Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32551

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR E NA CONTINUIDADE DO CUIDADO PARA PREVENÇÃO DE REINTERNAÇÕES EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING PRACTICE IN HOSPITAL DISCHARGE AND CONTINUITY OF CARE FOR THE PREVENTION OF READMISSIONS IN PATIENTS WITH HEART FAILURE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ALTA HOSPITALARIA Y EN LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE REINGRESOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Eduarda Barbosa Leandro[1]
Izabella Araujo Morais[2]

RESUMO: Este artigo buscou analisar as evidências sobre a atuação da enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado para a prevenção de reinternações em pacientes com insuficiência cardíaca. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada pela estratégia PICO, com buscas realizadas nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Foram utilizados descritores relacionados à insuficiência cardíaca, enfermagem, alta hospitalar, continuidade do cuidado e reinternação, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo e realizados com seres humanos, totalizando 20 artigos na amostra final. Os resultados mostraram predominância da educação em saúde, presente em 90,0% dos estudos, seguida pelo planejamento da alta, transição e continuidade do cuidado (70,0%). Também foram identificados monitoramento clínico, acompanhamento telefônico, articulação da assistência e acompanhamento domiciliar. Os estudos apresentaram resultados favoráveis quanto ao conhecimento, autocuidado e adesão ao tratamento, porém os efeitos sobre as reinternações foram variados. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel relevante na organização da alta e na continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca. Enfermagem. Alta hospitalar.

[1]Discente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário IESB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.
[2] Enfermeira graduada pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Residência Uniprofissional em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), mestre em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB) e especialista em Gestão em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF). Atualmente, é docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário IESB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the evidence on nursing practice during hospital discharge and continuity of care for the prevention of readmissions in patients with heart failure. This is an integrative literature review structured according to the PICO strategy, with searches conducted in the PubMed, Virtual Health Library (VHL), and SciELO databases. Descriptors related to heart failure, nursing, hospital discharge, continuity of care, and readmission were used and combined with the Boolean operators AND and OR. Studies published between 2016 and 2026, in Portuguese, English, and Spanish, available in full text and involving human subjects, were included, resulting in a final sample of 20 articles. The results showed a predominance of health education, present in 90.0% of the studies, followed by discharge planning, transition, and continuity of care (70.0%). Clinical monitoring, telephone follow-up, care coordination, and home follow-up were also identified. The studies showed favorable results regarding knowledge, self-care, and treatment adherence; however, the effects on readmissions varied. It is concluded that nursing plays a relevant role in organizing hospital discharge and ensuring continuity of care.

Keywords: Heart failure. Nursing. Hospital discharge.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo analizar las evidencias sobre la actuación de enfermería en el alta hospitalaria y en la continuidad del cuidado para la prevención de reingresos en pacientes con insuficiencia cardíaca. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, estructurada según la estrategia PICO, con búsquedas realizadas en las bases de datos PubMed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y SciELO. Se utilizaron descriptores relacionados con insuficiencia cardíaca, enfermería, alta hospitalaria, continuidad del cuidado y reingreso, combinados mediante los operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron estudios publicados entre 2016 y 2026, en portugués, inglés y español, disponibles en texto completo y realizados con seres humanos, totalizando una muestra final de 20 artículos. Los resultados mostraron predominio de la educación en salud, presente en el 90,0% de los estudios, seguida de la planificación del alta, la transición y la continuidad del cuidado (70,0%). También se identificaron el monitoreo clínico, el seguimiento telefónico, la coordinación de la atención y el seguimiento domiciliario. Los estudios mostraron resultados favorables en cuanto al conocimiento, autocuidado y adherencia al tratamiento; sin embargo, los efectos sobre los reingresos fueron variados. Se concluye que la enfermería desempeña un papel relevante en la organización del alta hospitalaria y en la continuidad del cuidado.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca. Enfermería. Alta hospitalaria.

INTRODUÇÃO

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica crônica e progressiva, caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue adequadamente para atender às necessidades do organismo. Entre suas principais manifestações estão dispneia, fadiga, edema de membros inferiores, ortopneia e intolerância aos esforços, sintomas que comprometem a qualidade de vida e a realização das atividades cotidianas. A doença representa um importante problema de saúde pública devido às hospitalizações recorrentes, ao risco de mortalidade e aos

custos relacionados ao tratamento e acompanhamento dos pacientes (TINOCO JMVPP, et al., 2021; HOOVER C, et al., 2017).

O tratamento envolve medidas farmacológicas e não farmacológicas, como uso adequado de medicamentos, alimentação equilibrada, atividade física conforme a condição clínica e monitoramento dos sintomas. Entretanto, dificuldades na adesão terapêutica e no autocuidado podem favorecer episódios de descompensação e novas hospitalizações, especialmente após a alta hospitalar (DI PALO KE, et al., 2017; DADOSKY A, et al., 2018).

Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na educação em saúde, no planejamento da alta e na continuidade do cuidado. Orientações sobre medicamentos, alimentação, reconhecimento de sinais de alerta e acompanhamento por telefone, visitas domiciliares e telemonitoramento podem favorecer o autocuidado e a adesão ao tratamento (OLIVEIRA JA, et al., 2017; OSCALICES MIL, et al., 2019; KANG Y, et al., 2021).

