beatriz Amorim; HERDMAN, Tracy Heather; PASCOAL, Livia Maia; CHAVES, Daniel Bruno Resende; SILVA, Viviane Martins da; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; **Ineffective breathing pattern in children and adolescents with congenital heart**



**disease: accuracy of defining characteristics.** J Clin Nurs. 2015 Sep;24(17-18):2505-13. doi: 10.1111/jocn.12838. Epub 2015 May 4.

BEZERRA, Maria Luiza Rêgo et al. **Diagnósticos de enfermagem conforme a teoria do autocuidado de Orem para pacientes em tratamento hemodialítico.** Revista Ciência em Extensão, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 60-81, abr. 2012. ISSN 16794605. Disponível em: <[http://200.145.6.204/index.php/revista\\_proex/article/view/533](http://200.145.6.204/index.php/revista_proex/article/view/533)>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BITTENCOURT, G. K. G. D.; BESERRA, P. J. F.; NÓBREGA, M. M. L.; GARCIA, T. R. **Fenômenos identificados nos registros de enfermagem da clínica médica de um hospital de ensino.** Nursing, São Paulo, v. 88, n. 8, p. 432-435, set. 2005.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais.** Gestão e Sociedade. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136 · maio-ago. 2011 · ISSN 1980-5756. Disponível em: . Acesso em: 12 outubro 2017.

BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; BARROS Alba Lúcia Bottura Leite de, LUCENA Amália de Fátima. **Características definidoras do diagnóstico de enfermagem: volume de líquidos excessivo.** Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2005 dez;26(3):326-32.

BRASIL. **Manual de prevenção cardiovascular** / [editores Ricardo Mourilhe Rocha, Wolney de Andrade Martins]. --1. ed. -- São Paulo: Planmark; Rio de Janeiro: SOCERJ - Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes metodológicas : Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

CAIXETA, A.M.S. **Revisão bibliográfica: diagnóstico de enfermagem.** Anudo [periódico na Internet]. 2007 [citado 2018 out. 25]; 1(1): [cerca de 6 p]. Disponível em: <http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/anudo/article/view/771/598>.

CASTILHO, Nadia Cecilia; RIBEIRO, Pamela Cristine; CHIRELLI, Mara Quaglio. **A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 280-289, June 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072009000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200011&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Out. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200011>.

CAVALCANTE, Agueda Maria Ruiz Zimmer; BRUNORI, Evelise Helena Fadini Reis; LOPES, Camila Takáo; SILVA, Andréa Braz Vendramini; HERDMAN, T. Heather; **Nursing diagnoses and interventions for a child after cardiac surgery in an intensive care unit.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 68, n. 1, p. 155-160, Feb. 2015. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000100155&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100155&lng=en&nrm=iso)>. access on 19 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680121i>.

CAVALCANTI, Ana Carla Dantas; PEREIRA, Juliana de Melo Vellozo; SANTOS, Renata Oliveira Maciel dos; VIEIRA, Gláucia Cristina Andrade; SANTANA, Rosimere Ferreira;

CORREIA, Dayse Mary da Silva; **Observational study of validation of nursing diagnosis anxiety in patients with chronic heart failure.** *Enferm. glob.*, Murcia , v. 12, n. 30, p. 28-40, abr. 2013 . Disponível em

<[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200003&lng=es&nrm=iso)>. acessado em 19 jun. 2019

COSTA, Cíntia da; LINCH, Graciele Fernanda da Costa; SOUZA, Emiliane Nogueira de. **Nursing Diagnosis Based on Signs and Symptoms of Patients With Heart Disease** *Int J Nurs Knowl.* 2016 Oct;27(4):210-214. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12132>. Epub 2016 Mar 16..

COSTA, Alice Gabrielle de Sousa et al . **Diagnóstico de enfermagem: mobilidade física prejudicada em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico.** *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo* , v. 44, n. 3, p. 753-758, Sept. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000300029&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300029&lng=en&nrm=iso)>. access on 19 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300029>

GALDEANO, Luzia Elaine, PhD, RN; ROSSI, Lúcia Aparecida, PhD, RN; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti, PhD, RN. **Deficient knowledge nursing diagnosis: identifying the learning needs of patients with cardiac disease.** *Int J Nurs Terminol Classif.* 2010 Jul-Sep;21(3):100-7. doi: 10.1111/j.1744-618X.2010.01155.x.

