

LOS IMPACTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN EL POSOPERATORIO DE REVITALIZACIÓN DEL MIOCARDIO

*THE IMPACTS OF NURSING CARE ON PATIENTS IN THE POSTOPERATIVE
PERIOD OF MYOCARDIAL REVITALIZATION*

*OS IMPACTOS DOS CUIDADOS EM ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PÓS-
OPERATÓRIO DE REVITALIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO*

*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

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.

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 BDeInf (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.

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.

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 BDEnf (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 Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su último informe global sobre enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo y, en los últimos años, se han reducido drásticamente en los países desarrollados; sin embargo, aún es necesario reducirlas en los países de ingresos bajos y medios, lo que se ha convertido en una meta mundial. En el último año, las hospitalizaciones en el Sistema Único de Salud (SUS) por enfermedades cardiovasculares comprendieron cerca de 516.163, el valor gastado con estos pacientes fue de R\$ 1.593.806.957,52 y el número de óbitos alcanzó 41.357 individuos, lo que representa un alto costo y un gran problema de salud pública (CANI et al., 2019).

De enero de 2019 a abril de 2020, los procedimientos que involucran la revascularización miocárdica sumaron un total de 30.460 cirugías realizadas, de las cuales 18.456 (61 %) fueron cirugías de carácter urgente (BRASIL, 2020). El carácter urgente implica un aumento de los riesgos para el paciente. Estos datos pueden, por lo tanto, evidenciar la importancia de la atención primaria en los cuidados de prevención y promoción de la salud (LUIZA et al., 2023).

La cirugía de revascularización del miocardio (CRVM) es una cirugía cardíaca de tipo reconstructivo que consiste en el implante de un injerto arterial coronario, utilizando más comúnmente la vena safena o la arteria mamaria interna y, en algunos casos, la arteria radial. Este injerto tiene como objetivo derivar la arteria ocluida y restablecer la perfusión de la arteria coronaria afectada, preservando así el miocardio (CAMILA et al., 2016).

Estas terapias quirúrgicas son complejas, independientemente de la fase operatoria en que se encuentren, lo que requiere un tratamiento adecuado en todas estas fases. Sin embargo, el posoperatorio (PO) de las cirugías cardíacas, período durante el cual se observa y se asiste la recuperación del paciente en el posanestésico y en el posestrés quirúrgico, está marcado por la inestabilidad del cuadro clínico del paciente y es rico en particularidades, principalmente por tratarse de un período de cuidado crítico (DUARTE et al., 2012).

Los avances en las técnicas quirúrgicas y en la anestesia cardíaca, junto con la mejora de los cuidados posoperatorios intensivos, han resultado en una disminución de la tasa de mortalidad en pacientes tras la cirugía de revascularización del miocardio (INAMDAR et al., 2019).

Por ello, como corresponde al enfermero el cuidado directo de los pacientes críticos, este profesional debe prestar una atención redoblada a tales pacientes, pues pueden presentar diferentes alteraciones en el desarrollo de la enfermedad.

De este modo, el PO de cirugía cardíaca exige del equipo de salud observación continua, toma de decisiones rápida y cuidado de alta complejidad. Los profesionales del equipo de enfermería son los que componen este equipo en mayor número y a tiempo completo y prestan asistencia directa al paciente con el fin de minimizar posibles complicaciones, tales como alteraciones en los niveles de presión arterial, arritmias e isquemias, además de mantener el equilibrio de los sistemas orgánicos y el alivio del dolor y de la incomodidad (SABRINA et al., 2012).

Considerando el contexto, se observa que el historial continuo de daños causados por las enfermedades cardiovasculares en la colectividad es un problema de salud pública. Este trabajo propone analizar las necesidades del paciente en el posoperatorio de cirugía cardíaca identificadas por los enfermeros y discutir el cuidado de enfermería con base en tales carencias. Por lo tanto, se espera que este estudio contribuya a la elaboración de un reglamento de cuidados de enfermería dirigido al posoperatorio inmediato (POI) de la CRVM.

En este contexto, se destaca que las cirugías cardíacas se clasifican en correctoras, reconstructivas y sustitutivas, y se indican solo cuando el tratamiento clínico no es capaz de proporcionar la curación y/o la mejora de la calidad de vida del paciente. Se subraya que la cirugía cardíaca más común es la reconstructiva, especialmente la revascularización del miocardio, que es la temática enfatizada en este estudio (REVISTA JRG DE ESTUDOS ACADÊMICOS, 2022).

2 Justificación y relevancia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia de las enfermedades cardiovasculares aumenta con mucha frecuencia en los países desarrollados y se estima que en el año 2030 más de 23 millones de personas morirán anualmente por enfermedades cardiovasculares (RADOVANOVIC et al., 2014).