Estudos identificaram resultados favoráveis de algumas intervenções na redução de reinternações, embora os efeitos variem conforme as estratégias utilizadas e as características dos pacientes (HOOVER C, et al., 2017; BOXER RS, et al., 2022; ALCObERRO L, et al., 2023). Dessa forma, torna-se importante compreender como as ações de enfermagem durante a alta e após a hospitalização podem contribuir para a prevenção de novas internações.

Este estudo busca responder à seguinte questão norteadora: quais são as evidências sobre a atuação da enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado para a prevenção de reinternações em pacientes com insuficiência cardíaca?

O objetivo geral consiste em analisar as evidências sobre a atuação da enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado para a prevenção de reinternações em pacientes com insuficiência cardíaca. Como objetivos específicos, pretende-se identificar as principais ações de enfermagem desenvolvidas nesses períodos e analisar seus efeitos na prevenção de reinternações.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas sobre a atuação da enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado para a prevenção de reinternações em pacientes com insuficiência cardíaca.

Para a condução da pesquisa, inicialmente foi definida a questão norteadora, estruturada a partir da estratégia PICO, sendo P (População): pacientes com insuficiência cardíaca; I (Intervenção): atuação/intervenções de enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado; C (Comparação): cuidados habituais ou ausência de intervenção específica, quando aplicável; e O (Desfecho): prevenção ou redução de reinternações hospitalares, conforme a estratégia proposta por Santos CMC, et al. (2007). A questão norteadora estabelecida foi: Quais são as evidências sobre a atuação da enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado para a prevenção de reinternações em pacientes com insuficiência cardíaca?

Na construção das estratégias de busca, foram utilizados descritores e termos relacionados aos componentes da estratégia PICO e aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), considerando também os termos controlados do *Medical Subject Headings* (MeSH) utilizados na PubMed. Foram selecionados termos relacionados à insuficiência cardíaca, enfermagem, alta hospitalar, planejamento da alta, transição e continuidade do cuidado, com inclusão de termos relacionados à reinternação nas estratégias de busca que contemplaram esse desfecho.

As estratégias de busca foram adaptadas de acordo com as características de cada base de dados. Para a combinação dos termos, foram utilizados os operadores booleanos AND e OR. O operador AND foi empregado para associar os diferentes elementos da pesquisa, enquanto o operador OR foi utilizado para agrupar termos equivalentes ou relacionados. As estratégias utilizadas nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

Base de dados	Estratégia principal de busca
PubMed	("Heart Failure"[Mesh] OR "Heart Failure"[Title/Abstract] OR "Congestive Heart Failure"[Title/Abstract]) AND ("Nursing"[Mesh] OR "Nursing Care"[Mesh] OR nursing[Title/Abstract] OR "nursing care"[Title/Abstract]) AND ("Patient Discharge"[Mesh] OR "Discharge Planning"[Mesh] OR "Transitional Care"[Title/Abstract] OR "Continuity of Patient Care"[Mesh] OR "care transition"[Title/Abstract]) AND ("Patient Readmission"[Mesh] OR readmission*[Title/Abstract] OR "hospital readmission"[Title/Abstract])
BVS	("Insuficiência Cardíaca") AND ("Enfermagem" OR "Cuidados de Enfermagem") AND ("Alta do Paciente" OR "Planejamento da Alta" OR "Continuidade da Assistência ao Paciente" OR "Transição do Cuidado")
SciELO	(("Heart Failure") AND (Nursing OR "Nursing Care") AND ("Patient Discharge" OR "Discharge Planning" OR "Transitional Care" OR "Continuity of Patient Care")) AND ("Patient Readmission" OR Readmission)

Fonte: LEANDRO EB e MORAIS IA, 2026.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos científicos originais e de revisão, publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo, realizados com seres humanos e que abordassem pacientes com insuficiência cardíaca, contemplando a atuação ou intervenções de enfermagem relacionadas à alta hospitalar, ao planejamento da alta, à transição ou à continuidade do cuidado, com enfoque na prevenção ou redução de reinternações hospitalares. Foram excluídos estudos duplicados, resumos de eventos, teses e dissertações não publicadas como artigos científicos, protocolos e editoriais, bem como estudos que não contemplassem a população de interesse, que não apresentassem relação com a atuação da enfermagem na alta hospitalar ou na continuidade do cuidado ou que não estivessem disponíveis em texto completo.

Na SciELO, foram identificados inicialmente 121 artigos, dos quais 61 permaneceram após a aplicação dos filtros automáticos da plataforma. Na BVS, foram encontrados inicialmente 237 artigos, sendo 45 selecionados após a aplicação dos filtros disponíveis na plataforma. Na PubMed, foram identificados inicialmente 160 artigos, dos quais 82 permaneceram após a aplicação dos filtros. Ao final dessa etapa, foram obtidos 188 artigos, que foram encaminhados para o Rayyan, utilizado para organização dos estudos, identificação de possíveis duplicatas e seleção dos artigos.

