

**OS IMPACTOS DOS CUIDADOS EM ENFERMAGEM AO PACIENTE EM
PÓS-OPERATÓRIO DE REVITALIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO***THE IMPACTS OF NURSING CARE ON PATIENTS IN THE POSTOPERATIVE
PERIOD OF MYOCARDIAL REVITALIZATION**LOS IMPACTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN EL
POSOPERATORIO DE REVITALIZACIÓN DEL MIOCARDIO**LES IMPACTS DES SOINS INFIRMIERS CHEZ LE PATIENT EN PERIODE
POSTOPERATOIRE DE REVITALISATION DU MYOCARDE*

Maria Eduarda de Souza Ferreira

Rebeca Almeida Xavier

Rithianne Frota Carneiro

Lua Maria Rodrigues de Freitas

Resumo: A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRVM) é a cirurgia cardíaca reconstrutora mais comum, e seu pós-operatório é marcado por instabilidade clínica e por cuidado crítico, no qual a equipe de enfermagem presta assistência direta ao paciente. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca dos cuidados de enfermagem no pós-operatório de revascularização do miocárdio. Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida segundo as seis etapas propostas por Mendes et al. (2008), com busca nas bases SciELO Brasil, LILACS e BDEnf (esta última via Biblioteca Virtual em Saúde) entre agosto e setembro de 2024, e com inclusão de estudos publicados entre 2015 e 2022. Nove estudos compuseram a amostra, analisados segundo a estratégia PICO e organizados em duas categorias: a identificação do cuidado de enfermagem ao paciente em pós-operatório de revascularização do miocárdio (quatro estudos) e o relato das intercorrências mais inerentes a esses pacientes (cinco estudos). Os artigos apontam que o papel do enfermeiro e os cuidados de enfermagem são fundamentais para sinalizar e evitar quadros de intercorrência inerentes à cirurgia cardíaca, com destaque para a identificação prévia de fatores de risco, a atuação e a resposta rápida da equipe e a prática baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem, o que contribui para a continuidade do cuidado na recuperação dos pacientes.

Palavras-chave: Revascularização Miocárdica; Cuidados de Enfermagem; Cirurgia Torácica.

Abstract: Coronary artery bypass grafting (CABG) is the most common reconstructive cardiac surgery, and its postoperative period is marked by clinical instability and critical care, during which the nursing team provides direct care to the patient. This study aimed to analyze the scientific evidence on nursing care in the postoperative period of myocardial revascularization. It is an integrative review, conducted according to the six steps proposed by Mendes et al. (2008), with searches in SciELO Brazil, LILACS and BDEnf (the latter via the Virtual Health Library) between August and September 2024, including studies published between 2015 and 2022. Nine studies made up the sample, which were analyzed using the PICO strategy and organized into two categories: the identification of nursing care for patients in the postoperative period of myocardial revascularization (four studies) and the reporting of the complications most inherent to these patients (five studies). The articles indicate that the role of the nurse and nursing care are essential for signaling and preventing complications inherent to cardiac surgery, with emphasis on the early identification of risk factors, the team's prompt action and response, and practice based on the Systematization of Nursing Care, which contributes to continuity of care in patients' recovery.

Keywords: Myocardial Revascularization; Nursing Care; Thoracic Surgery.

Resumen: La cirugía de revascularización del miocardio (CRM) es la cirugía cardíaca reconstructiva más común, y su posoperatorio está marcado por inestabilidad clínica y por cuidado crítico, en el cual el equipo de enfermería presta asistencia directa al paciente. Este estudio tuvo como objetivo analizar la evidencia científica sobre los cuidados de enfermería en el posoperatorio de revascularización del miocardio. Se trata de una revisión integrativa, realizada según las seis etapas propuestas por Mendes et al. (2008), con búsqueda en las bases SciELO Brasil, LILACS y BDeInf (esta última a través de la Biblioteca Virtual en Salud) entre agosto y septiembre de 2024, e inclusión de estudios publicados entre 2015 y 2022. Nueve estudios conformaron la muestra, analizados según la estrategia PICO y organizados en dos categorías: la identificación del cuidado de enfermería al paciente en posoperatorio de revascularización del miocardio (cuatro estudios) y el relato de las complicaciones más inherentes a estos pacientes (cinco estudios). Los artículos señalan que el papel del enfermero y los cuidados de enfermería son fundamentales para señalar y evitar cuadros de complicaciones inherentes a la cirugía cardíaca, con énfasis en la identificación previa de factores de riesgo, la actuación y la respuesta rápida del equipo y la práctica basada en la Sistematización de la Asistencia de Enfermería, lo que contribuye a la continuidad del cuidado en la recuperación de los pacientes.

Palabras clave: Revascularización Miocárdica; Atención de Enfermería; Cirugía Torácica.

Résumé: Le pontage aortocoronarien (revascularisation du myocarde) est la chirurgie cardiaque reconstructrice la plus courante, et sa période postopératoire est marquée par une instabilité clinique et par des soins critiques, durant lesquels l'équipe infirmière prodigue une assistance directe au patient. Cette étude visait à analyser les données scientifiques relatives aux soins infirmiers en période postopératoire de revascularisation du myocarde. Il s'agit d'une revue intégrative, menée selon les six étapes proposées par Mendes et al. (2008), avec une recherche dans les bases SciELO Brésil, LILACS et BDeInf (cette dernière via la Bibliothèque virtuelle en santé) entre août et septembre 2024, incluant des études publiées entre 2015 et 2022. Neuf études ont constitué l'échantillon, analysées selon la stratégie PICO et organisées en deux catégories : l'identification des soins infirmiers destinés au patient en période postopératoire de revascularisation du myocarde (quatre études) et le relevé des complications les plus inhérentes à ces patients (cinq études). Les articles indiquent que le rôle de l'infirmier et les soins infirmiers sont fondamentaux pour signaler et prévenir les complications inhérentes à la chirurgie cardiaque, en insistant sur l'identification préalable des facteurs de risque, l'action et la réponse rapides de l'équipe et la pratique fondée sur la Systématisation des soins infirmiers, ce qui contribue à la continuité des soins durant la récupération des patients.

Mots-clés: Revascularisation myocardique ; Soins infirmiers ; Chirurgie thoracique.

