

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 495 - 1/4

**TRANS-OPERATÓRIO: CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO
PACIENTE SUBMETIDO À REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO**

MAIA, Aline Maria Carvalho*
VASCONCELOS, Rosiane Moreira**
MAGALHÃES, Samira Rocha**
LEMOS, Suzana Natácia Feitosa**
ALMEIDA, Diva Teixeira de***

Entre as doenças cardiovasculares, a de maior incidência é a Doença Arterial Coronária (DAC) cujas principais manifestações clínicas são a angina pectoris, o infarto agudo do miocárdio (IAM) e a morte súbita (BATLOUNI, apud, COLOMBO, 1997). Essa alta incidência é mais comum em hipertensos, obesos, pessoas com idade superior a 45 anos em homens e 55 em mulheres, pessoas sedentárias, diabéticos, história familiar de doenças cardíacas e fumantes. Com os avanços da medicina diversos tratamentos estão em uso para controlar e tratar a DAC proporcionando uma melhor qualidade de vida. Esses tratamentos vão desde o simples controle da dieta, atividades físicas até o uso de terapia farmacologia e procedimentos cirúrgicos. Existem três tipos de cirurgia cardíaca: 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) (GALDEANO, 2003). Na revascularização do miocárdio um vaso sanguíneo (geralmente a veia safena e/ou a artéria mamária interna) é anastomosado com a artéria coronária, distal ao ponto ocluído, e a aorta ascendente, de forma a isolar o local do vaso obstruído e restabelecer a perfusão da artéria coronária. Algumas vezes a cirurgia de revascularização requer a circulação extracorpórea que é realizada por uma enfermeira perfusionista, que significa um desvio do fluxo sanguíneo através de um circuito localizado fora do corpo, mas contínuo com a circulação corporal. Uma das complicações observadas nesses pacientes submetidos à cirurgia com Circulação Extracorpórea é o Acidente Vascular Encefálico (AVE), que tem a embolia como um dos fatores predisponentes, e que pode ocorrer devido a presença de bolhas vindas da máquina de Circulação Extracorpórea ou pelo desprendimento de placas de gordura localizadas no coração ou artérias carótidas. A enfermagem no trans-operatório é de fundamental importância, pois durante toda a cirurgia é da responsabilidade da enfermeira o fornecimento da

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 495 - 2/4**

segurança e bem-estar do paciente, a coordenação do pessoal da sala de cirurgia e realização das atividades de circulante e instrumentadora. Nosso objetivo é conhecer e descrever a metodologia da assistência de enfermagem ao paciente portador de DAC no trans-operatório submetido a revascularização do miocárdio. Trata-se de um estudo de caso descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, realizado em um Hospital universitário de referência na cidade de Fortaleza, no período de agosto à setembro de 2008, tendo como sujeito da pesquisa um paciente do sexo masculino, internado com diagnóstico de Doença da Artéria Coronária (DAC) que estava sendo submetido a uma cirurgia de revascularização do miocárdio. Identificamos os problemas de enfermagem relacionando os diagnósticos conforme taxonomia da NANDA e, por fim, sugerimos as intervenções cabíveis. Os dados foram coletados mediante anamnese e análise de prontuário, sendo organizados e fundamentados na literatura selecionada, seguindo as orientações éticas estabelecidas pela resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre os aspectos éticos da pesquisa em saúde envolvendo seres humanos. Resultados: J.G., masculino, 63 anos, natural e procedente de Senador Pompeu, procurou o hospital referindo dor em tórax e dispnéia intensa a pequenos esforços a mais ou menos 20 anos, progredindo com dor intensa a pequenos esforços nos últimos meses. Também apresentava sensação de queimação e tosse produtiva. Diz ser estilista e tabagista desses dos 17 anos, parou há cinco anos, irmão também cardiopata e irmã com AVC. Realizou ECG que mostrou supra de ST em V₁, V₅ e V₆ além de desvio na onda P. Foi indicado CATE realizado dia 08- 10-08 que mostrou: lesão das artérias coronária (lesões 80% 1/3 médio da CD; 60%). Identificamos os seguintes diagnósticos de enfermagem de acordo com a taxonomia da NANDA: 1. Ansiedade relacionada à cirurgia ou ao ambiente da sala de cirurgia; 2. Débito cardíaco diminuído relacionado com a perda de sangue e função miocárdica comprometida; 3. Risco de lesão por posicionamento perioperatório relacionado às condições ambientais na sala de cirurgia; 4. Risco de volume hídrico deficiente relacionado com a alteração no volume sanguíneo circulante. Com o trabalho explicitamos a implementação da assistência de enfermagem ao paciente com doença das artérias coronárias que se submeteu a uma revascularização do miocárdio, em especial o caso clínico citado, enfocando os aspectos

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 495 - 3/4**

fisiopatológicos, as causas, as conseqüências, as terapêuticas utilizadas e os cuidados prestados por enfermeiras no período trans-operatório, observando que o planejamento da assistência de enfermagem no período perioperatório proporciona uma assistência integral e individualizada para o paciente cirúrgico e sua família, possibilitando intervenções que atendam às reais necessidades do paciente, minimizando sua ansiedade e os riscos inerentes ao procedimento anestésico cirúrgico. A enfermagem dessa forma é essencial no cuidar e as enfermeiras de centro cirúrgico não poderiam ser diferentes, pois através do seu trabalho os riscos de complicações cirúrgicas são diminuídos além de minimizar a ansiedade dos pacientes. Esse propósito só será conseguido com sucesso, se houver uma preocupação por parte de toda a equipe, pois equipe de enfermagem e médica trabalham em conjunto para implementar os padrões de cuidado profissional, controlar fatores de risco iatrogênicos e individuais para promover resultados de qualidade para o paciente. COLOMBO, R.C.R.; AGUILLAR, O.M. Estilo de vida e fatores de risco de pacientes com primeiro episódio de infarto agudo do miocárdio. Rev.latin-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 5, n. 2, p. 69-82, abr. 1997; GALDEANO, Luzia Elaine, et al. Diagnóstico de Enfermagem no trans-operatório de Cirurgia Cardíaca. Rev. Escola de enfermagem. Vol. 11. N. 2. Ribeirão Preto Mar. 2003. < disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acessado em: 12 de nov. 2008.; NANDA. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificações- 2007-2008. (Org) Nort Americam Nursing Diagnosis Association. Porto Alegre: Arte médica Sul, 2008.; SMELTZER & BARE. Tratado de enfermagem médico – cirúrgico. 10. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

(*)Relatora e Aluna do 7º semestre de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza- UNIFOR (email: alinecarvalhomaia@hotmail.com).

(**) Alunas do 7º semestre de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza- UNIFOR.

(**) Enfermeira ligada à área de Enfermagem do Centro De Ciencias Da Saúde da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Tem título de Doutor, está lotada como Titular e trabalha em regime horista.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 495 - 4/4