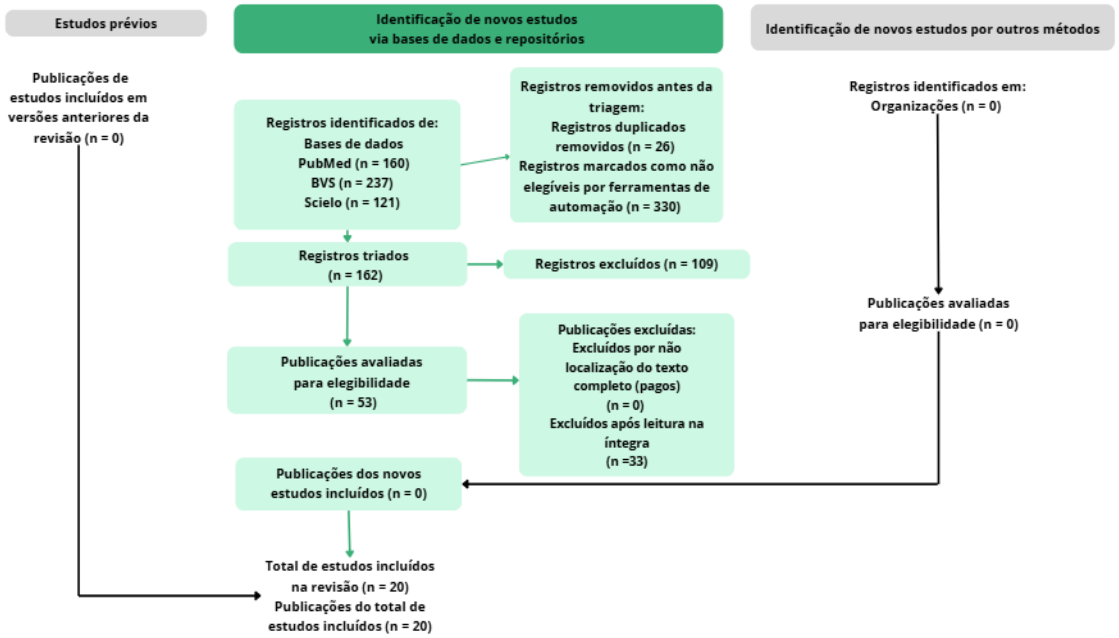
No Rayyan, foram identificados 52 registros como possíveis duplicatas e, após a conferência dos títulos e autores, 26 artigos foram confirmados como duplicados e excluídos, permanecendo 162 artigos para a análise dos títulos e resumos. Após essa etapa, 53 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Posteriormente, os estudos foram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Após a leitura na íntegra e a aplicação dos critérios de elegibilidade, 20 artigos foram incluídos na revisão integrativa, compondo a amostra final deste estudo.

RESULTADOS

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está apresentado no fluxograma PRISMA. A revisão integrativa foi composta por 20 estudos, selecionados após a aplicação dos critérios de elegibilidade. A distribuição dos estudos segundo o delineamento metodológico está apresentada na Tabela 1. Foram identificados cinco ensaios clínicos randomizados (25,0%), um ensaio clínico (5,0%), dois estudos de intervenção (10,0%), um estudo de implementação de boas práticas (5,0%), três estudos de melhoria da qualidade

(15,0%), dois estudos qualitativos (10,0%), uma revisão sistemática com meta-análise (5,0%), uma revisão de literatura (5,0%), um estudo retrospectivo comparativo (5,0%), um estudo observacional retrospectivo (5,0%), um estudo caso-controle retrospectivo (5,0%) e um estudo piloto pré/pós-intervenção (5,0%), totalizando 100,0% da amostra. (Tabela 1)

Figura 1 – Fluxograma PRISMA da seleção dos estudos incluídos na revisão.



Fonte: Adaptado de Page et al. (2021), elaborado por LEANDRO EB e MORAIS IA, 2026.

Tabela 1 – Distribuição dos estudos incluídos segundo o delineamento metodológico (n=20)

Delineamento metodológico	n	%
Ensaio clínico randomizado	5	25,0
Ensaio clínico	1	5,0
Estudo de intervenção	2	10,0
Estudo de implementação de boas práticas	1	5,0
Estudo de melhoria da qualidade (Quality Improvement)	3	15,0
Estudo qualitativo	2	10,0
Revisão sistemática com meta-análise	1	5,0

Revisão de literatura	1	5,0
Estudo retrospectivo comparativo	1	5,0
Estudo observacional retrospectivo	1	5,0
Estudo caso-controle retrospectivo	1	5,0
Estudo piloto pré/pós-intervenção	1	5,0
Total	20	100,0

Fonte: LEANDRO EB e MORAIS IA, 2026.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados sobre a atuação da enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado de pacientes com insuficiência cardíaca (n=20).

