

TEORIA DA SITUAÇÃO ESPECÍFICA DO AUTOCUIDADO NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: ANÁLISE PELO MODELO DE FAWCETT

Recebido em: 18/02/2025

Aceito em: 05/02/2026

DOI: 10.25110/arqsaude.v30i2.2026-11948



Wallison Pereira dos Santos ¹

Ingryd Karollyne Vilar Ferreira Macedo ²

Fernanda Beatriz Dantas de Freitas ³

Maria do Bom Conselho Pereira de Carvalho ⁴

RESUMO: Objetivo: Analisar a Teoria da Situação Específica do Autocuidado na Insuficiência Cardíaca seguindo os critérios de significância, consistência interna, parcimônia e testabilidade propostos por Fawcett. Método: Estudo reflexivo, a partir da análise da teoria conforme os critérios de Fawcett realizado em duas etapas: (1) identificação e aproximação da teoria em relação a escopo, contexto e conteúdo e (2) análise realizada segundo os critérios de significância, consistência interna, parcimônia e testabilidade, realizado entre agosto e outubro de 2024. Resultados: Os conceitos e proposições do metaparadigma são explícitos e os autores anteriores de enfermagem são reconhecidos e citados; os conceitos refletem clareza semântica e consistência interna; o conteúdo da teoria é apresentado com clareza e concisão; os conceitos teóricos são observáveis usando o instrumento Self-Care of Heart Failure Index (v. 6.2). Considerações finais: A teoria da Situação Específica do Autocuidado na Insuficiência Cardíaca pode ser considerada útil para a prática de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Autocuidado; Insuficiência Cardíaca.

THEORY OF THE SPECIFIC SITUATION OF SELF-CARE IN HEART FAILURE: ANALYSIS USING THE FAWCETT MODEL

ABSTRACT: Objective: To analyze the Specific Situation Theory of Self-Care in Heart Failure following the criteria of significance, internal consistency, parsimony, and testability proposed by Fawcett. Method: A reflective study, based on the analysis of the

¹ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Docente de práticas em saúde no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba Campus Avançado João Pessoa Mangabeira. João Pessoa, Brasil.

E-mail: profwallisonsantos@gmail.com, ORCID: [0000-0001-7992-8247](https://orcid.org/0000-0001-7992-8247)

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Aluna do curso de doutorado em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Brasil.

E-mail: ingrydurgen-cia@gmail.com, ORCID: [0000-0002-1873-7823](https://orcid.org/0000-0002-1873-7823)

³ Enfermeira. Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Coordenadora de Enfermagem no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. João Pessoa, Brasil.

E-mail: fernandafreitasen-fer@gmail.com, ORCID: [0000-0002-9162-6193](https://orcid.org/0000-0002-9162-6193)

⁴ Enfermeira. Coordenadora de Enfermagem no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. João Pessoa, Brasil.

E-mail: mariadobomconse-lho32@gmail.com, ORCID: [0009-0004-5474-0191](https://orcid.org/0009-0004-5474-0191)

theory according to Fawcett's criteria, carried out in two stages: (1) identification and approximation of the theory in relation to scope, context, and content and (2) analysis carried out according to the criteria of significance, internal consistency, parsimony, and testability, conducted between August and October 2024. Results: The concepts and propositions of the metaparadigm are explicit, and previous nursing authors are recognized and cited; the concepts reflect semantic clarity and internal consistency; the content of the theory is presented with clarity and conciseness; the theoretical concepts are observable using the Self-Care of Heart Failure Index instrument (v. 6.2). Final considerations: The Specific Situation Theory of Self-Care in Heart Failure can be considered useful for nursing practice.

KEYWORDS: Nursing; Nursing Theory; Self-care; Cardiac insufficiency.

TEORÍA DE LA SITUACIÓN ESPECÍFICA DEL AUTOCUIDADO EM INSUFICIENCIA CARDÍACA: ANÁLISIS MEDIANTE EL MODELO FAWCETT

RESUMEN: Objetivo: Analizar la Teoría de la Situación Específica del Autocuidado en la Insuficiencia Cardíaca siguiendo los criterios de significancia, consistencia interna, parsimonia y testabilidad propuestos por Fawcett. Método: Estudio reflexivo, basado en el análisis de la teoría según los criterios de Fawcett, realizado en dos etapas: (1) identificación y aproximación de la teoría en relación al alcance, contexto y contenido y (2) análisis realizado según los criterios de significancia, consistencia interna, parsimonia y testabilidad, realizado entre agosto y octubre de 2024. Resultados: Los conceptos y proposiciones del metaparadigma son explícitos, y se reconocen y citan autores enfermeros previos; los conceptos reflejan claridad semántica y consistencia interna; el contenido de la teoría se presenta con claridad y concisión; los conceptos teóricos son observables utilizando el instrumento Self-Care of Heart Failure Index (v. 6.2). Consideraciones finales: La Teoría de la Situación Específica del Autocuidado en la Insuficiencia Cardíaca puede considerarse útil para la práctica enfermera.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; Teoría de Enfermería; Cuidados personales; Insuficiencia cardíaca.

1. INTRODUÇÃO

Com base em estimativa da American Heart Association a prevalência mundial da Insuficiência Cardíaca (IC) é de 64 milhões de pessoas convivendo com a doença (Lippi; Sanchis-Gomar, 2020). No Brasil, existem cerca de 4 milhões de pessoas com IC e 240.000 novos casos são diagnosticados por ano (Martin *et al.*, 2025; Cestari *et al.*, 2022).

