

**UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS**

**ADRIELE LETÍCIA DA SILVA**

**LAURA MOREIRA PRETO**

**REVISÃO NARRATIVA DAS COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO  
IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA**

**POUSO ALEGRE-MG**

**2023**

**ADRIELE LETÍCIA DA SILVA**

**LAURA MOREIRA PRETO**

**REVISÃO NARRATIVA DAS COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO  
IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA**

Monografia apresentada para aprovação no Curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho - Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS); orientado pela Prof.<sup>a</sup> Mestre Viviane Aparecida de Souza Silveira.

**POUSO ALEGRE-MG**

**2023**

Silva, Adriele Letícia da.

Revisão narrativa das complicações no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca / Adriele Letícia da Silva; Laura Moreira Preto – Pouso Alegre: Univás, 2023.

27f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Vale do Sapucaí, 2023.

Orientadora: Ma. Viviane Aparecida de Souza Silveira

1. Cirurgia Cardíaca. 2. Pós-Operatório. 3. Complicações. 4. Cuidado de Enfermagem. I. Laura Moreira Preto. II. Título.

CDD – 617.41

**ADRIELE LETÍCIA DA SILVA**

**LAURA MOREIRA PRETO**

**REVISÃO NARRATIVA DAS COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO  
IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA.**

**Monografia apresentada para aprovação  
no Curso de Graduação em Enfermagem,  
da Faculdade de Ciências da Saúde Dr.  
José Antônio Garcia Coutinho, da  
Universidade do Vale do Sapucaí;  
orientada pela Profa. Ma. Viviane  
Aparecida de Souza Silveira.**

**APROVADO EM:** / /

**Banca Examinadora:**

**Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Mestre. Viviane Aparecida de Souza  
Silveira. Universidade do Vale do Sapucaí**

**Examinadora: Prof<sup>ª</sup>. Ana Lúcia de Lima Vieira  
Pinto Universidade do Vale do Sapucaí**

**Examinadora: Prof<sup>a</sup>. Daniela dos Santos Moraes  
Sene Universidade do Vale do Sapucaí**

## **DEDICATÓRIAS**

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por me fazer forte em toda minha trajetória.

À minha família, em especial aos meus avós Bento e Nilcéia por não medirem esforços para me ver feliz, minha Mãe, Andreia Andrade Brandão por ser o meu maior exemplo de força e fé. Ao meu irmão, Samuel Lucas da Silva por acreditar que meus objetivos poderiam ser alcançados e tornar possível a concretização de anos de esforço, dedicação e paciência. Ao meu namorado Ariel por todo apoio e incentivo.

**Adrielle Letícia da Silva**

Dedico este trabalho primeiramente a Deus pois sem ele nada disso seria possível. Aos meus pais, meus maiores incentivadores, pela educação que me deram, pela disciplina que me ensinaram, pela dedicação nos cuidados, e por serem um verdadeiro pilar de esperança, sabedoria, e amor em minha vida. E ao meu namorado pela paciência e incentivo de sempre.

**Laura Moreira Preto**

*“Consagre ao senhor tudo o que faz, e os Seus planos serão bem-sucedidos”.*

*(Provérbio 16:3)*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, pela força e coragem durante toda essa longa caminhada, por nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos com paciência, perseverança e por ser essencial em nossas vidas.

Somos gratas também a nossa orientadora, Prof.<sup>a</sup> Ma. Viviane Aparecida de Souza Silveira, por conduzir com tanta excelência, paciência e compreensão este trabalho; pelo apoio e incentivo que nos fornece até hoje e também em outros momentos da nossa trajetória.

## RESUMO

**Introdução:** A cirurgia cardíaca é indicada nos casos em que a chance de sobrevida é maior do que com o tratamento clínico. As cirurgias cardíacas dividem-se em corretoras, reconstrutivas e substitutivas, devendo ser aplicado o tratamento que for indicado e mais benéfico ao paciente. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde sejam cuidadosos e observem de forma contínua o pós-operatório desses pacientes, bem como as complicações que possam surgir, por ser uma cirurgia de risco (Carvalho et.al, 2022).

**Objetivo:** Revisão narrativa de literatura as complicações no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. **Métodos:** Revisão de literatura, no período de outubro a dezembro de 2022, junto às bases de dados das Ciências da Saúde, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base dados da Enfermagem). **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 6.999 artigos. Após utilização dos critérios de exclusão, foram excluídas publicações científicas que eram duplicados e que não abordavam a temática. Ao final foram realizadas leituras na íntegra de 20 artigos, onde 14 foram excluídos. Assim, obteve-se uma amostra final de 06 publicações que trazem as evidências na narrativa do trabalho. **Discussão:** Na cirurgia cardíaca por ser uma cirurgia complexa e delicada existem algumas complicações que podem ocorrer, como as complicações cardíacas (insuficiência cardíaca congestiva e infarto agudo do miocárdio), complicações pós-operatórias (atelectasia e derrame pleural), complicações hemodinâmicas (hipotensão e/ou má perfusão sistêmica), além de doenças cerebrovasculares, hipertensão arterial pulmonar, como também complicações infecciosas, renais e neurológicas. Além disso também pode ocorrer complicações como edema, infecção, hemorragia, deiscência de sutura e hematoma. **Considerações finais:** O presente estudo possibilitou a compreensão das complicações no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. É muito importante que o profissional tenha amplo conhecimento do assunto, justamente por ser uma cirurgia bastante delicada, para que ele consiga observar alterações que possam comprometer a evolução do paciente e assim realizar ações de forma imediata.

