

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Amanda Maria Teofilo Gomes

Dayana Lacerda de Carvalho Martins

Revascularização do miocárdio: a relevância dos cuidados de enfermagem

**VOLTA REDONDA
2021**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Revascularização do miocárdio: a relevância dos cuidados de enfermagem

Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunas:

[Amanda Maria Teofilo Gomes](#)

[Dayana Lacerda de Carvalho Martins](#)

[Orientadora: Profª Ms. Ana Lúcia Torres Devezas Souza](#)

[Co-orientadora: Profª Ms. Clarice Mayremi Toshimitu Hoyashi](#)

**VOLTA REDONDA
2021**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunas:

Amanda Maria Teofilo Gomes
Dayana Lacerda de Carvalho Martins.

Revascularização do miocárdio: a relevância dos cuidados de enfermagem

Orientadoras:

Prof^a. Ms. Ana Lúcia Torres Devezas Souza

Co-orientadora: Prof^a Ms. Clarice Mayremi Toshimitu Hoyashi

Banca Examinadora:

Prof. Ms. Ary Carlos Spascoski.

Prof. Ms. Fabiano Júlio da Silva.

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em nossas vidas, autor do nosso destino, nosso guia, socorro presente na hora da angústia. Aos nossos familiares (namorado e marido principalmente) que nos apoiaram e não mediram esforços, compreenderam a nossa ausência e nos incentivaram enquanto nos dedicávamos à realização do “nosso sonho”. Enfim “In Memoriam”, uma dedicação especial a minha Mãe Geralda Dorvalina, que em meio a tanto obstáculos tem sido o pior que enfrentei: sua perda, sua ausência, suas palavras, sua simples presença, seu cheiro, mas com certeza “Deus” em sua infinita sabedoria, vem me fortalecendo para que eu possa junto a minha dupla e nossos familiares, seguirmos firmes ao nosso propósito de realizar “nosso sonho” (Amanda Maria Teofilo).

Agradecimentos

Somos gratas a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação, às pessoas com quem convivemos e nos ajudaram a transformar sonhos em realidade, a experiência compartilhada com pessoas que contribuíram para nossa formação acadêmica.

Dizer obrigada, às vezes, não é suficiente para agradecer a tão amável e gentil forma em momentos das nossas vidas, aqueles mais difíceis, nos estende a mão amiga e nos oferece amparo.

RESUMO

O objeto desse estudo é uma análise sobre a assistência de enfermagem perioperatória em pacientes submetidos a Cirurgia de Revascularização do Miocárdio no período de internação hospitalar. É uma pesquisa bibliográfica exploratória, descritiva e qualitativa, cujo objetivos foram apontar as principais intervenções de enfermagem no perioperatório e os desafios enfrentados por enfermeiros no desenvolvimento da assistência de enfermagem. O recorte temporal utilizado para a pesquisa foi de 2015 a 2020 que limitou a amostra em 15 artigos científicos obedecendo o critério de inclusão e exclusão. Os resultados evidenciaram que enfermeiros utilizam ações de educação, mediante a identificação dos problemas de saúde e realizam intervenções de enfermagem. É necessário vínculo entre enfermeiros e pacientes/familiares no atendimento as especificidades na assistência de cada indivíduo, tornando-se mais seguro as questões de autocuidado. Infelizmente há poucas publicações referentes aos desafios enfrentados no cotidiano dos enfermeiros que assistem os pacientes submetidos a revascularização do miocárdio. Espera-se que o estudo possa contribuir para motivar novas pesquisas sobre o tema.

Palavras chave: Enfermagem. Cuidados. Revascularização do miocárdio.

ABSTRACT

The object of this study is an analysis of perioperative nursing care in patients undergoing myocardial revascularization surgery during their hospital stay. It is an exploratory, descriptive and qualitative bibliographic research, whose objectives were to point out the main nursing interventions in the perioperative period and the challenges faced by nurses in the development of nursing care. The time frame used for the research was from 2015 to 2020, which limited the sample to 15 scientific articles following the inclusion and exclusion criteria. The results showed that nurses use educational actions, through the identification of health problems and perform nursing interventions. It is necessary to link nurses and patients/relatives to meet the specific needs of each individual, making self-care issues safer. Unfortunately, there are few publications referring to the challenges faced in the daily lives of nurses who assist patients undergoing myocardial revascularization. It is hoped that the study can contribute to motivate further research on the subject.

Keywords: Nursing. Care. Revascularization of the myocardium.

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CEC	Circulação Extracorpórea
CRM	Cirurgia de Revascularização do Miocárdio
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
HV	Histórias de Vida
ISC	Infecção do Sítio Cirúrgico
Lilacs	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
RM	Revascularização do Miocárdio
SAE	Sistematização de Assistência de Enfermagem
SAEP	Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. METODOLOGIA	13
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
3.1 Resultados	15
3.2 Discussão	19
3.2.1 Intervenções de enfermagem aos pacientes de cirurgia de revascularização do miocárdio	19
3.2.2 Complicações no pós-operatório na cirurgia de revascularização do miocárdio	22
3.2.3 Os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem	23
4. CONCLUSÃO	26
5. REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

Ao longo de décadas, vêm-se notando que a ciência e a tecnologia em paralelo, tem tornado a vida de muitas pessoas mais confortáveis sob o ponto de vista da tecnologia. Já na evolução da ciência, essa mesma tecnologia tem trazido muitos benefícios no campo da saúde, principalmente com relação a elucidação diagnóstica e o tratamento de doenças.