Los datos extraídos por la Sociedad Brasileña de Cardiología (SBC) demuestran que, aunque la incidencia y la mortalidad por enfermedades cardiovasculares han aumentado exponencialmente, en un intervalo de 30 años (1990-2019) las tasas estandarizadas por

100 mil habitantes vienen presentando una mejora progresiva, pero la situación sigue siendo alarmante.

La demanda de conocimiento sobre el asunto es indispensable; aunque existen en la literatura trabajos sobre el tema, presentan algunas limitaciones, entre ellas, textos incompletos en la base de datos seleccionada.

Ante lo expuesto, se justifica la realización de este estudio para reforzar la importancia de la atención primaria de salud y el papel de los enfermeros en la mejora de esta asistencia y cuidado.

En cuanto a su relevancia, teniendo en cuenta que se trata de un problema de salud pública y que los profesionales de enfermería son los agentes activos en la atención inmediata tras las cirugías y responsables de la prevención y la promoción de la salud, las investigaciones sobre esta temática son necesarias para auxiliar en las conductas asistenciales. Asimismo, sirven para fomentar información para los profesionales de la salud, la comunidad científica y el público en general.

3 Métodos

Se trata de un estudio de revisión integradora que señala los impactos de los cuidados de enfermería en pacientes en el posoperatorio de revascularización del miocardio. Es un resumen de la literatura sobre un concepto específico o un área de contenido, en el que la investigación se resume, se analiza y se extraen conclusiones generales (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). La revisión integradora tiene el potencial de construir conocimiento en enfermería, produciendo un saber fundamentado y uniforme para que los enfermeros realicen una práctica clínica de calidad.

Además, pudo reducir algunos obstáculos para la utilización del conocimiento científico, haciendo que los resultados de las investigaciones sean más accesibles, ya que en un único estudio el lector tendrá acceso a diversas investigaciones realizadas; es decir, el método permitió agilidad en la divulgación del conocimiento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

El estudio siguió el modelo propuesto por Mendes et al. (2008), que indica seis etapas necesarias para construir una revisión integradora, similares a las fases de desarrollo de una investigación convencional. Los próximos apartados de esta sección se refieren a las etapas descritas por los autores.

La elección de un tema que despertó el interés del revisor hizo este proceso más alentador, y otro aspecto señalado fue la elección de un problema vivido en la práctica clínica. Los estudiosos consideran la primera etapa como orientadora para la conducción de una revisión integradora bien elaborada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

La primera etapa consistió en elegir un asunto de manera clara y específica, buscando que el proceso adoptara la forma de un análisis dirigido y completo. Ante esto, la pregunta orientadora de este trabajo es: ¿Cuál es la importancia del profesional de enfermería en los cuidados de pacientes en el posoperatorio de revascularización del miocardio?

En la segunda etapa se establecieron los criterios de inclusión y exclusión, y la estrategia de búsqueda es una técnica o un conjunto de reglas para hacer posible el encuentro entre una pregunta formulada y la información almacenada en una base de datos.

En esta etapa también se definieron los criterios de inclusión y exclusión de los artículos. El procedimiento se condujo de manera rigurosa y transparente, ya que la representatividad de la muestra es un indicador de la profundidad, la calidad y la

confiabilidad de las conclusiones finales de la revisión (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

La búsqueda se ejecutó en las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online Brazil (SciELO Brazil) y Biblioteca Virtual en Salud (BVS), centrada en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Base de Datos Brasileña de Enfermería (BDEnf).

Las búsquedas se realizaron con las siguientes palabras clave: Revascularización Miocárdica, Cuidados de Enfermería, Cirugía Torácica. Se utilizaron diferentes combinaciones en las bases de datos.