**Palavras chaves:** Cirurgia Cardíaca. Pós-Operatório. Complicações. Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cardiac surgery is indicated in cases where the chance of survival is greater than with clinical treatment. Cardiac surgeries are divided into corrective, reconstructive and substitutive, and the treatment that is indicated and most beneficial to the patient must be applied. Furthermore, it is essential that healthcare professionals are careful and continuously observe the post-operative period of these patients, as well as any complications that may arise, as it is a risky surgery (Carvalho et.al, 2022). **Objective:** Narrative literature review of complications in the immediate postoperative period of cardiac surgery. **Methods:** Literature review, from October to December 2022, using the Health Sciences databases, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and BDENF (Base nursing data). **Results:** Initially, 6,999 articles were found. After using the exclusion criteria, scientific publications that were duplicates and that did not address the topic were excluded. In the end, 20 articles were read in full, 14 of which were excluded. Thus, a final sample of 06 publications was obtained that provide evidence in the work narrative. **Discussion:** In cardiac surgery, as it is a complex and delicate surgery, there are some complications that can occur, such as cardiac complications (congestive heart failure and acute myocardial infarction), postoperative complications (atelectasis and pleural effusion), hemodynamic complications (hypotension and /or poor systemic perfusion), in addition to cerebrovascular diseases, pulmonary arterial hypertension, as well as infectious, renal and neurological complications. In addition, complications such as edema, infection, hemorrhage, suture dehiscence and hematoma may also occur. **Final considerations:** The present study made it possible to understand complications in the immediate postoperative period of cardiac surgery. It is very important that the professional has extensive knowledge of the subject, precisely because it is a very delicate surgery, so that he or she can observe changes that could compromise the patient's progress and thus take immediate action.

**Keywords:** Cardiac Surgery. Postoperative. Complications. Nursing.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

**ART** – Artigo

**BDENF** - Base dados da Enfermagem

**COREN** - Conselho Regional de Enfermagem

**CRM** – Cirurgia de Revascularização do Miocárdio

**DAC** - Doença Arterial Coronariana

**DCV** - Doenças Cardiovasculares

**LILACS** - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

**MG** – Minas Gerais

**POI** - Pós-Operatório Imediato

**PRISMA** - Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Análises

**RM** - Revascularização do Miocárdio

**SAE** - Sistematização da Assistência de Enfermagem

**SCIELO** - Biblioteca Scientific Eletronic Library Online

**TCC** - Trabalho de Conclusão de Curso

**UNIVÁS** - Universidade do Vale do Sapucaí

**UTI** - Unidade de Terapia Intensiva

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 - Processo de revisão de literatura. Pouso Alegre, Minas Gerais. Brasil, 2023. ...	17
Figura 2 - Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). .....	19
Quadro 1 – Artigos utilizados para a construção da revisão de literatura. N=06 .....	20

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>16</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Desenho da Pesquisa.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Levantamento bibliográfico.....</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Critérios de elegibilidade .....</b>	<b>18</b>
<b>3.4 Segunda Etapa: Seleção e construção do estudo.....</b>	<b>18</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1. Revisão da literatura .....</b>	<b>19</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>5.1 Limitações do estudo .....</b>	<b>25</b>
<b>5.2 Contribuições para a área da enfermagem .....</b>	<b>25</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>26</b>
<b>7 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A cirurgia cardíaca é indicada quando a chance de sobrevida é maior com o tratamento cirúrgico do que com o tratamento clínico. É considerada de grande porte e, para a sua realização, na maioria das vezes, é preciso a utilização da circulação extracorpórea. Assim, pacientes submetidos à cirurgia cardíaca necessitam de cuidados intensivos e são encaminhados para uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Pós-Operatório Imediato (POI). (DESSOTTE CAM et al., 2016)

Por conta da gravidade do quadro clínico do paciente submetido à uma cirurgia cardiovascular, há uma necessidade de conhecimento para aplicação dos cuidados a serem prestados. Sendo assim, é fundamental analisar através da presente revisão de literatura, as complicações no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. (ROSSETO KRC, et al., 2017)

As doenças cardiovasculares (DCV) acometem o coração e seus vasos sanguíneos, entre elas, estão: a doença arterial coronariana (DAC); doença cerebrovascular; doença arterial periférica; doença cardíaca reumática; cardiopatia congênita; trombose profunda e embolia pulmonar. (SANTOS, 2016)

O desenvolvimento destas doenças está estritamente relacionado a fatores como o sedentarismo, o tabagismo, o uso nocivo de álcool e a má alimentação. (ANDRADE AYT et al., 2019)

As cirurgias cardíacas podem ser de três tipos: as corretoras (fechamento de canal arterial, de defeito de septo atrial e ventricular), as reconstrutoras (revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide) e as substitutivas (trocas valvares e transplantes). (Carvalho et.al, 2022)

São realizadas com maior frequência, a revascularização do miocárdio (CRM e a correção das doenças valvares. (DORDETTO et al., 2016).