Mas infelizmente, a evolução tecnológica mudou o comportamento humano, onde surgiram novos desafios na ciência da saúde, um deles se refere as patologias cardiovasculares. Pois estas, possuem causas multifatoriais e são influenciadas pelo meio em que vivemos.

A teoria de Virginia Henderson insere o paciente na linha das necessidades humanas básicas, cujo foco principal é o cuidado para com o indivíduo baseado nos quatorze componentes de cuidados básicos de enfermagem.

Para que essa teoria seja aplicada a enfermagem deve ser criada uma relação interpessoal com os pacientes de forma que consiga captar quais são suas necessidades em relação ao tratamento em curso. Estabelecida essa relação, a enfermagem deve traçar metas para que seu atendimento possa ser traduzido em cuidados necessários para o bem-estar do paciente de forma ampla e total, ou seja, cuidados técnicos, fisiológicos e psicossociais.

Os estudos já desenvolvidos identificaram alguns fatores de risco para doenças cardiovasculares, entre elas: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, níveis elevados de colesterol, obesidade, sedentarismo e tabagismo. E sendo assim, Gentil *et al* (2017) citaram que as doenças cardíacas continuam sendo uma das primeiras causas de morte no mundo segundo dados publicados pela Organização Mundial da Saúde. O Infarto Agudo de Miocárdio configurou-se como a segunda causa de morte, acometendo milhões de indivíduos no mundo.

Apesar de alternativas disponíveis na medicina, de tratamento de doenças arteriais coronarianas, ainda a cirurgia de revascularização do miocárdio tem sido muito utilizada como forma terapêutica.

A ideia de desenvolver esta pesquisa surgiu com a experiência observada no ambiente de trabalho de uma das autoras da pesquisa, onde foi possível

perceber os desafios enfrentados pelo enfermeiro em relação aos cuidados atribuídos a enfermagem, aos pacientes submetidos a revascularização do miocárdio.

De acordo com Koerich *et al* (2013), a cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) foi definida como um processo de restauração e preservação das capacidades vitais, tendo como objetivo o retorno do bem-estar psicofísico e social do paciente.

A qualidade do processo assistencial de enfermagem que abrange o perioperatório das cirurgias incide sobre o tempo de permanência hospitalar, cabendo ao enfermeiro gerenciar cuidados de enfermagem individualizados no atendimento às necessidades do seu paciente.

No desenho perioperatório de Macedo *et al* (2012), um aspecto importante atribuído ao pré-operatório de cirurgias cardíacas é a orientação do paciente, devendo o enfermeiro esclarecer todas as dúvidas relacionadas ao procedimento cirúrgico sobre o que é, por que e como a cirurgia será realizada, empregando uma linguagem acessível a cada paciente.

Considerando a intervenção cirúrgica de revascularização do miocárdio, um método extremamente invasivo, com a utilização ou não de circulação extracorpórea (CEC) para a manutenção de condições clínicas favoráveis durante a intervenção cirúrgica, após o evento cirúrgico, cuidados de enfermagem tornam-se essenciais em sua recuperação.

A Circulação Extracorpórea (CEC), de uso no curso transoperatório das cirurgias de Revascularização do Miocárdio, é um sistema composto de um mecanismo de bombeamento e de oxigenação conectados entre si. O sangue do paciente é desviado para a CEC, permeando por meio de tubos plásticos e retornando ao paciente após ser oxigenado (MACEDO *et al*, 2012).

A cirurgia cardíaca, segundo Dessotte *et.al* (2016) é considerada uma cirurgia de grande porte, e para a sua realização, na maioria das vezes, faz-se necessária a utilização da circulação extracorpórea. Diante dessas características, todos os pacientes submetidos à cirurgia cardíaca são encaminhados para uma Unidade de Terapia Intensiva.

Para Ribeiro (2018) essas terapias cirúrgicas são complexas, independente da fase operatória que se encontram o que requer um tratamento adequado em todas essas fases. O pós-operatório de cirurgias cardíacas,

período durante o qual se observa e se assiste à recuperação do paciente em pós-anestésico e em pós-estresse cirúrgico, é marcado pela instabilidade do quadro clínico do paciente, sendo repleto de particularidades, principalmente por se tratar de um período de cuidado crítico.

O olhar criterioso e o conhecimento do enfermeiro e sua equipe para a rápida identificação dessas complicações no pós-operatório, ajuda no redirecionamento precoce do tratamento, o que pode evitar agravos mais sérios.

Nesse sentido, embora a produção de cuidados de enfermagem seja distinta durante a fase perioperatório, os resultados esperados devem ser satisfatórios ao final de todo o processo assistencial. O paciente estando em boas condições clínicas na alta hospitalar, o apoio familiar na realização de cuidados domiciliares torna-se fundamental para que a recuperação seja completa, o que reduz o tempo de retorno dos indivíduos a rotina de atividades do cotidiano.

Para Ribeiro (2018), realizar a prática assistencial eficiente e com atenção visa o atendimento das necessidades específicas de cada paciente da melhor forma possível. O direcionamento de condutas do enfermeiro com métodos científicos, como a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), fornece subsídios para a elaboração de planos de cuidados, implementação das intervenções e avaliação de acordo com as necessidades do paciente e seus familiares.