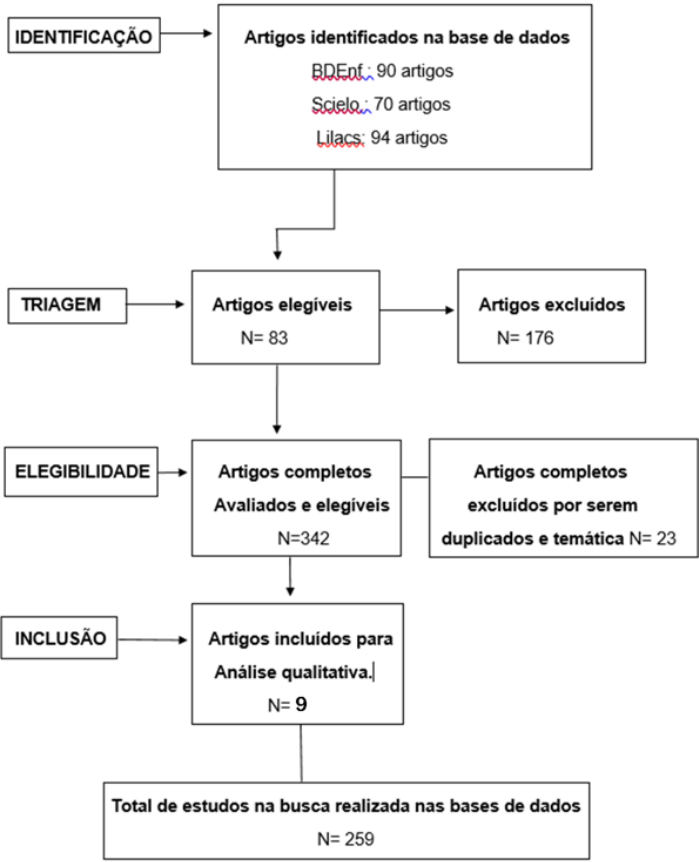
Como criterios de inclusión para la elección de los trabajos de esta revisión integradora se utilizaron: trabajos publicados en revistas nacionales e internacionales que abordan la influencia de los enfermeros y sus cuidados inmediatos en el posoperatorio de la cirugía de revascularización del miocardio, durante el período 2015-2022, con resultados de investigación de diseño cuantitativo, cualitativo y estudios teóricos, artículos con texto completo y que hayan sido desarrollados por profesionales de la salud.

Como criterios de exclusión se utilizaron: artículos incompletos, revisiones integradoras y sistemáticas, artículos y publicaciones que no estuvieran relacionados con la pregunta orientadora de esta investigación, editoriales y cartas al editor.

La búsqueda se realizó en línea, en las plataformas y bases de datos mencionadas, aplicando los criterios de inclusión. El período de recolección fue de agosto a septiembre de 2024.

Para la organización de la búsqueda se utilizó una hoja de cálculo electrónica, en la que se catalogaron los números de artículos encontrados, incluidos, publicados y excluidos, y la selección final de cada fuente de búsqueda.

Figura 1 – Diagrama de fluxo: seleção de los artículos incluidos en la revisión. Fortaleza, CE, 2024



Fuente: Elaborado por las autoras.

En la tercera etapa se realizó la lectura detallada de los artículos que componen este estudio para la recolección de información mediante un instrumento de recolección (Apéndice A).

Contemplando aspectos relacionados con el año de publicación, los autores, el título, los objetivos, la metodología (tipo de estudio y escenario), los resultados (los impactos de los cuidados de enfermería en el paciente en el posoperatorio de revascularización del miocardio) y la conclusión del estudio (Cuadro 1).

Cuadro 1 – Identificación de las categorías de los trabajos encontrados

Categorías	Artículos
Identificar el cuidado de enfermería al paciente en el posoperatorio de revascularización del miocardio	A3, A6, A7, A9
Relatar cuáles son las complicaciones más inherentes a los pacientes en el posoperatorio de revascularización miocárdica	A1, A2, A4, A5, A8

Fuente: Elaborado por las autoras.

Siguiendo esta exposición, los ítems seleccionados para registro serán:
Ítem 1: Identificación del trabajo (título del artículo, revista, año, volumen y número de publicación, lugar de publicación, objetivos, población estudiada, resultados, conclusión);
Ítem 2: La fuente del artículo;

Ítem 3: El diseño del estudio (cuantitativo, cualitativo, cuali-cuantitativo, estudio de caso);

Ítem 4: Métodos de recolección de datos (entrevista, estudio experimental, cuestionario).

En la cuarta etapa se observó la evaluación de los estudios incluidos en la revisión integradora, equivalente al análisis de datos en una investigación convencional, en la que se emplearon herramientas apropiadas. El análisis se realizó de forma crítica, buscando explicaciones para los resultados diferentes o conflictivos en los distintos estudios (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

En la quinta etapa se interpretaron los resultados, que corresponde a la fase de discusión de los principales resultados en la investigación convencional. Con base en los resultados de la evaluación crítica de los estudios incluidos, se realizó la comparación con el conocimiento teórico, la identificación de conclusiones e implicaciones derivadas de la revisión integradora. Debido a la amplia revisión realizada, fue posible identificar factores que afectan la política y los cuidados de enfermería (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Por último, la última etapa se centró en la elaboración del documento que contempló la descripción de las etapas recorridas durante la revisión integradora y los principales resultados evidenciados del análisis de los artículos incluidos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4 Resultados y discusión de la investigación

Las características descriptivas y los desenlaces de interés de los estudios se presentan en el Cuadro 2, de acuerdo con la estrategia PICO. Los estudios incluidos fueron publicados entre los años 2015 y 2022, y los métodos de intervención propuestos en los artículos se refirieron a los impactos de los cuidados de enfermería en el posoperatorio de revascularización miocárdica.