O estilo de vida que os indivíduos adotam durante sua trajetória é considerado preditor para o desenvolvimento de doenças crônicas (Silva *et al.*, 2022). Revisão sistemática com meta-análise identificou associação entre o tabagismo e a ocorrência de IC, considerando-o como o principal fator de risco modificável (Youn-Jung Filho; Lee, 2020). A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2018), evidencia que para além do

tabagismo, outros comportamentos de riscos devem ser alvos de intervenções, tais como inatividade física, alimentação inadequada, com ingesta excessiva de sódio e alcoolismo (Santos *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2022; Matos *et al.*, 2021).

A baixa adesão dos indivíduos em exercer seu autocuidado pode ser influenciada por diversos fatores, p.ex.: idade, sexo, alfabetização em saúde, crenças culturais, hábitos, competências cognitivas, sintomas depressivos, apoio social, presença de multicomorbidades, baixa autoeficácia e baixo conhecimento sobre o processo saúde-doença (Riegel *et al.*, 2022; Tinoco *et al.*, 2021; Sousa *et al.*, 2018). A compreensão dos fatores que influenciam positivamente ou negativamente o autocuidado deve ser alvo de investigações, especialmente pelos profissionais de saúde, para favorecer satisfatoriamente a prática do autocuidado.

Neste sentido, a Teoria da Situação Específica do Autocuidado em IC foi desenvolvida e publicada pela primeira vez em 2008 (Riegel; Dickson, 2008). Ela define o autocuidado como um processo de tomada de decisão naturalista envolvendo comportamentos deliberados para: manter a estabilidade fisiológica (manutenção do autocuidado), gerenciar os sintomas quando eles aparecem (gerenciamento do autocuidado) e perceber os sintomas direcionando-se para uma tomada de decisão adequada (percepção dos sintomas) (Riegel *et al.*, 2022).

Esta é uma teoria de médio alcance que evidencia a prática do autocuidado através da relação entre a pessoa, o problema e o ambiente. As teorias de médio alcance em enfermagem são aquelas com maior proximidade ao nível empírico, delimitadas em sua área, mas com alta aplicabilidade na pesquisa e prática clínica (Leandro *et al.*, 2020).

A análise e avaliação de teorias de enfermagem é primordial não só para sustentação teórica e avanço científico dentro da Enfermagem, mas também para o desenvolvimento da prática assistencial, pois considera o atendimento a critérios que asseguram a qualidade do cuidado em Enfermagem (Valeriano *et al.*, 2022).

Portanto, a relevância do estudo está baseada na necessidade de compreender e examinar o potencial de uso da teoria no cuidado clínico de pessoas com IC. Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar a Teoria da Situação Específica do Autocuidado na Insuficiência Cardíaca, segundo os critérios, significância, consistência interna, parcimônia e testabilidade propostos por Fawcett.

2. MÉTODO

Estudo reflexivo baseado na análise da Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC. Foi usado o Modelo de Análise e Avaliação das teorias de Enfermagem, segundo os critérios de Fawcett para julgamento de teorias de grande e médio alcance (Fawcett, 2013).

A partir da elaboração da teoria no ano de 2008 (Riegel; Dickson, 2008), foram necessárias atualizações, adaptações e refinamentos para aplicação na prática clínica, justificado por estudos que avaliaram o autocuidado em pessoas com IC e refinamento do instrumento de medida contidos no modelo inicial, resultando na versão mais recente publicada em 2022 (Riegel *et al.*, 2016).

O modelo de Fawcett visa confirmar a utilidade e aplicabilidade de teorias nos âmbitos de prática e pesquisa a partir do seu seguimento e adequação aos seguintes critérios estabelecidos: significância, consistência interna, parcimônia, testabilidade e adequação empírica e pragmática (Fawcett, 2005).

Os critérios que conduziram esta análise foram: Significância (justifica a importância da teoria para a Enfermagem; este item é alcançado quando as origens metaparadigmáticas, filosóficas e conceituais da teoria são explícitas, enfatizando conhecimentos anteriores da enfermagem e observando contribuições expressivas da teoria); Consistência interna (é atingida quando há congruência entre os elementos do trabalho de um determinado teórico, incluindo a base filosófica, o modelo conceitual e as proposições da teoria); Parcimônia (a teoria deve ser a mais objetiva possível, mas sem simplificar demasiadamente os aspectos de interesse); e Testabilidade (é o principal critério, concentrando-se no conteúdo e observando se a teoria tem conceitos e proposições empiricamente mensuráveis através de instrumentos e técnicas de análise) (Fawcett, 2013).

Os critérios de adequação empírica (requer que as afirmações da teoria sejam congruentes com a evidência empírica, sendo determinada por revisão sistemática de todos estudos que foram guiados pela teoria) e adequação pragmática (é centrada na utilidade da teoria para a prática da enfermagem, partindo da revisão de todas descrições do uso prático da teoria) não foram aplicados, uma vez que não foram identificados estudos de revisões sistemáticas ou estudos que sintetizem evidências primárias envolvendo o uso da teoria (Fawcett, 2013; 2005).

A plataforma Open Science Framework (OSF) também foi consultada com o objetivo de identificar estudos registrados/protocolados, os quais tivessem como objetivo sintetizar evidências, utilizou-se os seguintes termos de busca: Teoria de Enfermagem; Autocuidado; Insuficiência Cardíaca e Cuidados de Enfermagem, entretanto, nenhum resultado foi encontrado.