Relacionado ao atendimento de enfermagem prestado ao paciente crítico, a função do enfermeiro está disposta na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, onde no Art. 11, I, “l” e “m” estabelece que cabe ao enfermeiro prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. (COREN- MG, 2020)

Para Andrade et.al (2019) o profissional de enfermagem é um dos principais agentes do cuidado do paciente, onde deve sempre estar atento e em alerta a possíveis riscos e complicações.

Segundo Carvalho et.al (2022) as complicações mais comuns que podem ocorrer em relação à cirurgia cardíaca, são as complicações cardíacas (insuficiência cardíaca congestiva e infarto agudo do miocárdio), complicações pós-operatórias (atelectasia e derrame pleural), complicações hemodinâmicas (hipotensão e/ou má perfusão sistêmica), além de doenças cerebrovasculares, hipertensão arterial pulmonar, como também complicações infecciosas, renais e neurológicas. Além disso também pode ocorrer complicações como edema, infecção, hemorragia, deiscência de sutura e hematoma.

Segundo Carvalho et.al (2016) as cirurgias cardíacas são intervenções complexas e requerem um tratamento adequado na fase operatória e também no pós-operatório, principalmente pela importância da recuperação do paciente e da prevenção de possíveis riscos e complicações, além da implementação de ações rápidas e eficazes para a resolução dos problemas identificados no pós-operatório de cirurgia cardíaca.

As orientações de enfermagem devem garantir um bom entendimento para o paciente a respeito do procedimento a ser realizado, assim, menor será sua ansiedade em relação à intervenção cirúrgica, garantindo um melhor conforto e uma melhor recuperação do paciente. A forma do paciente de encarar com dificuldades o procedimento cirúrgico pode levá-lo a complicações em sua recuperação, podendo reforçar a morbidade no pós-operatório (ROSSETO KRC et al., 2017)

A dificuldade dos cuidados intensivos proposto por estes pacientes, da qual as condições de saúde podem variar a cada instante, exige cuidados de enfermagem, num método sistematizado, que habilite a tomada de decisão baseada em conhecimento técnico-científico padronizado e atualizado e tenha como objetivo prevenir, detectar e atender às complicações que possam acontecer do ato anestésico, cirúrgico e de sua permanência no quadro intensivo, capaz de promover a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). (CARVALHO IM et al., 2016)

O profissional de enfermagem deve sempre participar da sua equipe de trabalho como um integrante que busca o seu bem estar e o bem estar do próximo, as relações de companheirismo dentro de uma equipe emergencial ou não, é fundamental para a recuperação dos pacientes e o sucesso de seus procedimentos. Cabe aos profissionais da

enfermagem zelar e respeitar pela dignidade e a vida humana abordando todas as dimensões, buscando assim realizar um trabalho digno, competente e humano embasados em conhecimentos teóricos, práticos e bioético. (CARVALHO IM et al., 2016)

A cirurgia cardíaca por ser um procedimento crítico e delicado o paciente fica mais instável por conta dos efeitos da manipulação cardíaca e da circulação extracorpórea. Em razão disso, no caso de mudanças nas condições dos pacientes é preciso que os profissionais realizem rápida intervenção. (Rabelo et.al, 2017)

## **2 OBJETIVOS**

Analisar através de uma revisão narrativa de literatura as complicações no pósoperatório imediato de cirurgia cardíaca.

### 3 METODOLOGIA

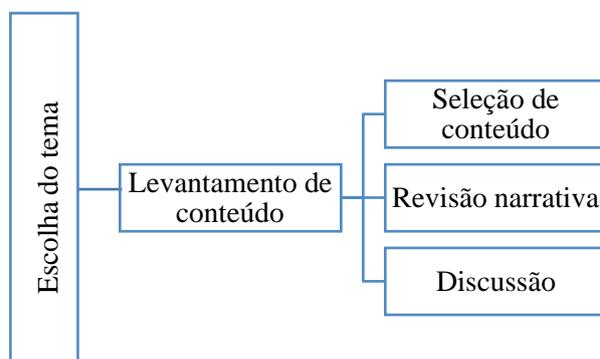
#### 3.1 Desenho da Pesquisa

Trata-se de um estudo realizado através de uma revisão narrativa da literatura, onde de acordo com Mattos (2015) as revisões de literatura são processos de busca, análise e descrição de determinado assunto ou campo do conhecimento em busca de maior delimitação sobre um campo de pesquisa. O termo “literatura” engloba os diversos materiais que são descritos sobre a temática, podendo ser artigos científicos, livros, trabalhos completos publicados em eventos acadêmicos, artigos de jornais, registro histórico, monografias, teses, dissertações, relatórios governamentais entre outros.