O procedimento de Revascularização do Miocárdio, poderia ser abordado em vários aspectos, dentre os quais, uma pesquisa de campo que buscasse a visão de profissionais de enfermagem na assistência a esses pacientes cirúrgicos, ou uma avaliação sobre a satisfação do paciente cirúrgico no atendimento prestado durante a internação hospitalar. Entretanto, optou-se por realizar um levantamento bibliográfico em artigos científicos que mostrasse a produção de cuidados de enfermagem em pacientes submetidos à revascularização do miocárdio.

Sendo assim, o objeto do estudo é uma análise sobre a assistência de enfermagem perioperatória desses pacientes no período de internação hospitalar, encontrados em artigos científicos.

Diante do exposto, o levantamento bibliográfico sobre os cuidados de enfermagem na Revascularização do Miocárdio, instiga a seguinte questão a ser

investigada: O que a literatura revela sobre a produção de cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos a revascularização do miocárdio?

Para responder esse questionamento, traçou-se como objetivos da pesquisa:

- a) Apontar as principais intervenções de enfermagem no perioperatório das cirurgias de Revascularização do Miocárdio.
- b) Descrever os desafios enfrentados por enfermeiros no desenvolvimento da assistência de enfermagem, na revascularização do miocárdio.

Este tema contribui para a formação acadêmica e profissional do enfermeiro, uma vez conhecidos os cuidados de enfermagem a serem adotados no atendimento aos pacientes submetidos a revascularização do miocárdio, bem como, os desafios e dificuldades encontrados na prática profissional. Diante de tal conhecimento, pode ser possível criar ferramentas capazes de preparar enfermeiros e futuros enfermeiros para uma assistência mais qualificada.

Além disso, o estudo poderá contribuir para a pesquisa, quando sua divulgação na mídia, poderá servir de referência para novos estudos.

2. METODOLOGIA

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa.

De acordo com Vieira (2010), a revisão bibliográfica consiste em uma pesquisa que busca “encontrar elementos, por meio de citações, que reforcem os argumentos acerca dos elementos que serão usados para testar as hipóteses” (p.62) contribuindo assim para o alicerce da argumentação.

Segundo Lakatos e Marconi (2010) a abordagem qualitativa é uma pesquisa que tem como premissa analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e ainda fornecendo análises mais detalhadas sobre as investigações, atitudes e tendências do comportamento. Assim, o que percebemos é que na pesquisa qualitativa dá-se ênfase aos significados.

O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) onde dispõem das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

A estrutura da pesquisa na base de dados, foi conduzida por meio dos descritores controlados pelo DeCS: “enfermagem”, “cuidados” e “revascularização do miocárdio”, cruzados entre si. Foram encontradas 166 produções científicas e após a utilização dos seguintes filtros: texto completo disponível, idioma português e assunto principal revascularização do miocárdio. Selecionou-se 15 produções científicas. Vale ressaltar que o período de publicação foi delimitado nesta fase, incorporando os anos de 2015 a 2020. O período de coleta de dados deu-se no mês de dezembro de 2020.

A etapa de seleção dos estudos envolveu a leitura crítica e analítica dos artigos na íntegra, aplicando os seguintes critérios: 1) Inclusão – estudos originais, publicados no idioma português e a compatibilidade com os objetivos propostos no estudo. 2) Exclusão - não atendessem aos critérios de inclusão e estarem duplamente indexados nas bases de dados.

Inicialmente foi feita uma leitura flutuante das produções selecionados, e logo em seguida foi realizada uma leitura analítica dos estudos, realizando a interpretação dos dados. Após a interpretação dos dados, foi possível construir categorias temáticas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Resultados

Como resultado obteve-se: 15 produções científicas da base de dados *Lilacs e BDEFN*, de acordo com o quadro 1.

QUADRO 1 – Distribuição dos estudos relacionados aos cuidados de enfermagem na revascularização do miocárdio, segundo título, autores, ano, revista, tipo de estudo e objetivos. Volta Redonda/ RJ, 2021.

Pesquisa	Título	Autores	Ano de publicação	Revista	Tipo de estudo	Objetivos do estudo
P1	Implementação de orientações de Enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital	Almeida <i>et al</i>	2017	Rev. SOBECC	Estudo de intervenção de natureza qualitativa	Analisar a implementação das orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia de revascularização do miocárdio em meio digital
P2	O processo de viver a cirurgia de revascularização cardíaca: uma análise de gênero	Alves <i>et al</i>	2016	Escola Anna Nery	Teoria Fundamentada nos Dados de natureza qualitativa	Analisar as vivências de homens e mulheres sobre a cirurgia de revascularização miocárdica na perspectiva de gênero
P3	Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio	Andrade <i>et al</i>	2019	Rev. SOBECC	Coorte retrospectiva de natureza quantitativa	Verificar as principais complicações da cirurgia de revascularização do miocárdio (RM) com circulação extracorpórea (CEC) e sua associação com os fatores de risco modificáveis e não modificáveis, diagnósticos de enfermagem, tempo de CEC e

