

ARTIGO DE REVISÃO

## Cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem no período pós-operatório

Cardiac surgery: reflecting on nursing care in the postoperative period

Ilka Jenifer Menezes Taurino<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeira, Pós-graduanda em UTI do IDE Cursos/Faculdade Redentor, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**R e s u m o .** Introdução: No cenário das doenças crônicas não transmissíveis, as doenças cardiovasculares são frequentes causas de morbimortalidade. O tratamento das doenças cardíacas pode ser clínico ou cirúrgico. O desenvolvimento tecnológico na área de Medicina tem permitido que operações cardiovasculares fossem conduzidas com segurança e resultados melhores. Fatores institucionais e pessoais estão envolvidos nesses bons resultados para melhor atendimento na assistência pós-operatória, exigindo dos profissionais atitudes, conhecimentos e habilidades específica. No campo de atuação do enfermeiro, as doenças cardíacas correspondem a importante demanda de cuidados, justificando um olhar sistematizado para esse grupo de agravos, na perspectiva da integralidade da atenção. Objetivo: Descrever os cuidados de enfermagem e necessidades do paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca identificados pelos enfermeiros. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica através das bases de dados da MEDLINE, LILACS, COCHRANE, utilizando artigos de 2011 a 2017. Resultados: A assistência de enfermagem ao paciente submetido a uma cirurgia cardíaca é importante, pois, por meio dela, pode-se evitar possíveis risco e complicações ao se ter uma visão holística do paciente e, assim, proporcionar uma melhora no seu tratamento e em sua recuperação. Conclusão: Conclui-se que a adoção plena do processo de enfermagem como metodologia de trabalho contribuirá para uma assistência de melhor qualidade, pautada nas orientações necessárias para cada caso, e para uma melhor informação sobre cuidado envolvendo pacientes, familiares e equipe de enfermagem.

**P a l a v r a s - c h a v e :** cirurgia cardíaca, período pós-operatório, cuidados pós-operatório, sistematização da assistência de enfermagem.

**E-mail:** enf.ilka.taurino.01@hotmail.com

**Como citar:** Taurino, I.J.M. 2019. Cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem no período pós-operatório, 2, a014. DOI:<https://dx.doi.org/10.31533/pubsaud e2.a014>

**Recebido:** 13 set. 2019.

**Revisado e aceito:** 6 nov. 2019.

**Conflito de interesse:** os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).

**Abstract.** Introduction: In the scenario of chronic noncommunicable diseases, cardiovascular diseases are frequent causes of morbidity and mortality. The treatment of heart disease can be clinical or surgical. The technological development in the area of Medicine has allowed cardiovascular operations to be conducted with safety and better results. Institutional and personal factors are involved in these good results for better care in postoperative care, requiring professionals to have specific attitudes, knowledge and skills. In the nurses' field of action, heart diseases correspond to an important demand for care, justifying a systematized look at this group of diseases, in the perspective of integrality of care. Objective: To describe nursing care and patient needs in the postoperative period of cardiac surgery identified by the nurses. Method: This is a bibliographical review using the MEDLINE, LILACS, COCHRANE databases, using articles from 2011 to 2017. Results: Nursing care for patients undergoing cardiac surgery is important because, through it, one can avoid possible risks and complications by having a holistic view of the patient and thus providing an improvement in their treatment and recovery. Conclusion: It is concluded that the full adoption of the nursing process as a work methodology will contribute to a better quality care, based on the guidelines needed for each case, and to better information about care involving patients, family members and nursing staff.

**Keywords:** cardiac surgery, postoperative period, postoperative care, systematization of nursing care.

## INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte no Brasil. Apresentam-se como fator adicional à elevada representatividade epidemiológica nos índices de morbidade e mortalidade. Apresentam caráter de cronicidade, podendo ser tratadas clínica ou cirurgicamente (Duarte et al., 2012).