GALDEANO, Luzia Elaine; ROSSI, Lúcia Aparecida; PELEGRINO, Flávia Martinelli. **Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente.** *Acta paul. enferm., São Paulo* , v. 21, n. 4, p. 549-555, 2008 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002008000400003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000400003&lng=en&nrm=iso)>. access on 19 Jan 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000400003>.

GALVÃO, Paulo Cesar da Costa; GOMES, Eduardo Tavares; FIGUEIRÊDO, Thaisa Remigio; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva. **Diagnósticos De Enfermagem Aplicados A Pacientes Com Insuficiência Cardíaca Descompensada.** *Cogitare Enferm.* 2016 Abr/jun; 21(2): 01-08

GUEDES, Nirla Gomes; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ARAUJO; Thelma Leite de; MOREIRA, Rafaella Pessoa; MARTINS, Larissa Castelo Guedes **Predictive factors of the nursing diagnosis sedentary lifestyle in people with high blood pressure.** *Public Health Nurs.* 2011 Mar-Apr;28(2):193-200. doi: 10.1111/j.1525-1446.2010.00902.x. Epub 2010 Oct 18.

HERDMAN; KAMITSURU, 2018 **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020** [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed,

Horta WA. **Processo de enfermagem.** São Paulo (SP): EPU; 1979.

KOERICH, Cintia; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Gerenciando práticas educativas para o cuidado de enfermagem qualificado em cardiologia.** *Rev. Bras. Enferm., Brasília* , v. 69, n. 5, p. 872-880, Oct. 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)

71672016000500872&lng=en&nrm=iso>. access  
on 21 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0032>

LOPES, Camila Takáó et al . **Diagnósticos de enfermagem validados em cardiologia no Brasil: revisão integrativa de literatura.** Acta paul. enferm., São Paulo , v. 25, n. spe1, p. 155-160, 2012 . Available from  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000800024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000800024&lng=en&nrm=iso)>. Access  
on 15 nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000800024>.

MARIN, Heimar de Fátima. **Terminologia de referência em enfermagem: a Norma ISO 18104.** Acta paul. enferm., São Paulo , v. 22, n. 4, p. 445-448, 2009 . Available from  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000400016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400016&lng=en&nrm=iso)>. access on 12 Out. 2018.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400016>.

MATOS, Lígia Neres; GUIMARÃES, Tereza Cristina Felipe; BRANDÃO, Marcos Antônio Gomes; SANTORO, Deyse Conceição.. **Prevalência do diagnóstico de enfermagem de débito cardíaco diminuído e valor preditivo das características definidoras em pacientes em avaliação para transplante cardíaco.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mar.-abr. 2012 [acesso em: 01 Fev. 2019. 20(2):[09 telas].

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008 . Available from  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso)>. access on 18 Nov. 2018.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MENDES, Marcelo José Fernandes de Lima et al . **Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife , v. 6, supl. 1, p. s49-s54, maio 2006 . Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292006000500007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000500007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 20 nov. 2018.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292006000500007>.

NÓBREGA, M.M.L.; GARCIA, T.R. **Perspectivas de incorporação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) no Brasil.** Revista Brasileira de Enfermagem, v.58, n.2, p.227-230, 2005. PAVEL, S.; NOLET, D. Manual de terminología. Public Works and Government Services: Canadá, 2002.

NUNCIARONI, Andressa Teoli; GALLANI, Maria Cecília Bueno Jayme; AGONDI, Rúbia de Freitas; RODRIGUES, Roberta Cunha Matheus; CASTRO, Lisa Trevisan. **Caracterização dos diagnósticos de enfermagem de pacientes internados em uma unidade de cardiologia.** Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 33, n. 1, p. 32-41, Mar. 2012 . Available from  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472012000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472012000100005&lng=en&nrm=iso)>.access on 14 set. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S198314472012000100005>

PEREIRA, Juliana de Melo Vellozo; CAVALCANTI, Ana Carla Dantas; SANTANA, Rosimere Ferreira; CASSIANO, Keila Mara; QUELUCI, Gisella de Carvalho;

GUIMARÃES, Tereza Cristina Felipe; PEREIRA, Juliana de Melo Vellozo et al. **Diagnósticos de enfermagem de pacientes hospitalizados com doenças cardiovasculares.** Esc. Anna Nery [online]. 2011, vol.15, n.4, pp.737-745. ISSN 1414-8145. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000400012>.

RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade et al. **Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 547-553, Aug. 2014. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000400547&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000400547&lng=en&nrm=iso)>. access on 15 Out. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3345.2450>.