Título	Autor/Ano	Tipo de estudo	Intervenção de enfermagem	Resultados relevantes
Discharge planning for heart failure patients in a tertiary hospital in Shanghai: a best practice implementation project	Chen et al., 2016	Implementação de boas práticas	*Checklist*, educação, acompanhamento telefônico e consulta pós-alta.	A implementação do *checklist* aumentou de 0% para 100%; o acompanhamento telefônico, de 0% para 76%; e a educação em saúde, de 7% para 100%, demonstrando melhora na adesão às práticas recomendadas.
Impacto do monitoramento telefônico em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado	Oliveira et al., 2017	Ensaio clínico randomizado	Monitoramento telefônico e orientações após a alta.	Foram observadas melhoras significativas no conhecimento sobre a insuficiência cardíaca (p = 0,009) e no autocuidado (p = 0,04).
Implementation of a Patient Navigator Program to Reduce 30-day Heart Failure Readmission Rate	Di Palo et al., 2017	Estudo de intervenção	Navegação do paciente, educação e acompanhamento pós-alta.	A taxa de reinternação em 30 dias foi de 17,6% no grupo submetido à intervenção, comparada a 25,6% no grupo de comparação.

A Retrospective Comparison of Home Telehealth and Nursing Care With or Without Rehabilitation Therapy on Rehospitalization Rates of Individuals With Heart Failure	Martin et al., 2017	Estudo retrospectivo comparativo	*Telehealth*, telemonitoramento e enfermagem domiciliar.	Dos 132 participantes, 41 (31,1%) foram reinternados. Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos avaliados.
Outcomes of an Interdisciplinary Transitional Care Quality Improvement Project on Self-Management and Health Care Use in Patients With Heart Failure	Hoover; Plamann; Beckel, 2017	Estudo de melhoria da qualidade (Quality Improvement)	Enfermeiro *coach*, educação e reconciliação medicamentosa.	A taxa de reinternação diminuiu de 24% para 13%, acompanhada de melhora no autogerenciamento dos pacientes.
Reducing Readmissions among Heart Failure Patients Discharged to Home Health Care: Effectiveness of Early and Intensive Nursing Services and Early Physician Follow-Up	Murtaugh et al., 2017	Estudo observacional retrospectivo	Enfermagem domiciliar precoce/intensiva e seguimento médico.	A combinação de serviços de enfermagem domiciliar intensivos e acompanhamento médico precoce esteve associada à redução de aproximadamente 8 pontos percentuais nas reinternações.
Pilot testing of the effectiveness of nurse-guided, patient-centered heart failure education for older adults	Mathew; Thukha, 2018	Estudo piloto pré/pós-intervenção	Educação individualizada conduzida pela enfermagem.	Foram observadas melhoras no conhecimento e no autocuidado, com registro de uma reinternação em 30 dias.
Telemanagement of Heart Failure Patients Across the Post-Acute Care Continuum	Dadosky et al., 2018	Ensaio clínico	Telegerenciamento, educação e acompanhamento pós-alta.	A taxa de reinternação foi de 17% no grupo de intervenção, em comparação a 24% no grupo de controle.
Orientação de alta e acompanhamento telefônico na adesão terapêutica da insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado	Oscalices et al., 2019	Ensaio clínico randomizado	Orientação de alta e acompanhamento telefônico.	O grupo submetido à intervenção apresentou maior adesão terapêutica ($p < 0,001$) e menor ocorrência do desfecho combinado de hospitalização e morte.

The Three Rs for Preventing Heart Failure Readmission: Review, Reassess, and Reeducate	Ryan; Bierle; Vuckovic, 2019	Revisão da literatura	Revisar, reavaliar e reeducar o paciente.	O estudo destaca a importância das estratégias de enfermagem na preparação para a alta hospitalar e na prevenção de reinternações, sem apresentar estimativa quantitativa de efeito.
Nurses' heart failure discharge planning part II: Implications for the hospital system	Davisson; Swanson, 2020	Estudo qualitativo	Planejamento da alta e educação individualizada.	Foram identificados fatores que dificultam a realização de uma alta estruturada, evidenciando barreiras organizacionais à implementação das práticas de enfermagem.
Usefulness of a Nurse-Led Program of Care for Management of Patients with Chronic Heart Failure	You et al., 2020	Ensaio clínico randomizado	Programa de cuidado liderado por enfermeiros e acompanhamento.	Foram identificados maiores níveis de adesão a medicamentos entre os pacientes acompanhados pelo programa conduzido por enfermeiros, além de diferenças nos indicadores relacionados ao acompanhamento e à reinternação. O material fornecido não especifica a magnitude dessas diferenças.
The Heart Failure Journey Board to Discharge	Kranz et al., 2020	Melhoria da qualidade	Estudo de melhoria da qualidade (Quality Improvement)	O tempo de permanência hospitalar diminuiu de 5,9 para 5,3 dias, enquanto a taxa de reinternação, inicialmente superior a 30%, passou para 28%.
Effectiveness of health education in the self-care and adherence of patients with heart failure: a meta-analysis	Tinoco et al., 2021	Revisão sistemática com meta-análise	Educação em saúde para adesão e autocuidado.	Foi observada melhora significativa na adesão terapêutica ($p < 0,001$). Para o autocuidado, não foi identificada diferença estatisticamente significativa ($p = 0,898$).
Home Healthcare Nursing Visits for Nonhomebound Patients With Heart Failure After Hospital Discharge: A Quality-Improvement Pilot Study	Kang et al., 2021	Estudo de melhoria da qualidade (Quality Improvement)	Visitas domiciliares e educação pós-alta.	A taxa de reinternação foi de 15% no grupo de intervenção, comparada a 23% no grupo de comparação, sem diferença estatisticamente significativa ($p = 0,12$).
A Randomized Controlled Trial of Heart Failure Disease Management in Skilled Nursing Facilities	Boxer et al., 2022	Ensaio clínico randomizado por *clusters*	Educação, *teach-back*, monitoramento e visita pós-alta.	A hospitalização em 60 dias apresentou valores de 0,43 no grupo de intervenção e 0,54 no grupo de comparação, com diferença estatisticamente significativa ($p = 0,04$).