As cirurgias cardíacas, sendo as mais comuns as reconstrutoras, que incluem as revascularizações do miocárdio e as plastias de valva, são intervenções complexas e requerem um tratamento adequado em todas as fases operatórias. Entretanto, o pós-operatório de cirurgias cardíacas, período durante o qual se observa e se assiste a recuperação do paciente em pós-anestésico e em pós-estresse cirúrgico, é marcado pela instabilidade do quadro clínico do paciente, sendo repleto de particularidades, principalmente por se tratar de um período de cuidado crítico (Gois & Dantas, 2014).

Inúmeras são as alterações decorrentes do ato cirúrgico em que, na técnica-padrão, o coração é parado e a circulação é mantida através da

Circulação Extracorpórea (CEC). Dessa forma, o pós-operatório de cirurgia cardíaca exige da equipe de enfermagem observação contínua, tomada de decisão rápida e cuidado de alta complexidade. Os profissionais da equipe de enfermagem prestam assistência direta ao paciente visando minimizar possíveis complicações, tais como alterações nos níveis pressóricos, arritmias e isquemias, além de manter o equilíbrio dos sistemas orgânicos, o alívio da dor e do desconforto (Faria-Filho et al., 2012).

Com o intuito de aperfeiçoar a qualidade da assistência de enfermagem prestada, o enfermeiro deve organizar e planejar o cuidado a partir da aplicação das etapas metodológicas do processo de enfermagem, de modo a intervir de acordo com as necessidades do paciente de forma individualizada, promover sua rápida recuperação e desospitalização precoce (Haddad et al., 2015).

A prática assistencial pautada no método científico viabiliza a identificação e o atendimento das necessidades do paciente da melhor forma possível, por meio do histórico, dos diagnósticos de enfermagem, do planejamento, da implementação e da avaliação correta. As necessidades poderão variar ou ter prioridades distintas de acordo com o período do pós-operatório, ou seja, se imediato, mediato ou tardio. Para atendê-las adequadamente, o enfermeiro precisa desenvolver habilidades e competência cognitivas, técnicas, organizacionais e de relação interpessoal construtiva, considerando que ora poderão ter caráter objetivo e ora subjetivo (Huldak & Gaulo, 2017).

Assim, este estudo objetivou descrever os cuidados de enfermagem e necessidades do paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca identificadas pelos enfermeiros.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão bibliográfica através das bases de dados da MEDLINE, LILACS, COCHRANE, utilizando os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cirurgia Cardíaca, Período pós-operatório, Cuidados pós-operatório e Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A partir do proposto foi feita uma leitura exploratória e seletiva, para verificar se existem, ou não, informações a respeito do tema proposto e coerência com o objetivo do estudo. De acordo com esta leitura, foram selecionados os artigos que abordaram o tema da pesquisa e que foram publicados entre os anos de 2011 a 2016. Excluiu-se, portanto, artigos publicados fora deste período e aqueles que não abordaram a temática em questão.

A partir dos artigos selecionados, foi realizada uma leitura crítica e interpretativa com a necessária imparcialidade e objetividade, na qual foram relacionadas às informações e ideias dos autores com o objetivo do estudo.

## DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Seleção dos artigos de acordo com as bases de dados utilizados.

Base de dados	Nº. De artigos encontrados	Nº. De artigos excluídos	Nº. De artigos incluídos
MEDLINE	10	7	3
LILACS	5	2	3
COCHRANE	5	4	1

**Tabela 2.** Disposição dos artigos selecionados quanto autor, tipo de estudo, ano.

Autores	Tipo de estudo	Ano
Gonçalves R.M.D.A, Pereira M.E.R, Pedrosa L.A.K, Silva Q.C.G, Abreu R.M.D.	Revisão integrativa	2011
Gois C.F.L, Dantas R.A.S	Descritivo	2014
Lira A.L.B.C, Araújo W.M, Souza N.T.C, Frazão C.M.F.Q, Medeiros A.B.A	Descritivo com abordagem quantitativa	2012
Pivoto F.L, Lunardi-Filho W.D, Santos S.S.C, Almeida M.A, Silveira R.S	Estudo qualitativo, ancorado na pesquisa convergente-assistencial.	2016
Silva RCL, Kaczmarkiewicz CC, Cunha JJSA, Meira IC, Figueiredo NMA, Porto IS.	Estudo quantitativo-qualitativo	2013
Cruz A.P.O, Lopes R	Estudo qualitativo	2014
Faria-Filho G.S, Caixeta L.R, Stival M.M, Lima LR.	Estudo quantitativo-descritivo	2017