1 Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em seu último relatório global sobre doenças não transmissíveis, as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo, e, nos últimos anos, foi reduzida drasticamente nos países desenvolvidos; porém, ainda precisa ser reduzida nos países de baixa e média rendas, tornando-se meta mundial. No último ano, as internações no Sistema Único de Saúde (SUS), por doenças cardiovasculares, compreenderam cerca de 516.163, cujo valor gasto com esses pacientes foi de R\$.1.593.806.957,52 e o número de óbitos atingiu 41.357 indivíduos, representando um alto custo e um grande problema público de saúde. (CANI, et. al., 2019).

De janeiro de 2019 até abril de 2020 dos procedimentos que envolvem a revascularização miocárdica, somam um total de 30.460 cirurgias realizadas, sendo 18.456 (61%) desse total de cirurgias com caráter de urgência (BRASIL, 2020). O caráter de urgência implica em aumento dos riscos para o paciente. Esses dados podem então evidenciar a importância da atenção básica nos cuidados de prevenção e de promoção à saúde. (LUIZA et.al. 2023).

A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRVM) é uma cirurgia cardíaca do tipo reconstrutora que consiste em um implante de um enxerto arterial coronário, utilizando mais comumente a veia safena ou a artéria mamária interna e em alguns casos a artéria radial. Esse enxerto tem como objetivo isolar a artéria ocluída e restabelecer a perfusão da artéria coronária afetada, preservando dessa forma o miocárdio (CAMILA et al, 2016).

Essas terapias cirúrgicas são complexas, independente da fase operatória que se encontram, o que requer um tratamento adequado em todas essas fases. Entretanto, o pós-operatório (PO) de cirurgias cardíacas, período durante o qual se observa e se assiste a 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 (DUARTE et al, 2012).

Os aprimoramentos nas técnicas cirúrgicas e os avanços na anestesia cardíaca com melhora nos cuidados pós-operatórios intensivos tem resultado em uma diminuição da taxa de mortalidade em pacientes após cirurgia de revascularização do miocárdio. (INAMDAR et al, 2019).

Com isso, cabendo-lhe ao enfermeiro cuidados diretos a pacientes críticos, deve-se ter uma atenção redobrada por este profissional a tais pacientes, pois podem apresentar diferentes alterações no desenvolvimento da doença.

Dessa forma, o PO de cirurgia cardíaca exige da equipe de saúde observação contínua, tomada de decisão rápida e cuidado de alta complexidade. Os profissionais da equipe de enfermagem são os que compõem esta equipe em maior número e em tempo integral e prestam assistência direta ao paciente visando minimizar possíveis complicações, tais como alterações nos níveis pressóricos, arritmias e isquemias, além de manter o equilíbrio dos sistemas orgânicos, o alívio da dor e do desconforto. (SABRINA et. al. 2012)

Considerando o contexto, observa-se que o histórico contínuo de danos causados pelas doenças cardiovasculares na coletividade, é um problema de saúde pública. Este trabalho propõe analisar as necessidades do paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca identificadas pelos enfermeiros e discutir o cuidado de enfermagem com base em tais carências. Portanto, espera-se que esse estudo contribua para a elaboração de um regulamento de cuidados de enfermagem direcionado ao POI de CRVM.

Neste contexto, destaca-se que as cirurgias cardíacas são classificadas em corretoras, reconstrutoras e substitutivas, sendo indicadas somente quando o tratamento clínico não é capaz de proporcionar a cura e/ou melhoria da qualidade de vida do paciente. Salienta-se que a cirurgia cardíaca mais comum é a reconstrutora, especialmente a revascularização do miocárdio, que é a temática enfatizada neste estudo (REVISTA JRG DE ESTUDOS ACADÊMICOS, 2022).

2 Justificativa e relevância

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a incidência das doenças cardiovasculares aumentam com muita frequência nos países desenvolvidos, a cada ano, estima-se que no ano de 2030 mais de 23 milhões de pessoas morrerão anualmente por doenças cardiovasculares. (RADOVANOVIC et. al, 2014)

Dados extraídos pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), demonstram que ainda que a incidência e a mortalidade por doenças cardiovasculares tenham aumentando exponencialmente, em um intervalo de 30 anos (1990-2019) as taxas padronizadas por 100 mil habitantes vêm apresentando progressiva melhora, mas ainda é alarmante.

A demanda do conhecimento acerca do assunto se faz indispensável, mesmo na literatura existindo trabalhos abastecidos com o tema existem algumas limitações. Dentre elas, textos incompletos da base de dados selecionada.

Diante desse exposto, justifica-se a realização deste estudo para reforçar a importância da assistência primária à saúde e o papel dos enfermeiros na melhoria dessa assistência e cuidado.

No que concerne a sua relevância, tendo em vista que a é um problema de saúde pública e que os profissionais de enfermagem são os agentes ativos na atenção imediata após cirurgias e responsáveis pela prevenção e promoção da saúde, as pesquisas sobre essa temática se fazem necessárias para auxiliar nas condutas assistenciais. Assim como também fomentar informações para os profissionais de saúde, comunidade científica e público em geral.

3 Métodos

Trata-se de um estudo de revisão integrativa que aponta os impactos dos cuidados de enfermagem em pacientes pós operatório de revascularização do miocárdio. Um sumário da literatura, num conceito específico ou numa área de conteúdo, em que a pesquisa é resumida, analisada e as conclusões totais são extraídas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO,2008). A revisão integrativa tem o potencial de construir conhecimento em enfermagem, produzindo um saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade.

Além disso, pôde reduzir alguns obstáculos da utilização do conhecimento científico, tornando os resultados de pesquisas mais acessíveis, uma vez que em um único estudo o leitor terá acesso a diversas pesquisas realizadas, ou seja, o método permitiu agilidade na divulgação do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO,2008).

O estudo seguiu o modelo proposto por Mendes et al. (2008), que indica seis etapas necessárias para construir uma revisão integrativa, similar aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional. Os próximos tópicos desta seção são referentes as etapas descritas pelos autores.

A escolha de um tema que despertou o interesse do revisor tornou este processo mais encorajador, e outro aspecto apontado que consistiu na escolha de um problema vivenciado na prática clínica. Os estudiosos consideram a primeira etapa como norteadora para a condução de uma revisão integrativa bem elaborada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO,2008).