RIBEIRO, Amanda Gomes; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; RIBEIRO, Sônia Machado Rocha. **A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 7-17, Jan. 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100002&lng=en&nrm=iso)>. access on 11 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000100002>

RODRIGUES, Clarissa Garcia, Spec, RN; MORAES, Maria Antonieta, MSc, RN; SAUER, Jaqueline Messer, MSc, RN; KALIL, Renato Abdala Karam, PhD, MD; SOUZA, Emiliane Nogueira de, MSc, RN. **Nursing Diagnosis of Activity Intolerance: Clinical Validation in Patients With Refractory Angina.** International Journal of Nursing Terminologies and Classifications. Volume22, Issue3 July-September 2011 Pages 117-122 <https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2011.01182.x>

SAMPAIO, RF; MANCINI, MC. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica.** Rev. bras. fisioter., São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, Feb. 2007. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-35552007000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552007000100013&lng=en&nrm=iso)>. access on 25 nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>.

SANTOS, Eduarda Ribeiro dos; LOPES, Camila Takao; MARIA, Vera Lucia Regina; BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de;l. **“Risk Factors for Decreased Cardiac Output after Coronary Artery Bypass Grafting: A Prospective Cohort Study.”** European Journal of Cardiovascular Nursing, vol. 16, no. 4, Apr. 2017, pp. 352–359, doi:10.1177/1474515116681373.

SARTORI, Angela Antonia; GAEDKE, Mari Ângela; MOREIRA, André Carlos and GRAEFF, Murilo dos Santos. **Nursing diagnoses in the hemodynamics sector: an adaptive perspective.** Rev. esc. enferm. USP [online]. 2018, vol.52, e03381. Epub Nov 23, 2018. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017006703381>.

SILVA, Viviane Martins da; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ARAUJO; Thelma Leite de; CIOL, Marcia Aparecida; CARVALHO; Emília Campos de.. **Clinical indicators of ineffective airway clearance in children with congenital heart disease.** J Clin Nurs. 2009 Mar;18(5):729-36.

SOUSA, Vanessa Emile Carvalho de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ARAUJO, Thelma Leite de; ROLIM, Isaura Letícia Tavares Palmeira; NASCIMENTO, Ranielly Vidal do; OLIVEIRA, Talita Ferreira. **Clinical indicators of ineffective airway clearance for**

**patients in the cardiac postoperative period.** Eur J Cardiovasc Nurs. 2013 Apr;12(2):193-200. doi: 10.1177/1474515112443931. Epub 2012 Apr 24.

SOUSA, Vanessa Emile Carvalho de; PASCOAL, Livia Maia; NASCIMENTO, Ranielly Vidal do; MATOS, Talita Ferreira Oliveira de. BELTRÃO, Beatriz Amorim; SILVA, Viviane Martins da LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; **Ineffective breathing pattern in cardiac postoperative patients: Diagnostic accuracy study.** Appl Nurs Res. 2016 Nov;32:134-138. doi: 10.1016/j.apnr.2016.07.005. Epub 2016 Jul 16.

SOUSA, Vanessa Emille Carvalho; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ROCHA, Dayane Horta; PASCOAL, Livia Maia; MONTORIL, Michelle Helcias; MELO, Renata Pereira de. **Troca de gases prejudicada: análise em pacientes com infarto agudo do miocárdio / Impaired gas exchange: analysis in patients with acute myocardial infarction.** Rev. enferm. UERJ;16(4):545-549, out.-dez. 2008. tab. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v16n4/v16n4a15.pdf>> Acesso em: 01 jan. 2019.

SOUZA, Larissa Maiara da Silva Alves; AYOUB; Andrea Cotait; CAVALCANTE, Agueda Maria Ruiz Zimmer. **Nursing Diagnosis for People With Heart Failure Based on the Hemodynamic Profiles.** Int J Nurs Knowl. 2017 Oct;28(4):199-203. doi: 10.1111/2047-3095.12151. Epub 2016 Jul 8.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, Morumbi, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/56528038/A2-Revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer>> . Acesso em: 01 out. 2018.

STILLWELL, Susan B.; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen; MELNYK, Bernadette Mazurek; WILLIAMSON, Kathleen M. **Searching for the Evidence: Strategies to help you conduct a successful search.** American Journal of Nursing (AJN), jan.2010, v. 110, n.1. p. 51-53. Disponível em: <[http://download.lww.com/wolterskluwer\\_vitalstream\\_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ\\_546\\_156\\_2010\\_08\\_23\\_SADFJO\\_165\\_SDC216.pdf](http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf)> . Acesso em: 07 out. 2018.