**Tabela 3.** Síntese dos artigos.

Título	Síntese
A comunicação verbal enfermeiro-paciente no peri-operatório de cirurgia cardíaca	Foram selecionados 21 artigos e, mediante a sua leitura criteriosa, foi realizada análise descritiva, possibilitando o agrupamento dos dados em um núcleo temático: cuidando do paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, que apontou subcategorias: assistindo o paciente

	<p>após cirurgia cardíaca, gerenciando a dor e a comunicação como ferramenta no cuidado de enfermagem. Os cuidados desenvolvidos no pós-operatório de cirurgia cardíaca demonstram a necessidade de organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem bem como competências específicas dos profissionais para atuarem nesse cenário, com intuito de promover um cuidado individualizado e qualificado.</p>
<p>Estressores em uma unidade pós-operatória de cirurgia torácica: avaliação da enfermagem.</p>	<p>A amostra constou de 58 profissionais, com tempo médio de atuação nas unidades de 5,9 anos. A média dos itens foi de 2,97, caracterizando-os entre pouco estressantes e estressantes. Os fatores mais estressantes foram: ter dor, ter tubos no nariz e/ou boca, estar amarrados por tubos e não conseguir dormir. Concluímos que os principais estressores para os pacientes, segundo avaliação dos profissionais da enfermagem, são aqueles relacionados ao procedimento cirúrgico.</p>
<p>Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>Os cuidados de enfermagem identificados foram agrupados em sete categorias: manutenção do débito cardíaco, da integridade tecidual, do equilíbrio hidroeletrólítico, da ventilação e oxigenação, prevenção e tratamento da dor, prevenção e controle da infecção e apoio psicológico. Conclui-se que as ações de enfermagem identificadas neste estudo estão de acordo com as diversas práticas recomendadas pela literatura.</p>
<p>Diagnósticos de enfermagem em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas</p>	<p>Foram estabelecidos 15 diagnósticos, segundo a Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association, corroborados por outros autores. Conclusão: Identificar diagnósticos de enfermagem comuns em pacientes no pós-operatório de cirurgias cardíacas permite um direcionamento da assistência de enfermagem e subsidia o estabelecimento de intervenções fundamentadas e adequadas às necessidades individuais apresentadas por esses pacientes.</p>
<p>O significado da tecnologia na assistência de enfermagem em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca</p>	<p>Enfermeiros e técnicos parecem pensar de modo bem parecido com relação às situações que poderão contribuir para a ideia de desumanização na terapia intensiva. Existem disparidades em relação a algumas situações, como a falta de privacidade do cliente, a supervalorização da tecnologia e a escassez de diálogo entre o profissional e o cliente. O estudo mostrou que embora o uso de tecnologias em UTI possa ser associado à ideia de desumanização, são as situações relacionadas ao descuido, como o barulho</p>