						carga horária de enfermagem
P4	Capacidade de autocuidado e qualidade de vida no pré-operatório de revascularização miocárdica	Araújo, Silva e Ramos	2016	Rev Esc Enferm USP	Estudo descritivo de natureza quantitativa	Analisar os fatores condicionantes básicos do autocuidado e a qualidade de vida relacionada à saúde, associando-os à capacidade de autocuidado em indivíduos no pré-operatório de revascularização miocárdica
P5	Causas de readmissão hospitalar após cirurgia cardíaca	Barreiros <i>et al</i>	2016	Rev. Eletr. Enf.	Estudo retrospectivo-descritivo de natureza quantitativa	Identificar o perfil e as causas de readmissão de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca
P6	Validação clínica dos diagnósticos de enfermagem de risco de recuperação cirúrgica retardada e recuperação cirúrgica retardada em pacientes de cirurgia cardíaca	Carmo	2018	Tese da UFF	Coorte prospectiva de natureza quantitativa e qualitativa	Validar clinicamente os diagnósticos de enfermagem de Risco de recuperação cirúrgica retardada e Recuperação cirúrgica retardada em pacientes de cirurgia cardíaca
P7	Expectativas de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio no momento da alta hospitalar	Cielo <i>et al</i>	2015	J. res. fundam. care. online	Estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa	Conhecer as expectativas de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio no momento da alta hospitalar
P8	Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo	Diniz <i>et al</i>	2019	Acta Paul Enferm.	Estudo de intervenção de natureza quantitativa	Avaliar intervenção de enfermagem baseada na teoria de Betty Neuman mediada por jogo educativo no que tange à redução dos níveis de ansiedade e estresse vivenciados pelos usuários submetidos à

						revascularização miocárdica
P9	Paciente cardíaco revascularizado: processo de referência e contra referência dos serviços de saúde de Santa Catarina	Erdmann <i>et al</i>	2017	Com. Ciências Saúde	Estudo quantitativo, do tipo epidemiológico observacional e transversal; e qualitativo, por meio da Teoria Fundamentada nos Dados	Compreender o processo de referência e contra referência da pessoa acometida por coronariopatia e submetida à revascularização cardíaca nos serviços de saúde de Santa Catarina e a interface com a atuação do enfermeiro
P10	Vulnerabilidades em saúde na reabilitação cardiovascular: relato de caso a partir de teoria de enfermagem	Frota <i>et al</i>	2020	J. nurs. health	Pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso único, integrado e instrumental	Descrever as situações de vulnerabilidade em saúde vivenciadas por paciente em reabilitação cardiovascular e os cuidados de enfermagem a partir da Teoria de Enfermagem de Médio Alcance sobre Reabilitação Cardiovascular
P11	Perfil epidemiológico da população submetida à revascularização cardíaca e acesso ao sistema único de saúde	Koerich <i>et al</i>	2017a	Cogitare Enferm.	Estudo descritivo, prospectivo, transversal de natureza quantitativa e qualitativa	Descrever o perfil epidemiológico de uma população submetida à revascularização cardíaca e compreender como esta população acessa os serviços de saúde para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação
P12	Cirurgia de revascularização do miocárdio: características da internação e alterações relacionadas ao tempo de internação	Koerich <i>et al</i>	2017b	Rev. Eletr. Enf. [Internet]	Estudo epidemiológico observacional e transversal de natureza qualitativa e quantitativa	Identificar as características da internação e alterações apresentadas por indivíduos submetidos à Cirurgia de Revascularização

						do Miocárdio e sua associação com tempo de internação para cirurgia
P13	Cirurgia de revascularização miocárdica: mudanças na vida de indivíduos e o cuidado de si	Maldaner <i>et al</i>	2018	Rev Enferm UERJ	Pesquisa qualitativa	Analisar as mudanças provocadas pela Cirurgia de Revascularização Miocárdica (CRM) e o cuidado de si de indivíduos revascularizados
P14	Autobiografia após as cirurgias de revascularização miocárdica: história de vida na uti cardíaca	Moura <i>et al</i>	2017	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Pesquisa de campo de abordagem qualitativa	Descrever as histórias de vida (HV) de pacientes submetidos às CRM, desvelando os possíveis dogmas através das suas narrativas do pré ao pós-operatório imediato em uma UTI cardiológica
P15	Cuidados de enfermagem nas complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio	Silva <i>et al</i>	2017	Rev Baiana enferm	Estudo descritivo retrospectivo, com abordagem quantitativa	Descrever as complicações e os cuidados de enfermagem ofertados aos pacientes no pós-operatório da cirurgia de revascularização do miocárdio

A cirurgia de Revascularização do Miocárdio pode resultar em complicações, tais como hemorragia, arritmias e IAM. O paciente pode precisar de intervenções para mais de uma complicação em uma ocasião. É necessário o esforço conjunto da equipe multidisciplinar para o alcance dos resultados esperados pelo paciente (CHEEVER; HINKLE, 2016).

Após a análise das produções científicas surgiram três categorias, as quais foram abordadas na discussão deste trabalho. A primeira categoria apresenta as intervenções de enfermagem aos pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio; a segunda aborda as complicações no pós-operatório da cirurgia de revascularização do miocárdio; e a terceira categoria lista os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem durante a assistência aos pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio.

3.2 DISCUSSÃO

3.2.1 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO.