TANNURE, M.C, GONÇALVES, A.M.P. SAE – **Sistematização da Assistência de Enfermagem** - Guia Prático. Rio de Janeiro (RS): Guababara Koogan; 2008.

TRUPPEL, Thiago Christel et al . **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.** Rev. bras. enferm., Brasília , v. 62, n. 2, p. 221-227, Apr. 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200008&lng=en&nrm=iso)>. access on 21 nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000200008>.

URSI ES. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** [dissertation]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005

ZAMPIERON, Alessandra; ALDO, Silla; CORSO, Marilisa. **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):148-56. doi: 10.1111/j.1744-618X.2011.01184.x. Epub 2011 Apr 20.

## ANEXOS

Anexo A - Instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005).

<b>1. Identificação</b>	
Título do artigo:	
Título do periódico:	
Autores	Nome:
	Local de trabalho:
	Graduação
País:	
Idioma:	
Ano de publicação:	
<b>2. Instituição sede do estudo:</b>	
<b>3. Tipo de publicação:</b>	
<b>4. Característica metodológica do estudo:</b>	
A. Tipo de publicação:	
❖ Pesquisa	
<input type="checkbox"/> Pesquisa quantitativa	
<input type="checkbox"/> Pesquisa experimental	
<input type="checkbox"/> Pesquisa quase-experimental	
<input type="checkbox"/> Pesquisa não experimental	
<input type="checkbox"/> Pesquisa Qualitativa	
❖ Não pesquisa	
<input type="checkbox"/> Revisão de Literatura	
<input type="checkbox"/> Relato de Experiência	
<input type="checkbox"/> Outros _____	
B. Objetivos ou questão de investigação:	
C. Amostra:	
❖ Seleção	
<input type="checkbox"/> Randômica	
<input type="checkbox"/> Conveniência	
<input type="checkbox"/> Outra _____	
❖ Tamanho (n)	
<input type="checkbox"/> Inicial _____	
<input type="checkbox"/> Final _____	
❖ Características	
Idade _____	
Sexo M( ) F( )	
Raça _____	
Diagnóstico _____	
❖ Critérios de inclusão/exclusão do sujeito: _____	
D. Tratamento dos dados:	
E. Intervenções realizadas	
❖ Variável independente	
❖ Variável dependente	
❖ Grupo controle	

❖ Instrumento de medida
❖ Duração do estudo _____
❖ Métodos empregados para a mensuração da intervenção: _____
<b>5. Resultado:</b>
<b>6. Análise:</b>
❖ Tratamento estatístico: _____
❖ Nível de significância: _____
<b>7. Implicações</b>
❖ As conclusões são justificadas com base nos resultados _____
❖ Quais são as recomendações dos autores _____
<b>8. Nível de evidência:</b>

Anexo B - Quadro para a síntese construído por Ursi (2005), modificado para atender as necessidades do presente estudo.

<b>Nome da pesquisa</b>	<b>Autores</b>	<b>Tipo de publicação</b>
<b>Detalhamento metodológico</b>	<b>Detalhamento amostral</b>	<b>Conclusões</b>



