

# ANÁLISE DO CONCEITO REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR NO CONTEXTO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ANALYSIS OF THE CARDIOVASCULAR REHABILITATION CONCEPT IN THE CONTEXT OF NURSING CARE  
ANÁLISIS DEL CONCEPTO DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR EN EL CONTEXTO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Maria Sinara Farias <sup>1</sup>

Lúcia de Fátima da Silva <sup>2</sup>

## Como Citar:

Farias Ms; Silva Lf. Análise do Conceito Reabilitação Cardiovascular no Contexto dos Cuidados de Enfermagem. *Sanare*. 2023;22(2).

## Descritores:

Reabilitação Cardiovascular; Enfermagem; Cuidado; Formação de Conceito; Enfermagem Cardiovascular.

## Descriptors:

Cardiovascular Rehabilitation; Nursing; Watch Out; Concept Formation; Cardiovascular Nursing.

## Descritores:

Reabilitação Cardiovascular; Enfermagem; Cuidado; Formação de Conceito; Enfermagem Cardiovascular.

## Submetido:

12/07/2023

## Aprovado:

15/09/2023

## Autor(a) para Correspondência:

Maria Sinara Farias  
E-mail: [sinarafariasbc@gmail.com](mailto:sinarafariasbc@gmail.com)

## RESUMO

Apresenta-se como objetivo analisar o conceito Reabilitação Cardiovascular no contexto dos cuidados de enfermagem. Trata-se de uma análise de conceito, mediante o referencial de Walker e Avant, operacionalizadas através de uma revisão integrativa, por meio de acesso on-line às bases de dados usando-se os descritores: "Cardiovascular Rehabilitation"; "Nursing" conectados pelo operador booleano and. Após seleção criteriosa, resultaram 34 estudos para análise. Identificou-se que Reabilitação Cardiovascular, no contexto dos cuidados de enfermagem, é um processo que envolve a implementação de intervenções dirigidas à pessoa pós evento cardiovascular, com vistas à sua reabilitação física, social e psicológica, tornando-a capaz de manter suas atividades cotidianas. Assim, este estudo possibilitou a identificação dos usos e finalidades do conceito Reabilitação Cardiovascular no contexto dos cuidados de enfermagem, com seus atributos, antecedentes, consequentes e indicadores empíricos.

1. Enfermeira, doutora pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: [sinarafariasbc@gmail.com](mailto:sinarafariasbc@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2695-502X>

2. Enfermeira, docente na Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: [lucia.fatima@uece.br](mailto:lucia.fatima@uece.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3217-3681>

**ABSTRACT**

*To analyze the concept of Cardiovascular Rehabilitation in the context of nursing care. This is a concept analysis, using the framework of Walker and Avant, operationalized through an integrative review, through online access to databases using the descriptors: "Cardiovascular Rehabilitation"; "Nursing" connected by the Boolean operator "and". After careful selection, 34 studies resulted for analysis. It was identified that Cardiovascular Rehabilitation, in the context of nursing care, is a process that involves the implementation of interventions aimed at the person after a cardiovascular event, with a view to their physical, social and psychological rehabilitation, making them capable of maintaining their everyday activities. It made it possible to identify the uses and purposes of the Cardiovascular Rehabilitation concept in the context of nursing care, with its attributes, antecedents, consequences and empirical indicators.*

**RESUMEN**

*Analizar el concepto de Rehabilitación Cardiovascular en el contexto del cuidado de enfermería. Se trata de un análisis de concepto, utilizando el marco de referencia de Walker y Avant, operacionalizado a través de una revisión integradora, a través del acceso en línea a bases de datos utilizando los descriptores: "Rehabilitación Cardiovascular"; "Enfermería" conectado por el operador booleano y. Después de una cuidadosa selección, 34 estudios resultaron para el análisis. Se identificó que la Rehabilitación Cardiovascular, en el contexto del cuidado de enfermería, es un proceso que involucra la implementación de intervenciones dirigidas a la persona después de un evento cardiovascular, con miras a su rehabilitación física, social y psicológica, haciéndola capaz de mantenimiento de sus actividades cotidianas. Permitted identificar los usos y finalidades del concepto de Rehabilitación Cardiovascular en el contexto de la atención de enfermería, con sus atributos, antecedentes, consecuencias e indicadores empíricos.*

.....

**INTRODUÇÃO**

Reabilitar significa habilitar novamente, para o desempenho das tarefas antes realizadas e para as quais as habilidades foram independentemente perdidas. Requer esforço de profissionais capacitados e da própria pessoa que está se reabilitando<sup>1</sup>.

No âmbito da Reabilitação Cardiovascular (RCV), a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>2</sup> denomina como sendo o somatório das atividades necessárias para garantir aos pacientes portadores de cardiopatia as melhores condições física, mental e social, de forma que eles consigam, pelo seu próprio esforço, reconquistar uma posição normal na comunidade e levar uma vida ativa e produtiva.

Tendo em vista a importância da RCV, no período de 1966-1970 surgiram os Programas de Reabilitação Cardíaca Supervisionada (RCS), onde no Brasil, há relatos destas atividades inicialmente no Serviço de Reabilitação Cardiovascular do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, no Rio de Janeiro, sendo posteriormente implantado em outros estados. Estes programas têm a finalidade de promover a reinserção de indivíduos na sociedade, tornando-os ativos e produtivos novamente, de forma a ajudá-los na recuperação e/ou melhora da qualidade de vida,

de modo a reduzir significativamente a recorrência de eventos cardíacos<sup>3</sup>.

Embora a definição da RCV e sua finalidade sejam amplas, na prática, grande parte dos programas de RCS evidencia a terapia baseada no exercício físico como sendo considerada a estratégia central destes programas, em função dos seus benefícios relacionado a melhora da capacidade funcional<sup>4</sup>.