Teniendo en cuenta que las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de muerte en Brasil, presentan una característica crónica y, en su gran mayoría, necesitan tratamiento quirúrgico, la recuperación tras el acto quirúrgico implica una serie de cuidados complejos y bien elaborados, para los cuales el equipo de enfermería está capacitado, dado que tales profesionales están en contacto directo con el paciente, muchas veces desde el inicio del tratamiento hasta la realización de la cirugía misma, y conocen a este paciente en su pluralidad.

Así, podrán detectar precozmente cualquier complicación que este paciente sufra y estarán en condiciones de intervenir lo más rápido posible, garantizando un mayor éxito durante el posoperatorio. Los estudios incluidos en esta revisión muestran el impacto beneficioso de los cuidados de enfermería inmediatamente después del período posoperatorio. Se incluyeron dos artículos de 2012, uno de 2015, uno de 2018 y uno de 2021. Las revistas de los artículos incluidos fueron Portal de Revistas de Enfermagem (1), Revista Brasileira de Enfermagem (1), Pesquisa Escola de Enfermagem Anna Nery (1), ACTA Paulista de Enfermagem (1) y Texto e Contexto da Enfermagem (1). En cuanto a los tipos de estudios, se incluyeron descriptivo retrospectivo (1), exploratorio con abordaje cualitativo (1), descriptivo exploratorio (1), cuantitativo, descriptivo y correlacional (1) y entrevista semiestructurada (1).

Cuadro 2 – Información general extraída de los estudios seleccionados para la composición de la revisión integradora

N^o	Autor, año	Título	Tipo de estudio	Población (P)	Intervención (I)	Desenlace (O)
1	Morelato et al. (2022)	Riesgo de mediastinitis en el posoperatorio de cirugía de revascularización del miocardio	Observacional, transversal	Muestra consecutiva y no probabilística, constituida por pacientes adultos sometidos a revascularización del miocardio	Una muestra no probabilística y consecutiva fue compuesta por pacientes que cumplieron los criterios de inclusión: mayores de 18 años, sometidos a cirugía de revascularización del miocardio. En el período de recolección de datos, de enero de 2017 a julio de 2019, se realizaron 373 cirugías cardíacas, de las cuales 207 (55,5 %) fueron cirugías para corrección de enfermedades valvulares (plastia/reemplazo), 111 (29,7 %) cirugías de revascularización del miocardio, 34 (9,2 %) cirugías para corrección de enfermedades de la aorta (disección/aneurisma) y 21 (5,6 %) cirugías para corrección de cardiopatías.	Se cree que la implementación de un protocolo de prevención de mediastinitis podría respaldar una mejor evaluación del riesgo de desarrollo de mediastinitis y ayudar en la sumarización de datos que puedan respaldar nuevas investigaciones con métodos más robustos, comparando la prevalencia e incidencia de mediastinitis antes y después de la implementación de los protocolos
2	Covalski et al. (2021)	Posoperatorio de cirugías cardíacas: complicaciones prevalentes en 72 horas	Estudio transversal, analítico, con abordaje cuantitativo.	Análisis de historias clínicas de los pacientes sometidos a cirugías cardíacas en la institución y derivados a la unidad de cuidados intensivos (UCI) tras el procedimiento.	Los tipos de cirugías encontrados se agruparon, según su similitud, de forma que permitieran un análisis más consistente de los datos. Así, las agrupaciones fueron: correcciones aórticas, correcciones de malformaciones del tabique cardíaco, Cirugía de Revascularización del Miocardio (CRM), CRM + corrección de Comunicación Interventricular	Las complicaciones en las 72 horas iniciales del posoperatorio se observaron en el 75,8 % de los pacientes, tasa superior a la identificada en otros estudios, 4,2,6 en los cuales las complicaciones alcanzaron alrededor del 58 %, 52 % y 21 % de los pacientes. Los óbitos dentro de las 72 horas del posoperatorio representaron el 4,4 % de la población de la investigación, con

Los impactos de los cuidados de enfermería al paciente en el posoperatorio de revitalización del miocardio