Salienta-se que a literatura científica foi consultada unicamente com o intuito de atender ao critério de Testabilidade, ou seja, identificar a mensuração do autocuidado por meio do uso do instrumento Self-Care Heart Failure Index (SCHFI), proposto pela teoria.

A busca ocorreu entre os meses de agosto a outubro de 2024, nas bases de dados Cochrane, LILACS, IBECs, MEDLINE/PubMed, Scopus (Elsevier), Web of Science e EMBASE, usando os seguintes descritores: "teoria de enfermagem", "cuidado de enfermagem", "autocuidado", "insuficiência cardíaca", "teoria de enfermeira", "atención de enfermeira", "autocuidado", "insuficiencia cardíaca", "nursing theory", "nursing care", "self-care", "heart failure", de acordo com cada base. O processo de busca está descrito na tabela 1.

Tabela 1: Distribuição das estratégias de busca por base de dado. João Pessoa, PB, Brasil, 2024.

Bases de dados	Estratégias de busca	Quant. Artigos identificados
COCHRANE	((teoria de enfermagem) AND (atención de enfermería) AND (autocuidado) AND (insuficiencia cardíaca)) AND ((teoria de enfermagem OR nursing theory)) AND (teoria de enfermagem) OR (cuidado de enfermagem AND insuficiencia cardíaca) OR (heart failure) AND (autocuidado) OR (self-care) AND (nursing theory))	-
LILACS	((teoria de enfermagem) OR (teoria de enfermería) OR (Nursing theory) AND (autocuidado) OR (autocuidado) OR (self-care)) AND ((insuficiencia cardíaca) OR (insuficiencia cardiaca) OR (heart failure))	20.477.454
MEDLINE/PUBMED	("theory nursing" AND "self-care")) AND ("heart failure")	14
SCOPUS	(ALL ('theory nursing AND heart failure f' OR 'self-care, AND theory nursing' AND 'heart failure' AND 'nursing care') AND ALL ('heart failure AND self-care' AND 'theory nursing'))	97

WEB OF SCIENCE	((ALL=("Nursing Care" AND "nursing" AND "nurses"))) AND ALL=("Heart failure" AND "theory nursing" AND "self-care"))	-
EMBASE	'nursing care' AND 'nursing' AND 'nurses' AND (((('heart failure'/exp OR 'theory nursing') AND 'self-care/exp OR 'nursing care') AND 'theory nursing'/exp OR 'nursing care'))	1.100
IBECs	((Nursing Care) OR (Care, nursing) AND (nursing) AND (nurses)):ti,ab,kw AND ((theory nursing) AND (heart failure) OR (self-care) OR (nursing care)):ti,ab,kw	231.392

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Foram incluídos artigos que utilizaram o instrumento Self-Care Heart Failure Index (SCHFI) ou a teoria com o objetivo de mensurar empiricamente o autocuidado de pessoas com IC, publicados em qualquer idioma. Para identificar o maior número possível de estudos, não foi delimitado um recorte temporal. Foram excluídos os manuscritos que estavam parcialmente disponíveis para leitura na íntegra.

A busca resultou em 37 registros. Em cada base de dados, foi gerado um arquivo de exportação ao gerenciador de referências EndNote, para permitir a exclusão de duplicações (quatro artigos estavam duplicados). A leitura dos títulos e resumos das 33 publicações foi realizada cegamente por dois pesquisadores independentes, usando o software de revisão da Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI).

A partir da leitura das 33 publicações selecionadas, foram excluídos 25 estudos, pois tratava-se de pesquisas relacionadas ao tema de IC, entretanto, não objetivaram mensurar o autocuidado por meio do Self-Care Heart Failure Index (SCHFI), proposto pelo referencial teórico. Nessa direção, foi possível selecionar oito artigos para a segunda etapa de análise.

Na segunda etapa, os dois pesquisadores independentes usaram a plataforma Rayyan QCRI para análise crítica integral e cega de oito artigos. Após esta etapa, foram identificados dois conflitos. Os dois pesquisadores reuniram-se então com um terceiro pesquisador (experiente na área) para resolução e consenso, que resultou na inclusão das oito publicações para compor a amostra final.

Importa destacar que a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) também foi consultada por meio do Portal Capes com a finalidade de identificar

produções cinzentas que porventura objetivaram mensurar o autocuidado de pessoas com IC utilizando o instrumento Self-Care Heart Failure Index (SCHFI). A busca foi realizada a partir dos seguintes termos de busca: Teoria de Enfermagem; Autocuidado; Insuficiência Cardíaca e Cuidados de Enfermagem, sem delimitação temporal.

A busca resultou em oito trabalhos (cinco dissertações e três teses). Após análise e apreciação dos materiais identificados, apenas uma dissertação utilizou o instrumento Self-Care Heart Failure Index (SCHFI).

Sendo assim, definiu-se como amostra final, nove produções científicas, as quais foram submetidas a um exame imparcial e detalhado da teoria, a partir do modelo estrutural de análise e avaliação de teorias de enfermagem, conforme as recomendações de Fawcett (Fawcett, 2013).

O processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, encontra-se descrito por meio de fluxograma PRISMA adaptado, conforme figura 1.