Em consonância com o exposto, há a necessidade de reconhecer e implementar outras atividades que também demonstram efeitos positivos no processo de RCV, como o apoio psicológico ao paciente e sua família, educação em saúde com foco no autocuidado e adaptação física ao novo estilo de vida<sup>5</sup>.

Nesse sentido, tendo em vista que a educação de pacientes é também reconhecida como um componente essencial para RCV, destaca-se a importância desta atividade ser implementada por equipes multidisciplinares, ressaltando o papel do enfermeiro como participante ativo devido sua função preventiva de adoecimento e promotora de saúde<sup>6</sup>.

Porém, estudos destacam que o enfermeiro raramente é visto como integrante do processo interdisciplinar de reabilitação, como consequência da deficiência de profissionais qualificados para

desempenhar um bom trabalho em reabilitação, devido muitas vezes, o próprio desconhecimento do enfermeiro sobre sua importância no processo, bem como a desvalorização pelos demais profissionais da equipe multidisciplinar<sup>7</sup>.

Esse fato pode ser explicado ainda por ser cabível a confusão relacionada ao conceito reabilitação cardiovascular, o que estimula a realização de uma análise minuciosa de sua definição e assim contribuir para o envolvimento dos enfermeiros neste processo. Assim, tem-se como pergunta norteadora deste estudo: “qual a definição do conceito Reabilitação cardiovascular no contexto da Enfermagem segundo as produções científicas da saúde?”

Deste modo, ressalta-se a importância do enfermeiro no processo de RCV devido sua habilidade para gerenciar o cuidado, necessitando que estes profissionais se empoderem sobre sua função e importância na RCV, e assim, seja incluso de forma efetiva em grupos interdisciplinares para cuidados reabilitadores. Portanto, o presente artigo tem como objetivo analisar o conceito Reabilitação Cardiovascular no contexto dos cuidados de Enfermagem.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma análise do conceito Reabilitação Cardiovascular, fundamentada pelo referencial Walter e Avant<sup>8,9</sup>. Para subsidiar a análise do conceito proposto, realizou-se uma revisão de literatura do tipo integrativa que permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo<sup>9,10</sup>.

Utilizou-se o referencial teórico-metodológico proposto por Walker e Avant.<sup>8</sup> Tal método refere a análise de um conceito como um processo rigoroso de trazer clareza à definição de conceitos usados na Enfermagem e são aplicados em pesquisas que examinam os conceitos quanto a seu nível de desenvolvimento<sup>9</sup>.

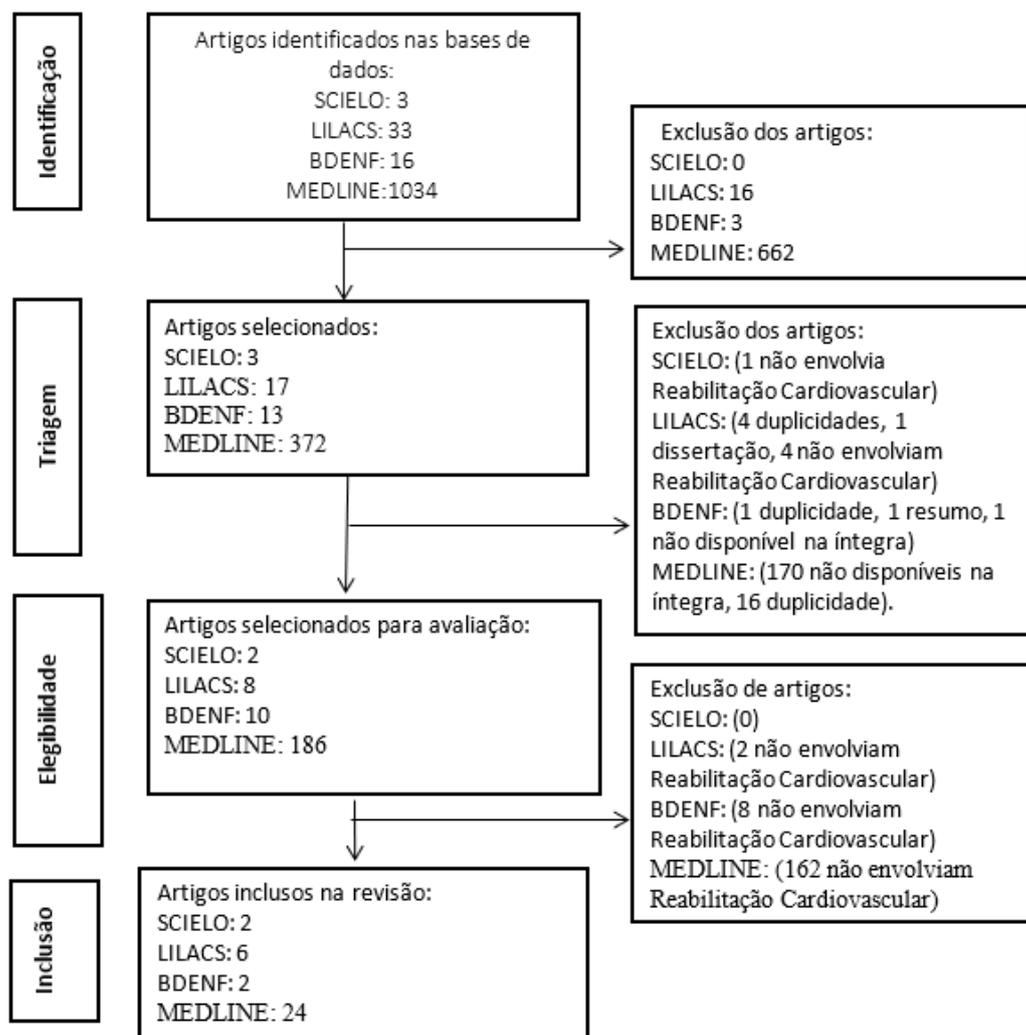
Conceito é definido como termos referentes a fenômenos que ocorrem na natureza ou no pensamento. É um termo abstrato ou relativamente concreto, derivado de atributos particulares. São formulados em palavras que permitem às pessoas a comunicação de seus significados acerca das realidades no mundo<sup>9</sup>.