N ^o	Autor, año	Título	Tipo de estudio	Población (P)	Intervención (I)	Desenlace (O)
					(CIV), CRM + reemplazos valvulares, CRM + valvuloplastias, CRM + corrección de disección de la aorta, doble reemplazo valvular, pericardiectomía, resección de tumor intracardíaco, reemplazo valvular aórtico metálico + reemplazo valvular mitral metálico + corrección de Foramen Oval Permeable (FOP), reemplazos valvulares únicos, reemplazo valvular aórtico biológico + valvuloplastia mitral, tubo aórtico recto + valvuloplastia aórtica, valvuloplastia mitral + corrección de Comunicación Interauricular (CIA) y valvuloplastias. Para la caracterización de la muestra se utilizaron estadísticas descriptivas, como media, mediana y desviación estándar de la variable numérica, además de valores mínimos y máximos. También se utilizó el porcentaje para analizar las variables categóricas en términos de frecuencia. La normalidad de los datos se analizó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Las variables numéricas se compararon mediante la prueba de Mann-Whitney y las variables categóricas se	una tasa de mortalidad durante todo el período de internación del 9,5 %. Considerando el intervalo de 72 horas, no se encontraron datos en la literatura para comparar resultados. Los resultados encontrados en el presente estudio apuntaron a una alta prevalencia de complicaciones en las 72 horas iniciales del posoperatorio de cirugías cardíacas, estando en algunos casos, incluso, asociadas a aspectos de mayor gravedad, como la necesidad de reintervención quirúrgica y la mortalidad. Las categorías de complicaciones más prevalentes fueron las cardíacas (entre las cuales se destacaron las arritmias, la hipertensión y la hipotensión arterial), seguidas de las renales, hidroelectrolíticas, pulmonares, hematológicas y neurológicas. En términos de frecuencia, las complicaciones aquí identificadas presentaron similitudes con respecto a otros estudios de la literatura. La comprensión de estos aspectos permite al equipo de enfermería anticipar posibles alteraciones que puedan afectar a los

N ^o	Autor, ano	Título	Tipo de estudio	Población (P)	Intervención (I)	Desenlace (O)
					analizaron mediante la prueba de Chi-cuadrado, ambas considerando $p < 0,05$ para resultados significativos. Los análisis estadísticos se realizaron mediante el programa BioEstat 5.0.	pacientes en este período, siendo su identificación precoz un factor determinante para garantizar un tratamiento apropiado y satisfactorio. En un momento de gran inestabilidad como es el posoperatorio de cirugías cardíacas, el conocimiento sobre los aspectos que prevalecen en este escenario permite al profesional mejorar los cuidados prestados, planificando y desarrollando acciones apropiadas con el fin de asegurar una recuperación adecuada y breve.
3	Reisdorfer et al. (2021)	Cuidados de enfermería al paciente en el posoperatorio de cirugía cardíaca, en la unidad de cuidados intensivos	Estudio exploratorio con abordaje cualitativo	27 integrantes del equipo de enfermería, que actúan en la unidad de cuidados intensivos	La recolección de datos fue realizada por la investigadora principal (enfermera, estudiante de maestría de un programa de posgrado, con experiencia en cuidados intensivos) mediante entrevistas semiestructuradas, en los meses de marzo y abril de 2016, las cuales fueron grabadas en audio, con autorización, y posteriormente transcritas íntegramente.	El estudio identificó los nudos críticos relacionados con el cuidado de enfermería al paciente en el posoperatorio de cirugía cardíaca, los cuales están asociados a las fragilidades en la cualificación profesional, a la escasa habilidad y conocimiento técnico para prestar los cuidados específicos a este paciente y a la (des)organización del trabajo en la UCI, que pueden repercutir negativamente en la seguridad del paciente.
4	Liberato et al. (2020)	Factores que contribuyen a la reinternación de pacientes sometidos a	Investigación exploratoria y descriptiva	Se invitó a participar en el estudio a 22 pacientes readmitidos con	La recolección ocurrió de marzo a julio de 2019 y el instrumento elaborado para recolectar información	La reinternación también estuvo relacionada con una nueva hospitalización tras la cirugía y con la existencia de alguna enfermedad en el

Los impactos de los cuidados de enfermería al paciente en el posoperatorio de revitalización del miocardio

N ^o	Autor, año	Título	Tipo de estudio	Población (P)	Intervención (I)	Desenlace (O)
		cirugía cardíaca		reinternación tras una cirugía cardíaca.	proporcionaba datos precisos sobre el historial de enfermedad del paciente	posoperatorio. Se constató además que la mayoría de los pacientes mostró recelo al hablar de este asunto, lo que llevó a la percepción de que comprendían que sus hábitos de vida los habían llevado a aquella situación.
5	Andrade et al. (2019)	Complicaciones en el posoperatorio inmediato de revascularización del miocardio	Cohorte retrospectiva	Muestra por conveniencia compuesta por 50 historias clínicas de pacientes mayores de 18 años sometidos a cirugía de RM y sobrevivientes a las primeras 72 horas de posoperatorio.	La recolección de datos fue realizada por una de las investigadoras mediante un instrumento que contenía datos de identificación sociodemográfica, antecedentes personales clínicos y quirúrgicos, medicamentos de uso continuo, signos vitales, dispositivos invasivos utilizados en los períodos pre y posoperatorio, duración de la cirugía, tiempo de CEC, tiempo de internación en la unidad de cuidados intensivos (UCI), complicaciones quirúrgicas, diagnósticos de enfermería y número	En el presente estudio, las principales complicaciones identificadas en el POI fueron de origen cardíaco o hematológico, y solo el factor de riesgo no modificable antecedentes familiares de cardiopatías presentó correlación estadística con la complicación cardiológica, y el factor de riesgo modificable dislipidemia, con el diagnóstico de enfermería integridad de la piel deteriorada. El presente estudio también identificó como principales complicaciones las de origen hematológico, representadas por sangrado e inestabilidad hemodinámica, seguidas de las de origen cardiológico, como arritmias, hipotensión, fibrilación auricular y síndrome de bajo gasto cardíaco.
6	Silva et al. (2018)	Cuidados de enfermería en las complicaciones	Estudio descriptivo-retrospectivo	Análisis de 80 historias clínicas de individuos	Para el levantamiento de los datos se utilizó un formulario elaborado por las	El estudio permite concluir que la monitorización de los signos vitales, el