Segundo Almeida (2017) é atribuição do enfermeiro, no pré-operatório, transmitir as informações ao paciente cirúrgico a respeito do seu problema de saúde, da intervenção cirúrgica e sobre a forma como ele poderá ativamente contribuir para sua recuperação pós-operatória. As orientações de enfermagem realizadas de maneira sistematizada aumentam o conhecimento do paciente a respeito da sua doença e sobre os procedimentos essenciais para sua recuperação, além de qualificar e contribuir para as ações em qualquer nível de assistência à saúde, colaborando com o trabalho da equipe.

Porém, para que o enfermeiro implemente práticas de enfermagem eficazes, ele precisa estar atento para identificar e atender da melhor forma possível as necessidades específicas de cada paciente. Portanto, os enfermeiros utilizam a enfermagem sistematizada e outros métodos científicos para fornecer suporte para a formulação de planos de cuidados, implementação e avaliação de medidas de intervenção de acordo com as necessidades dos pacientes e seus familiares.

Conforme Silva *et al* (2017):

A SAEP [sistematização da assistência de enfermagem perioperatória] organiza o processo de trabalho do enfermeiro e permite a avaliação individualizada do paciente com a identificação de diagnósticos de enfermagem reais e de risco que possibilitam a prescrição de intervenções de enfermagem de acordo com as necessidades avaliadas e, assim, a prevenção de danos decorrentes das complicações (SILVA *et al*, 2017, p.7).

Assim, faz-se necessário que a equipe de enfermagem juntamente à equipe multidisciplinar realize ações de educação em saúde que potencializem o autocuidado nos pacientes, favorecendo assim uma melhora na qualidade de vida, por meio da contextualização socioeconômica de tais ações, as quais podem ser ancoradas em teorias próprias da Enfermagem.

Nesse sentido, torna-se importante a atuação da enfermagem no atendimento as expectativas e necessidades do paciente que se submete a uma CRM, já que este é um procedimento que gera medo e ansiedade.

A comunicação entre paciente/equipe é essencial para que estes estabeleçam vínculos, melhorarem a compreensão do processo cirúrgico e da internação.

Para Cielo (2015), cabem aos profissionais de saúde fornecer orientações sobre as práticas essenciais de autocuidado pós-cirúrgico, principalmente, pelo fato de algumas pessoas considerarem a ausência de sintomas como significado de cura, permitindo voltar a viver “perigosamente”, isto é, desfrutando de prazeres “proibidos” para quem já apresentou alterações cardiovasculares.

Alguns estudos propõem modelos de intervenção para auxiliar a equipe de enfermagem na relação com o paciente e sua família, no tocante às informações pré-operatórias de CRM.

Almeida *et al* (2017) realizou estudo para analisar a implementação de um recurso audiovisual com o intuito de auxiliar as orientações perioperatórias de enfermagem.

O uso de tablets, quando comparadas à orientação usual, sendo este recurso avaliado pela enfermagem de forma positiva. Segundo o estudo “a utilização de recursos audiovisuais durante a abordagem do paciente no perioperatório pode ampliar o seu conhecimento acerca do procedimento e da recuperação assim como esclarecer dúvidas, contribuindo para deixá-lo mais tranquilo” (ALMEIDA, *et al*, 2017, p.73).

Esse conhecimento por parte do paciente e seus familiares sobre o procedimento e recuperação da CRM é importante para que o paciente fique mais tranquilo e seguro ao se submeter a cirurgia. Além disso, os familiares são a peça chave para ajudar nesse momento em que o paciente se sente inseguro e com medo.

Outro quesito de extrema importância, segundo Carmo (2018), é a assistência de enfermagem voltada ao controle eficaz da dor. Este controle é importante no pós-operatório, porque promove conforto ao paciente e favorece a recuperação adequada no período de internação. Ressalta-se ainda, a importância de conhecer os sinais clínicos de alerta para uma recuperação cirúrgica demorada, possibilitando assim a identificação correta e segura dos

riscos por parte da equipe de enfermagem, o que leva a tomada de decisão clínica apurada, com intervenções e resultados de enfermagem direcionados à solução dos problemas identificados.

Diniz *et al* (2019) avaliou a intervenção de enfermagem baseada na teoria de Betty Neuman mediada por jogo educativo que reduziu os níveis de ansiedade e estresse que os pacientes submetidos a CRM apresentavam. O jogo mostrou ser ferramenta positiva e atrativa na educação em saúde realizada pelo enfermeiro.

O enfermeiro, como cuidador e educador, pode fazer utilização também de ferramentas lúdicas, como esquemas, cartilhas, constructos, software, entre outras tecnologias educacionais, trabalhando com a pessoa a realidade que ela vivenciará no seu perioperatório. Dessa forma, por meio das informações, da educação, será possível diminuir a ansiedade, a depressão e melhorar o desempenho da pessoa na prevenção de complicações, contribuindo de forma significativa no seu processo de recuperação no pós-operatório (DINIZ *et al*, 2019, p.601-602).

De acordo com o estudo de Silva *et al* (2017) as principais intervenções de enfermagem em pós-operatório ofertadas aos pacientes submetidos à CRM foram:

- Monitoração dos sinais vitais e suas alterações, atentar para agitação, ansiedade e dispneia;
- Monitoração do equilíbrio de líquidos e suas alterações, registro de um minucioso balanço hídrico;
- Monitoração dos padrões respiratórios e suas alterações, atentar para frequência, ritmo, profundidade e esforço respiratório, assim como bradipneia, taquipneia e hiperventilação;
- Monitoração do aspecto da incisão cirúrgica, atentar para os sinais flogísticos.