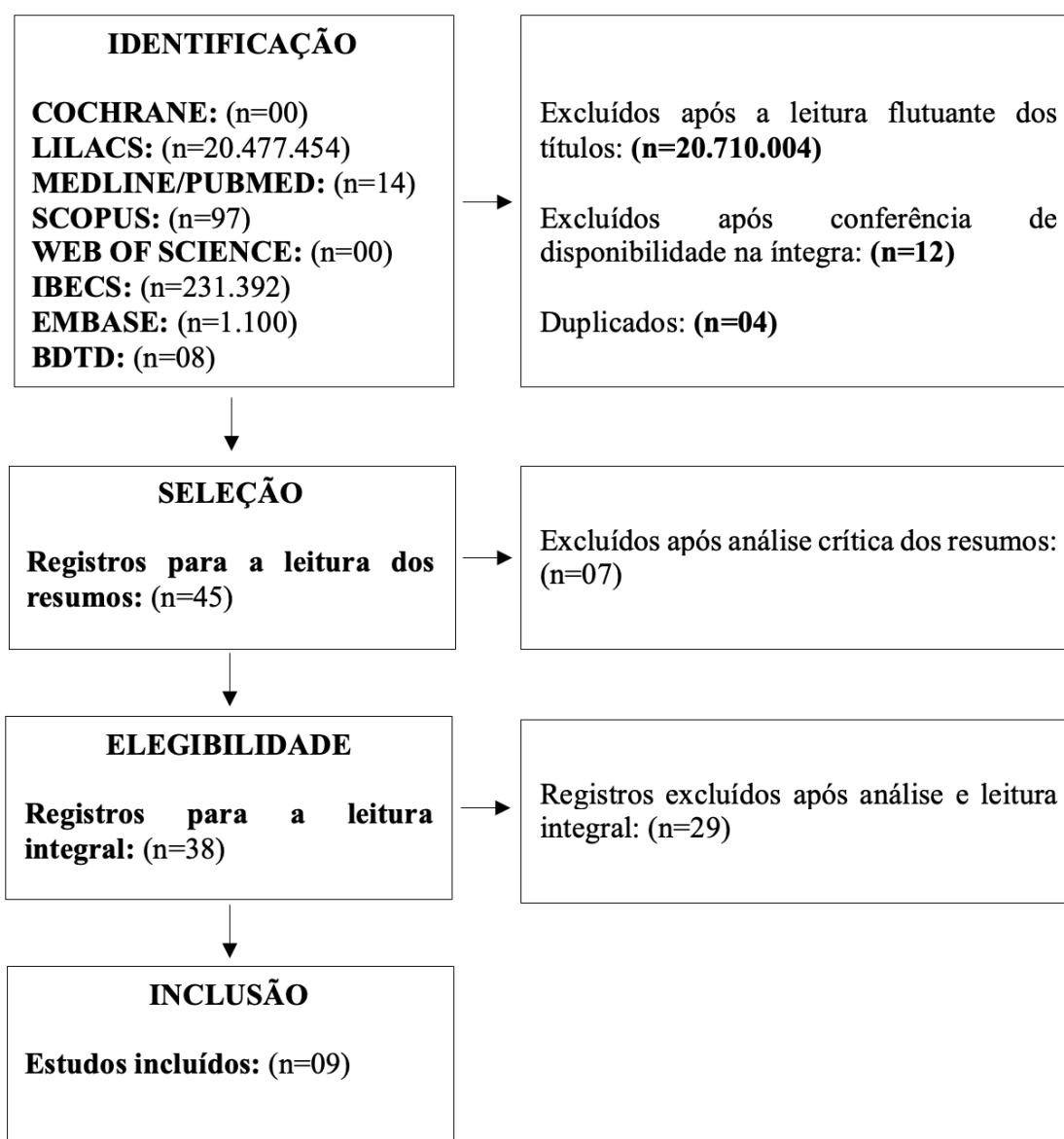


Figura 1: Fluxograma adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. João Pessoa, PB, Brasil, 2024.
 Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 2: Distribuição das publicações identificadas de acordo com autor, ano, país, desenho metodológico, amostra, nível de evidência, medidas utilizadas e concordância com proposição teórica. João Pessoa, PB, 2024.

ID	Autor, ano e país	Desenho metodológico e amostra	Nível de Evidência (JBI)	Medidas utilizadas	Concordância com proposição teórica
01	Afonso BQ 2024 Brasil Gondim M, Silva RC, Silva AKB, Vieira FVM,	Transversal descritivo 155	4	Manutenção Manejo Confiança	Apoia
02	Guimarães JV, Siqueira KM, Cavalcante AMRZ 2024 Brasil	Descritivo 16	4	Manejo	Inconclusivo
03	Guerra EPH, Cuevas VMC 2020 Colombia Mansouri KH, Hasavari F, Sedghi SM,	Estudo Metodológico 7	4	Manutenção Manejo Confiança	Apoia
04	Kazemnejad LE, Gholipour M 2018 Irã	Descritivo 248	4	Manejo	Apoia
05	Marques MCMP, Lopes MJ, Rebola E, Pequito T. 2016 Portugal	Estudo descritivo 110 pessoas com IC	4	Manutenção Confiança	Apoia
06	Conceição AP, Santos MA, Santos B, Cruz DALM 2015 Brasil	Transversal descritivo 116	4	Manutenção Manejo Confiança	Apoia