A primeira etapa foi escolher um assunto de maneira clara e específica, buscando fazer com que o processo tomasse uma forma de análise direcionada e completa. Diante deste exposto, a questão norteadora deste trabalho é: Qual a importância do profissional de enfermagem nos cuidados de pacientes em pós operatório de revitalização do miocárdio?

Na segunda etapa estabeleceu-se os critérios de inclusão e exclusão e na estratégia de busca é uma técnica ou um conjunto de regras para tornar possível o encontro entre uma pergunta formulada e a informação armazenada em uma base de dados.

Nesta etapa também se definiram os critérios de inclusão e exclusão dos artigos. O procedimento foi conduzido de maneira criteriosa e transparente, uma vez que a representatividade da amostra é um indicador da profundidade, qualidade e confiabilidade das conclusões finais da revisão (MENDES;SILVEIRA; GALVÃO; 2008).

A busca foi executada nas seguintes base de dados : Scientific Eletronic Library Online Brazil (SCielo Brazil), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - focando nas bases de

dados Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados Brasileira de Enfermagem (BDEnf).

As buscas foram realizadas com as seguintes palavras chaves: Revascularização Miocárdica, Cuidados de Enfermagem, Cirurgia Torácica. Foram utilizadas diferentes combinações nas bases de dados.

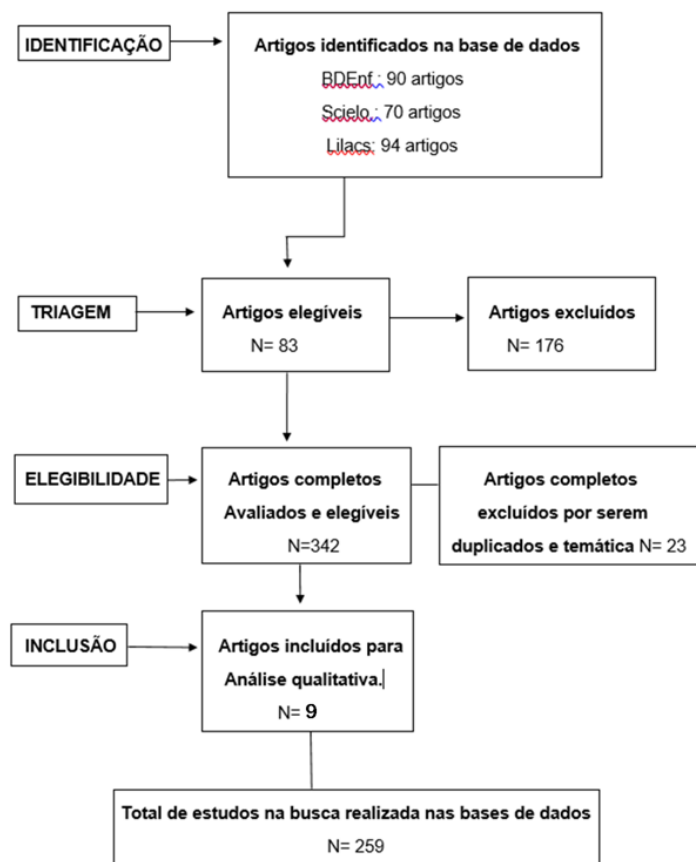
Como critérios de inclusão utilizados para a escolha de trabalhos para esta revisão integrativa foram utilizados: trabalhos publicados em periódicos nacionais e internacionais, que abordam a influência dos enfermeiros e seus cuidados imediatos no pós operatório da cirurgia de revascularização do miocárdio, durante o período de 2015-2022, com resultados de pesquisa de delineamento quantitativo, qualitativo e estudos teóricos, artigos com texto completos e que tenham sido desenvolvidos por profissionais de saúde.

Como critérios de exclusão foram utilizados: artigos incompletos, revisao integrativas e sistemaicas, artigos e publicações que não estavam conectados à pergunta norteadora desta pesquisa, editoriais e cartas ao editor.

A busca foi realizada online, nas plataformas e bases de dados supracitadas, utilizando-se os critérios de inclusão. O período de coleta foi de agosto a setembro de 2024.

Para a organização da busca, foi utilizada uma planilha eletrônica, onde foram catalogados os números de artigos encontrados, incluídos, publicados, excluídos, e a seleção final de cada fonte de busca.

Figura 1 – Fluxograma: seleção dos artigos incluídos na revisão. Fortaleza, CE, 2024



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Na terceira etapa realizada a leitura detalhada dos artigos componentes desse estudo para a coleta de informações utilizando um instrumento de coleta (Apêndice A).

Contemplando aspectos relacionados ao ano da publicação, autores, título, aos objetivos, metodologia (tipo de estudo e cenário), resultados (os impactos dos cuidados de enfermagem ao paciente em pós operatório de revascularização do miocárdio) e conclusão do estudo (Quadro 1).

Quadro 1 – Identificação das categorias dos trabalhos encontrados

Categorias	Artigos
Identificar o cuidado de enfermagem ao paciente em pós operatório de revascularização do miocárdio	A3, A6, A7, A9
Relatar quais intercorrências mais são inerentes aos pacientes em pós operatório de revascularização miocárdica	A1, A2, A4, A5, A8

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Seguindo este exposto, os itens selecionados para registro serão:

Item 1: Identificação do trabalho (título do artigo, periódico, ano, volume e número de publicação, local da publicação, objetivos, população estudada, resultados, conclusão);

Item 2: A fonte do artigo;

Item 3: O delineamento do estudo (quantitativo, qualitativo, quali-quantitativo, estudo de caso);

Item 4: Métodos de coleta de dados (entrevista, estudo experimental, questionário).

Na quarta etapa observou-se a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, foi equivalente à análise dos dados em uma pesquisa convencional, na qual houve o emprego de ferramentas apropriadas. A análise foi realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na quinta etapa foi interpretado os resultados, corresponde à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional. Com base nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos, foi realizada a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. Devido a ampla revisão conduzida, foi possível identificar fatores que afetam a política e os cuidados de enfermagem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Por fim, a última etapa teve como foco a elaboração do documento que contemplou a descrição das etapas percorridas durante a revisão integrativa e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4 Resultados e discussões da pesquisa

As características descritivas e os desfechos de interesse dos estudos estão apresentados no Quadro 2, de acordo com a estratégia PICO. Os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2015 a 2022, onde os métodos de intervenções propostos nos artigos foram para os impactos dos cuidados de enfermagem no pós-operatório de revascularização miocárdica.