Silva *et al* (2017) enfatizaram ainda os protocolos de boas práticas do controle de infecção hospitalar. Pois tais intervenções estão a influenciar o surgimento ou não de possíveis complicações pós-operatórias relacionadas a área cardíaca, cerebrovasculares, pulmonares, renais e infecciosas.

3.2.2 COMPLICAÇÕES NO PÓS OPERATÓRIO NA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCARDIO

As complicações pós-operatórias mais frequentes citadas na literatura foram: cardiológicas – representadas por arritmias, hipotensão, fibrilação atrial, síndrome do baixo débito cardíaco e parada cardiorrespiratória – hematológicas – representadas por sangramento e instabilidade hemodinâmica – e do sistema respiratório – destacando-se a hipoxemia e o pneumotórax. Na prática, dentre as principais intercorrências apresentadas pelos pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio destaca-se a instabilidade hemodinâmica.

Em seu estudo, Silva *et al* (2017) abordou os fatores de risco para o desenvolvimento de complicações no pós-operatório de CRM, os quais se destacam: sexo masculino, tabagismo, idade avançada, comorbidades (principalmente Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Dislipidemia), sobrepeso, circulação extracorpórea (CEC) prolongada, instabilidade hemodinâmica, dor e angina.

A equipe de enfermagem é a base fundamental do cuidado, pois é ela quem lida diariamente com o paciente. A atuação dos enfermeiros diante das complicações pós-operatórias cardíacas pode ser eficaz, desde que esses profissionais possuam recursos materiais e humanos adequados, além de conhecimento e habilidade, adquiridos por meio de constantes treinamentos e capacitações (SILVA et al, 2017, p.7).

A cirurgia cardíaca é um procedimento cirúrgico de alta complexidade que exige permanência do paciente em pós-operatório imediato e mediato em Unidade de Terapia Intensiva, visto a questão da instabilidade hemodinâmica e a necessidade de cuidados médicos e de enfermagem sistemáticos nas primeiras 72 horas da intervenção cirúrgica.

O cuidado é estabelecido para evitar complicações do sistema nervoso, sistema respiratório, sistema cardiovascular e sistema sanguíneo, controlar a hipotermia e a dor, prevenir infecções e promover higiene adequada e segura. Ao fornecer cuidados especializados e assistência, com o objetivo de prevenir complicações, o desenvolvimento de um plano de cuidados levará a uma assistência mais direcionada.

Atualmente, nas UTIs, o grau de dependência do paciente, a complexidade da doença, as características da instituição, os processos de trabalho, a planta física e o perfil dos profissionais da equipe determinam a carga de trabalho de enfermagem. Estimar a demanda de cuidados faz-se necessário para assegurar a qualidade da assistência e subsidiar a quantificação de pessoal nas diferentes unidades hospitalares, visto que uma equipe superdimensionada implica alto custo e uma equipe reduzida pode determinar a queda da qualidade de atendimento dos pacientes (ANDRADE, 2019).

As complicações cirúrgicas, levam ao prolongamento da internação hospitalar; retardo da retomada das atividades habituais; diminuição da qualidade de vida; sintomas negativos de medo, ansiedade, depressão e memórias traumáticas relacionados à expectativa frustrada quanto à sua recuperação, além de efeitos deletérios à instituição, como aumento dos custos hospitalares (CARMO, 2018).

A assistência ao paciente pós operado é multidisciplinar. No entanto, a compreensão dessas possíveis complicações orienta a enfermagem iniciar cuidados de enfermagem precocemente.

O correto gerenciamento de ações coordenadas da equipe, é importante na elaboração e execução de cuidados que se adaptem à realidade e às necessidades de cada serviço.

3.2.3 OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Conforme Moura (2017), o plano de assistência do enfermeiro é de extrema importância, tendo como base as necessidades individuais de cada paciente na sua singularidade e voltado para um cuidado holístico.

Nessa perspectiva assistencial, um quantitativo reduzido de enfermeiros envolvidos na intervenção é um aspecto limitador, devido à falta de tempo adequado a qualidade dos cuidados, assim como no desenvolvimento de atividades gerenciais que organizam a unidade de trabalho.

Para Carmo (2018), um dos desafios enfrentados pelo enfermeiro é a falta de um padrão comparativo para os diagnósticos de enfermagem, ou seja, um padrão de referência ou um padrão-ouro.

Apesar de entender que os indivíduos possuem comportamentos distintos na evolução das enfermidades, as respostas muitas vezes são comuns entre os indivíduos, quando há um direcionamento adequado de cuidados de enfermagem.

Outro desafio enfrentado pela enfermagem no pós-operatório de CRM, segundo Araújo, Silva e Ramos (2016), é a promoção de ações de educação em saúde que potencializem o autocuidado na recuperação do paciente revascularizado.

A educação em saúde não só favorece um melhor entendimento dos pacientes sobre o processo saúde-doença, mas também, o seu empoderamento e autonomia de cuidar-se de si mesmo. O desafio maior na verdade, relaciona-se a compreensão dos fatores de risco na recidiva da doença cardíaca e a mudança de hábitos de vida.

Outro fator desafiador é a readmissão hospitalar do paciente submetido a CRM. Segundo um estudo realizado por Barreiros *et al* (2016), a principal causa da primeira readmissão hospitalar foi a infecção do sítio cirúrgico (ISC). Tal evento tem relação com o planejamento e manejo perioperatório da equipe multiprofissional voltados para o controle dos fatores de risco intrínsecos do paciente.