N ^o	Autor, año	Título	Tipo de estudio	Población (P)	Intervención (I)	Desenlace (O)
		nes en el posoperatorio de cirugía de revascularización del miocardio	ctivo, con abordaje cuantitativo	sometidos a cirugía de revascularización del miocardio	investigadoras, que contiene las variables sociodemográficas – sexo, edad, raza, procedencia y estado civil – y variables clínicas – que identifican si el paciente tiene antecedentes de hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, dislipidemia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad renal, infarto agudo de miocardio previo, enfermedad cerebrovascular, tabaquismo e índice de masa corporal. El formulario también presenta una lista de complicaciones y posibles cuidados de enfermería relacionados, que fueron identificados en la literatura nacional	reconocimiento de la alteración de la presión arterial, la monitorización del equilibrio de líquidos y de los patrones respiratorios para bradipnea, taquipnea e hiperventilación fueron los cuidados de enfermería más ofrecidos a los pacientes en el período posoperatorio de la CRVM.
7	Silva et al. (2017)	Intervenciones de enfermería en pacientes de la unidad de cuidados intensivos cardiológicos de un hospital universitario o sometidos a cirugía de revascularización del miocardio.	Descriptivo, retrospectivo, transversal	La muestra estuvo constituida por 65 historias clínicas de pacientes sometidos a cirugía de revascularización del miocardio.	La muestra estuvo constituida por 65 historias clínicas de pacientes sometidos a cirugía de revascularización del miocardio. Se utilizó un instrumento elaborado por la autora para identificar y comparar las actividades e intervenciones de la Nursing Interventions Classification con las actividades prescritas por los enfermeros de la unidad cardiológica.	La correlación de las actividades prescritas por los enfermeros en la UCI cardiológica con las actividades propuestas por la NIC apunta a un cuidado cualificado factible, con una uniformización del lenguaje y una estandarización de la clasificación, lo que constituye una fuente de planificación, fundamentación y perfeccionamiento, contribuyendo a la práctica de la enfermería.
8	Koerich et al. (2016)	Factores asociados a la mortalidad	Cuantitativo, exploratorio,	La muestra utilizada fueron las historias	El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, exploratorio, descriptivo y	Los resultados demuestran que la tasa de mortalidad de la institución

Los impactos de los cuidados de enfermería al paciente en el posoperatorio de revitalización del miocardio

N ^o	Autor, año	Título	Tipo de estudio	Población (P)	Intervención (I)	Desenlace (O)
		de pacientes sometidos a cirugía de revascularización del miocardio	descriptivo y retrospectivo.	clínicas de 1447 pacientes entre 2005 y 2013.	retrospectivo, y tuvo como escenario una institución hospitalaria pública de salud de referencia cardiovascular para Santa Catarina. Se utilizaron documentos, registros y datos estadísticos de la propia institución relacionados con los pacientes que realizaron CRM en los últimos nueve años, es decir, en el período de 2005 a 2013.	estudiada (5,3 %) está algo por encima del promedio nacional, que es del 4,8 %(3). En lo que se refiere al perfil del paciente que realiza la CRM, en un estudio realizado en el sur de Brasil, la edad varió de 32 a 86 años y el grupo etario con mayor incidencia estuvo entre 51 y 70 años, siendo 688 individuos (68,5 %) de sexo masculino(9). Esta información confirma los hallazgos del presente estudio y la tendencia de indicación de la CRM a una población masculina y de mayor edad
9	Lanzoni et al. (2015)	Factores que influyen en el proceso de vivir la revascularización cardíaca	Cualitativo, exploratorio y descriptivo	33 participantes de un hospital de referencia	Los factores intervinientes identificados, de orden personal e institucional, fueron: espera de la cirugía, miedo a la muerte, uso de drenajes y tubo orotraqueal en el posoperatorio, manejo del dolor, acceso a la medicación, religiosidad, presencia de cicatrices, apoyo de la familia y de los profesionales de la salud.	El análisis de los datos resultó en dos categorías, denominadas: contrastando sentimientos vividos durante la internación y desvelando la percepción en el período posoperatorio.