#### 3.2 Levantamento bibliográfico

Foi realizado uma revisão de literatura, no período de outubro a dezembro de 2022, com base nos bancos de dados: SCIELO, LILACS, e BDENF, como também em Revistas Periódicas e Científicas, utilizando as seguintes palavras chaves: Cirurgia Cardíaca, Pós-Operatório, Complicações, Enfermagem, conforme Figura 1.

**Figura 1** - Processo de revisão de literatura. Pouso Alegre, Minas Gerais. Brasil, 2023.



Fonte: DA SILVA, PRETO E SILVEIRA.

### **3.3 Critérios de elegibilidade**

Critérios de inclusão: artigos e trabalhos de conclusão de curso, em língua portuguesa, inglesa ou espanhol, publicados a partir de 2014 até 2022.

Critério de exclusão: artigos duplicados ou que abordavam as complicações em outras cirurgias.

### **3.4 Segunda Etapa: Seleção e construção do estudo**

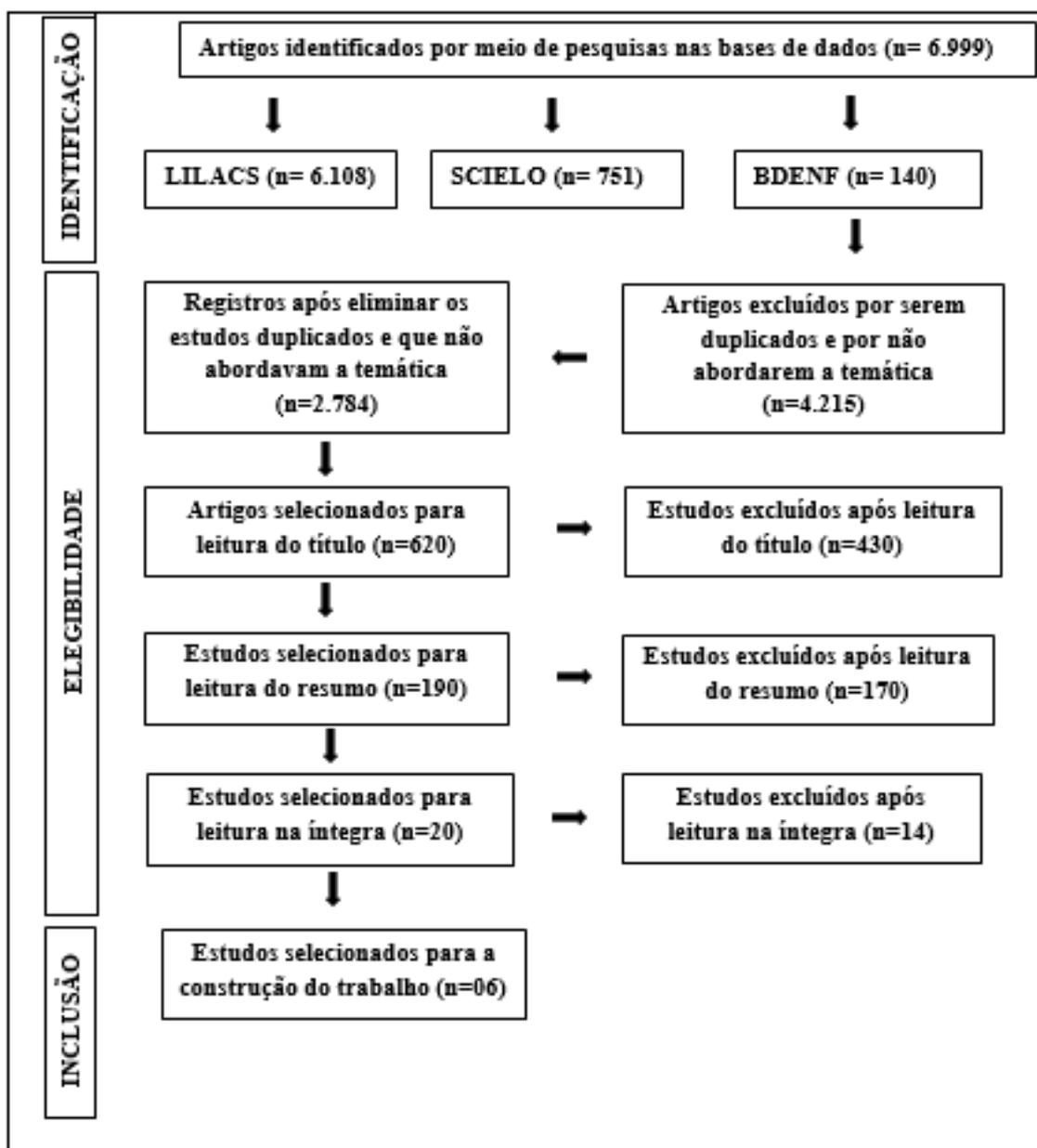
Inicialmente, após busca nos bancos de dados SCIELO, LILACS e BDENF e em Revistas Periódicas e Científicas, foram encontrados 6.999 artigos. Após utilização dos critérios de exclusão, foram excluídas 4.215 publicações científicas que eram duplicados e que não abordavam a temática. Foram realizadas leituras do título de 620 artigos, onde foram excluídos 430 artigos. Logo após foram realizadas leituras de resumos de 190 artigos, destes foram excluídos 170 que abordavam as complicações em outras cirurgias, sendo apenas selecionados estudos que abordavam o tema de complicações no pós operatório de cirurgia cardíaca. Também foram realizadas leituras na íntegra de 20 artigos, onde 14 foram excluídos. Assim, obteve-se uma amostra final de 06 publicações que trazem as evidências na narrativa do trabalho. Após esta seleção, foi realizada uma leitura criteriosa das 06 referências utilizadas, e posteriormente, se deu a construção da presente revisão de literatura.