O método é composto por oito fases: 1) selecionar um conceito; 2) determinar as metas ou finalidades da análise; 3) identificar todos os usos possíveis do

conceito; 4) determinar os atributos definidores; 5) identificar o caso a servir de modelo; 6) identificar casos adicionais; 7) identificar antecedentes e consequentes e 8) definir referenciais empíricos.

Para coleta e organização dos dados, foi então efetivada uma busca da literatura em quatro bases de dados, quais sejam: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bando de Dados em Enfermagem (BDENF), e no Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), utilizando os descritores cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) Cardiovascular Rehabilitation; Nursing conectados pelo operador booleano *and*.

Foram incluídas produções com idiomas em português, inglês e espanhol, publicadas desde 1966, marco de descrição do surgimento dos Programas de Reabilitação Cardíaca Supervisionada<sup>3</sup>, com textos completos e gratuitos disponíveis. Foram excluídos os que se repetiam e que não corresponderam à pergunta norteadora da revisão. A busca foi realizada no mês de julho de 2018. A figura 1 apresenta o processo de busca dos artigos selecionados nas bases de dados, seguindo PRISMA.

**Figura 1.** - Processo de busca dos artigos selecionados nas bases de dados. Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Ao analisar a Figura 1, percebe-se que foram incluídos 34 estudos, os quais foram lidos na íntegra e sintetizados para comporem a análise do conceito Reabilitação Cardiovascular.

A análise prosseguiu com a leitura dos artigos selecionados, que foram descritos, gerando a análise do conceito Reabilitação Cardiovascular, por meio de categorias de acordo com as etapas propostas por Walker e Avant,<sup>8</sup> quais sejam: Seleção do conceito Reabilitação Cardiovascular e identificação dos usos de suas definições; Determinação dos atributos definidores de Reabilitação Cardiovascular; Identificação dos antecedentes do conceito Reabilitação Cardiovascular; Identificação dos consequentes do conceito Reabilitação Cardiovascular; Caso-modelo da Reabilitação Cardiovascular; Caso-contrário do conceito Reabilitação Cardiovascular e Indicadores empíricos do conceito Reabilitação Cardiovascular.

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa pelo fato de tratar de uma análise do conceito Reabilitação Cardiovascular. Para ela, foi utilizada somente a literatura como fonte de dados.

## RESULTADOS

A análise de conceito é dividida em oito etapas, as quais, seus resultados são apresentados a seguir.

### Seleção do conceito Reabilitação Cardiovascular e identificação dos usos de suas definições

O conceito Reabilitação Cardiovascular foi selecionado com o objetivo de identificar seu uso (definição), atributos, antecedentes e consequentes, caso-modelo, caso contrário e indicadores empíricos.

Dos 34 estudos que compuseram a revisão integrativa, foi identificada a definição do conceito

Reabilitação Cardiovascular em 22 artigos, destes, 12 serão apresentadas no Quadro 1. Da apresentação, excluíram-se cinco publicações que apresentam a definição de RCV da OMS<sup>2</sup>, que assim define: conjunto de atividades necessárias para assegurar às pessoas com doenças cardiovasculares condição física, mental e social ótima, que lhes permita ocupar pelos seus próprios meios um lugar tão normal quanto seja possível na sociedade.

Também não foram considerados dois estudos que relataram a definição explanada pela Fundação Nacional do Coração da Austrália e Austrália Associação de Reabilitação Cardíaca<sup>12</sup>, sendo definida como todas as medidas usadas para ajudar pessoas com doenças cardíacas a retornarem a um estado ativo e satisfatório de vida e prevenir a recorrência de eventos cardíacos.

De forma semelhante, outros três dos artigos estudados utilizaram a definição relatada nas Diretrizes Canadenses para Reabilitação Cardíaca e Prevenção de Doenças Cardiovasculares<sup>13</sup>. Uma abordagem que inclui terapias abrangentes para fatores de risco cardiovascular, com estratégias de modificação para sustentar estilos de vida saudáveis e promover aderência a exercícios terapêuticos, devendo ser reconhecido como parte integrante do cuidado à doença cardiovascular.

Assim, a Quadro 1 apresenta as definições de RCV identificadas nos artigos analisados.

**Quadro 1.** Definições identificadas na literatura para o uso do conceito Reabilitação Cardiovascular. Fortaleza, 2023.

Definições de reabilitação cardiovascular
Componente do cuidado de pacientes com doenças cardiovasculares <sup>14</sup> .
Processo multifatorial de longo prazo, destinado à prevenção secundária de eventos cardiovasculares <sup>15</sup> .
Componente especializado em doença vascular crônica com a utilização de uma abordagem multifacetada <sup>16</sup> .
Estratégias coordenadas para ajudar os pacientes a retornarem a um estado ativo e satisfatório de vida e prevenir novos eventos cardiovasculares <sup>17</sup> .
Processo de prevenção secundária que implica em estratégias que visam diminuir esses riscos em pacientes com doença cardíaca coronária <sup>18</sup> .
Terapêutica indispensável no tratamento dos usuários cardiopatas <sup>19</sup> .
Desenvolvido em um serviço validado e evidenciado oferecido a pessoas que sofreram um evento cardíaco ou em risco de desenvolver doença cardíaca <sup>20</sup> .
Programa ambulatorial de gerenciamento de doenças crônicas, que oferece prevenção secundária, de forma econômica <sup>21</sup> .
Programa abrangente que se concentra na reabilitação física de um paciente cardíaco <sup>22</sup> .
Que inclui farmacológicos e nutricionais, gestão, reabilitação motora e aconselhamento comportamental <sup>23</sup> .
Medidas necessárias para fornecer ao paciente pós- Infarto Agudo do Miocárdio as melhores condições físicas, psicológicas e sociais que permitem recuperar uma posição normal na sociedade e uma vida tão ativa e produtiva quanto possível <sup>24</sup> .
Abordagem multidisciplinar, concentrando-se no exercício como seu principal componente <sup>25</sup> .