Breaking the 30-day barrier: Long-term effectiveness of a nurse-led 7-step transitional intervention program in heart failure	Alcoberro et al., 2023	Estudo de intervenção	Programa de transição em sete etapas e acompanhamento.	O desfecho combinado de morte ou hospitalização foi de 17,1% no período pré-intervenção e 6,9% após a implementação do programa em 30 dias, com diferença estatisticamente significativa (p = 0,002).
Effect of the Transition Program on Self-Care of Patients with Heart Failure: A Randomized Clinical Trial	Tinoco et al., 2024	Ensaio clínico randomizado	Programa de transição, educação e acompanhamento telefônico por 30 dias.	Foram observadas melhoras significativas no autocuidado, na confiança e no conhecimento dos pacientes (p < 0,001).
Nursing-Sensitive Process Indicators Predicting 30-Day Readmission in Chronic Heart Failure	Saheb A; Ghasemi, 2026	Caso-controle retrospectivo	Educação estruturada e acompanhamento de enfermagem.	A educação realizada durante a alta esteve associada a uma menor probabilidade de reinternação em 30 dias.
What Matters Most? Qualitative Findings from the Home Health Heart Failure Nurse Navigator Study	Leavitt; Hain, 2026	Estudo qualitativo	Navegação, educação e acompanhamento domiciliar.	Os achados evidenciaram a importância do apoio da enfermagem, da segurança do paciente e do esclarecimento das orientações durante o acompanhamento domiciliar.

Fonte: LEANDRO EB e MORAIS IA, 2026; dados extraídos dos estudos selecionados.

A caracterização dos estudos selecionados, incluindo título, autor e ano, tipo de estudo, intervenções de enfermagem e principais resultados, encontra-se apresentada no Quadro 2. Os estudos foram publicados entre 2016 e 2026 e abordaram diferentes estratégias relacionadas à atuação da enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado. Entre as intervenções identificadas, foram descritas ações de educação em saúde, planejamento da alta, acompanhamento telefônico, monitoramento, visitas domiciliares, telemonitoramento, navegação do paciente, reconciliação medicamentosa e articulação da assistência. (Quadro 2)

Entre as intervenções de enfermagem identificadas, a educação em saúde esteve presente em 18 estudos (90,0%), seguida pelo planejamento da alta, transição e continuidade do cuidado, identificado em 14 estudos (70,0%). O monitoramento clínico e acompanhamento dos sintomas esteve presente em oito estudos (40,0%), enquanto o acompanhamento telefônico e a articulação da assistência foram identificados em cinco estudos cada (25,0%). O acompanhamento

domiciliar e as orientações sobre medicamentos e adesão terapêutica estiveram presentes em quatro estudos cada (20,0%). O telemonitoramento, telegerenciamento e a navegação do paciente foram identificados em dois estudos cada (10,0%). As categorias de intervenção não foram mutuamente exclusivas, uma vez que um mesmo estudo poderia apresentar mais de uma estratégia.

Quanto aos desfechos avaliados, foram identificados resultados relacionados ao conhecimento, autocuidado, adesão ao tratamento, hospitalizações e reinternações. Oliveira JA, et al. (2017) identificaram resultados relacionados ao conhecimento e ao autocuidado; Mathew e Thukha (2018) avaliaram conhecimento e autocuidado; Tinoco et al. (2021) analisaram adesão terapêutica e autocuidado; e Tinoco et al. (2024) avaliaram autocuidado, confiança e conhecimento. Resultados relacionados à adesão terapêutica também foram identificados nos estudos de Oscalices et al. (2019) e You et al. (2020). (Quadro 2)

Em relação às reinternações e hospitalizações, Di Palo KE, et al. (2017) identificaram taxa de reinternação em 30 dias de 17,6% no grupo de intervenção e 25,6% no grupo de comparação. Hoover C, et al. (2017) registraram redução da taxa de reinternação de 24% para 13%. Dadosky A, et al. (2018) apresentaram taxas de reinternação de 17% e 24% entre os grupos avaliados. Kang Y, et al. (2021) identificaram taxas de 15% e 23%, sem diferença estatisticamente significativa (p = 0,12), enquanto Martin S, et al. (2017) não identificaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Boxer RS, et al. (2022) registraram taxas médias de hospitalização em 60 dias de 0,43 no grupo de intervenção e 0,54 no grupo de comparação (p = 0,04). Alcoberro L, et al. (2023) identificaram redução do desfecho combinado de morte ou hospitalização por todas as causas, de 17,1% para 6,9% em 30 dias (p = 0,002). (Quadro 2)

DISCUSSÃO

Educação em saúde, autocuidado e adesão ao tratamento

A educação em saúde foi a intervenção mais frequente entre os estudos, presente em 18 dos 20 artigos. As orientações envolveram principalmente conhecimentos sobre insuficiência cardíaca, autocuidado, medicamentos, alimentação e identificação de sinais de alerta. Por estar relacionada a diferentes aspectos do tratamento, essa intervenção também apareceu associada à adesão medicamentosa e ao autocuidado.