## APÊNDICE

### Apêndice A - Síntese dos estudos incluídos na Revisão Integrativa

ESTUDO	NOME DA PESQUISA (tradução livre)	AUTORES	TIPO DE PUBLICAÇÃO	DETALHAMENTO METODOLÓGICO	DETALHAMENTO AMOSTRAL	CONCLUSÕES
1	Troca de gases prejudicada: análise em pacientes com infarto agudo do miocárdio	SOUSA, Vanessa Emille Carvalho; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ROCHA, Dayane Horta. PASCOAL, Lívia Maia MONTORI, Michelle Helcias. MELO, Renata Pereira de	Publicação de enfermagem geral Rev. enferm. UERJ;	Estudo transversal, descritivo-exploratório	Não citado	Os resultados obtidos permitem contextualizar a problemática da implementação rotineira, mas ainda pouco validada, do diagnóstico de enfermagem troca de gases prejudicada. Conclui-se com os resultados obtidos mantêm alguma relação com o estilo de vida dos pacientes avaliados e que a modificação dos hábitos destes pacientes poderia excluir ou minimizar a intensidade dos fatores relacionados e em um melhor prognóstico e sobrevida.
2	Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente	GALDEANO, Luzia Elaine; ROSSI, Lídia Aparecida; PELEGRINO, Flávia Martinelli.	Publicação de enfermagem geral Acta Paulista de Enfermagem	Modelo de Validação de Conteúdo	Participaram do estudo, 50 enfermeiros expertos em diagnóstico de enfermagem e cardiologia e/ou na ciência da educação.	A característica definidora comportamentos impróprios ou exagerados (0,34) foi considerada como insuficiente para caracterizar a categoria diagnóstica em estudo. Os resultados deste estudo podem contribuir para a aplicação adequada do diagnóstico estudado e subsidiar estudos para sua validação clínica.
3	Indicadores clínicos de desobstrução ineficaz de vias aéreas em crianças com cardiopatia congênita	SILVA, Viviane Martins da; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ARAÚJO; Thelma Leite de; CIOL, Marcia Aparecida; CARVALHO; Emília Campos de.	Publicação de enfermagem geral Journal of Clinical Nursing	Estudo longitudinal	Participaram 45 crianças, ≥1 ano de idade, portadoras de cardiopatia congênita, que não apresentavam doença definitiva	Entre os 11 indicadores iniciais propostos neste estudo, apenas quatro foram estatisticamente significativos. m clínica prática, a presença de um desses dois indicadores deve ser interpretada como uma alta probabilidade de que a criança tenha desobstrução ineficaz de vias aéreas.
4	Diagnóstico de Enfermagem do Conhecimento Deficiente: Identificando as Necessidades	GALDEANO, Luzia Elaine, PhD, RN;	Publicação de enfermagem geral International Journal of Nursing	Estudo descritivo	Oitenta pacientes adultos, de ambos os sexos, foram recrutados durante o pré-operatório para	Muitos pacientes não apresentaram bom desempenho no questionário para medir conhecimento em relação à Doença Arterial Coronária e seu tratamento.

	de Aprendizagem de Pacientes com Doença Cardíaca	ROSSI, Lídia Aparecida, PhD, RN; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti, PhD, RN.	Terminologies and Classifications		revascularização do miocárdio.	
5	Fatores Preditivos do Diagnóstico de Enfermagem do Estilo de Vida Sedentário em Pessoas com Pressão Arterial Elevada	GUEDES, Nirla Gomes; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ARAÚJO; Thelma Leite de; MOREIRA, Rafaella Pessoa; MARTINS, Larissa Castelo Guedes	Publicação de enfermagem geral Public Health Nursing,	Estudo transversal	310 indivíduos (com idade variando de 18 a 69 anos)	Este estudo serve como um guia para a eficiência diagnóstica de indicadores clínicos para o diagnóstico do estilo de vida sedentário e contribui para melhorar a acurácia diagnóstica por meio da determinação da sensibilidade, especificidade e fatores preditivos positivos e negativos
6	Diagnóstico de enfermagem de intolerância à atividade: validação clínica em pacientes com angina refratária	RODRIGUES, Clarissa Garcia, Spec, RN; MORAES, Maria Antonieta, MSc, RN; SAUER, Jaqueline Messer, MSc, RN; KALIL, Renato Abdala Karam, PhD, MD; SOUZA, Emiliane Nogueira de, MSc, RN.	Publicação de enfermagem geral International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	Estudo transversal para a validação de DE	22 pacientes com Diagnóstico de Enfermagem Intolerância à Atividade.	Neste estudo envolvendo pacientes com angina refratária, o uso do DE da Intolerância à Atividade foi considerado adequado e as características definidoras foram consideradas pertinentes para pacientes com cardiopatia isquêmica.
7	Prevalência de diagnóstico de enfermagem de débito cardíaco diminuído e valor preditivo de características definidoras em pacientes em avaliação para transplante cardíaco	MATOS, Lígia Neres; GUIMARÃES, Tereza Cristina Felipe; BRANDÃO, Marcos Antônio Gomes; SANTORO, Deyse Conceição.	Publicação de enfermagem geral Rev. Latino-Am. Enfermagem	Estudo transversal, com análise documental retrospectiva de caráter descritivo	O material de análise foi aquele referente a registros clínicos de 38 pacientes com IC.	O estudo permitiu demonstrar frequências mais elevadas para a maioria das características definidoras apontadas pela NANDA, em indivíduos com índice cardíaco diminuído.
8	Estudo observacional de validação do diagnóstico de enfermagem ansiedade em pacientes com insuficiência cardíaca crônica	CAVALCANTI, Ana Carla Dantas; PEREIRA, Juliana de Melo Vellozo; SANTOS, Renata Oliveira Maciel dos; VIEIRA, Gláucia Cristina Andrade; SANTANA, Rosimere Ferreira; CORREIA, Dayse Mary da Silva; QUELUCI, Gisella de Carvalho.	Publicação de enfermagem geral Enfermeria Global	Estudo observacional, transversal.	50 pacientes com insuficiência cardíaca crônica acompanhados na Clínica de Insuficiência Cardíaca de um hospital universitário no município de Niterói/RJ (Brasil).	As manifestações clínicas da insuficiência cardíaca crônica trazem consigo tentativas de controlar o estresse e sentimentos de incompletude e ameaça da finitude. Associado a estes fatores, o paciente se vê frente à necessidade de mudanças de hábitos de vida relacionados aos aspectos fisiopatológicos e terapêuticos que se expressam através de reações de enfrentamento, como a ansiedade.
9	Indicadores clínicos de desobstrução ineficaz de vias		Publicação de enfermagem geral	Estudo longitudinal	98 pacientes recrutados de uma unidade pós-operatória	