O enfermeiro deve identificar no período pré-operatório, através de avaliação minuciosa, alguns fatores intrínsecos que podem influenciar no pós-operatório. O controle da glicemia em pacientes diabéticos, as boas condições clínicas, quando integradas ao manejo dos cuidados de enfermagem que são considerados fatores extrínsecos, como os curativos, são determinantes para uma boa cicatrização do sítio cirúrgico.

É um desafio para a equipe de enfermagem, segundo Cielo *et al* (2015) a boa comunicação entre paciente e equipe. Considerando a ansiedade e o medo que afetam os pacientes submetidos a CRM, faz-se necessário, atenção de toda a equipe, na compreensão do significado durante a internação e criar vínculos que possam dar apoio ao paciente e família.

A assistência humanizada ofertada ao paciente e bem aceita por ele e familiares, assim como a adesão ao tratamento médico e de enfermagem proposto, é um diferencial que possibilita uma rápida recuperação e redução no tempo de permanência hospitalar.

As fragilidades no processo de referência e contra referência são para Erdmann *et al* (2017) desafiador para a equipe de enfermagem, uma vez que se evidencia a falta de articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde, sendo necessário, o fortalecimento de estratégias eficientes para garantir acesso e cuidado seguro, com o adequado vínculo entre os profissionais da atenção básica e o usuário.

Ao traçar o panorama do nosso sistema de saúde, na prática, o que se evidencia é uma certa demora na regulação dos serviços médicos especializados e exames, por demanda reprimida, o que pode contribuir para o fechamento diagnóstico. Conseqüentemente, demora no encaminhamento ao tratamento de várias patologias, dentre eles, a revascularização do miocárdio.

Boa parte da população brasileira, ainda têm enfrentado outras dificuldades que podem agravar as condições clínicas dos pacientes, como por exemplo, questões sociais de ordem econômica, referindo-se ao transporte no acesso aos serviços de saúde. Então, há que se rever a política de saúde pública para que a população seja assistida em suas necessidades de saúde.

4. CONCLUSÃO

Considerando a revascularização do miocárdio um procedimento terapêutico tão necessário em alguns casos, é papel da equipe de enfermagem ofertar cuidados específicos e individualizados que contribuem para recuperação do paciente.

A literatura revelou que os cuidados de enfermagem vão desde o primeiro atendimento até o acompanhamento após a alta hospitalar, sendo enfatizados as ações de educação mediante a identificação dos problemas de saúde e a realização de intervenções de enfermagem.

Ressalta-se, quando há vínculos entre enfermeiros e pacientes/familiares no atendimento as especificidades na assistência de cada indivíduo, o paciente torna-se mais seguro quanto as questões de autocuidado.

Pôde-se evidenciar que há poucas publicações referentes aos desafios enfrentados no cotidiano dos enfermeiros que assistem os pacientes submetidos a revascularização do miocárdio.

Faz-se necessário mais estudos e pesquisas que abordem as dificuldades reais que a equipe de enfermagem enfrenta em seu dia a dia nos cuidados com o paciente submetido a CRM, os quais permeiam a prática profissional e interferem na qualidade do cuidado e atenção que o paciente recebe.

Dessa forma, espera-se que esse estudo possa contribuir para fomentar discussões e publicações sobre o tema.

5. REFERENCIAS

ALMEIDA, P.S.; PELLANDA, L.C.; CAREGNATO, R.C.A.; SOUZA, E.N. Implementação de orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital. **Rev. SOBECC**, São Paulo. v.22, n.2, p.68-75. abr/jun, 2017. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/138>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:03.

ALVES, M.P.; LANZONI, G.M.M.; KOERICH, C.; HIGASHI, G.D.C.; BAGGIO, M.A.; ERDMANN, A.L. O processo de viver a cirurgia de revascularização cardíaca: uma análise de gênero. **Esc Anna Nery**. v.20, n.4. p.e20160093. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000400211> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

ANDRADE, A.Y.T.; TANAKA, P.S.L.; POVEDA, V.B.; TURRINI, R.N.T. Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. **REV. SOBECC**, São Paulo. v.24, n.4, p.224-230; out./dez. 2019. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/482>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

ARAÚJO, R.A.; SILVA, T.M.; RAMOS, V.P. Self-care agency and quality of life in the preoperative period of coronary artery bypass graft surgery. **Rev Esc Enferm USP**. v.50, n.2, p.230-236. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342016000200232&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 04 de janeiro de 2021, 09:47.

BARREIROS, B.R.N.; BIANCHI, E.R.F.; TURRINI, R.N.T.; POVEDA, V.B. Causas de readmissão hospitalar após cirurgia cardíaca. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. v.18, p.e1182. 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-832830>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

CARMO, T.G. **Validação clínica dos diagnósticos de enfermagem risco de recuperação cirúrgica retardada e recuperação cirúrgica retardada em pacientes de cirurgia cardíaca**. Tese (Doutorado em Enfermagem). Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2018. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987949>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:03.