## 4 RESULTADOS

### 4.1. Revisão da literatura

A Figura 2 demonstra como foram realizadas a identificação, a seleção e a inclusão dos artigos e trabalhos que serviram como base para a revisão narrativa de literatura. A buscas bases de dados resultou-se em 6.999 artigos, dos quais foram selecionados 06 artigos para inclusão neste estudo.

**Figura 2** - Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).



FONTE: DA SILVA, PRETO E SILVEIRA.

**Quadro 1** – Artigos utilizados para a construção da revisão de literatura. N=06

<b>N</b>	<b>Autor</b>	<b>Título do Artigo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Periódico, ano, Volume e Página</b>
1	Andrade AYT, Tanaka PSL, Poveda VB, Turrini RNT.	Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio.	Verificar as principais complicações da cirurgia de revascularização do miocárdio (RM) com circulação extracorpórea (CEC) e sua associação com os fatores de risco modificáveis e não modificáveis, diagnósticos de enfermagem, tempo de CEC e carga horária de enfermagem.	Coorte retrospectiva por meio da análise de 50 prontuários de pacientes adultos submetidos à RM com CEC, entre 2012 e 2017.	A amostra foi predominantemente masculina (70%), com idade média de 62,1 anos. O tempo médio de CEC foi de 124 minutos. Complicações pós-operatórias ocorreram em 52% dos 50 pacientes analisados, sendo a mais frequente o sangramento (16%). O diagnóstico de enfermagem mais frequente foi risco de infecção (92%). Constatou-se que os cuidados pela equipe de enfermagem foram mais requeridos por pacientes que apresentaram hipotensão e arritmia no pós-operatório.	Revista SOBECC, 2019, 24(4), 224–230.
2	Carvalho BVP, Silva RS.	Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.	Objetivou-se conhecer o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes que necessitam ser submetidos a algum tipo de intervenção cirúrgica cardíaca.	Trata-se de um estudo de revisão da literatura, do tipo integrativa, realizado com o intuito de sintetizar as publicações científicas referentes ao objetivo do estudo, com busca sistemática em bases de dados definidas pelas autoras.	Realizou a análise do conteúdo dos dados, que possibilitou dividir os achados em categorias: 1) perfil sociodemográfico; 2) perfil clínico e; 3) intervenções cirúrgicas cardíacas. Apesar da literatura insipiente nos últimos cinco anos, observa-se que a cirurgia realizada com maior frequência é a revascularização do miocárdio, sócio demograficamente, uma expressiva maioria de pacientes são homens, sexagenários, casados e com o ensino fundamental, clinicamente, possuem geralmente histórico familiar e comorbidades associadas prévias.	Research, Society and development, v. 11, n.7, e49211730 150, 2022.
3	Carvalho IM, Ferreira DKS, Nelson ARC, Duarte FHS, Prado NCC, Silva RAR.	Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca.	Levantar os diagnósticos de enfermagem, segundo a NANDA; identificar as intervenções de enfermagem, segundo a NIC; levantar os resultados esperados segundo a NOC.	Estudo de abordagem quantitativa tipo relato de caso.	Foram encontrados oito diagnósticos de enfermagem: risco de infecção, risco de constipação, risco de quedas, integridade da pele prejudicada, disposição para controle aumentado do regime terapêutico, risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de desequilíbrio na temperatura corporal e mobilidade no leito prejudicada. A partir destes diagnósticos foram traçadas as intervenções segundo o NIC e os resultados esperados segundo o NOC.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 2016; 8(4): 5062-67.
4	Dessotte CAM, Rodrigues HF, Furuya RK, Rossi LA,	Estressores percebidos por pacientes no pós-Operatório imediato de cirurgia cardíaca.	Investigar os estressores percebidos pelos pacientes no pós-operatório imediato de	Estudo correlacional, prospectivo, desenvolvido no interior paulista,	Participaram 105 pacientes. O item avaliado como mais estressante foi "ter sede", e o menos estressante foi "membro da equipe de enfermagem não se apresentar pelo nome". Das variáveis sociodemográficas e clínicas	Rev Bras Enferm. 2016;69(4):694-703.