	<p>constante e os comentários inoportunos à beira dos leitos, o que mais preocupa esses profissionais.</p>
<p>Diagnóstico de enfermagem no pósoperatório de cirurgias cardíacas. <i>Salusvita</i></p>	<p>A análise dos resultados permitiu identificar que o perfil dos pacientes atendidos no referido período da pesquisa foi de homens, acima dos 70 anos de idade, e aposentados. Quanto às patologias associadas, temos a prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus, com infarto agudo do miocárdio, insuficiência coronariana e insuficiência cardíaca congestiva como principais diagnósticos médicos para indicação da revascularização do miocárdio. Concluiu-se que este trabalho contribuirá com a elaboração do plano de cuidados de enfermagem e que os objetivos alcançados possibilitarão a construção e validação de instrumentos de coleta de dados para a identificação de diagnósticos de enfermagem de pacientes adultos, no período perioperatório de cirurgia cardíaca, agregando subsídios para a implementação da SAE e melhoria dos cuidados de enfermagem a serem prestados ao paciente gravemente enfermo.</p>
<p>Dor aguda: julgamento clínico de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca</p>	<p>A amostra foi composta por 37 pacientes que se encontravam no 3º PO de cirurgia cardíaca. A coleta de dados foi realizada entre outubro de 2009 e abril de 2010. A revascularização do miocárdio foi a cirurgia mais frequente (62,1%). Quanto à intensidade, a dor foi classificada como <i>moderada</i> na dor geral e <i>leve</i> respectivamente a inspiração profunda, vômito e repouso. O local de dor mais relatado foi a região esternal e o principal analgésico utilizado foi a dipirona. O fator relacionado do DE dor aguda foi agentes lesivos (100%) e as principais características definidoras com associações significativas (<math>p &lt; 0,05</math>) foram comportamento de proteção, expressão facial e gestos protetores. Este estudo permitiu caracterizar a dor aguda do paciente em pós-operatório por meio do DE junto com instrumento unidimensional (Escala Numérica-EN), que contribui para a caracterização do DE dor aguda. A utilização de instrumento de mensuração de dor unidimensional pode contribuir para o julgamento clínico do enfermeiro diante das dificuldades do pós-operatório de cirurgia cardíaca.</p>

## UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Os serviços de Terapia Intensiva são áreas destinadas a prestarem assistência a clientes gravemente enfermos e de risco que exijam

assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de equipamentos e recursos humanos especializados (Gasperi, 2015).

As Unidades de Terapia Intensiva devem funcionar atendendo a um parâmetro de qualidade que assegure a cada paciente: o direito à sobrevivência, assim como a garantia, dentro dos recursos tecnológicos existentes, da manutenção da estabilidade de seus parâmetros vitais; o direito a uma assistência humanizada; uma exposição mínima aos riscos decorrentes dos métodos propedêuticos e do próprio tratamento em relação aos benefícios obtidos; o monitoramento permanente da evolução do tratamento assim como de seus efeitos adversos (Freitas, 2009).

As Unidades de Terapia Intensiva são áreas destinadas a tratamentos de alta complexidade de pessoas em condição crítica de saúde. Por este motivo, estas unidades dispõem de infraestrutura e equipamentos próprios, recursos materiais e recursos humanos especializados, possibilitando uma assistência contínua. O propósito é desenvolver um trabalho com segurança com a finalidade de manter a vida e recuperar a saúde (Keller, 2013).

O desenvolvimento das Unidades de Terapia Intensiva iniciou com os cuidados aos clientes no pós-operatório imediato. Inicialmente, o tratamento era realizado em ambientes especiais, pela equipe médica. Com o passar do tempo a responsabilidade pela observação e tratamento clínico dos clientes é realizado pela equipe de enfermagem (Lira et al, 2012).

Atualmente as UTIs fazem parte do contexto hospitalar. Segundo a portaria nº 466 (1988) do Ministério da Saúde “é obrigatória a existência de UTI em todo hospital secundário ou terciário com capacidade igual ou superior a 100 leitos”. Quanto a sua localização, esta deve permitir acesso restrito, sem trânsito para demais departamentos, estar próxima aos serviços de apoio, centro cirúrgico, serviço de emergência e sala de recuperação pós-anestésica.

## **CARDIOPATIAS E CIRURGIA CARDÍACA**

De acordo com Gasperi (2015), “inúmeras pesquisas têm demonstrado que, se, por um lado, a expectativa de vida do brasileiro cresceu nos últimos dez anos, o índice de doenças cardiovasculares aumentou”. Sendo um dos grandes problemas de saúde, acompanhadas de limitações da atividade física e queixas relacionadas à qualidade de vida.