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Após ter sido identificado a definição do conceito RCV com base na literatura apresentada, serão demonstrados os atributos definidores do termo.

### Determinação dos atributos definidores de Reabilitação Cardiovascular

Considera-se atributo tudo que se associa ao conceito. Trata-se de palavras ou expressões utilizadas para descrever as suas características, permitindo ao analista ampla visão sobre o conceito<sup>8</sup>.

Do apreendido neste levantamento, expõem-se no Quadro 2 os atributos definidores de Reabilitação Cardiovascular identificados na literatura.

**Quadro 2.** Atributos definidores de Reabilitação Cardiovascular identificados na literatura. Fortaleza, 2023.

<b>Atributos definidores de reabilitação cardiovascular</b>
É a participação dos familiares, apoio dos profissionais e da família dos pacientes <sup>26</sup> .
Desenvolvido por diversos profissionais da saúde, incluindo médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e educadores físicos <sup>14</sup> .
É a integração de exercícios e educação <sup>27</sup> .
É exercício, modificação do fator de risco e intervenção psicossocial <sup>28</sup> .
Encaminhamento de pacientes, avaliações, intervenções de comportamento de saúde e modificação de fatores de risco, para melhorar a acessibilidade, incluindo avaliação de resultados <sup>29</sup> .
Realizado em ambientes hospitalares e/ou comunitários, administrado por profissionais de saúde <sup>20</sup> .
Avaliação médica, treinamento físico estruturado, educação para o paciente e sua família, estratégias para reduzir e controlar os fatores de risco para DCV <sup>21</sup> .
É fornecimento de medicação e educação nutricional, juntamente com psicológica e apoio social do paciente <sup>22</sup> .
Elementos farmacológicos e nutricionais, reabilitação motora e aconselhamento comportamental <sup>23</sup> .
Exercício, educação, aconselhamento de mudança comportamental e de modificação do fator de risco <sup>30</sup> .

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Assim, de acordo com os atributos definidores analisados, se segue os antecedentes do conceito RCV identificados na literatura.

### Identificação dos antecedentes e consequentes do conceito Reabilitação Cardiovascular

Os antecedentes são os acontecimentos ou incidentes que devem aparecer antes da ocorrência do conceito<sup>8</sup>. Os consequentes do conceito são os fatos que acontecem como resultado da sua ocorrência<sup>8</sup>. A identificação dos antecedentes e dos consequentes do conceito em estudo é apresentado no Quadro 3.

**Quadro 3.** Antecedentes e consequentes do conceito da reabilitação cardiovascular identificados na literatura. Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

<b>Antecedentes</b>
Risco de doença cardiovascular <sup>31</sup> .
Cirurgia de revascularização e Intervenções Coronárias Percutâneas, bem como pacientes com Insuficiência Cardíaca <sup>28</sup> .
Eventos cardíacos agudos e procedimentos cirúrgicos do sistema cardiovascular <sup>27</sup> .
Doença Cardiovascular <sup>18</sup> .
Evento cardíaco como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ou em risco de desenvolvimento de DCV <sup>12,20-24-28-32</sup> .
<b>Consequentes</b>
Diminuição da morbidade e mortalidade por DCV <sup>16-21-24</sup> .
Benefícios com relação ao custo-efetividade dos serviços, ou seja, reduz gastos públicos com internações hospitalares e da necessidade de tratamentos e procedimentos cada vez mais onerosos <sup>16-19-21-28</sup> .
Redução da re-hospitalização por DCV e a necessidade de procedimentos de revascularização <sup>16-25</sup> .
Retorno à vida sexual dos pacientes <sup>31</sup> .
Reabilitação física para retomar gradualmente as atividades diárias <sup>27</sup> .
Controle do processo da doença, com mudanças duradouras de hábitos e comportamentos <sup>19</sup> .
Melhora os comportamentos do estilo de vida e reduz fatores de risco em pacientes com DCV <sup>32</sup> .
Redução dos fatores de risco para DCV <sup>15-33</sup> .

Limitação dos efeitos adversos psicológicos e fisiológicos da DCV <sup>16</sup> .
Prevenção o isolamento social, ansiedade, depressão e dependência pessoal, constituindo uma terapia imperativa para o tratamento desses usuário <sup>19</sup> .
Melhoria a capacidade da função cardiopulmonar e afeta positivamente os fatores de risco para DCV e melhora a qualidade de vida <sup>34</sup> .
Fornecimento de meios pelos quais os pacientes podem viver uma vida mais saudável e mais produtiva. <sup>22</sup>
Minimização do isolamento social resultante de barreiras financeiras <sup>35</sup> .
Autogestão de saúde adequada <sup>36</sup> .

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Após identificação dos antecedentes e dos consequentes do conceito RCV, considerou-se necessário apresentar um caso-modelo com a utilização do conceito em estudo, a fim de esclarecer sua aplicabilidade prática.

### Caso-modelo da reabilitação cardiovascular

O desenvolvimento de um caso-modelo é considerado um exemplo legítimo do conceito, visando sua ilustração e contemplando todas as características definidoras<sup>8</sup>. Como apresentado: M.S.G. 45 anos de idade, sexo masculino, auxiliar administrativo, esteve em internação hospitalar após histórico de Infarto Agudo do Miocárdio, sendo submetido à uma Revascularização do Miocárdio. Em sua unidade de internamento, não era permitida a presença de acompanhante, havendo contato com familiares apenas no horário de visita, com duração de uma hora. Porém, a enfermeira do setor estabeleceu um vínculo profissional e afetivo com o paciente que o tornou confortável e estimulou seu retorno às atividades normais a partir da incitação à deambulação sob sua supervisão, exercícios respiratórios, orientações acerca do autocuidado, acompanhamento e reabilitação. Após a alta hospitalar, o paciente foi encaminhado ao Programa de Reabilitação Cardiovascular Supervisionado, participando de 12 sessões, as quais foram relevantes para a melhoria da qualidade de vida do paciente. Após as sessões no Programa de RCS, o paciente apresentou condições físicas, sociais e psicológicas para o retorno de suas atividades, sendo acompanhado pela Unidade Básica de Saúde do seu bairro pelo enfermeiro e médico do serviço.