07	Liou HL, Chen HI, Hsu SC, Lee SC, Chang CJ, Wu MJ. 2015 Taiwan	Quase experimental 131	2	Manutenção Manejo Confiança	Apoia
08	Tung HH, Lin CY, Chen KY, Chang CJ, Lin YP, Chou CH 2013 Taiwan	Ensaio Clínico randomizado 82	1	Manutenção Manejo Confiança	Apoia
09	Cameron J, Cater LW, Page K, Riegel B, Lo CK, Stewart S. 2010 Austrália	Transversal descritivo 93	4	Manutenção Manejo Confiança	Apoia

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Dentre as publicações identificadas, observou-se predominância em países estrangeiros (Irã, Taiwan, Colombia), entre os anos de 2013 a 2021. Em relação aos desenhos metodológicos, os estudos descritivos se sobressaem, classificados como nível de Evidência 4. De maneira geral, as publicações mencionam o referencial teórico e/ou utilizaram o instrumento Self-Care Heart Failure Index (SCHFI) e apenas um estudo foi considerado inconclusivo, quanto as proposições da teoria (Afonso, 2024; Gondim *et al.*, 2024; Guerra *et al.*, 2020; Mansouri *et al.*, 2018; Marques *et al.*, 2016; Conceição *et al.*, 2015; Liou *et al.*, 2015; Tung *et al.*, 2012; Cameron *et al.*, 2010).

As teorias são coleções de conceitos menos amplos que os modelos conceituais e visam proporcionar resultados mais específicos. Entretanto, as teorias variam conforme o nível de abstração e escopo: as grandes teorias têm características amplas, ao passo que as teorias de médio alcance são conjuntos de conceitos menos abstratos e mais específicos para detalhar a prática da enfermagem (Leandro *et al.*, 2020).

A Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC parte do pressuposto da abordagem de um determinado comportamento destinado à estabilidade fisiológica (manutenção do autocuidado) e ao manejo dos sintomas (gerenciamento do autocuidado). Em uma revisão recente da teoria, foi evidenciada a necessidade de incluir a confiança como uma variável moderadora do autocuidado. Tal inclusão justifica-se pelo autocuidado em pacientes com IC envolver os três comportamentos (manutenção do autocuidado, monitorização do autocuidado e gestão do autocuidado), conforme dados de

testes psicométricos em uma análise fatorial confirmatória simultânea, ao considerar que a percepção dos sintomas é proativa e reativa. A confiança no autocuidado diz respeito a autoeficácia que o indivíduo tem para realizar comportamentos de autocuidado no sentido de controlar a IC. Ressalta-se que confiança não é um comportamento, mas possui influência na tomada de decisão para o autocuidado (Riegel *et al.*, 2022; 2016).

A Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC mantém como arcabouço a teoria do autocuidado proposta por Orem (nível III). Ela afirma que o autocuidado é a prática de atividades que as pessoas desempenham em seu próprio benefício para manter a vida, saúde e bem-estar (Orem, 1980). Ela se assemelha ao pressuposto da teoria de Riegel que inclui a compreensão sobre a escolha de comportamentos e atividades saudáveis para manter a vida, saúde e bem-estar. Por exemplo, atividade física regular, alimentação saudável, cartão de imunização atualizada/o, restrição hídrica e salina e abandono de tabagismo e bebidas alcoólicas (Riegel *et al.*, 2016). Essas práticas são essenciais para manutenção da estabilidade clínica, capacidade funcional e qualidade de pessoas com IC.

A teoria apresenta quatro características basilares: (1) O foco está no processo (não no resultado); (2) Uso de regras para nortear as decisões sobre a situação e a ação desempenhada; (3) A decisão é influenciada por variáveis presentes no contexto do indivíduo; e (4) As decisões práticas são baseadas nas informações empíricas disponíveis no momento (Riegel *et al.*, 2022).

Os pontos-chave da Teoria da Situação Específica do Autocuidado em IC são o reconhecimento do sintoma e a tomada de decisão naturalista adequada (conforme os sinais e sintomas identificados). No processo natural, a tomada de decisão considera a intuição individual (decisões descritivas) pois ocorre em ambientes naturais incluindo condições desafiadoras, objetivos vagos, estresse de tempo, incertezas e grandes riscos (Riegel *et al.*, 2016). Entretanto, é nesse cenário que julgamentos intuitivos podem se tornar habilidosos, desde que o indivíduo identifique no ambiente pistas válidas sobre a situação e possa aprender sobre o comportamento adequado em situações de descompensação clínica (Riegel *et al.*, 2022).

Desde a última revisão, a Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC apresenta os seguintes conceitos-chave: autocuidado de manutenção, percepção dos sintomas e autocuidado de gerenciamento. O autocuidado de manutenção se refere a adesão ao tratamento e prática de comportamentos saudáveis (monitoramento diário do

peso corporal, realização regular de atividades físicas, imunização atualizada, abandono de tabagismo e bebidas alcoólicas, uso correto de medicações e restrição hídrica e salina). A percepção dos sintomas envolve detecção de sensações físicas e interpretação de seus respectivos significados, segundo a experiência vivenciada.

O gerenciamento de autocuidado depende dos dois primeiros conceitos pois envolve uma resposta adequada a partir do sintoma evidenciado, ou seja, efetivando a decisão baseada em experiências anteriores e considerando as informações disponíveis (Riegel *et al.*, 2016). Com vistas a alcançar o controle da IC, a confiança no autocuidado é de extrema relevância, pois refere-se na capacidade de realizar uma ação específica e persistir apesar dos obstáculos para realizar as ações de manutenção e manejo do autocuidado de forma efetiva (Riegel *et al.*, 2022).