	Dantas RAS.		cirurgia cardíaca e sua relação com características sociodemográficas e clínicas.	entre agosto/2013 e dezembro/2014.	investigadas (sexo, idade, tipo e tempo de cirurgia, dor, tempo de entubação, uso de psicotrópico e tempo na unidade de terapia intensiva), apenas dor apresentou relação significativa com os estressores.	
5	Dordetto PR, Pinto GC, Rosa TCSC	Pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: caracterização sociodemográfica, perfil clínico-epidemiológico e complicações.	Realizar a caracterização de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca (CC), identificar o perfil epidemiológico e apontar as complicações no pós-operatório (PO).	Tratou-se de uma pesquisa descritiva e transversal.	Houve predomínio do gênero masculino (56,0%), do plano de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (85,0%), dos residentes no município de Sorocaba (62,0%), idade entre 50 e 70 anos (67,0%), média de 58,7 (DP=10,5). As doenças prévias, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, tiveram destaque. A cirurgia mais realizada foi a revascularização do miocárdio (RM) (58,0%). Das complicações, os choques hipovolêmico e cardiogênico e a fibrilação atrial apareceram com maior frequência, e o número de óbitos foi de 20,0%.	Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba, 2016, 18(3), 144-149.
6	Rabelo ACS, Souza FVFS, Silva LF.	Contribuição do cuidado transpessoal ao ser-cardiopata no pós-operatório de cirurgia cardíaca	Conhecer a contribuição da teoria de Watson para o cuidado de enfermagem dirigido ao ser com cardiopatia no pós-operatório de cirurgia cardíaca.	Pesquisa qualitativa, por meio do método de pesquisa-cuidado.	Foram construídas quatro categorias temáticas: Consciência de ser cuidado por outro ser, Sistema de crenças e subjetividade, Relação de ajuda-confiança e Expressão dos sentimentos. Compreendeu-se que a realização da cirurgia acarretou transformações na vida dos pesquisados-cuidados, as quais foram relacionadas ao processo de serem cuidados por outras pessoas.	Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(4):e64743.

FONTE: DA SILVA, PRETO E SILVEIRA.

## 5 DISCUSSÃO

A cirurgia cardíaca é definida como substituição ou plastia de uma ou mais valvas cardíacas (mitral, aórtica ou tricúspide), o transplante cardíaco ou a revascularização do miocárdio. (Carvalho et.al, 2022)

As cirurgias cardíacas dividem-se em corretoras, reconstrutivas e substitutivas, devendo ser aplicado o tratamento que for indicado e mais benéfico ao paciente. As cirurgias corretoras ocorrem quando há a necessidade de correção de defeitos do canal arterial, septo atrial ou ventricular. As cirurgias reconstrutivas são aquelas relacionadas à revascularização do miocárdio ou plastia das válvulas cardíacas. E as cirurgias substitutivas são aquelas destinadas às trocas valvares e os transplantes. (Carvalho et.al, 2022)

No estudo desenvolvido por Carvalho et.al (2022) observou-se que a cirurgia realizada com maior frequência é a revascularização do miocárdio; sócio demograficamente, uma expressiva maioria de pacientes são homens, sexagenários, casados e com o ensino fundamental; e clinicamente possuem geralmente histórico familiar e comorbidades associadas prévias.

Após o término da cirurgia o paciente é transferido para a unidade de pós-operatório, onde se recupera dos efeitos anestésicos e permanece por um período aproximado de 24 a 48 horas. No pós-operatório imediato a enfermagem planeja cuidados que visam à manutenção adequada da ventilação, oxigenação e estabilidade hemodinâmica. (Carvalho et.al, 2022)

Existem algumas complicações que podem ocorrer em relação à cirurgia cardíaca, como as complicações cardíacas (insuficiência cardíaca congestiva e infarto agudo do miocárdio), complicações pós-operatórias (atelectasia e derrame pleural), complicações hemodinâmicas (hipotensão e/ou má perfusão sistêmica), além de doenças cerebrovasculares, hipertensão arterial pulmonar, como também complicações infecciosas, renais e neurológicas. Além disso também pode ocorrer complicações como edema, infecção, hemorragia, deiscência de sutura e hematoma. (Carvalho et.al, 2022)

Segundo Andrade et.al (2019) através do seu estudo identificou-se as principais complicações pós-operatórias que foram cardiológicas e estiveram ligadas ao histórico familiar de cardiopatia. Para os autores os pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca permanecem com a mobilidade física prejudicada por períodos prolongados, onde acaba prejudicando o retorno venoso. Os agentes anestésicos podem interferir na constrição normal e na vasodilatação, com redução da perfusão para as proeminências ósseas e para as regiões

sob pressão.

Além disso, é bastante frequente o diagnóstico de enfermagem integridade de pele prejudicada e pode ser ocasionado devido à pressão intensa e/ou prolongada, combinada com o cisalhamento, resultado de ato mecânico como a própria incisão cirúrgica e de fatores como microclima, comorbidades, perfusão, nutrição e condição clínica. (Andrade et.al, 2019)

No estudo realizado por Andrade et.al (2019) os resultados obtidos foram de que complicações pós-operatórias ocorreram em 52% dos 50 pacientes analisados, sendo a mais frequente o sangramento. Além disso, o diagnóstico de enfermagem mais frequente foi risco de infecção. Constatou-se que os cuidados pela equipe de enfermagem foram mais requeridos por pacientes que apresentaram hipotensão e arritmia no pós-operatório.