### Caso-contrário do conceito Reabilitação Cardiovascular

Ao apresentar outros casos, podem ser

demonstrados casos limítrofes, relacionados, contrários, inventados e ilegítimos. Não correspondem aos exemplos legítimos do conceito, pois não apresentam todos os atributos<sup>8</sup>. Como exemplo de caso adicional, foi apresentado um caso contrário: F.G.L. 55 anos de idade, sexo feminino, professora, esteve em internação hospitalar após Infarto Agudo do Miocárdio. Durante a hospitalização, esteve acompanhada de sua filha que apresentou déficit de conhecimento relacionado a situação de saúde da mãe. A enfermeira do setor não orientou sobre as necessidades físicas nem psicológicas da paciente, não estimulou ações relacionadas a sua autonomia, realizava apenas procedimentos prescritos pelo médico. Após a alta hospitalar, a paciente não foi encaminhada para um Programa de Reabilitação Cardiovascular Supervisionado. Desta forma, percebe-se que a paciente encontra-se ansiosa e com medo de voltar as atividades diárias. Foi até a Unidade Básica de Saúde do seu bairro, sendo prescrito ansiolítico e sem acompanhamento com foco em sua RCV.

Após a exemplificação apresentada, se segue a demonstração dos indicadores empíricos do conceito RCV.

### Indicadores empíricos do conceito Reabilitação Cardiovascular

Os indicadores empíricos são características observáveis que indicam a RCV, quais sejam ilustrações dos atributos críticos e consequentes<sup>8</sup>.

Na literatura, pode-se evidenciar como indicadores empíricos da RCV a independência funcional dos pacientes por meio do autocuidado, conhecimento sobre o processo saúde-doença, autonomia emocional, autonomia social, emancipação na sociedade, melhor relacionamento interpessoal com seus pares, minimização do risco de reincidência de eventos cardiovasculares, adesão medicamentosa,

melhor controle da Pressão Arterial, controle do peso, controle da Glicemia Capilar, cessação do tabagismo, diminuição dos sentimentos de incerteza, autoconsciência, melhora no autocuidado, autogerenciamento e possibilita maior confiança nos serviços de saúde<sup>18,19-24,30-37</sup>.

Portanto, identificou-se que o conceito Reabilitação Cardiovascular é definido como um processo de que envolve a implementação de intervenções dirigidas à pessoa pós evento cardiovascular, com vistas à sua reabilitação física, social e psicológica, tornando-a capaz de manter suas atividades cotidianas.

## DISCUSSÃO

Nesta perspectiva, percebe-se, a partir dos resultados dos artigos referentes à RCV, que se trata de um importante processo assistencial. Além disso, esta deve ser iniciada ainda no ambiente hospitalar, visando à recuperação da capacidade funcional destes indivíduos. Apesar de não ser inovadora, a reabilitação se diferencia porque auxilia os portadores de cardiopatia a melhorarem suas condições físicas, mentais e sociais, permitindo que desfrutem de uma vida ativa e produtiva na sociedade<sup>19</sup>.

A definição do conceito Reabilitação Cardiovascular é utilizada na prática clínica, sendo algumas vezes traduzida por ser um serviço ou um programa ambulatorial. Porém, o serviço de RCV inclui outras medidas para ajudar as pessoas com doenças cardíacas a retornar a uma vida ativa e satisfatória, assim como prevenir a recorrência de eventos cardíacos<sup>20</sup>.

Portanto, a RCV é uma terapêutica indispensável no tratamento de DCV, a qual envolve a colaboração dinâmica, participativa e ativa entre o paciente, a família e a equipe multiprofissional. Neste sentido, o enfermeiro tem papel essencial, especialmente como educador, subsidiando os usuários na obtenção de melhores condições de vida, integração social e na conquista da independência para as atividades da vida diária<sup>19</sup>.

Para o cuidado de Enfermagem em RCV, é necessário o desenvolvimento de atividades que orientem e estimulem os envolvidos no processo, a fim de tornar o paciente autônomo e capacitado para suprir suas necessidades básicas e realizar suas atividades de vida diária. Essas atividades envolvem: acompanhamento qualificado, processo educativo com orientações e aconselhamentos.

O conceito Reabilitação Cardiovascular possui diversos atributos associados à sua definição. Assim, é caracterizado por processos sistemáticos, incluindo intervenções no comportamento de saúde, técnicas de autogestão, treinamento de exercícios, avaliação de resultados e programas que qualifiquem recursos humanos. Envolve o tratamento e reabilitação do coração e vasos, isto é, do sistema cardiovascular<sup>22,29</sup>.

Estudos ressaltam que os principais componentes da RCV são: treinamento físico, aconselhamento psicológico, educação em saúde, foco na prevenção secundária, e controle de fatores de risco de longo prazo (após educação, aconselhamento e apoio na reabilitação). Incluindo uma série de serviços contínuos como a avaliação médica, a prescrição de exercício e modificação de fatores de risco, intervindo com processos educativos, aconselhamentos e implementação do intervenções que buscam a modificação para um estilo de vida saudável<sup>32</sup>.

Diante disso, torna-se necessário apoiar os pacientes por meio da incorporação de intervenções de saúde a partir de uma perspectiva holística, para melhorar a sua reabilitação e ajudá-los a se adaptar ao seu novo estado de ser paciente coronariano, o que facilitará ao lidar melhor com a doença e reduzir as complicações associadas<sup>38</sup>.