	aéreas em pacientes no pós-operatório cardíaco	SOUSA, Vanessa Emile Carvalho de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ARAÚJO, Thelma Leite de; ROLIM, Isaura Letícia Tavares Palmeira; NASCIMENTO, Ranielly Vidal do; OLIVEIRA, Talita Ferreira.	European Journal of Cardiovascular Nursing			Os resultados sugerem que existem diferenças entre os indicadores de desobstrução das vias aéreas ineficazes como medidas de precisão.
10	Padrão respiratório ineficaz em crianças e adolescentes com cardiopatia congênita: Exatidão de características definidoras	BELTRÃO, Beatriz Amorim; HERDMAN, Tracy Heather; PASCOAL, Lívia Maia; CHAVES, Daniel Bruno Resende; SILVA, Viviane Martins da; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira;	Publicação de enfermagem geral Journal of Clinical Nursing,	Estudos de acurácia diagnóstica	61 crianças e adolescentes com cardiopatia congênita	Cinco características definidoras do padrão respiratório ineficaz apresentaram medidas de acurácia com valores estatisticamente significantes em crianças com diagnóstico congênito. doença cardíaca.
11	Padrão respiratório ineficaz em pacientes pós-operatórios cardíacos: estudo de acurácia diagnóstica	SOUSA, Vanessa Emile Carvalho de; PASCOAL, Lívia Maia; NASCIMENTO, Ranielly Vidal do; MATOS, Talita Ferreira Oliveira de. BELTRÃO, Beatriz Amorim; SILVA, Viviane Martins da LOPES, Marcos Venícios de Oliveira;	Publicação de enfermagem geral Applied Nursing Research	Estudos de acurácia diagnóstica	98 pacientes	Este estudo mostrou que alterações na profundidade da respiração, excursão torácica alterada, fase de expiração prolongada e respiração com lábios franzidos são características definidoras precisas da Padrão respiratório ineficaz em pacientes adultos submetidos à cirurgia cardíaca. O conhecimento da acurácia das características definidoras dos diagnósticos de enfermagem respiratórios pode orientar os enfermeiros para uma inferência diagnóstica mais adequada, o que impacta diretamente na segurança do paciente e na qualidade da assistência de enfermagem.
12	Fatores de risco para redução do débito cardíaco após cirurgia de revascularização do miocárdio: estudo prospectivo de coorte	SANTOS, Eduarda Ribeiro dos; LOPES, Camila Takao; MARIA, Vera Lucia Regina; BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de;	Publicação de enfermagem geral European Journal of Cardiovascular Nursing,	Estudo de coorte prospectivo	Foram incluídos 257 pacientes adultos submetidos à revascularização do miocárdio	Os fatores de risco preditivos para o diagnóstico de enfermagem risco para débito cardíaco diminuído após a cirurgia de revascularização do miocárdio foram encontrados. Esses resultados podem ser usados para direcionar enfermeiros no monitoramento de pacientes, treinamento de pessoal e equipe de enfermagem.