Oliveira JA, et al. (2017), Mathew S e Thukha H (2018) e Tinoco JMVPP, et al. (2024) observaram melhora no conhecimento e/ou autocuidado dos pacientes após as intervenções de

enfermagem. Tinoco JMVPP, et al. (2021) também encontraram melhora significativa na adesão ao tratamento, porém não identificou diferença significativa no autocuidado. Essa diferença mostra que a educação pode favorecer a adesão sem necessariamente produzir mudanças semelhantes em todos os comportamentos de autocuidado.

Oscalices MIL, et al. (2019) também encontraram maior adesão terapêutica após a orientação de alta associada ao acompanhamento telefônico. You J, et al. (2020) identificaram maior adesão medicamentosa entre os pacientes acompanhados pelo programa conduzido por enfermeiros. Já Hoover C, et al. (2017) incluíram educação e reconciliação medicamentosa em um programa de transição, com melhora do autogerenciamento. Ryan CJ, et al. (2019) destacaram a revisão, a reavaliação e a reeducação como estratégias que podem auxiliar na preparação do paciente para a alta e na prevenção de novas reinternações, reforçando a necessidade de verificar a compreensão e as necessidades do paciente antes da saída hospitalar.

Sahebkar M e Ghasemi MR (2026) também identificaram relação entre processos de enfermagem e readmissão em 30 dias, destacando a educação estruturada realizada na alta e o acompanhamento de enfermagem como aspectos associados ao desfecho. Esse resultado reforça que a orientação não deve ser compreendida apenas como uma ação pontual, mas como parte de um processo de cuidado que pode se estender após a alta.

Apesar dos resultados favoráveis, os estudos utilizaram diferentes formas de educação e, na maioria das vezes, essa intervenção estava associada a outras estratégias. Dessa forma, não é possível atribuir os resultados somente à educação. Davisson E e Swanson E (2020) ainda destacaram que a falta de tempo e outras demandas da equipe podem dificultar a realização de uma educação de alta estruturada. Assim, a qualidade, a individualização e a continuidade das orientações parecem ser aspectos importantes para que essa intervenção produza resultados.

Planejamento da alta, transição e articulação da assistência

O planejamento da alta, a transição e a continuidade do cuidado foram identificados em 14 estudos e estiveram relacionados à organização da assistência antes e depois da saída do hospital. Chen Y, et al. (2016) e Kranz C, et al. (2020) apresentaram estratégias voltadas principalmente à organização da alta, como a utilização de *checklist*, o registro das orientações e a organização das informações entre os profissionais.

Outros estudos utilizaram uma abordagem mais ampla, mantendo o acompanhamento após a alta. Tinoco JMVPP, et al. (2024), Hoover C, et al. (2017) e Alcoberro L, et al. (2023)

desenvolveram programas de transição que incluíam educação, acompanhamento e outras ações de continuidade. Nesses estudos, foram observados resultados relacionados ao autocuidado e às hospitalizações.

A articulação entre profissionais também esteve presente nesse grupo de intervenções. Di Palo KE, et al. (2017) utilizaram um programa de navegação com participação de enfermeiro e farmacêutico, enquanto Murtaugh CM, et al. (2017) avaliaram a combinação da enfermagem domiciliar precoce com o acompanhamento médico. Sahebkar M e Ghasemi MR (2026) acrescentaram evidências sobre a relação entre processos de enfermagem desenvolvidos na alta e o risco de readmissão em 30 dias, indicando que a organização das ações de enfermagem pode estar relacionada aos resultados após a alta. Esses resultados mostram que a continuidade do cuidado não depende somente da orientação dada ao paciente, mas também da comunicação entre os profissionais envolvidos.

Dessa forma, os estudos apresentam convergência em relação à importância de organizar o cuidado desde a alta e mantê-lo após o retorno ao domicílio. Entretanto, os efeitos sobre as reinternações foram diferentes entre os estudos, o que pode estar relacionado às características e à intensidade de cada programa.

Monitoramento, acompanhamento telefônico e tecnologias de cuidado

O monitoramento e o acompanhamento após a alta estiveram presentes em diferentes estudos, sendo realizados por meio de contatos telefônicos, acompanhamento clínico e uso de tecnologias. As ações envolveram avaliação de sintomas, peso, sinais de descompensação, adesão e dificuldades encontradas pelo paciente.

Oliveira JA, et al. (2017) encontraram melhora no conhecimento e no autocuidado após o monitoramento telefônico. Oscalices MIL, et al. (2019) identificaram maior adesão ao tratamento, enquanto Tinoco JMVPP, et al. (2024) utilizaram o contato telefônico como parte de um programa de transição, observando melhora no autocuidado, na confiança e no conhecimento. Esses estudos apresentam resultados semelhantes, mas o telefone foi utilizado junto com outras ações, principalmente educação e acompanhamento.