De forma complementar, exige envolvimento dos pacientes e seus familiares no planejamento e na implementação do cuidado. É essencial existir uma corresponsabilização dos profissionais e da sociedade nesse processo, a fim de estimular e desencadear ações que promovam a emancipação e a autonomia do paciente e de sua família<sup>19</sup>.

Dentre os pacientes que necessitam de RCV, os que vivenciaram Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) são mais comuns<sup>34</sup>. Além de eventos agudos, procedimentos cirúrgicos cardíacos e alto índice de doença cardiovascular, antecedem a reabilitação cardiovascular, um planejamento das ações a serem realizadas, que de forma coletiva potencializa os efeitos do processo. Eventos cardíacos agudos como o IAM e a insuficiência cardíaca, incluindo procedimentos cirúrgicos como os relacionados a artéria intracoronariana, circulação da artéria coronária e cirurgia valvar<sup>27,34</sup>.

Nesse sentido, antecedem ao processo de reabilitação eventos que influenciam negativamente na homeostasia do sistema cardiovascular, o que implica na necessidade de um retorno, o mais rápido

possível, à sua normalidade, devido as mudanças físicas, sociais e psicológicas que podem suceder e comprometer permanentemente a vida das pessoas acometidas.

Com relação aos consequentes da RCV, são efeitos positivos tanto nos aspectos sociais, físicos e psicológicos de pacientes após evento cínico agudo ou procedimento cirúrgico cardíaco. Nesse sentido, a reabilitação cardiovascular busca reduzir o risco de morte súbita, reincidências de cardiopatias, controlar sintomas cardiovasculares, melhorar a qualidade de vida e o estado funcional dos indivíduos<sup>14</sup>.

Neste contexto, a reabilitação cardiovascular melhora o desempenho físico, recuperação psicológica e reduz a mortalidade e morbidade após eventos cardíacos agudos. Quando realizada nos programas supervisionados, favorece o comprometimento dos usuários e seus familiares com o autocuidado, tornando-os mais propensos a uma reintegração social satisfatória e minimizando a possibilidade de recidiva de eventos cardiovasculares<sup>24</sup>.

Desta forma, promove efeitos cognitivos-comportamentais que contribuem para a aceitação, enfrentamento, supressão de distorções cognitivas frequentes nas pessoas com DCV e ainda maior resiliência no paciente depois de sofrer um evento cardíaco. Dada a presença de multiprofissionais na RCV, existe uma correlação positiva no tocante a sintomas de ansiedade, depressão e maior índice de massa corporal, atividade física e nutrição<sup>24</sup>.

Assim, é necessário destacar a importância da educação para promoção de autogestão adequada, as quais devem ser uma parte importante do atendimento para pacientes com DCV, o que requer esforço dos pacientes e dos prestadores de cuidados de saúde, em destaque, dos enfermeiros<sup>36</sup>. Nesse contexto, o cuidado de Enfermagem em reabilitação cardiovascular, a partir de estudos realizados, desperta para sua importância nos aspectos educativos, os quais, pacientes bem acompanhados na reabilitação são mais autônomos e empoderados para suas tomadas de decisões<sup>39</sup>.

Neste sentido, a partir de ensaios controlados randomizados e meta-análises, observa-se que a participação de pacientes em Programas de RCV diminui a morbidade e a mortalidade em aproximadamente 25% quando comparada aos cuidados habituais, e reduz significativamente os fatores de risco, melhora a qualidade de vida relacionada à saúde e promove um estilo de vida<sup>21</sup>.

No que se refere a apresentação do caso-

modelo relacionado ao conceito analisado, nele há apontamentos sobre os principais atributos do conceito Reabilitação Cardiovascular, salientando ações com foco nos aspectos físicos, mas também no âmbito social e psicológico. Sendo essencial para o sucesso da RCV o planejamento de ações e com boa comunicação entre o paciente, sua família e a equipe de saúde, a fim de otimizar e supervisionar as intervenções a longo prazo.

Em relação ao caso-contrário apresentado, este demonstra o oposto do que é definido Reabilitação Cardiovascular, o qual não aponta ações de apoio e mudanças com foco na reabilitação cardiovascular no âmbito físico, social nem psicológico.

Desta forma, na última etapa da análise do conceito Reabilitação Cardiovascular, ao apresentar os indicadores empíricos, os mesmos demonstram que o conceito RCV é observável por meio de verbalizações, aplicação de escalas, questionários e avaliação contínua do cuidado, podendo ser orientadas por teorias de enfermagem, a fim de contribuir para a autonomia do sujeito e avanço da ciência Enfermagem.

## CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou identificar a definição do conceito Reabilitação cardiovascular no contexto dos cuidados de enfermagem, como um processo que envolve a implementação de intervenções dirigidas à pessoa pós evento cardiovascular, com vistas à sua reabilitação física, social e psicológica, tornando-a capaz de manter suas atividades cotidianas.

De forma complementar, permitiu a identificação dos usos e finalidades do conceito Reabilitação Cardiovascular no contexto dos cuidados de Enfermagem, com seus atributos, antecedentes, consequentes e indicadores empíricos.

Para a realização deste estudo, alguns limites foram identificados com relação a produções científicas que enfatizassem a RCV no contexto da Enfermagem, pois embora tenha sido realizado por enfermeiros, não havia a descrição clara de seu importante papel nesse processo. Outra limitação relaciona-se ao fato de este estudo ter sido subsidiado por uma revisão de literatura do tipo integrativa, pois este método apresenta como material utilizado apenas estudos localizados em bases de dados, conforme critérios de inclusões estabelecidos, evento que pode de alguma forma ter limitado os achados.