Tomando conhecimento de que as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morte no Brasil, apresentam uma característica crônica e em sua grande maioria, necessitam de tratamento cirúrgico, a recuperação após o ato cirúrgico envolve uma série de cuidados complexos e bem elaborados, nos quais a equipe de enfermagem é

capacitada para realizar esse atendimento, visto que tais profissionais estão em contato direto com o paciente, muitas vezes desde o início do tratamento até a realização da cirurgia em si, e conhecem esse paciente em sua pluralidade.

Sendo assim, poderão detectar precocemente quaisquer intercorrências que esse paciente sofra e estarão aptos a intervir o mais rápido possível, garantindo um sucesso maior durante o pós-operatório. Os estudos incluídos nesta revisão mostram o impacto benéfico dos cuidados de enfermagem logo após o período pós-operatório. Foram incluídos dois artigos de 2012, um de 2015, um de 2018 e um de 2021. Os periódicos dos artigos incluídos foram o Portal de Revistas de Enfermagem (1), Revista Brasileira de Enfermagem (1), Pesquisa Escola de Enfermagem Anna Nery (1), ACTA Paulista de Enfermagem (1) e Texto e Contexto da Enfermagem (1). Quanto aos tipos de estudos foram incluídos descritivo retrospectivo (1), exploratório com abordagem qualitativa (1), descritivo exploratória (1), quantitativo, descritivo e correlacional (1) e entrevista semiestruturada (1).

Quadro 2 – Informações gerais extraídas dos estudos selecionados para composição da revisão integrativa

N ^o	Autor, ano	Título	Tipo de estudo	População (P)	Intervenção (I)	Desfecho (O)
1	Morelato et al. (2022)	Risco de mediastinite no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio	Observacional, transversal	Amostra consecutiva e não probabilística, constituída por pacientes adultos, submetidos à revascularização do miocárdio	Uma amostra não probabilística e consecutiva foi composta por pacientes que atenderam aos critérios de inclusão: maiores de 18 anos, que foram submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. No período de coleta de dados, de janeiro de 2017 a julho de 2019 foram realizadas 373 cirurgias cardíacas, sendo que 207 (55,5%) foram cirurgias para correção de doenças valvares (plastia/troca), 111 (29,7%) cirurgias de revascularização do miocárdio, 34 (9,2%) cirurgias para correção de doenças da aorta (dissecção/aneurisma) e 21 (5,6%) cirurgias para correção de cardiopatia.	Acredita-se que a implementação de um protocolo de prevenção de mediastinite, possa subsidiar a melhor avaliação do risco de desenvolvimento de mediastinite e auxiliar na sumarização de dados que possam subsidiar novas pesquisas com métodos mais robustos, comparando a prevalência e incidência de mediastinite antes e após a implementação dos protocolos

N ^o	Autor, ano	Título	Tipo de estudo	População (P)	Intervenção (I)	Desfecho (O)
2	Covalski et al. (2021)	Pós-operatório de cirurgias cardíacas: complicações prevalentes em 72 horas	Estudo transversal, analítico, com abordagem em quantitativa.	Análise de prontuários dos pacientes submetidos a cirurgias cardíacas na instituição e encaminhados para a unidade de terapia intensiva (UTI), após o procedimento.	Os tipos de cirurgias encontrados foram reunidos, conforme similaridade, de forma a permitir uma análise mais consistente dos dados. Assim, os agrupamentos foram: correções aórticas, correções de malformações do septo cardíaco, Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRM), CRM + correção de Comunicação Interventricular (CIV), CRM + trocas valvares, CRM + valvoplastias, CRM + correção de dissecção da aorta, dupla troca valvar, pericardiectomia, ressecção de tumor intracardíaco, troca valvar aórtica metálica + troca valvar mitral metálica + correção de Forame Oval Patente (FOP), trocas valvares unitárias, troca valvar aórtica biológica + valvoplastia mitral, tubo aórtico reto + valvoplastia aórtica, valvoplastia mitral + correção de Comunicação Interatrial (CIA) e valvoplastias. Para caracterização da amostra foram utilizadas estatísticas descritivas, como média, mediana e desvio padrão da variável numérica, além de valores mínimos e máximos. Utilizou-se, também, porcentagem para analisar as variáveis	As complicações nas 72 horas iniciais do pós-operatório foram observadas em 75,8% dos pacientes, taxa superior ao identificado em outros estudos, 4,2,6 nos quais as complicações atingiram em torno de 58%, 52% e 21% dos pacientes. Os óbitos dentro de 72 horas do pós-operatório representaram 4,4% da população da pesquisa, com uma taxa de mortalidade durante todo o período de internação de 9,5%. Considerando o intervalo de 72 horas, não foram encontrados dados na literatura para comparação de resultados. Os resultados encontrados no presente estudo apontaram para alta prevalência de complicações nas 72 horas iniciais do pós-operatório de cirurgias cardíacas, estando em alguns casos, inclusive, associados a aspectos de maior gravidade, tal como necessidade de reintervenção operatória e mortalidade. As categorias de complicações mais prevalentes foram as cardíacas (do qual se destacaram as arritmias, a hipertensão e a hipotensão arterial), seguida de renais, hidroeletrólíticas,

Os impactos dos cuidados em enfermagem ao paciente em pós-operatório de revitalização do miocárdio

N ^o	Autor, ano	Título	Tipo de estudo	População (P)	Intervenção (I)	Desfecho (O)
					categóricas em termos de frequência. A normalidade dos dados foi analisada pelo teste de Kolmogorov Smirnov. As variáveis numéricas foram comparadas por meio do teste de Mann-Whitney e as variáveis categóricas foram analisadas pelo Qui-Quadrado, ambos considerando $p < 0,05$ para resultados significativos. As análises estatísticas foram realizadas por meio do programa BioEstat 5.0.	pulmonares, hematológicas e neurológicas. Em termos de frequência, as complicações aqui identificadas apresentaram semelhanças em relação aos outros estudos da literatura. A compreensão desses aspectos permite à equipe de enfermagem antever possíveis alterações, que possam acometer os pacientes nesse período, sendo sua identificação precoce fator determinante para garantir um tratamento apropriado e satisfatório. Em um momento de grande instabilidade como é o pós-operatório de cirurgias cardíacas, o conhecimento acerca dos aspectos que prevalecem nesse cenário permite ao profissional aprimorar os cuidados prestados, planejando e desenvolvendo ações apropriadas de forma a assegurar uma recuperação adequada e breve.
3	Reisdorfer et al. (2021)	Cuidados de enfermagem ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, na unidade de terapia intensiva	Estudo exploratório com abordagem qualitativa	27 integrantes da equipe de enfermagem, atuantes na unidade de terapia intensiva	A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora principal (enfermeira, mestrande de um programa de pós-graduação, com experiência em terapia intensiva) por meio de entrevistas semiestruturadas, nos meses de março e abril de 2016, as quais foram gravadas	O estudo identificou os nós críticos relacionados ao cuidado de enfermagem ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, os quais estão associados às fragilidades na qualificação profissional, à pouca habilidade e conhecimento técnico