O telemonitoramento também apresentou resultados diferentes. Dadosky A, et al. (2018) observaram menor ocorrência de reinternação entre os pacientes acompanhados por telegerenciamento, enquanto Martin S, et al. (2017) não encontraram diferença significativa

entre os grupos. You J, et al. (2020), Boxer RS, et al. (2022) e Alcoberro L, et al. (2023) também utilizaram monitoramento associado a outras intervenções.

Essas diferenças indicam que os resultados não podem ser atribuídos exclusivamente ao uso do telefone ou da tecnologia, uma vez que essas estratégias foram, em diferentes estudos, associadas a outras ações de cuidado. A partir dos achados analisados, observa-se que o acompanhamento pode ser mais útil quando permite identificar alterações e possibilita uma resposta da equipe. Assim, a tecnologia aparece nos estudos principalmente como um recurso para manter o contato e dar continuidade ao cuidado.

Acompanhamento domiciliar

O acompanhamento domiciliar foi identificado em quatro estudos e permitiu que a enfermagem continuasse a avaliação do paciente após a alta. Kang Y, et al. (2021) observaram redução das reinternações de 23% para 15%, porém sem diferença estatisticamente significativa (p = 0,12). Martin S, et al. (2017) também não encontraram diferença significativa entre os grupos avaliados.

Em contrapartida, Murtaugh CM, et al. (2017) encontraram associação entre a enfermagem domiciliar precoce e intensiva, quando combinada ao acompanhamento médico, e menor probabilidade de readmissão. Leavitt MA e Hain D (2026), por meio de uma abordagem qualitativa, destacaram que o acompanhamento domiciliar proporcionou apoio, segurança e esclarecimento das orientações para os pacientes.

A diferença entre os estudos pode estar relacionada ao tipo de intervenção, ao período de acompanhamento e aos desfechos avaliados. Enquanto alguns estudos analisaram diretamente as reinternações, outros buscaram compreender aspectos relacionados à experiência e ao suporte oferecido ao paciente. Portanto, o acompanhamento domiciliar apresenta importância na continuidade do cuidado, mas seus efeitos sobre as reinternações não foram uniformes.

Navegação do paciente

A navegação do paciente esteve presente em dois estudos e pode ser relacionada às estratégias de continuidade e organização da assistência. Di Palo KE, et al. (2017) utilizaram enfermeiro e farmacêutico para acompanhar os pacientes durante a internação e após a alta, encontrando menor taxa de readmissão em 30 dias. Já Leavitt MA e Hain D (2026) analisaram

a atuação do enfermeiro navegador a partir de uma abordagem qualitativa, destacando apoio, segurança e esclarecimento das orientações.

Embora os dois estudos tenham utilizado a navegação, os resultados foram avaliados de formas diferentes. Di Palo KE, et al. (2017) avaliaram um desfecho clínico, enquanto Leavitt MA e Hain D (2026) buscaram compreender a experiência do acompanhamento. Essa diferença sugere que a navegação pode desempenhar funções distintas na continuidade do cuidado, contribuindo tanto para a organização da assistência e redução de readmissões quanto para o suporte, esclarecimento e segurança do paciente durante a transição para o domicílio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão integrativa mostram que a atuação da enfermagem na alta hospitalar e na continuidade do cuidado em pacientes com insuficiência cardíaca envolve diferentes estratégias, com destaque para a educação em saúde, o planejamento da alta, a orientação para o autocuidado, o acompanhamento após a alta e o monitoramento dos pacientes. As intervenções identificadas foram, na maioria dos estudos, realizadas de forma associada, incluindo acompanhamento telefônico, visitas domiciliares, telemonitoramento e articulação entre profissionais e serviços de saúde.

Em relação aos efeitos dessas intervenções, foram observados resultados favoráveis principalmente quanto ao conhecimento, autocuidado e adesão ao tratamento. Alguns estudos também identificaram redução das reinternações ou menor ocorrência de hospitalizações após programas de transição e acompanhamento. Entretanto, esses resultados não foram uniformes, pois parte dos estudos não encontrou diferenças estatisticamente significativas nas reinternações. Essa variação pode estar relacionada às diferenças entre os métodos utilizados, às características das populações estudadas, ao tempo de acompanhamento, aos desfechos avaliados e à combinação das intervenções.

Dessa forma, a questão norteadora foi respondida, indicando que a enfermagem possui participação relevante na preparação do paciente para a alta e na continuidade do cuidado após o retorno ao domicílio. O objetivo do estudo também foi alcançado, uma vez que foi possível identificar as principais ações de enfermagem desenvolvidas nesse processo e analisar seus efeitos sobre diferentes desfechos, especialmente conhecimento, autocuidado, adesão ao tratamento e reinternações. Os achados indicam que a atuação da enfermagem não deve se

limitar às orientações realizadas no momento da alta, mas envolver acompanhamento e identificação das necessidades do paciente ao longo da transição para o domicílio.