1	Diagnósticos de enfermagem de pacientes hospitalizados com doenças Cardiovasculares.	PEREIRA, Juliana de Melo Vellozo; CAVALCANTI, Ana Carla Dantas; SANTANA, Rosimere Ferreira; CASSIANO, Keila Mara; QUELUCI, Gisella de Carvalho; GUIMARÃES, Tereza Cristina Felipe;	Publicação de enfermagem geral Esc. Anna Nery Rev. Enferm;	Estudo descritivo transversal	Realizado com 30 pacientes hospitalizados em um hospital de grande porte	Na análise dos diagnósticos de enfermagem, os de maior frequência foram: ansiedade, dor aguda, débito cardíaco diminuído, percepção sensorial perturbada (visual), insônia, intolerância à atividade, disfunção sexual e eliminação urinária prejudicada. Foi possível, portanto, conhecer o cliente com doença cardíaca em condição de hospitalização e analisar relações entre suas características.
2	Um estudo retrospectivo de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes internados em uma unidade de reabilitação cardiológica.	ZAMPIERON, Alessandra; ALDO, Silla; CORSO, Marilisa.	Publicação de enfermagem geral International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	Estudo descritivo, retrospectivo	76 pacientes com idade média de 60 anos.	Os enfermeiros em atendimento cardiológico de reabilitação estão cientes dos problemas dos pacientes e são capazes de projetar um plano de cuidados de atendimento personalizado. Em geral, as taxonomias NANDA-I, NOC e NIC oferecem uma boa cobertura de enfermagem de reabilitação cardiológica, como confirmado por todos os enfermeiros de cardiologia que participam dos cuidados de reabilitação.
3	Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada: inferência dos diagnósticos de enfermagem prioritários	ALITI, Graziella Badin; LINHARES, Joelza Celesilvia Chisté, LINCH, Graciele Fernanda da Costa; RUSCHEL, Karen Brasil; RABELO, Eneida Rejane;	Publicação de enfermagem geral Rev. Gaúcha Enferm	Estudo transversal	Incluíram-se no estudo 303 pacientes, destes 290 (95,7%) encontravam-se em unidades de emergência.	Nesse cenário, por meio do exame clínico e sua interpretação identificou-se os sinais e sintomas de pacientes admitidos por IC descompensada e a partir de então inferir os DE's prioritários para a população estudada. O PE realizado de acordo com suas etapas determina o estabelecimento do DE que é considerado o norteador para a escolha das intervenções mais adequadas para alcançar os resultados esperados a cada indivíduo no contexto do cuidado.
4	Caracterização dos diagnósticos de enfermagem de pacientes internados em uma unidade de cardiologia	NUNCIARONI, Andressa Teoli; GALLANI, Maria Cecília Bueno Jayme; AGONDI, Rúbia de Freitas; RODRIGUES, Roberta Cunha Matheus; CASTRO, Lisa Trevisan.	Publicação de enfermagem geral Rev. gaúch. enferm;	Estudo retrospectivo, descritivo-exploratório	A amostra deste estudo foi constituída por 151 casos com diagnóstico médico de doenças isquêmicas do coração, selecionados por meio de processo aleatório de amostragem sistemática.	Conclui-se que os DE mais frequentes foram distribuídos domínios: Nutrição, Eliminação e troca, Atividade/Repouso, Princípios de vida, Segurança/ Proteção e Conforto. Alguns diagnósticos foram associados a dados de caracterização sociodemográfica e clínica, o que permite a identificação precoce dos sujeitos quanto ao risco.