Carvalho et.al (2022) analisou o perfil de pacientes que possuem a necessidade de tratamento, ou de se submeter a algum tipo de procedimento invasivo cardíaco ou de cirurgia cardíaca. Através desse estudo identificou-se a prevalência do gênero masculino, com idade de 60 anos ou superior, possuidor de comorbidades prévias ou de histórico familiar. Além disso, alguns fatores de risco foram identificados, como o tabagismo, etilismo e sedentarismo, enfatizando assim a importância de buscar hábitos mais saudáveis para que ocorra a prevenção das doenças cardiovasculares.

Segundo Dordetto et.al (2016) em seu estudo foram identificados nove eventos prevalentes das complicações do pós-operatório durante o período de internação, como: choque cardiogênico, fibrilação atrial, sangramento significativo, choque hipovolêmico, insuficiência renal aguda, bloqueio atrioventricular, delirium, parada cardiorrespiratória e fibrilação ventricular. Para os autores o estudo possibilita a criação de novas estratégias para aumentar a adesão ao tratamento, além de controlar as doenças responsáveis por altas taxas de mortalidade no país.

As doenças prévias, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, tiveram destaque. A cirurgia mais realizada foi a revascularização do miocárdio (RM) (58,0%). Das complicações, os choques hipovolêmico e cardiogênico e a fibrilação atrial apareceram com maior frequência, e o número de óbitos foi de 20,0%. (Dordetto et.al, 2016)

Sendo assim, quanto maior for a probabilidade de incidência de complicações, maior também será a suscetibilidade do paciente ao óbito. Além disso, quanto maior for o tempo de internação, mais o paciente estará exposto às complicações. Portanto, é fundamental que

a equipe multiprofissional planeje e realize a alta do paciente da UTI o mais rápido possível, tendo em vista que a diminuição do tempo de internação na unidade de terapia intensiva reduz também as chances de possíveis complicações. (Dordetto et.al,2016)

Carvalho et.al (2016) em seu estudo identificou-se oito diagnósticos de enfermagem, quais sejam: integridade da pele prejudicada, disposição para controle aumentado do regime terapêutico, risco de infecção, risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de constipação, risco de desequilíbrio na temperatura corporal, risco de quedas e mobilidade no leito prejudicada.

Todos esses diagnósticos visam auxiliar e contribuir no planejamento dos cuidados de enfermagem de acordo com a necessidade de cada paciente, e estão presentes nos seguintes domínios: atividade e repouso, segurança/proteção, eliminação e troca, promoção da saúde, e nutrição. É muito importante a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem para o paciente que se submeteu ao processo de cirurgia cardíaca. (Carvalho et.al, 2016)

De acordo com Dessotte et.al (2016) ao analisar os estressores percebidos por pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, identificou-se que os fatores percebidos como mais estressantes foram “ter sede”, “ficar com tubos/ sondas no nariz e/ou boca” e “não conseguir dormir”. Além disso, as características sociodemográficas e clínicas analisadas pelos autores, apenas a dor no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca apresentou diferença estatisticamente significativa na percepção dos estressores pelos pacientes.

É necessário que ocorra a diminuição da exposição dos pacientes aos principais estressores vivenciados no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, considerando que vários dos fatores percebidos como estressantes pelos pacientes podem ser controlados e aliviados pela equipe de saúde, com a implementação de protocolos assistenciais e de práticas relacionadas à redução desses estressores. (Dessotte et.al, 2016)

Para Rabelo et.al (2017) a humanização alivia as complicações no pós-operatório que estão relacionadas ao estresse. O cuidado humanizado na UTI e as ações de melhoria na qualidade da assistência traz muitos benefícios para o paciente, para a família, para a equipe e também para a instituição. Além disso, o trabalho realizado pela equipe proporciona a recuperação do paciente e resultados positivos ao tratamento.

O cuidado prestado pela equipe multiprofissional no pós-operatório imediato possui como objetivo minimizar as complicações no pós-operatório de cirurgias cardíacas, como

forma de recompor o equilíbrio fisiológico, além de manter adequadamente a oxigenação, ventilação, controle da dor e auxiliar na recuperação das funções de cada paciente. (Rabelo et.al, 2017)

### **5.1 Limitações do estudo**

Foi considerado uma limitação do estudo a seleção de artigos que dissertassem sobre o assunto, a maioria dos artigos que foram encontrados falavam apenas da cirurgia cardíaca, foram poucos artigos que realmente abordavam sobre as complicações no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca.