A cirurgia cardíaca representa um marco na medicina, pois esse procedimento pode prolongar a vida dos pacientes e diminuir a morbidade da doença aterosclerótica coronariana. Nos últimos anos, os avanços dessa cirurgia foram notáveis, o que determinou uma melhora

nos seus resultados e o aumento crescente do número de pacientes submetidos a esse procedimento (Lira et al., 2012).

Nas últimas duas décadas, houve uma mudança significativa no perfil dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, pelo aperfeiçoamento dos métodos diagnósticos e terapêuticos. A cirurgia de revascularização do miocárdio, por exemplo, está sendo indicada mais tardiamente ou em pacientes com lesões mais graves, resultando em maior número de situações de risco como reoperações, doenças associadas e pacientes mais idosos (Pivoto et al., 2016).

Devido ao crescente custo dos serviços de saúde e do maior número de opções para o tratamento das cardiopatias, a identificação dos fatores de risco do paciente para complicações pós-operatórias pode influenciar a decisão sobre a conduta mais adequada (Silva et al., 2013).

Atualmente, a população cirúrgica é caracterizada por idosos, alto percentual de mulheres, presença de condições cardíacas precárias (angina instável, doença trivascular, revascularização prévia, disfunção do ventrículo esquerdo) e outras doenças associadas (hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doença vascular periférica), caracterizando uma população de maior gravidade (Silva et al., 2013).

A revascularização do miocárdio é um tratamento superior da angina pectoris, quando comparada ao tratamento terapêutico convencional (medicamentoso). Com a revascularização do miocárdio, é possível contornar os segmentos estenosados das artérias coronárias, substituindo por um enxerto retirado de uma veia ou artéria. A escolha do enxerto utilizado depende da disponibilidade, facilidade de implante e permeabilidade em longo prazo, sendo as mais utilizadas: a artéria mamária interna, a artéria radial e a veia safena (Cruz e Lopes, 2014).

A esternotomia mediana é a incisão comumente utilizada nessa cirurgia, e na maioria dos casos, utiliza-se a circulação extracorpórea (CEC). Na circulação extracorpórea, o coração e os pulmões não participam da circulação, permitindo um campo cirúrgico com um coração imóvel e pouco sangue. O sangue venoso é drenado para dentro de um oxigenador, através de cânulas introduzidas nas veias cava superior e inferior, e uma bomba redireciona o sangue através de uma cânula colocada na artéria aorta (Faria-Filho et al., 2017).

### **CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA CARDÍACA**

A tarefa de cuidar de pacientes após cirurgia cardíaca é uma atividade distribuída entre todos os membros da equipe de saúde, porém a equipe de enfermagem, por representar um contingente expressivo nesse contexto, merece atenção. As atividades desenvolvidas por essa equipe



vão desde a coleta de informações sobre o paciente que ainda permanece na sala de cirurgia, o preparo da unidade de recuperação para admissão desse paciente até a assistência propriamente dita. Na admissão do paciente na unidade pós-operatória de cirurgia cardíaca, os procedimentos e o monitoramento minucioso levam o enfermeiro a colocar em prática o seu conhecimento técnico-científico (Cruz & Lopes, 2014).

O enfermeiro organiza a unidade e dimensiona a equipe de enfermagem, ações estas que aprimoram o desempenho na admissão e propiciam estrutura adequada para que a admissão aconteça com segurança, pois mesmo que a cirurgia tenha ocorrido com sucesso, o cuidado pós-operatório é determinante para o prognóstico. Além disso, as prioridades do paciente poderão variar de acordo com o período do pós-operatório, ou seja, imediato, mediato ou tardio. O cuidado nesses cenários contemplam as necessidades de cuidados específicos e indispensáveis diante da complexidade que envolve o paciente (Estefano, 2009).