Siendo la CRM considerada una de las cirugías más frecuentes realizadas en el SUS, con el paso de los años se han realizado muchos estudios y se han utilizado y perfeccionado nuevas técnicas para el avance de este tipo de cirugía y el consiguiente aumento de sus tasas de éxito.

Según Koerich et al. (2016), en el área de la salud, la enfermería es la única profesión que contempla, en su formación, la teoría aliada a la práctica en relación con la gestión o administración en salud. Se destaca el potencial del profesional enfermero para contribuir al cambio de la realidad de las enfermedades crónicas, en especial las ECV, mediante la

identificación de factores de riesgo y la prevención de eventos potencialmente complicadores del estado de salud del individuo afectado por ECV, con el objetivo de garantizar la calidad del cuidado prestado.

Los artículos caracterizados en este apartado destacan la importancia del enfermero y de los cuidados del equipo de enfermería frente al posoperatorio cardíaco, evidenciando la actuación y la respuesta rápida ante los factores de riesgo.

Tras la cirugía, muchos pacientes, principalmente ancianos, presentan una disminución en la calidad de vida, ante los desafíos para mantener el estilo de vida. Por lo tanto, el éxito de la cirugía también depende de los cuidados de enfermería prestados en el posoperatorio, como el uso de la herramienta científica Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE). (Enferm. Foco, 2020)

Es necesario reforzar que existen terapéuticas no farmacológicas utilizadas por los profesionales de enfermería para el alivio del dolor. Se pueden citar como ejemplos de métodos la aplicación de calor y hielo, el uso de cojines, la atención e incluso el diálogo. De este modo, se disminuye el temor de los pacientes y se favorece un mejor cuadro de recuperación. (Enferm. Foco, 2020)

De este modo, el papel del enfermero para prestar el cuidado necesario está relacionado con la identificación previa de factores de riesgo y con la práctica basada en la sistematización de la asistencia de enfermería, con la identificación de diagnósticos de enfermería. Koerich et al. (2016) concluyen en su estudio que sus resultados proporcionan subsidios para que la enfermería actúe con medidas preventivas ante el evento de las ECV, así como en la prevención y la identificación precoz de complicaciones relacionadas con la CRM.

4.1 Identificar el cuidado de enfermería al paciente en el posoperatorio de revascularización del miocardio

4.2 Relatar cuáles son las complicaciones más inherentes a los pacientes en el posoperatorio de revascularización del miocardio

Teniendo en cuenta la naturaleza de las complicaciones quirúrgicas y la importancia del equipo de enfermería en identificar los factores de riesgo para esta situación, las dificultades del equipo de enfermería en la prevención de agravios están relacionadas con los desafíos enfrentados por los profesionales para percibir y tratar estos factores de riesgo. Los artículos incluidos en este apartado están relacionados con las estrategias planteadas por enfermeros y/o investigadores para disminuir estas dificultades.

En el estudio de Rafaela et al. (2022), que tuvo como objetivo clasificar a los pacientes según el riesgo de desarrollar mediastinitis en el posoperatorio de cirugía de revascularización del miocardio, se evidenció que la hipertensión arterial fue la comorbilidad más frecuente, variando entre el 82,8 % y el 89,9 %, datos que corroboran el estudio realizado en una capital del nordeste brasileño, en el cual todos los pacientes (100 %) sometidos a cirugía de revascularización del miocardio presentaban hipertensión arterial sistémica (Rafaela et al., 2022).

En uno de los artículos destacados, otro aspecto que merece destaque en el posoperatorio de cirugía cardíaca es el hecho de que los pacientes permanecen con la movilidad física deteriorada por períodos prolongados, lo que dificulta la acción de los músculos de la pantorrilla y, por consiguiente, perjudica el retorno venoso. (Sobecc, 2019)

En este sentido, el estudio prospectivo analizó las historias clínicas de 72 pacientes sometidos a RM e identificó que el mayor número de complicaciones estuvo ligado a trastornos hidroelectrolíticos (61 %), acidobásicos (35 %), glucémicos (32 %), cardíacos

(13 %) y pulmonares (10 %). Las demás complicaciones fueron de origen renal (7 %), neurológico (6 %), infeccioso (3 %) y hepático (1 %). Otro análisis desarrollado con 145 pacientes adultos sometidos a cirugía cardíaca (45 % RM, 26 % cirugía valvular, 18 % cirugía combinada y 11 % otros tipos de operación cardíaca) señaló que las principales complicaciones posoperatorias en las primeras 24 horas incluyeron pérdida de sangre (58 %), disfunción pulmonar (34 %), arritmias (6 %) y necesidad de reintubación (3 %). (Sobecc, 2019)