CIELO, C.; SILVEIRA, M.; ARBOIT, E.L.; CAMPONOGARA, S. Expectativas de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio no momento da alta hospitalar. **J. res.: fundam. care. online.** v.7, n.3, p.2670-2687. jul./set. 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750947004.pdf>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

CHEEVER, K.H.; HINKLE, J.L. **Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica**, volume 1. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

DESSOTTE, C.A.M.; RODRIGUES, H.F.; FURUYA, R.K.; ROSSI, L.A.; DANTAS, R.A.S. Estressores percebidos por pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v.69, n.4, p.741-50. Jul-Ago, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000400741> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:00.

DINIZ, J.S.; BATISTA, K.M.; LUCIANO, L.S.; FIORESI, M.; AMORIM, M.H.; BRINGUENTE, M.E. Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo. **Acta Paul Enferm.** v.32, n.6, p.600-7. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000600600#:~:text=Conclui%2Dse%20que%20a%20interven%C3%A7%C3%A3o,pr%C3%A9%2Doperat%C3%B3rio%20de%20revasculariza%C3%A7%C3%A3o%20mioc%C3%A1rdica.> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

ERDMANN, A.L.; MEIRELLES, B.H.S; LANZONI, G.M.M.; BAGGIO, M.A.; HIGASHI, G.D.C.; KOERICH, C.; CUNHA, K.S.; KAHL, C. Paciente cardíaco revascularizado: processo de referência e contra referência dos serviços de saúde de Santa Catarina. **Com. Ciências Saúde.** v.28, n.1, p.91-95. 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/paciente_%20revascularizado.pdf> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:03.

FROTA, K.C.; PONTE, K.M.A.; SOUZA, F.D.C.; ADRIANO, C.K.S. Vulnerabilidades em saúde na reabilitação cardiovascular: relato de caso a partir da teoria de enfermagem. **J. nurs. health.** v.10, n.2, p.e20102002. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18014>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

GENTIL, L.L.S.; SILVA, R.M.; BENAVENTE, S.B.T.; COSTA, A.L.S. Manual educativo de cuidados no pós-operatório de revascularização miocárdica: uma ferramenta para pacientes e familiares. **Rev. Eletr. Enf. [Internet].** v.19, p.a38. 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43068>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:03.

KOERICH, C.; BAGGIO, M.A.; ERDMANN, A.L.; LANZONI, G.M.M.; HIGASHI, G.D.C. Revascularização miocárdica: estratégias para o enfrentamento da doença e do processo cirúrgico. **Acta Paul Enferm.** v.26, n.1, p.8-13. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ape/v26n1/03.pdf>> Acesso em: 12 de maio de 2021, 14:00.

KOERICH, C.; LANZONI, G.M.M.; MEIRELLES, B.H.S.; BAGGIO, M.A.; HIGASHI, G.D.C., ERDMANN, A.L. Perfil epidemiológico da população submetida à revascularização cardíaca e acesso ao sistema único de saúde. **Cogitare Enferm.** v.22, n.3, p.e50836. 2017a. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50836>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:03.

KOERICH, C.; LANZONI, G.M.M.; HIGASHI, G.D.C.; ERDMANN, A.L.; MEIRELLES, B.H.S.; BAGGIO, M.A. Cirurgia de revascularização do miocárdio: características da internação e alterações relacionadas ao tempo de internação. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v.19, p.a45. 2017b. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/42870#:~:text=Verificou%2Dse%20que%20dor%20no,para%20maior%20tempo%20de%20interna%C3%A7%C3%A3o.>>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:03.

LAKATOS, E. M. de A.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos da metodologia científica.** São Paulo: Atlas, 2010.

MACEDO, R.C.R.; BALSANELLI, A.P.; FRANCO, F.F.; SANT'ANA, E.A. (org.). **Enfermagem em Cardiologia: Procedimentos em Unidade Semi-Intensiva.** Barueri, SP: Manole, 2012.

MALDANER, C.R.; BEUTER, M.; GIRARDON-PERLINI, N.M.O.; BENETTI, E.R.R.; PAULETTO, M.R.; SILVA, M.S. Cirurgia de revascularização miocárdica: mudanças na vida de indivíduos e o cuidado de si. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v.26, p.e23747. 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-991146>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

MOURA, R.S.; LIMA, V.P.; ALBUQUERQUE, W.D.M.; COSTA, V.C.; BARRETO, D.M.L.; CAVALCANTI, R.C. Autobiografia após as cirurgias de revascularização miocárdica: história de vida na uti cardíaca. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** v.7, p.e1110. 2017. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1110/1300>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

RIBEIRO, K.R.A. Pós-operatório de revascularização do miocárdio: complicações e implicações para enfermagem. **Rev Fund Care Online.** v.10, n.1, p.254-259. jan./mar.; 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908404>> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

SILVA, L.L.T.; MATA, L.R.F.; SILVA, A.F.; DANIEL, J.C.; ANDRADE, A.F.L.; SANTOS, E.T.M. Cuidados de enfermagem nas complicações no pós-

operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. **Rev baiana enferm.** v.31, n.3, p.e20181. 2017. Disponível em:
<<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/20181/15030>
> Acesso em: 16 de dezembro de 2020, 11:02.

SOUZA, M.T, SILVA, M.D, CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Rev. Einstein** (São Paulo) [online]. v. 8, n. 1, pp. 102-106, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>> Acesso em: 8 de junho de 2021, 16:45.

VIEIRA, J.G.S. **Metodologia de Pesquisa Científica na Prática**. Curitiba: Editora Fael, 2010.