Enfermeiros que atuam nesse cenário identificam como cuidados de enfermagem aqueles referentes à manutenção do débito cardíaco, da integridade tecidual, do equilíbrio hidroeletrólítico e da oxigenação. Para cada um desses itens, temos cuidados específicos, tais como: monitorização cardíaca; balanço hídrico; administração de hemoderivados; mudanças de decúbito; uso de curativos protetores; avaliar as condições da pele; observar necessidade de reposição hídrica; coletar e avaliar exames laboratoriais; oferecer oxigenoterapia conforme necessidade, e outros. Destacam-se também como cuidados relacionados à prevenção e controle de infecção, da dor e apoio psicológico, como: realizar lavagem das mãos, usar equipamentos de proteção individual, observar sinais de infecção em dispositivos invasivos, observar fácies de dor, administrar medicamentos, suporte religioso e outros (Haddad et al., 2015).

O paciente submetido à cirurgia cardíaca apresenta dependência da ventilação mecânica no período pós-operatório imediato, ou seja, em torno de 24 horas após a cirurgia, apresentando-se como o período mais crítico, exigindo maior observação da equipe multidisciplinar envolvida nos cuidados (Pivoto et al., 2016).

Na equipe de enfermagem, o enfermeiro deve acompanhar os procedimentos essenciais, como banho no leito, de forma criteriosa e coerente. O banho do paciente propicia à equipe de enfermagem avaliar a pele do mesmo e prescrever cuidados para a prevenção de feridas, como o uso de curativos profiláticos, que se mostraram eficientes na prevenção de úlceras por pressão em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca (Freitas, 2009).

Outras intervenções foram citadas na literatura como fator para recuperação desses pacientes. Ouvir música aumenta os níveis de oxitocina e de relaxamento, proporcionando maior conforto durante a recuperação. A massagem terapêutica como intervenção para melhorar psicomotricidade, fisiologia e a ocorrência de fibrilação atrial em adultos submetidos à cirurgia cardíaca pode trazer resultados benéficos, dependendo da frequência e foco anatômico da massagem terapêutica (Lira et al., 2012).

Outro aspecto que merece destaque na assistência a esses pacientes diz respeito ao risco de infecções. Uma forma de prevenir infecções por parte dos profissionais são ações simples como lavagem das mãos, uso adequado dos equipamentos de proteção individual e manutenção das técnicas assépticas, evitando-se reinternações desnecessárias (Duarte et al., 2012).

Nessa direção, assistir o paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca destina-se a uma assistência abrangente, não apenas pelo arsenal tecnológico de que se dispõe para a realização do cuidado de alta complexidade, mas também deve garantir um adequado ambiente físico e controle da dimensão física, além de dispensar atenção às necessidades psicoemocionais do paciente, de forma a contribuir para sua recuperação (Silva et al., 2013).

A disponibilidade do enfermeiro e sua equipe para estar ao lado do paciente e sua família, oferecendo suporte emocional e orientando-os, pode aliviar-lhes consideravelmente os anseios, o medo e as angústias causados pelo processo cirúrgico e hospitalização. Para realizar ações que promovam sentimentos positivos e formas educativas de amparo ao paciente, cabe ao enfermeiro, como responsável pela equipe de enfermagem, planejar uma assistência que o estimule a desafiar as situações que o afligem de modo a potencializar sua recuperação (Cruz & Lopes, 2014).

Vale destacar que o enfermeiro é o profissional responsável pelo gerenciamento da unidade e pelas ações dos demais membros de sua equipe e, nesse sentido, pensamos o quanto é crucial o seu papel para que o trabalho de toda a equipe de enfermagem aconteça, apoiando-se na sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta que favorece a organização do serviço. A realização do processo de enfermagem é uma das atribuições do enfermeiro e consiste em cinco fases inter-relacionadas: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Diagnósticos de enfermagem foram identificados em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca tais como: Padrão Respiratório Ineficaz, Comunicação Verbal Prejudicada, Integridade da Pele Prejudicada, Perfusão Tissular Ineficaz, Mobilidade Física Prejudicada, Déficit no Autocuidado para Banho-Higiene, Dor Aguda, Risco de Infecção e outros (Haddad et al., 2015).