N ^o	Autor, ano	Título	Tipo de estudo	População (P)	Intervenção (I)	Desfecho (O)
					em áudio, mediante autorização, e posteriormente transcritas na íntegra.	para prestar os cuidados específicos a esse paciente e à (des)organização do trabalho na UTI, que podem repercutir negativamente na segurança do paciente.
4	Liberato et al. (2020)	Fatores que contribuem para a reinternação de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca	Pesquisa exploratória e descritiva	Foram convidados a participar do estudo 22 pacientes readmitidos com reinternação após cirurgia cardíaca.	A coleta ocorreu de março a julho de 2019 e o instrumento elaborado para coletar informações fornecia dados precisos sobre o histórico de doença do paciente	A reinternação também esteve à nova hospitalização após a cirurgia e a existência de algum adoecimento no pós-operatório. Constatou-se ainda que a maioria dos pacientes demonstraram receio em falar desse assunto, levando a percepção de que esses compreendiam que seus hábitos de vida o levaram aquela situação.
5	Andrade et al. (2019)	Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio	Coorte retrospectivo	Amostra por conveniência composta por 50 prontuários de pacientes maiores de 18 anos submetidos a cirurgia de RM e sobreviventes as primeiras 72 horas de pós-operatório.	A coleta de dados ocorreu por uma das pesquisadoras por meio de um instrumento que continha dados de identificação sociodemográfica, antecedentes pessoais clínicos e cirúrgicos, medicamentos de uso contínuo, sinais vitais, dispositivos invasivos utilizados nos períodos pré e pós-operatório, duração da cirurgia, tempo de CEC, tempo de internação na unidade de terapia intensiva (UTI), complicações cirúrgicas, diagnósticos de enfermagem e número	No presente estudo, as principais complicações identificadas no POI foram de origem cardíaca ou hematológica, e apenas o fator de risco não modificável histórico familiar de cardiopatias apresentou correlação estatística com complicação cardiológica, e o fator de risco modificável dislipidemia, com o diagnóstico de enfermagem integridade da pele prejudicada. O presente estudo também identificou como principais complicações as de origem hematológica, representadas por sangramento e

Os impactos dos cuidados em enfermagem ao paciente em pós-operatório de revitalização do miocárdio

N ^o	Autor, ano	Título	Tipo de estudo	População (P)	Intervenção (I)	Desfecho (O)
						instabilidade hemodinâmica, seguidas das de origem cardiológicas, como arritmias, hipotensão, fibrilação atrial e síndrome do baixo débito cardíaco.
6	Silva et al. (2018)	Cuidados de enfermagem nas complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio	Estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa	Análise de 80 prontuários de indivíduos submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio	Para o levantamento dos dados foi utilizado formulário elaborado pelas pesquisadoras, que contém as variáveis sociodemográficas – sexo, idade, raça, procedência e estado civil – e variáveis clínicas – que identificam se o paciente possui história de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal, infarto agudo do miocárdio prévio, doença cerebrovascular, tabagismo e o índice de massa corporal. O formulário também apresenta uma lista de complicações e possíveis cuidados de enfermagem relacionados, que foram identificados na literatura nacional	O estudo permite concluir que a monitoração dos sinais vitais, o reconhecimento da alteração da pressão sanguínea, a monitoração do equilíbrio de líquidos e dos padrões respiratórios para bradipneia, taquipneia e hiperventilação foram os cuidados de enfermagem mais ofertados aos pacientes no período pós-operatório da CRVM.
7	Silva et al. (2017)	Intervenções de enfermagem em pacientes da unidade de terapia intensiva cardiológica de um hospital universitário submetidos	Descritivo, retrospectivo, transversal	A amostra foi constituída por 65 prontuários de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio.	A amostra foi constituída por 65 prontuários de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. Foi utilizado um instrumento elaborado pela autora para identificação e comparação das atividades e intervenções da	A correlação das atividades prescritas pelos enfermeiros na UTI-Cárdio com as atividades propostas pela NIC, aponta para um exequível cuidado qualificado, com uma uniformização da linguagem e padronização da classificação, o que constitui uma fonte de planejamento,

N ^o	Autor, ano	Título	Tipo de estudo	População (P)	Intervenção (I)	Desfecho (O)
		à cirurgia de revascularização do miocárdio.			Nursing Interventions Classification às atividades prescritas pelos enfermeiros da unidade cardiológica.	fundamentação e aprimoramento, contribuindo para a prática da enfermagem.
8	Koerich et al. (2016)	Fatores associados à mortalidade de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio	Quantitativo, exploratório, descritivo e retrospectivo.	A amostra utilizada foram os prontuários de 1447 pacientes entre 2005 e 2013.	O estudo teve enfoque quantitativo, exploratório, descritivo e retrospectivo, que teve como cenário uma instituição hospitalar pública de saúde referência cardiovascular para Santa Catarina. Foram utilizados documentos, registros e dados estatísticos da própria instituição relacionados aos pacientes que realizaram CRM nos últimos nove anos, ou seja, no período de 2005 a 2013.	Os resultados demonstram que a taxa de mortalidade da instituição estudada (5,3%) está um pouco acima da média nacional que é de 4,8%(3). No que se refere ao perfil do paciente que realiza a CRM, em um estudo realizado no sul do Brasil, a idade variou de 32 a 86 anos e a faixa etária com maior incidência ficou entre 51 e 70 anos, em que 688 indivíduos (68,5%) eram do sexo masculino(9). Essas informações confirmam os achados do presente estudo e a tendência de indicação da CRM a uma população masculina e mais idosa
9	Lanzoni et al. (2015)	Fatores que influenciam o processo de viver a revascularização cardíaca	Qualitativo, exploratório e descritivo	33 participantes de hospital de referência	Os fatores intervenientes identificados, de ordem pessoal e institucional, foram: espera pela cirurgia, medo da morte, uso de drenos e tubo orotraqueal no pós-operatório, manejo da dor, acesso à medicação, religiosidade, presença de cicatrizes, apoio da família e dos profissionais da saúde.	A análise dos dados resultou em duas categorias, denominadas: contrastando sentimentos vivenciados durante a internação e desvelando a percepção no período pós-operatório.