### **5.2 Contribuições para a área da enfermagem**

Esse tema é de grande relevância no âmbito profissional, pois proporciona a aquisição de mais conhecimentos em relação ao assunto, e assim contribui e auxilia na atuação profissional, como também em situações emergenciais. O estudo desse assunto também se motiva para que ele sirva de contribuição para pesquisas futuras, tendo em vista que esse assunto é um campo de atuação muito importante e promissor para a enfermagem.

Além disso, esse tema desperta interesse e curiosidade pelo cuidado e assistência que o profissional de saúde deve ter nos casos de urgência e emergência. A identificação do risco, as complicações no pós-operatório de cirurgia cardíaca e trabalho de profissionais que atuam nestas situações levam à busca por conhecimentos sobre o assunto.

O presente estudo torna-se fundamental na formação do profissional de enfermagem, tendo em vista que o mesmo precisa estar preparado para lidar com situações de urgência no âmbito hospitalar, como as complicações no pós-operatório imediato de uma cirurgia cardíaca.

Sendo assim, pretende-se com a presente pesquisa contribuir para o desenvolvimento profissional, pois através desta revisão de literatura o serviço de saúde poderá subsidiar treinamentos e capacitação. Portanto, na percepção das fragilidades, no assistir ao indivíduo, nas diversas demandas da saúde e pela escassez de literatura sobre o assunto justifica-se o desenvolvimento deste estudo.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo possibilitou a compreensão das complicações no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, como as complicações cardíacas (insuficiência cardíaca congestiva e infarto agudo do miocárdio), complicações pós-operatórias (atelectasia e derrame pleural), complicações hemodinâmicas (hipotensão e/ou má perfusão sistêmica), além de doenças cerebrovasculares, hipertensão arterial pulmonar, como também complicações infecciosas, renais e neurológicas. Além disso também pode ocorrer complicações como edema, infecção, hemorragia, deiscência de sutura e hematoma.

A assistência e o cuidado prestado pelo profissional de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca são fundamentais na manutenção das funções vitais do paciente e do equilíbrio hemodinâmico.

É muito importante atender as necessidades dos pacientes e humanizar todo esse processo, para que haja uma melhor recuperação do paciente e também a diminuição do tempo de internação. Além disso, é necessário que o profissional tenha amplo conhecimento do assunto, justamente por ser uma cirurgia bastante delicada, para que ele consiga observar alterações que possam comprometer a evolução do paciente e assim realizar ações de forma imediata.

É fundamental a atenção dos profissionais diante de possíveis complicações decorrentes da cirurgia, e também que sejam desenvolvidas práticas assistenciais diante dos pacientes que estão passando por esse tipo de cirurgia. Portanto, o estudo do presente assunto contribui para o avanço científico da enfermagem, pois através das ações realizadas pelos enfermeiros é possível ampliar o campo de atuação e trazer uma maior visibilidade na área.

## 7 REFERÊNCIAS

- ANDRADE, AYT, Tanaka PSL, Poveda VB, Turrini RNT. **Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio.** Rev SOBECC. 2019;24(4):224-30. doi: 10.5327/Z1414-4425201900040008.
- BRASIL. **COREN-MG.** Legislação e Normas. Volume 16, nº2. Belo Horizonte – MG. 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2019/12/Manual-Legislacao-e-Normas-2020.pdf>. Acesso em: 03/05/2023.
- BRASIL. **Lei nº 7.498/1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em: 11/02/2023.
- CARVALHO, B. V. P; SILVA, R. S. **Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.** Research, Society and Development, v. 11, n.7, e49211730150, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30150>. Acesso em: 02/03/2023.
- CARVALHO IM, Ferreira DKS, Nelson ARC, Duarte FHS, Prado NCC, Silva RAR. **Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca.** Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 2016; 8(4): 5062-67.
- DESSOTTE CAM, Rodrigues HF, Furuya RK, Rossi LA, Dantas RAS. **Stressors perceived by patients in the immediate postoperative of cardiac surgery.** Rev Bras Enferm. 2016;69(4):694-703. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690418i>. Acesso em: 06/02/2023.
- DORDETTO, P.R., Pinto, G.C., Rosa, T.C.S.C. (2016). **Pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: caracterização sociodemográfica, perfil-clínico epidemiológico e complicações.** Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. [Internet]. 18:144-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1984-4840201625868>. Acesso em: 07/02/2023.
- MATTOS, P. C. **Tipos de Revisão de Literatura.** 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 10/02/2023.
- RABELO ACS, Souza FVFS, Silva LF. **Contribuição do cuidado transpessoal ao ser-cardiopata no pós-operatório de cirurgia cardíaca.** Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(4):e64743. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.64743>.
- ROSSETO KRC, Nunes KZ, Romero WG, Furieri LB, Massaroni L, Fioresi M. **Intervenção educativa de enfermagem ao cliente submetido à cirurgia cardíaca.** Rev Baiana Enferm. 2017 [citado 2020 nov 22];31(4): e22441. <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/22441/15609>. Acesso em: 08/02/2023.
- SANTOS, R. D. et al. (2016). **Procardiol - Programa de Atualização em Cardiologia: Sociedade Brasileira de Cardiologia.** Porto Alegre: Artmed Panamericana.