A análise do conceito proposta possibilitou clarificar a definição do termo Reabilitação Cardiovascular no contexto dos cuidados de enfermagem, este que apresenta grande relevância na prática clínica. Para o enfermeiro que trabalha no âmbito da Cardiologia, permitiu conhecer o processo de reabilitação do paciente e, conseqüentemente, proporcionar-lhes cuidados reabilitadores, tendo em vista que este profissional pode ser o articulador do gerenciamento do cuidado.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

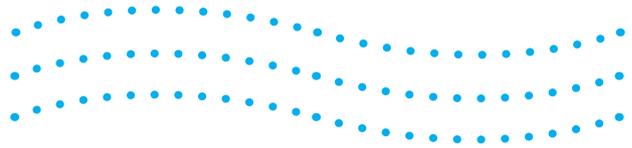
Todos os autores participaram da concepção do projeto, da produção dos dados, da escrita científica e da revisão final.

## REFERÊNCIAS

- Schoeller SD, Leopardi MT, Ramos FS. Cuidado: eixo da vida, desafio da enfermagem. R. Enferm. UFSM [Internet]. 2011 [cited 2018 Jul 20];1(1):88-96. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2013>
- World Health Organization. Rehabilitation of patients with cardiovascular diseases: report of a WHO Expert Committee. [Internet]. 1964 [cited 2018 Jul 30]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40577/1/WHO\\_TRS\\_270.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40577/1/WHO_TRS_270.pdf)
- Sociedade Brasileira De Cardiologia. I Consenso Nacional de Reabilitação Cardiovascular (fase crônica). Arq Bras Cardiol. 1997; 69 (4):267-288, 1997.
- Vargas MHM, Vieira R, Balbuena RC. Atuação da fisioterapia na reabilitação cardíaca durante as fases I e II: uma Revisão da Literatura. Rev. Contexto Saúde [Internet]. 2016 [cited 2018 Jul 20];16(30): 85-91. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/4227>
- Sociedade Brasileira De Cardiologia. Diretriz sul-americana de prevenção e reabilitação cardiovascular. Arq. bras. cardiol. 2014; 103 (1):1-31.
- Ghisi GLM, Oh P, Thomas S, Benetti M. Avaliação do Conhecimento de Pacientes de Reabilitação Cardíaca: Brasil versus Canadá. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2013 [cited 2018 Jul 20];101 (3):255-262. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-82X2013002900010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-82X2013002900010&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Andrade LT, Araújo EG, Andrade KRP, Soares DM, Ciancal TCM. Papel da enfermagem na reabilitação física. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 [cited 2018 Jul 20]; 63 (6):1056-60. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000600029&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000600029&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Walker LO, Avant KC. Strategies for Theory Construction in Nursing. New Jersey: Pearson Education, 2005.
- Mcewen M, Wills EM. Bases teóricas de enfermagem. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2019 [cited 2018 Jun 10]; 28:e20170204. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100602&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100602&lng=en).
- Levels of Evidence Working Group. The Oxford Levels of Evidence 2. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine [internet] 2011. [cited 2018 Jun 10]. Available from: <http://www.cebm.net/ocebmllevels-of-evidence/>
- National Heart Foundation of Australia & Australian Cardiac Rehabilitation Association. Recommended Framework for Cardiac Rehabilitation. National Heart Foundation of Australia & Australian Cardiac Rehabilitation Association, Canberra [internet] 2004. [cited 2018 Jun 10]. Available from: <https://www.heartfoundation.org.au/images/uploads/publications/Recommended-framework.pdf>
- Stone JÁ, Arthur HM. Canadian Guidelines for Cardiac Rehabilitation and Cardiovascular Disease Prevention, second edition, 2004: Executive summary. Can J Cardiol. [internet] 2005. [cited 2018 Ago 20]; 21:3D-19D. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16292>
- Cortes O, Varela L. Primera caminata durante la hospitalización de pacientes con Infarto Agudo del Miocardio. Salud UIS [internet] 2009. [cited 2018 Ago 20];41: 59-68. Available from: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/219>
- Fernandez RS, Davidson P, Griffiths R, Salamonson Y. Improving cardiac rehabilitation services — Challenges for cardiac rehabilitation coordinators. European Journal of Cardiovascular Nursing. 2011; 10(1), 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2010.03.007>.
- Arthur HM, Suskin N, Bayley M, Fortin M, Howlett J, Heckman G, et al. The Canadian Heart Health Strategy and Action Plan: Cardiac rehabilitation as an exemplar of chronic disease management. Can J Cardiol. 2010;26(1):37-41. [https://doi.org/10.1016/s0828-282x\(10\)70336-6](https://doi.org/10.1016/s0828-282x(10)70336-6).
- Davidson PM, Cockburn J, Newton PJ, Webster JK, Betihavas V, Howes L, et al. Can a heart failure-