Sendo a CRM considerada uma das cirurgias mais frequentes realizadas no SUS, com o passar dos anos muitos estudos foram realizados e novas técnicas utilizadas e aprimoradas para avanço desse tipo de cirurgia e consequente aumento nas taxas de sucesso das mesmas.

Conforme Koerich et al. 2016 na área da saúde, a enfermagem é a única profissão que contempla, em sua formação, a teoria aliada à prática em relação à gestão ou administração em saúde. Destaca-se o potencial do profissional enfermeiro para contribuir com a mudança da realidade das doenças crônicas, em especial as DCVs, por meio da identificação de fatores de risco e prevenção de eventos potenciais complicadores do estado de saúde do indivíduo acometido com DCV, com o objetivo de garantir a qualidade do cuidado prestado.

Os artigos caracterizados nesse tópico destacam a importância do enfermeiro e dos cuidados da equipe de enfermagem, frente ao pós-operatório cardíaco, evidenciando a atuação e resposta rápida para os fatores de risco.

Após a cirurgia, muitos pacientes principalmente idosos, apresentam uma diminuição na qualidade de vida, diante dos desafios para manutenção do estilo de vida. Logo, o sucesso da cirurgia também depende dos cuidados de enfermagem prestados no pós-operatório, como o uso da ferramenta científica Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). (Enferm. Foco 2020)

É necessário reforçar que existem terapêuticas não farmacológicas utilizadas pelos profissionais de enfermagem para alívio da dor. Pode-se citar como exemplos de métodos, a aplicação de calor e gelo, uso de coxins, atenção e até mesmo o diálogo. Dessa forma, diminuindo o temor dos pacientes e favorecendo melhor quadro de recuperação. (Enferm. Foco 2020)

Dessa forma, o papel do enfermeiro para prestar o cuidado necessário está relacionado com a identificação prévia de fatores de risco e na prática baseada na sistematização da assistência de enfermagem, com a identificação de diagnósticos de enfermagem. (Koerich et al. 2016) conclui em seu estudo que seus resultados fornecem subsídios para a enfermagem atuar com medidas preventivas para o evento das DCVs, assim como na prevenção e identificação precoce de intercorrências relacionadas a CRM.

4.1 Identificar o cuidado de enfermagem ao paciente em pós-operatório de revascularização do miocárdio

4.2 Relatar quais intercorrências mais inerentes aos pacientes em pós operatório de revascularização do miocárdio

Tendo em vista a natureza das complicações cirúrgicas e a importância da equipe de enfermagem em identificar os fatores de risco para essa situação, as dificuldades da equipe de enfermagem na prevenção de agravos estão relacionadas aos desafios enfrentados pelos profissionais em perceber e tratar esses fatores de risco. Os artigos incluídos neste tópico estão relacionados com as estratégias levantadas por enfermeiros e/ou pesquisadores para diminuir essas dificuldades.

No estudo de Rafaela, et al. (2022) que objetivou classificar os pacientes segundo o risco de desenvolvimento de mediastinite no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio, foi evidenciado que a hipertensão arterial foi a comorbidade mais frequente, variando entre 82,8% e 89,9%, dados que corroboram com o estudo realizado em uma capital do nordeste brasileiro, no qual todos os pacientes (100%) submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio apresentavam hipertensão arterial sistêmica (Rafaela et al., (2022).

Em um dos artigos destacados, outro aspecto que merece destaque no pós-operatório de cirurgia cardíaca é o fato de que os pacientes permanecem com a mobilidade física prejudicada por períodos prolongados, dificultando a ação dos músculos da panturrilha e, por conseguinte, prejudicando o retorno venoso. (Sobecc. 2019)

Neste sentido, o estudo prospectivo analisou os prontuários de 72 pacientes submetidos à RM e identificou que o maior número de complicações esteve ligado a distúrbio hidroeletrolítico (61%), acidobásico (35%), glicêmico (32%), cardíaco (13%) e pulmonar (10%). As demais complicações foram de origem renal (7%), neurológica (6%), infecciosa (3%) e hepática (1%). Outra análise desenvolvida com 145 pacientes adultos submetidos à cirurgia cardíaca (45% RM, 26% cirurgia valvar, 18% cirurgia combinada e 11% outros tipos de operação cardíaca) apontou que as principais complicações pós-operatórias nas primeiras 24 horas incluíram perda de sangue (58%), disfunção pulmonar (34%), arritmias (6%) e necessidade de reintubação (3%). (Sobecc. 2019)

No estudo de Danieli Covalski, et al., (2021). Neste estudo, a presença de comorbidades e/ou fatores de risco apresentou associação significativa com a ocorrência de complicações no pós-operatório. Houve prevalência deste aspecto para 92,9% dos pacientes, do qual se destacaram a HAS, o ex-tabagismo, o diabetes mellitus, a insuficiência cardíaca e a dislipidemia. Diretamente associado a este fato, a maioria dos pacientes utilizava medicamentos de uso contínuo, em que mais de 1/3 eram poli medicados, de acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde. (Covalski, et al. 2021)

Ângela Maria, et al (2020) destaca que pôde-se observar que os pacientes que tiveram reinternações eram hipertensos, tabagistas, diabéticos e etilistas, além de evidenciar-se relação quanto ao estilo de vida e os hábitos com a readmissão hospitalar. (Enferm. Foco 2020)

Além disso, Ângela Maria, et al (2020) Diante do exposto, evidenciou-se a predominância dos anti-hipertensivos que são medicações utilizadas para a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo este um fator de risco importante para o desenvolvimento de DCV.

Entretanto, acredita-se que conhecer os potenciais fatores de risco e preveni-los, desde o pré-operatório, poderá favorecer a evolução pós-operatória desses pacientes, frente às medidas preventivas e detecção precoce das possíveis intercorrências.