Em indivíduos com IC, destacamos que o autocuidado envolve uma interação de comportamentos ativos associados com a responsabilidade pela própria condição de saúde e sua manutenção. Assim, o autocuidado não deve ser visto só como adesão medicamentosa e realização isolada de atividades físicas regulares, mas a combinação desses comportamentos deve ser suficiente para melhora clínica (Riegel *et al.*, 2022).

Atualmente, a Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC contém cinco pressupostos bem delimitados: (1) pessoas almejam ser fisicamente e mentalmente saudáveis; (2) pessoas com cognição preservada são responsáveis por sua própria saúde; (3) comportamentos de autocuidado envolvem decisão e pessoas que não mostram autocuidado escolheram não decidir; (4) autocuidado pode ser adquirido; (5) quando há interação de fatores pessoais, problemas e ambiente, cada um deles contribui para o autocuidado (Riegel *et al.*, 2016).

Em relação às proposições, evidencia-se oito pressupostos: (1) Comportamentos específicos de manutenção do autocuidado são influenciados por fatores únicos; (2) O conjunto de sintomas físicos e emocionais influencia o autocuidado de forma única; (3) Decisões sobre o autocuidado podem ser conscientes ou inconscientes; (4) Comorbidades prejudicam as habilidades de pessoas com IC em diferenciar a origem de sua sintomatologia e prejudicam a confiança no autocuidado; (5) Nos comportamentos de autocuidado de manutenção, percepção dos sintomas e gerenciamento, a confiança no autocuidado modera a relação entre os preditores de autocuidado; (6) Na IC, o autocuidado em graus moderado-a-alto é necessário para melhorar os desfechos; (7) Quanto maior a confiança no autocuidado, melhor o comportamento de autocuidado; e

(8) O autocuidado parece ser um processo linear, em que o domínio do autocuidado de manutenção precede o domínio da percepção dos sintomas que antecedem o gerenciamento do autocuidado (Riegel *et al.*, 2016).

O modelo de Fawcett usa quatro unidades centrais da enfermagem (ser humano, ambiente, saúde e enfermagem), sendo possível elencar os critérios de análise e avaliação a partir dessas unidades. A significância é o primeiro critério a ser observado. Ela atende a justificativa da importância da teoria para a Enfermagem e permite avaliar se as origens metaparadigmáticas, éticas, filosóficas e conceituais são explícitas (Fawcett, 2013).

Para a Teoria, a unidade central ser humano tem quatro características: 1- foco no processo em vez do resultado; 2- uso de regras de decisão que correspondem à situação e à ação; 3- influência do contexto na tomada de decisão; e 4- decisões práticas baseadas nas informações empíricas disponíveis. O ambiente envolve a tomada de decisão em ambientes reais e significativos às pessoas, ao passo que na unidade central Saúde, a teoria está relacionada a um conjunto de comportamentos saudáveis de saúde relacionados à melhoria nos resultados.

A unidade central Enfermagem é evidenciada a partir da teoria do déficit de autocuidado de Orem, que fundamentou seu objetivo inicial de construir um instrumento para avaliar o autocuidado de pessoas com IC. Na Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC, o ponto primordial é o reconhecimento do sintoma para proporcionar a tomada de decisão naturalista a partir da estruturação do autocuidado, de intervenções educativas personalizadas, obtenção de resultados que podem ser testados na prática clínica, e da aplicabilidade em diversos contextos aos indivíduos com IC (Riegel *et al.*, 2022).

Quanto ao critério de consistência interna, é necessário que todos elementos da teoria sejam congruentes (incluindo as afirmações filosóficas, o modelo conceitual e as proposições), mantendo os aspectos semânticos e estruturais do contexto e do conteúdo. A Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC atende ao critério de consistência interna porque os conceitos e suas relações podem ser facilmente aplicadas em contextos clínicos com clareza semântica. As afirmações filosóficas reconhecem o autocuidado como um processo de manutenção, que é influenciado pela confiança e resulta em ações de gerenciamento, estando o modelo conceitual centrado em um processo racional de escolhas e comportamentos intencionais, isto reflete o pensamento e o conhecimento.

Portanto, as oito proposições expressas pela teoria se enquadram nesse conteúdo e contexto (Riegel *et al.*, 2016).

A teoria tem consistência estrutural, ou seja, ela é organizada logicamente e descrita minuciosamente. Os conceitos usados são inter-relacionados, possibilitando uma visão prática e singular, sem contradições aparentes nas proposições relacionadas.

Quanto ao critério de parcimônia, o conteúdo é avaliado observando o uso de conceitos e proposições. O ideal é que existam menos fenômenos e que eles sejam apresentados com clareza e concisão. Assim, a Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC é considerada como parcimoniosa pois seus conceitos-chave são claramente observados e compreendidos, abordando o autocuidado de manutenção como sendo os comportamentos manifestados para manter a estabilidade fisiológica a partir da adesão ao tratamento; já o autocuidado de gerenciamento corresponde a um processo de decisão em resposta aos sintomas que venham a ocorrer. Quanto ao contexto da confiança no autocuidado, esta é evidenciada a partir da percepção dos sintomas seguida de uma resposta adequada.