En el estudio de Danieli Covalski et al. (2021), la presencia de comorbilidades y/o factores de riesgo presentó una asociación significativa con la ocurrencia de complicaciones en el posoperatorio. Este aspecto fue prevalente en el 92,9 % de los pacientes, entre los cuales se destacaron la HAS, el exfumador, la diabetes mellitus, la insuficiencia cardíaca y la dislipidemia. Directamente asociado a este hecho, la mayoría de los pacientes utilizaba medicamentos de uso continuo, y más de 1/3 eran polimedicados, de acuerdo con la clasificación de la Organización Mundial de la Salud. (Covalski et al., 2021)

Ângela Maria et al. (2020) destaca que se pudo observar que los pacientes que tuvieron reinternaciones eran hipertensos, fumadores, diabéticos y alcohólicos, además de evidenciarse una relación entre el estilo de vida y los hábitos con la readmisión hospitalaria. (Enferm. Foco, 2020)

Además, Ângela Maria et al. (2020), ante lo expuesto, evidenciaron el predominio de los antihipertensivos, que son medicaciones utilizadas para la Hipertensión Arterial Sistémica (HAS), siendo este un factor de riesgo importante para el desarrollo de ECV.

Sin embargo, se cree que conocer los potenciales factores de riesgo y prevenirlos desde el preoperatorio podrá favorecer la evolución posoperatoria de estos pacientes, frente a las medidas preventivas y la detección precoz de las posibles complicaciones.

Según un estudio publicado por Liliâne et al. (2018), las complicaciones más comunes durante el PO son las relacionadas con el aparato circulatorio, que ocurren en el 30 por ciento de los pacientes. El cuadro siguiente, elaborado por los autores, detalla bien las complicaciones más comunes y el porcentaje con el que ocurren.

5 Consideraciones finales

El presente estudio tuvo como objetivo analizar las evidencias científicas sobre los cuidados de enfermería en el posoperatorio de revascularización del miocardio. De este modo, se sistematizaron dos temas, uno con el foco de identificar el cuidado de enfermería al paciente en el posoperatorio de revascularización del miocardio, y el segundo, con el foco de relatar cuáles son las complicaciones más inherentes a los pacientes en el posoperatorio de revascularización del miocardio.

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. Sabiendo que la enfermería es la categoría profesional responsable del cuidado integral durante el pre, intra y posoperatorio de los pacientes, se destaca la importancia de la clase para la prevención y la identificación de los factores de riesgo y para la práctica profesional basada en la sistematización de la asistencia de enfermería, evidenciando la actuación y la respuesta rápida para la continuidad del cuidado en la recuperación de los pacientes.

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. **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.; RICHTRMOC, 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.

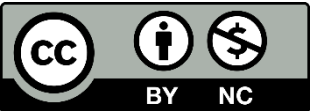
REIS, M. M. R.; LIMA, E. D. F. A.; CASAGRANDE, R. I.; FIORESI, M.; LEITE, F. M. C.; PRIMO, C. C. Perfil epidemiológico de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, p. 1015-1022, 2019.

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 jefe: Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior Centro Universitário Fanor Wyden vicente.augusto@wyden.edu.br Editora responsable: Ozângela de Arruda Silva Centro Universitário Fanor Wyden ozangela.arruda@wyden.edu.br Autor(es): Maria Eduarda de Souza Ferreira Faculdade Rodolfo Teófilo Contribuição: <i>Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.</i> Rebeca Almeida Xavier Faculdade Rodolfo Teófilo Contribuição: <i>Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.</i> Rithianne Frota Carneiro Centro Universitário Fanor Wyden rithiannefrota01@hotmail.com Contribuição: <i>Investigação, orientação, escrita e desenvolvimento do texto.</i> Lua Maria Rodrigues de Freitas Centro Universitário Fanor Wyden Contribuição: <i>Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.</i>	Enviado el: 04.07.2025 Aprobado el: 11.10.2026 Publicado el: 12.10.2026 DOI: 10.5281/zenodo.23339589 Financiación: Cómo citar este trabajo: FERREIRA, Maria Eduarda de Souza; XAVIER, Rebeca Almeida; CARNEIRO, Rithianne Frota; FREITAS, Lua Maria Rodrigues de. Los impactos de los cuidados de enfermería al paciente en el posoperatorio de revitalización del miocardio. Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 118–136, 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). Los impactos de los cuidados de enfermería al paciente en el posoperatorio de revitalización del miocardio. <i>Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino</i>, 2(2), 118–136. 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 trabajo está bajo una licencia *Creative Commons* Atribución - No comercial - Compartir 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).