Segundo estudo publicado por Liliane et al. 2018 as complicações mais comuns durante o PÓ são as que dizem respeito ao aparelho circulatório, que ocorrem em 30 por cento dos pacientes. O quadro a seguir, elaborado pelos autores, detalha bem as complicações mais comuns e a porcentagem com que ocorrem.

5 Considerações finais

O presente estudo objetivou analisar as evidências científicas acerca dos cuidados de enfermagem no pós-operatório de revascularização do miocárdio. Dessa forma, foram sistematizados dois tópicos, um com foco de identificar o cuidado de enfermagem ao paciente em pós-operatório de revascularização do miocárdio, e o segundo, com foco de relatar quais intercorrências mais inerentes aos pacientes em pós-operatório de revascularização do miocárdio.

Os artigos apontam que o papel do enfermeiro, e os cuidados de enfermagem são fundamentais para sinalizar e evitar quadros de intercorrência inerentes a cirurgia cardíaca. Sabido que a enfermagem é a categoria profissional responsável pelo cuidado integral durante o pré, intra e pós-operatório dos pacientes, é destacado a importância da

classe para a prevenção e identificação dos fatores de risco e para prática profissional baseada na sistematização da assistência de enfermagem evidenciando a atuação e a resposta rápida para a continuidade do cuidado na recuperação dos pacientes.

Referências

- 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. **Revista SOBECC**, v. 22, n. 2, p. 68-75, 2017.
- AMORIM, T. V.; OLIVEIRA, S. A. M. Processo cirúrgico cardíaco e suas implicações no cuidado de enfermagem: reflexão. **HU Revista**, v. 41, n. 3-4, 2015.
- ANDRADE, A. Y. T. D.; TANAKA, P. S. D. L.; POVEDA, V. D. B.; TURRINI, R. N. T. Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 4, p. 224-230, 2019.
- BARRETA, J. C.; AUDA, J. M.; ANTONIOLLI, D.; BARANCELLI, M. D. C. Pós-operatório em cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 259-264, 2017.
- BRANCO, C. S. P. C.; PEREIRA, H. O. Cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório imediato de cirurgia de revascularização do miocárdio. **Enfermagem Revista**, v. 19, n. 1, 2016. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11639/10314>. Acesso em: 11 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM n. 2.994, de 2022**: Protocolo de Síndrome Coronariana Aguda (SCA). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-gm-2-994-lciam-e-protocolo-de-sca-1.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2024.
- BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos - RELVA**, v. 3, n. 2, 2016.
- CABRAL, J. V. B.; CASTRO, C. J. S. Cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 1, p. 118-126, 2020.
- CAMPONOGARA, S.; SOARES, S. G. A.; SILVEIRA, M.; VIERO, C. M.; BARROS, C. S. D.; CIELO, C. Percepção de pacientes sobre o período pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 382-390, 2012.
- CANI, K. C.; ARAUJO, C. L. P.; KARLOH, M.; ALEXANDRINO, D. F. H.; PALÚ, M.; ROJAS, D. B.; BONORINO, K. C. Características clínicas de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 6, n. 3, p. 43-54, dez. 2015.
- COPPETTI, L. D. C.; STUMM, E. M. F.; BENETTI, E. R. R. Considerações de pacientes no perioperatório de cirurgia cardíaca referentes às orientações recebidas do enfermeiro. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 113-126, 2015.
- COSTA, T. R. M.; FLORÊNCIO, P. C. M.; CASTRO, C. A. L.; RUIZ, B. A.; SOUZA, C. S.; BARBOSA, K. K. S.; BARROS, M. A. L. Complicações dos métodos de revascularização cardíaca em pacientes que

sofreram infarto agudo do miocárdio. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, e4834, 2020.

CUNHA, L. M.; SOUSA, P. M.; LIMA, A. V. M.; CUNHA, A. N. A. Prevalência e distribuição de fatores de risco cardiovascular em portadores de doença arterial coronariana no Norte do Brasil. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 20, n. 3, p. 167-173, 2018.

DÖRFER, A. P. R.; LEAL, S. M. C.; MANCIA, J. R. Cuidados de enfermagem ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, na Unidade de Terapia Intensiva. 2020. Disponível em: <https://docs.google.com/document/d/1JDYsMjMwGXSAoIui6AxtPqxydr1CKDlj19ey3dJxFaA/edit>. Acesso em: 15 abr. 2024.

DUARTE, S. C. M. *et al.* O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 2012.

GALVÃO, M. C. B.; PLUYE, P.; RICARTE, I. L. M. Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, v. 8, n. 2, p. 4-24, 2017.

GARCIA, R. P.; BUDÓ, M. D. L. D.; SCHWARTZ, E.; SIMON, B. S.; SILVA, F. M. D. Apoio social frente à necessidade de cuidado após infarto do miocárdio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 649-655, 2015.

GOMES, E. T.; SILVA, J. I. D.; BEZERRA, S. M. M. S. Elaboração da escala de avaliação do conhecimento de pacientes acerca da cirurgia cardíaca. **Revista SOBECC**, v. 25, n. 4, p. 227-233, 2020.

KAHL, E. R. P. Y.; BRIÃO, R. C.; COSTA, L. M. D.; SILVEIRA, L. R.; MORAES, M. A. P. D. Cenário ambulatorial de pacientes com sítio cirúrgico infectado após intervenção cardíaca. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

KOERICH, C.; LANZONI, G. M. M.; HIGASSI, 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. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, a45, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.5216/ree.v19.42870>. Acesso em: 21 abr. 2024.

LIMA, C. A.; RICHTERMOC, M. K.; LEITE, W. S.; SILVA, D. A. R. G.; LIMA, W. A.; CAMPOS, S. L.; ANDRADE, A. D. D. Impacto do fast track em cirurgia cardíaca de adultos: desfechos clínicos e hospitalares. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 361-367, 2019.

LIMA, M. D. F.; AGUIAR, L. A.; MELO E OLIVERIA, M. A.; ALMEIDA NETO, O. P.; FIGUEIREDO, V. N.; MAGNABOSCO, P. Impacto da cirurgia de revascularização miocárdica na qualidade de vida. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 14, e243994, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243994>. Acesso em: 25 abr. 2024.