Identificar diagnósticos de enfermagem contribuirá no planejamento e adequação dos cuidados de enfermagem necessários. A importância do processo de enfermagem na assistência prestada ao paciente permite formular um plano de cuidados de acordo com as necessidades individuais. Nesse contexto, o enfermeiro, bem como sua equipe, a partir do domínio técnico e científico, exerce funções de cuidado, controle e observação, considerando a complexidade da cirurgia, o que exige competências profissionais específicas. Após a avaliação do paciente, ocorre a formulação e execução de um plano de cuidados necessário e adequado para a recuperação do paciente. Gerenciando a dor (Galdeno & Rossi, 2012).

Outra ação de enfermagem que está presente no cuidado dispendido ao paciente submetido a cirurgia cardíaca está diretamente relacionada a dor. A maioria dos pacientes após a cirurgia cardíaca sofre de dor moderada a grave. Barreiras individuais e atitudes dos pacientes em relatar a dor podem resultar em seu manejo inadequado. Assim, tornam-se necessárias intervenções preventivas e/ou educativas inovadoras para o alívio da dor pós-operatória (Pivoto et al., 2016).

A capacitação da equipe de enfermagem por meio da utilização de uma ferramenta como a escala visual numérica, para detecção da queixa algica em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca, possibilita mensurar adequadamente a dor e escolher qual o melhor e mais seguro entre os diferentes tipos de tratamentos existentes. A utilização de uma escala oferece alívio efetivo à dor de acordo com o julgamento apropriado, possibilitando a humanização do cuidado na medida em que é valorizada a subjetividade e a satisfação das necessidades do paciente (Keller, 2013).

O paciente submetido à cirurgia cardíaca demanda da equipe de saúde visão ampla acerca das suas necessidades fisiológicas e/ou psicossociais, com intuito de promover um cuidado integral, individualizado e humanizado. Um cuidado de enfermagem especializado, que deve ser planejado de forma individualizada, e a necessidade de os profissionais terem conhecimentos científicos e técnicos para sua atuação nesse contexto. Além disso, cuidados referentes à manutenção do débito cardíaco, da integridade tecidual, do equilíbrio hidroeletrólítico e da oxigenação são desenvolvidos pela equipe de enfermagem (Lira et al., 2012).

Cabe ainda a essa equipe assistir e acolher esse paciente emocionalmente, ação está necessária para desenvolver de fato uma assistência humanizada. O enfermeiro, ao utilizar o processo de enfermagem como ferramenta para a organização do cuidado, bem como a comunicação eficaz, contribui potencialmente para a segurança e diminuição de possíveis traumas cirúrgicos desses pacientes. Assim, competências devem ser desenvolvidas continuamente aos profissionais

da equipe de enfermagem a fim de implementar ações de cuidado eficazes na prática diária de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca (Gois & Dantas, 2014).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O ambiente de trabalho das unidades de pós-operatório de cirurgias cardíacas coloca o enfermeiro diante do desafio de exercer funções e atividades complexas, visando à assistência de enfermagem holística e qualificada ao paciente, tornando-se essencial a aquisição de competências.

Este estudo caracterizou os cuidados de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca como cuidados imediatos relacionados à dor no pós-operatório imediato de cirurgias cardíacas; cuidados relacionados à prevenção e controle de infecção; estabelecimento de diagnósticos de enfermagem; e cuidados mediatos as necessidades vivenciadas pelos pacientes e cuidados para a alta hospitalar

Em meio a este contexto hospitalar, as organizações têm o dever de pensar em estratégias que consigam desenvolver e/ ou aprimorar os conhecimentos, habilidades e atitudes nos enfermeiros a fim de possibilitar atendimento qualificado e seguro ao paciente. Em relação a isso, é possível dizer que as instituições ainda não possuem estratégias sistematizadas na implementação de um programa de educação permanente visando ao desenvolvimento de competências para enfermeiros, gerando assim preocupação quanto à capacitação desses profissionais para atuar no cuidado do paciente de alta complexidade.

Acredita-se que este estudo seja de grande relevância ao contribuir para que enfermeiros e organizações estejam atentos quanto às competências necessárias para atuar em unidades de cuidados críticos, como as unidades de pós-operatório de cirurgia cardíaca, e implementem programas para desenvolver estas competências de acordo com as demandas de cada serviço.