O critério de testabilidade da teoria pode ser observado através de um instrumento especialmente construído para avaliar o autocuidado de pessoas com IC, denominado Self-Care Heart Failure Index (SCHFI), para mensurar o conhecimento empírico de pessoas com IC e evidenciar seu nível de autocuidado (Riegel *et al.*, 2016). A primeira versão do instrumento foi publicada em inglês, contudo, é possível identificar que foi adaptado e validado para vários contextos e países com uso em chinês (Hong Kong e Taiwan), italiano, português (Brasil e Portugal), japonês, espanhol (Uruguai), Canadá, Turquia, Rússia, Indonésia, Malásia, Vietnã, França, Irã, Arábia, Coreia, Mongólia e Polônia (Flores *et al.*, 2019).

A partir da utilização e replicação do instrumento em diversos países, é possível verificar que a Teoria da Situação Específica do Autocuidado na IC atende à testabilidade, um dos principais critérios de uma teoria cientificamente útil, no sentido de observar e mensurar o fenômeno do autocuidado de pessoas com IC através de indicadores de padrões e suas variações.

Pode-se elencar como limitações do estudo, a não testagem da teoria quanto aos critérios de adequação empírica e adequação pragmática por ausência de uma revisão sistemática publicada, assim como a identificação de uma amostra reduzida para análise do critério de testabilidade. O instrumento SCHFI foi traduzido e adaptado para uso no

Brasil, o processo de validação e adaptação transcultural ocorreu por meio de estudo metodológico, e a fidedignidade total do instrumento foi demonstrada através de um alfa de Cronbach de 0,77 (Cruz *et al.*, 2020), entretanto, é importante refletir possíveis barreiras contextuais, socioeconômicas e culturais presentes no amplo território nacional.

O cuidado ao paciente com IC envolve um campo multifacetado, tendo em vista os diversos fatores que podem influenciá-lo de forma positiva ou negativa, sobretudo no comportamento de autocuidado, o qual deve ser estimulado fazendo-se necessária a compreensão de determinados aspectos por meio de modelos teóricos, para que se possa favorecer e fomentar decisões clínicas assertivas, direcionar práticas de educação em saúde, desenvolvimento de tecnologias educativas, assim como fortalecer a autonomia do indivíduo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise proposta pelo modelo de Fawcett e identificação de adequação aos critérios de significância, consistência interna, parcimônia e testabilidade, considera-se que a Teoria da Situação Específica do Autocuidado em Insuficiência Cardíaca tem potencial de impacto na prática clínica da Enfermagem, podendo ser considerada como uma ferramenta com arcabouço teórico, filosófico e reflexivo para o pensamento crítico do cuidado em enfermagem voltado a pessoas com Insuficiência Cardíaca.

Portanto, pesquisas futuras precisam ser fomentadas de modo a realizar comparações do uso da teoria e do instrumento em cenários e culturas distintas que apresentem a realidade do cuidado de pacientes com IC pautado na reflexão das proposições teóricas.

REFERÊNCIAS

AFONSO, B. Q. Fadiga e performance funcional em pessoas com insuficiência cardíaca crônica. **Dissertação**, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2024.

CAMERON, J.; CARTER, L. W.; PAGE, K. *et al.* Does Cognitive impairment predict poor self-care in patients with heart failure?. **Eur J Heart Fail**, v. 12, n. 5, p. 508-515, 2010.

CESTARI, V. R. F. *et al.* Requisitos para construção de tecnologia educacional e cuidados sobre insuficiência cardíaca. **Rev Bras Enferm**, v. 75, n. 4, 2022.

CONCEIÇÃO, A. P.; SANTOS, M. A.; SANTOS, B.; CRUZ, D. A. L. M. Autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca. **Rev Latino-am enferm**, v. 23, n.4, p. 578-86, 2015.

CRUZ, D. A. L. M.; WILSON A. M. M. M.; MELO, M. N.; CONCEIÇÃO, A. P.; DIAZ, L. L. R. Escala de confiança no autocuidado do SCHFI 6.2 – Versão 73 Brasileira: análise psicometria pelo modelo de Rasch*. **Rev Latino-am enferm**, v, 28, n. 1, 2020.

FAWCETT, J. Middle range nursing theories are necessary for the advancement of the discipline. **Rev Aquichan**, v. 18, n. 2, 2005.

FAWCETT J. Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of Nursing Models and Theories. 3rd Edition. Philadelphia (US): FA Davis Company, 2013.

FLORES, P. V. P.; ROCHA, P. A.; ORMAECHEA, G. M.; FIGUEIREDO, L. S. F.; VELASCO, N. S.; CAVALCANTI, A. C. D. Translation and transcultural adaptation of the self-care instrument of heart failure index 6.2 for use in Uruguay. **Rev Cogitare Enfermagem**, v. 24, n. 1, 2019.

GONDIM, M. C.; SILVA, R. C.; SILVA, A. K. B. *et al.* Autocuidado de pessoas com insuficiência cardíaca: a importância da telenfermagem na pandemia da COVID-19*. **Rev Latino-am enferm**, v. 32:e4228, 2024.

GUERRA, E. D. P. H.; CUEVAS, V. M. C. Toma de decisiones para el manejo de los síntomas de falla cardíaca: protocolo de intervención. **Rev. Avances en Enfermería**, v. 38, n. 1, 2020.

JUNG FILHO, Y.; LEE, H. J. Association between persistent smoking after a diagnosis of heart failure and adverse health outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Rev Tob Induc Dis**, v. 18, n. 5, 2020.