Como limitação desta revisão, destaca-se a heterogeneidade dos estudos incluídos, que apresentaram diferentes delineamentos, populações, tipos de intervenção, períodos de acompanhamento e desfechos avaliados, dificultando a comparação direta entre os resultados. Também deve ser considerada a delimitação das bases de dados utilizadas, dos idiomas selecionados e do período de publicação estabelecido, aspectos que podem ter limitado a identificação de outras evidências relacionadas ao tema. Essas limitações referem-se ao próprio processo de realização desta revisão e não devem ser confundidas com as lacunas identificadas nos estudos analisados.

Entre as lacunas encontradas na literatura, destaca-se a necessidade de maior padronização das intervenções de enfermagem e de estudos que avaliem de forma mais específica quais estratégias apresentam melhores resultados na prevenção de reinternações. Também são necessários estudos de campo que acompanhem os pacientes por períodos mais prolongados e considerem as diferentes características da população, os tipos e a intensidade das intervenções, bem como os desfechos avaliados.

Conclui-se que estratégias de cuidado contínuo desenvolvidas pela enfermagem podem contribuir para melhorar o conhecimento, o autocuidado e a adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca. No entanto, as evidências sobre a redução de reinternações ainda apresentam resultados distintos, não permitindo afirmar que uma estratégia específica seja responsável, isoladamente, pela prevenção desse desfecho. A continuidade do cuidado após a alta se mostra relevante, mas a definição de intervenções mais efetivas depende de novas pesquisas que considerem as diferentes características das populações, dos métodos e das estratégias de acompanhamento.

REFERÊNCIAS

1. ALCOBERRO L, et al. Breaking the 30-day barrier: long-term effectiveness of a nurse-led 7-step transitional intervention program in heart failure. PLOS ONE, 2023; 18(2): e0279815.
2. BOXER RS, et al. A randomized controlled trial of heart failure disease management in skilled nursing facilities. Journal of the American Medical Directors Association, 2022; 23(3): 359-366.

3. CHEN Y, et al. Discharge planning for heart failure patients in a tertiary hospital in Shanghai: a best practice implementation project. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 2016; 14(2): 322-336.

4. DADOSKY A, et al. Telemanagement of heart failure patients across the post-acute care continuum. Telemedicine and e-Health, 2018; 24(5): 360-366.

5. DAVISSON E, SWANSON E. Nurses' heart failure discharge planning part II: implications for the hospital system. Applied Nursing Research, 2020; 56: 151336.

6. DI PALO KE, et al. Implementation of a patient navigator program to reduce 30-day heart failure readmission rate. Progress in Cardiovascular Diseases, 2017; 60(2): 259-266.

7. HOOVER C, et al. Outcomes of an interdisciplinary transitional care quality improvement project on self-management and health care use in patients with heart failure. Journal of Gerontological Nursing, 2017; 43(1): 23-31.

8. KANG Y, et al. Home healthcare nursing visits for nonhomebound patients with heart failure after hospital discharge: a quality-improvement pilot study. Home Healthcare Now, 2021; 39(1): 25-31.

9. KRANZ C, et al. The heart failure journey board to discharge. Journal of Nursing Care Quality, 2020; 35(3): 282-286.

10. LEAVITT MA, HAIN D. What matters most? Qualitative findings from the home health heart failure nurse navigator study. Home Healthcare Now, 2026; 44(1): 34-39.

11. MARTIN S, et al. A retrospective comparison of home telehealth and nursing care with or without rehabilitation therapy on rehospitalization rates of individuals with heart failure. Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention, 2017; 37(3): 207-213.

12. MATHEW S, THUKHA H. Pilot testing of the effectiveness of nurse-guided, patient-centered heart failure education for older adults. Geriatric Nursing, 2018; 39(4): 376-381.

13. MURTAUGH CM, et al. Reducing readmissions among heart failure patients discharged to home health care: effectiveness of early and intensive nursing services and early physician follow-up. Health Services Research, 2017; 52(4): 1445-1472.

14. OLIVEIRA JA, et al. Impacto do monitoramento telefônico em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. Acta Paulista de Enfermagem, 2017; 30(4): 333-342.

15. OSCALICES MIL, et al. Orientação de alta e acompanhamento telefônico na adesão terapêutica da insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2019; 27: e3159.

16. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 2021; 372: n71.

17. RYAN CJ, et al. The three Rs for preventing heart failure readmission: review, reassess, and reeducate. Critical Care Nurse, 2019; 39(2): 85-93.

18. SAHEBKAR M, GHASEMI MR. Nursing-sensitive process indicators predicting 30-day readmission in chronic heart failure. Journal of Clinical Nursing, 2026; 35(9): 3818-3827.

19. SANTOS CMC, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2007; 15(3): 508-511.

20. TINOCO JMVPP, et al. Effectiveness of health education in the self-care and adherence of patients with heart failure: a meta-analysis. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2021; 29: e3389.

21. TINOCO JMVPP, et al. Effect of the transition program on self-care of patients with heart failure: a randomized clinical trial. Texto & Contexto - Enfermagem, 2024; 33: e20230213.

22. YOU J, et al. Usefulness of a nurse-led program of care for management of patients with chronic heart failure. Medical Science Monitor, 2020; 26: e920469.