5	Consenso de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com insuficiência cardíaca em domicílio	AZZOLIN, Karina; SOUZA, Emiliane Nogueira de; RUSCHEL, Karen Brasil; MUSSI, Cláudia Motta; LUCENA, Amália de Fátima; RABELO, Eneida Rejane.	Publicação de enfermagem geral Rev. gaúch. enferm;	Estudo de consenso por enfermeiros especialistas	Fizeram parte do estudo 6 enfermeiras especialistas na área de cardiologia.	A prática de estudos por consenso entre enfermeiros especialistas subsidia a qualificação do processo de cuidado e aprofunda o conhecimento quanto à utilização das taxonomias de enfermagem. Este estudo obteve consenso na elaboração de um protocolo constituído por seis diagnósticos de enfermagem, 11 intervenções com 88 atividades e sete resultados com 38 indicadores, a ser implementado na prática clínica domiciliar
6	Diagnósticos de enfermagem mais frequentes por necessidade na pessoa com doença cardiovascular	BATES Monserrat Lourdes Puntunet; VARGAS, María Carolina Ortega; JIMÉNEZ, Graciela Montesinos; HERNÁNDEZ, Claudia Leija; BARRIOS, Martha María Quintero; AYALA, Gloria Cruz; FLORES, Norma Elia González.	Publicação de enfermagem geral Revista Mexicana de Enfermeria Cardiologica	Estudo descritivo, transversal e prospectivo	Composta por 667 avaliações de enfermagem, com a idade média foi de 67 anos.	A aplicação de diagnósticos de enfermagem na prática, fortalece a qualidade e a continuidade na atenção para unificar critérios; permite implementar intervenções eficazes que favorecem a satisfação das necessidades da pessoa com doença cardíaca.
7	Diagnóstico de Enfermagem em Pacientes Submetidos a uma Cateterização Cardíaca em uma Unidade de Cardiologia.	AQUINO, Eunice Moreira; ROEHRS, Hellen; MÉIER, Marineli Joaquim.	Publicação de enfermagem geral Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE	Pesquisa descritiva e exploratória	Participaram da pesquisa sete enfermeiros, seis do sexo feminino e um do sexo masculino, com faixa etária entre 24 e 45 anos.	O objetivo deste estudo foi alcançado e demonstrou a relevância sobre o reconhecimento dos DE na prática profissional dos enfermeiros, pois facilita a ligação entre os dados clínicos de maior complexidade e o cuidado de enfermagem.
8	Diagnósticos e intervenções de enfermagem para uma criança após cirurgia cardíaca em uma unidade de terapia intensiva.	CAVALCANTE, Agueda Maria Ruiz Zimmer; BRUNORI, Evelise Helena Fadini Reis; LOPES, Camila Takão; SILVA, Andréa Braz Vendramini; HERDMAN, T. Heather;	Publicação de enfermagem geral Rev. Bras. Enferm	Coleta de dados de prontuários	Uma criança pós-cirurgia cardíaca em unidade de terapia intensiva.	Todos os DE foram apoiados por indicadores diagnósticos (características definidoras e fatores relacionados); todas as intervenções implementadas foram cientificamente apoiadas. Novos estudos são necessários para avaliar a eficácia das intervenções de enfermagem, através do uso de indicadores de resultados de enfermagem.
9	Diagnóstico de Enfermagem Baseado em Sinais e Sintomas de Pacientes com Cardiopatia	COSTA, Cíntia da; LINCH, Graciele Fernanda da Costa;	Publicação de enfermagem geral	Estudo analítico transversal	Amostra foi composta por 77 registros selecionados	No contexto desta pesquisa, através da coleta de dados de prontuários eletrônicos, especificamente as evoluções de enfermagem,

		SOUZA, Emiliane Nogueira de.	International Journal of Nursing Knowledge		aleatoriamente. Incluíram-se apenas pacientes internados por causa cardiovascular	identificamos os sinais e sintomas de pacientes internados por causas cardiovasculares em uma unidade de cardiologia intensiva. Assim, foi possível inferir os DE's prioritários nessa população, os quais apoiarão os enfermeiros para uso na prática clínica da unidade estudada.
10	Diagnóstico de Enfermagem para Pessoas com Insuficiência Cardíaca Baseada nos Perfis Hemodinâmicos	SOUZA, Larissa Maiara da Silva Alves; AYOUB; Andrea Cotait; CAVALCANTE, Agueda Maria Ruiz Zimmer.	Publicação de enfermagem geral International Journal of Nursing Knowledge	Estudo analítico, transversal	A amostra incluiu 100 pacientes hospitalizados por pelo menos 24 horas, com diagnóstico médico de com Insuficiência Cardíaca	Uma vez identificados os DE's prioritários, podem ser direcionadas as intervenções visando a resolução. Posteriormente, outros DE's secundários serão incluídos, tornando o processo dinâmico, através da avaliação dos desfechos, a fim de encontrar a melhor resposta do paciente. O enfermeiro deve adquirir habilidade em interpretar dados que correspondam ao fenômeno da enfermagem, a fim de identificar diagnósticos que atendam às necessidades do paciente e, consequentemente, orientar intervenções substanciais e resolutivas.
11	Diagnósticos de enfermagem no setor da hemodinâmica: uma perspectiva adaptativa	SARTORI, Angela Antonia; GAEDKE, Mari Ângela; MOREIRA, André Carlos; GRAEFF, Murilo dos Santos.	Publicação de enfermagem geral Rev. esc. enferm. USP	Estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa	100 pacientes participaram do estudo	O reconhecimento dos DE facilita a ligação entre os principais problemas de adaptação e as intervenções de enfermagem. A enfermagem tem o papel crucial de identificar esses sinais e sintomas no atendimento para desenvolver um plano de cuidados que contemple as reais necessidades, de modo a tornar a assistência individualizada. Com os resultados apresentados, será possível fazer o planejamento dos cuidados específicos aos pacientes submetidos a procedimentos invasivos em setor de hemodinâmica, assim como organizar a assistência de enfermagem visando à otimização do tempo da equipe e à melhora da qualidade do cuidado reduzindo danos e riscos à saúde dos pacientes.