LEANDRO, T. A.; NUNES, M. M.; TEIXEIRA, I. X.; LOPES, M. V. O.; ARAÚJO, T. L.; LIMA, F. E. T.; SILVA, V. M. Development of middle-range theories in nursing. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n.1, 2020.

LIU, H. L.; CHEN, H. I.; HSU, S. C. *et al.* The effects of a self-care program on patients with heart failure. **Journal of the Chinese medical association**, v. 78, n. 11, p. 648-656, 2015.

LIPPI, G.; GOMAR, F. S. Global epidemiology and future trends of heart failure. **Ame Medical Journal**, v. 5, n. 1, 2020.

MANSOURI, K. H.; HASAVARI, F.; SEDGHI, S. M. *et al.* Self-care status and its related factors in patients with heart failure. **Journal of health and care**, v. 19, n. 4, 2018.

MARQUES, M. C. M. P.; LOPES, M. J.; REBOLA, E.; PEQUITO, T. Self-care in patients with heart failure. **Rev. Ibero-Americana de Salud y Envejecimiento**, v. 21, n.1, 2016.

MARTIN, S. S.; AARON, W. A.; ALLEN, N. B. *et al.* 2025 Heart disease and stroke statistics: a report of us and global data from the american heart Association. **Rev Circulation**, v. 151, n. 41, 2025.

MATOS, L. F. S.; NASCIMENTO, D. R.; OLIVEIRA, R. F.; BARROS, E. G.; OLIVEIRA, M. T. S. J.; FURBINO, P. O.; CARUBIA, C. L.; ROCHA, A. G.; SANTOS, V. S.; AMORIM, A. D. A. F. The suffering of the elderly population with heart failure: a narrative review. **Rev electronic acer**, v. 13, n. 10, 2021.

OLIVEIRA, G. M. M.; BRANT, L. C. C.; POLANCZYK, C. A. Cardiovascular statistics - Brazil 2021. **Rev Arq Bras Cardiol**, v. 118, n.1, p. 115-373, 2022.

OREM, D. E. Nursing: concepts of practice. 2 ed. New York: McGraw-Hill, 1980.

RIEGEL, B.; DICKSON, V. V.; VELLONE, E. The situation-specific theory of heart failure self-care an update on the problem, person, and environmental factors influencing heart failure self-care. **Rev Journal Enferm Cardiovasc**, v. 37, n. 6, p. 515-19, 2022.

RIEGEL, B.; DICKSON, V. V. A situation-specific theory of heart failure self-care. **Rev Journal Cardiovasc Nurs**, v. 23, n. 3, p. 190-6, 2008.

RIEGEL, B.; DICKSON, V. V.; FAULKNER, K. M. A. The situation-especific theory of heart failure self-care: revised and updated. **Rev Journal Cardiovasc nursing**, v. 31, n. 3, p. 226-235, 2016.

SANTOS, M. C. F.; BITETTENCOURTT, G. K. G. D.; BESERRA, P. J. F.; NÓBREGA, M. M. L. Orem`s general self-care theory according to Meleis` model for theory analysis. **Rev Enfermagem Referência**, v. 6, n.1, 2022.

SILVA, S. O.; ARAÚJO, T. A. C.; ARAÚJO, N. M.; LEAL, N. T. N.; DUARTE, F. H. D.; LEITE, J. E. L.; DANTAS, R. A. N. D.; DANTAS, D. Semantic validation of educational technology with caregivers of children and adolescents undergoing chemotherapy. **Rev Bras de Enferm**, v. 75, n. 5, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. **Arq Bras Cardiol**, v. 11, n. 3, p. 436-539, 2018.

SOUSA, M. M.; ALMEIDA, T. C. F.; GOUVEIA, B. L. A.; CARVALHO, M. F.; BRITO, F. M.; OLIVEIRA, S. H. S. Relationship between self-care and clinical conditions of patients with heart failure. **Rev Rene**, v. 19, n. 2, 2018.

TINOCO, J. M. V. P.; FIGUEIREDO, L. S.; FLORES, P. V.; PADUA, B. L. R.; MESQUITA, E. T.; CAVALCANTI, A. C. D. Efectividad de la educación en salud para el autocuidado y la adhesión al tratamiento de pacientes con insuficiencia cardíaca: meta-análisis. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 29, n.1, 2021.

TUNG, H. H.; LIN, C. Y.; CHEN, K. Y. *et al.* Self-management intervention to improve self-care and quality of life in heart failure patients. **Rev Congest Heart Fail**, v. 19, n. 4, 2013.

VALERIANO, M. S.; SANTOS, T. V.; ANDRADE, J. S.; SILVA, F. J. C. P.; SOUZA, P. C. E. L. Educational methodologies applied in the teaching of nursing theories: integrative review. **Rev research, society and development**, v.11, n.11, 2022.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Wallison Pereira dos Santos: Concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, revisão final com participação crítica e intelectual do manuscrito.

Ingryd Karollyne Vilar Ferreira Macedo: Concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, revisão final com participação crítica e intelectual do manuscrito.

Fernanda Beatriz Dantas de Freitas: Análise e interpretação dos dados, revisão final com participação crítica e intelectual do manuscrito.

Maria do Bom Conselho Pereira Carvalho: Análise e interpretação dos dados, revisão final com participação crítica e intelectual do manuscrito.