Concluiu-se que os cuidados de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca abrangem todas as etapas pós cirurgia, porém o foco ainda é no período imediato, o preparo para a alta hospitalar foi citado nos estudos, porém não contemplou todos os cuidados.

## **REFERÊNCIAS**

- BRASIL. 1998. Portaria nº 466, 4 jun. 1998. Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Terapia Intensiva. Diário Oficial da União. 5 jun. 1998. Brasília.

- Cruz, A. P. O., & Lopes, R. 2014. Diagnóstico de enfermagem no pós-operatório de cirurgias cardíacas. *Salusvita*, 29(3), 293-312.
- Duarte, S. C. M., Stipp, M. A. C., Mesquita, M. G. R., & Silva, M. M. 2012. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. *Escola Anna Nery*, 16(4), 657-665.
- Estefano, S. 2009. Sistematização da assistência de Enfermagem a pacientes vítimas de traumatismo crânio encefálico. Universidade do Extremo Sul Catarinense. UNESC. Curso de pós graduação especialização em condutas de enfermagem ao paciente crítico. Criciúma. Janeiro.
- Faria-Filho, G. S., Caixeta, L. R., Stival, M. M., & Lima, L. R. 2017. Dor aguda: julgamento clínico de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista Mineira de Enfermagem*, 16(3), 400-9.
- Freitas, M. 2009. Percepção da dor em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. Universidade do Extremo Sul Catarinense. UNESC. Curso de pós graduação especialização em condutas de enfermagem ao paciente crítico. Criciúma. Janeiro.
- Galdeano, L. M., & Rossi, L. A. 2012. Construção e validação de instrumentos de coleta de dados para o período perioperatório de cirurgia cardíaca. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10(6).
- Gasperi, P. A. 2015. Enfermagem Promovendo a saúde no cuidado a pessoa que vivenciam cirurgia cardíaca. Universidade Federal de Santa Catarina. Mestrado em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina.
- Gonçalves, R. M. D. A., Pereira, M. E. R., Pedrosa, L. A. K., Silva, Q. C. G., & Abreu, R. M. D. A. 2011. Comunicação verbal enfermeiro-paciente no perioperatório de cirurgia cardíaca. *Ciências Cuidados e Saúde*, v.10(1), 27-34.
- Gois, C. F. L., & Dantas, R. A. S. 2014. Estressores em uma unidade pósoperatória de cirurgia torácica: avaliação da enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(1), 22-7.
- Haddad, M. C. L., Alcantara, C., & Praes, C. S. 2015. Sentimentos e percepções do paciente no pós operatório de cirurgia cardíaca, vivenciados em unidade de terapia intensiva. *Ciência Cuidado e Saúde*, 4(1), 65-73.
- Hudak, C. M., & Gallo, B. M. 2007. *Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística* (6a. ed.). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Keller, C., Paixão, A., Moraes, M. A., Rabelo, E. R., & Goldmeier, S. 2013. Escala da dor: implantação para pacientes em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(3), 621-625.
- Lira, A. L. B. C., Araújo, W. M., Souza, N. T. C., Frazão, C. M. F. Q., & Medeiros, A. B. A. 2012. Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista Rene*, 13(5), 1171-81.
- Pivoto, F. L., Lunardi-Filho, W. D., Santos, S. S. C., Almeida, M. A., & Silveira, R. S. 2016. Diagnósticos de enfermagem em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas. *Acta Paulista Enfermagem*, 23(5), 665-70.
- Silva, R. C. L., Kaczmarkiewicz, C. C., Cunha, J. J. S. A., Meira, I. C., Figueiredo, N. M. A., & Porto, I. S. 2013. O significado da tecnologia na assistência de enfermagem em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Revista SOCERJ*, 22(4), 210-18.

## **MINICURRÍCULO**

### **ILKA JENIFER MENEZES TAURINO**

Possui graduação em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Belo Jardim (2012).