LIMA, V. R. D.; LEAL, C. C. G.; FLÁVIO, A. G. C. Complicações pós-operatórias em idosos submetidos à revascularização do miocárdio. **CuidArte, Enfermagem**, p. 48-54, 2014.

LINS, R. A. *et al.* Boas práticas executadas pela enfermagem ao paciente submetido a revascularização miocárdica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e43611225920, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25920>.

LOPES, R. O. P.; CASTRO, J.; NOGUEIRA, C. S. C.; BRAGA, D. V.; GOMES, J. R.; SILVA, R. C.; BRANDÃO, M. A. G. Complicações do pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca eletiva: estudo transversal. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 22, p. 23-32, 2019.

MANTOVANI, M. F.; MERCÊS, N. N. A.; SILVA, Â. T. M.; SOUZA, P. B. Sistemas de cuidados à saúde de pessoas com infarto do miocárdio: revisão da literatura. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

MATIOLI, K. B. B.; MORAES FILHO, I. M.; SOUSA, T. V.; PEREIRA, M. C.; SILVA, R. M.; SÁ, E. S.; OLIVEIRA, M. L. C. Delirium: prevalência e fatores associados ao pós-operatório de cirurgia cardiovascular em idosos. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENEZES, T. C. D.; BASSI, D.; CAVALCANTI, R. C.; BARROS, J. E. S. L.; GRANJA, K. S. B.; CALLES, A. C. D. N.; EXEL, A. L. Comparações e correlações da intensidade da dor e da força muscular periférica e respiratória no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 30, p. 479-486, 2018.

NEVES, M. **Título do Trabalho/Monografia**. Brasília: UNICEPLAC, 2016. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/87/1/Monique%20Neves_1320164057.pdf. Acesso em: 18 abr. 2024.

OLIVEIRA, J. D. C.; FANTINATI, M. S. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca e preditores das complicações pós-operatórias. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, 2022. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/355/432>. Acesso em: 19 abr. 2024.

PAIVA, A. C. R.; ARAÚJO, B. S.; CARVALHO, B. R.; ARANTES, D. C.; MARINHO, L. M.; SILVA, M. S.; MOREIRA, L. R. Checklist de cirurgia segura: análise do preenchimento da ficha de verificação no pré, trans e pós-operatório. **Enfermagem Revista**, v. 18, n. 2, p. 62-80, 2015.

PASSINHO, R. S.; SIPOLATTI, W. G. R.; FIORESI, M.; PRIMO, C. C. Sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, p. 247-264, 2018.

PEREIRA, K. S. M.; OLIVEIRA, J. C. P. D.; CARVALHO, F. C. D.; VAN BELLEN, B. Complicações cardíacas em cirurgia vascular. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 15, p. 16-20, 2016.

RABELO, A. C. S.; SOUZA, F. V. F. S.; SILVA, L. D. F. D. Contribuição do cuidado transpessoal ao ser-cardiopata no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

REIS, M. M. R.; LIMA, E. D. F. A.; CASAGRANDE, R. I.; FIORESI, M.; LEITE, F. M. C.; PRIMO, C. C. Perfil epidemiológico de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, p. 1015-1022, 2019.

RIBEIRO, C. P.; SILVEIRA, C. D. O.; BENETTI, E. R. R.; GOMES, J. S.; STUMM, E. M. F. Diagnósticos de enfermagem em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 9, n. 2, p. 230-233, 2015.

ROSA, R. S.; MACEDO, D. A.; OLIVEIRA, B. G.; SANTOS, B. E.; CASOTTI, C. A.; PRADO, I. F. Evidências para o cuidado de enfermagem na avaliação do risco coronariano em pacientes

hospitalizados. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4460-4471, 2016.

SANTOS, J. D.; MEIRA, K. C.; CAMACHO, A. R.; SALVADOR, P. T. C. O.; GUIMARÃES, R. M.; PIERIN, Â. M. G.; FREIRE, F. H. M. A. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1621-1634, 2018.

SILVA, C. J. B.; SANTOS, S. M. E.; REIS, F. F.; MIRANDA, G. C. O.; SANTOS, L.; LIMA, D. V. M. Banho no leito de infartados: crossover do controle hidrotérmico 40°C versus 42,5°C. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 15, n. 3, p. 341-350, 2016.

SILVA, L. D. C.; MELO, M. V. P.; ROLIM, I. L. T. P.; DIAS, R. S. Intervenções de enfermagem em pacientes de unidade de terapia intensiva cardiológica de um hospital universitário submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 9, 2018.

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. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 453-458, 2017.

SILVA, M. T.; PALU, L. A.; BRUSAMARELLO, T. **[Cuidado de Enfermagem ao Paciente Cardíaco]**. 2018.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

TAURINO, I. J. M. Cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem no período pós-operatório. **PubSaúde**, 2019.

Editorial

Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
Centro Universitário Fanor Wyden
vicente.augusto@wyden.edu.br

Editora responsável:

Ozângela de Arruda Silva
Centro Universitário Fanor Wyden
ozangela.arruda@wyden.edu.br

Autor(es):

Maria Eduarda de Souza Ferreira
Faculdade Rodolfo Teófilo
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Rebeca Almeida Xavier
Faculdade Rodolfo Teófilo
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Rithianne Frota Carneiro
Centro Universitário Fanor Wyden
rithiannefrota01@hotmail.com
Contribuição: *Investigação, orientação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Lua Maria Rodrigues de Freitas
Centro Universitário Fanor Wyden
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Submetido em: 04.07.2025

Aprovado em: 11.10.2026

Publicado em: 12.10.2026

DOI: 10.5281/zenodo.23339589

Financiamento:

Como citar este trabalho:

FERREIRA, Maria Eduarda de Souza; XAVIER, Rebeca Almeida; CARNEIRO, Rithianne Frota; FREITAS, Lua Maria Rodrigues de. Os impactos dos cuidados em enfermagem ao paciente em pós-operatório de revitalização do miocárdio. **Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino**, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 118-135, abr./jun. 2026. DOI: 10.5281/zenodo.23339589. (ABNT)

Ferreira, M. E. de S., Xavier, R. A., Carneiro, R. F., & Freitas, L. M. R. de (2026). Os impactos dos cuidados em enfermagem ao paciente em pós-operatório de revitalização do miocárdio. *Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino*, 2(2), 118-135. <https://doi.org/10.5281/zenodo.23339589> (APA)



© 2026 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença *Creative Commons* Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).