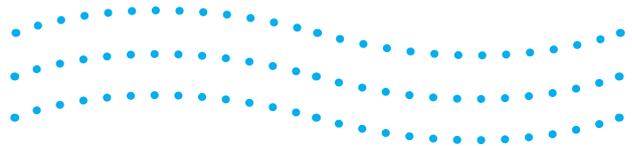
- specific cardiac rehabilitation program decrease hospitalizations and improve outcomes in high-risk patients? *European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation*, [internet] 2010. [cited 2018 Ago 20];17 (4): 393-402. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20498608>.
18. Harbman P. The development and testing of a nurse practitioner secondary prevention intervention for patients after acute myocardial infarction: A prospective cohort study. *Int J Nurs Stud*. [internet] 2014. [cited 2018 Ago 20];51(12):1542-56. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24836930>
19. Camponogara S, Lana LD, Bottoli C, Silveira M, Veddotta D, Barros C, *et al*. Perfil de pacientes em reabilitação cardíaca: Contribuições para a ação educativa da enfermagem. *Biblioteca Lascasas* [internet] 2014. [cited 2018 Ago 20];10(3):01-26. Available from: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0798.php>
20. Frhmader TJ, Lin F, Chabover W. Patient perceptions of nurse mentors facilitating the Aussie Heart Guide: A home based cardiac rehabilitation programme for rural patients. *Nurs Open*. 2015; 3 (1):41-50. <https://doi.org/10.1002/nop2.34>.
21. Turk-Adawi KI, Terzic C, Biamorson-Wehrens B, Grace SL. Cardiac rehabilitation in Canada and Arab countries: comparing availability and program characteristics. *BMC Health Serv Res*. [internet] 2015. [cited 2018 Ago 20]; 15: 521. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4660793/>
22. Grossman JAC. Cardiac Rehabilitation Enrollment and the Impact of Systematic Nursing Interventions for Postmyocardial Infarction and Stent Patients. *Clin Nurs Res*. [internet] 2016. [cited 2018 Ago 20]; 25(4):378-90. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26655562>
23. Lamberti M, Ratti G, Gerardi D, Capogrosso C, Ricciardi G, Fulgione C. *et al*. Work-related outcome after acute coronary syndrome: Implications of complex cardiac rehabilitation in occupational medicine. *Int J Occup Med Environ Health*. 2016;29 (4): 649-657, 2016. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00643>.
24. Caro AJM, Fernandez MLM, Pacheco JD, Ayllon MM, Lafarga MP, García LS. Autoeficácia percebida, rasgos de personalidade e biotipos prévios a programa de reabilitación cardíaca en atención primaria de salud. *Geriatr Nurs*. [internet] 2017. [cited 2018 Ago 20]; 39(2):191-198. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28992976>
25. Vieira A, Gabriel J, Melo C, Machado J. Kinect system in home-based cardiovascular rehabilitation. *J Engineering in Medicine*, 2017; 231(1):40-47. <https://doi.org/10.1177/0954411916679201>.
26. Moraes TPR, Dantas RAS. Avaliação do suporte social entre pacientes cardíacos cirúrgicos: subsídio para o planejamento da assistência de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet] 2007. [cited 2018 Ago 10]; 15( 2 ): 323-329. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692007000200020&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200020&lng=en).
27. Dolansky MA, Zullo MD, Hassanein S, Schaefer JT, Murray P, Boxer R. Cardiac Rehabilitation in Skilled Nursing Facilities: A Missed Opportunity. *Heart Lung* [Internet] 2012. [cited 2018 Ago 10]; 41 (2): 115-124. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3288539/6>
28. Wong WP, Feng J, Pwee KH, Lim J. A systematic review of economic evaluations of cardiac rehabilitation. *BMC Health Serv Res*. 2012; 12(243). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-243>.
29. Grace SL, Bennet S, Ardem C, Clark A. Cardiac Rehabilitation Series: Canada. *Prog Cardiovasc Dis* [Internet] 2014. [cited 2018 Ago 10]; 56 (5): 530-535. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4559456/>
30. Feinberg JL, Russell D, Mola A, Trachtenberg M, Bick I, Lipman TH, *et al*. A Mixed Methods Evaluation of the Feasibility and Acceptability of an Adapted Cardiac Rehabilitation Program for Home Care Patients. *Geriatric Nursing* [Internet] 2018. [cited 2018 Ago 10]; 39(2): 191-198, 2018. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28992976>.
31. Lunelli RP, Rabello ER, Stein R, Goldmeier S, Moraes MA. Atividade sexual pós-infarto do miocárdio: tabu ou desinformação?. *Arq. Bras. Cardiol*. [Internet] 2008. [cited 2018 Sep 09]; 90( 3 ): 172-176. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2008000300003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2008000300003&lng=en)
32. West R, Jones D. Cardiac rehabilitation and mortality reduction after myocardial infarction: the emperor's new clothes? Evidence against cardiac Rehabilitation. *Heart* [Internet] 2015. [cited 2018 Sep 09]; 99(13): 909-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23644410>
33. Lear AS, Singer J, Banner-Lukaris D, Horvat D, Park JE, Bates J, *et al*. Randomized Trial of a Virtual Cardiac Rehabilitation Program Delivered at a Distance via the Internet. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2014;7(6):952-9. <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.114.001230>
34. Chen HM, Liu CK, Chen HW, Shia BC, Chen M, Chung CH. Efficiency of rehabilitation after acute myocardial infarction. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences* [Internet] 2015. [cited 2018 Sep 09]; 31 (7): 351-357. Available from: [http://www.kjms-online.com/article/S1607-551X\(15\)00119-9/fulltext](http://www.kjms-online.com/article/S1607-551X(15)00119-9/fulltext)

35. Dhaliwal KK, King-Shier K, Manns BJ, Hemmelgarn BR, Stone JA, Campbell DJ. Exploring the impact of financial barriers on secondary prevention of heart disease. *BMC Cardiovasc Disord.* 2017;17(1):61. <https://doi.org/10.1186/s12872-017-0495-4>.



36. Westland H, Bos-Touwen ID, Trappenburg JCA, Shroder CD, Wit NJ, Schuurmans MJ. Unravelling effectiveness of a nurse-led behaviour change intervention to enhance physical activity in patients at risk for cardiovascular disease in primary care: study protocol for a cluster randomised controlled trial. *Trials.* 2017;18 (7). <https://doi.org/10.1186/s13063-017-1823-9>.

37. Yee J, Unsworth K, Suskin N, Reid RD, Jamnik V, Grace S. Primary care provider perceptions of intake transition records and shared care with outpatient cardiac rehabilitation programs. *BMC Health Services Research [Internet]* 2011. [cited 2018 Sep 09]; 11(231):1-9. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/231>



38. Urrutia IB, Suazo SV, Carrillo KS. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la modificación de factores de riesgo coronarios. *Ciencia y enfermería.* 2014; 20 (3)4. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000300005>

39. Gholami M, Khoshnab MF, Khankeh HR, Ahmadi F, Maddah SSB, Arfaa NM. The Motivations of Iranian Patients With Cardiovascular Disease to Seek Health Information: A Qualitative Study. *Iran Red Crescent Med J.* [Internet] 2016. [cited 2018 Sep 09]; 18 (5)6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4939227/>.

