



Trabalho 601

**ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM À PACIENTE NO PERIOPERATÓRIO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO, RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Giovana Fiorin Garcia<sup>1</sup>  
Priscila Escobar Benetti<sup>2</sup>  
Joseila Sonogo Gomes<sup>3</sup>  
Eliane Raquel Rieth Benetti<sup>4</sup>  
Eniva Miladi Fernandes Stumm<sup>5</sup>

**Introdução:** as Doenças Cardiovasculares (DCV) são as principais causas de óbito no Brasil, responsáveis por 20% das mortes, com 962.931 em indivíduos com mais de 30 anos<sup>1</sup>. Apesar da redução progressiva da mortalidade por DCV no Brasil, as taxas de mortalidade continuam elevadas e podem ser decorrentes da alta prevalência e do deficitário controle dos fatores de risco<sup>1</sup>. Muitas das DCV requerem tratamento cirúrgico, indicado e realizado para a correção de valvopatias, cardiopatias congênitas, revascularização do miocárdio, dentre outros. A Revascularização Miocárdica (RM) tem sido utilizada desde 1960, para tratamento da Doença da Artéria Coronária e compreende um enxerto de vaso sanguíneo sobre a artéria ocluída para desviar o sangue, a fim de levar aporte sanguíneo à área lesada. Por ser um procedimento cirúrgico complexo, no transoperatório a equipe multiprofissional esta envolvida, especialmente a enfermagem, com intervenções que visam tratar e/ou prevenir complicações. Nesse contexto, a enfermagem atua na recuperação dos pacientes submetidos à cirurgia de RM e a adequada assistência deve evitar ou minimizar possíveis complicações numa população potencialmente grave<sup>2</sup>. A atuação da equipe é um fator determinante no cuidado integral ao paciente crítico, requer comprometimento de todos e interação entre os diversos saberes. **Objetivo:** refletir e discutir acerca dos cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório de Revascularização do Miocárdio. **Descrição Metodológica:** relato de experiência referente a vivências em uma UTI Coronariana (UTIC), a qual integra o estágio do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem em Terapia Intensiva Coronariana e em Hemodinâmica. **Resultados:** as vivências permitiram conhecer o funcionamento da unidade e atuação da enfermagem, além de refletir e discutir sobre o cuidado de enfermagem com base na fundamentação das experiências vivenciadas. Ao acompanhar o paciente submetido à cirurgia de RM, observou-se nele um misto de sentimentos, os quais incluíam medo, insegurança, ansiedade, dúvidas, dentre outros. Nesse sentido, a cirurgia cardíaca é uma experiência estressora para o paciente e seus familiares, o que pode ocorrer tanto pelo medo do desconhecido quanto pelo processo de recuperação. De tal modo, independente do grau de complexidade da cirurgia, o paciente pode apresentar ansiedade no pré-operatório, pela desinformação sobre os acontecimentos que ocorrerão, de como é a cirurgia e pelas demais situações da internação hospitalar. Destaca-se a importância da atuação da equipe de enfermagem no cuidado a esses pacientes, extensivo aos familiares dos mesmos. Na admissão é realizada a consulta pré-operatória pela enfermeira, exame clínico, orientações e

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva Coronariana e Hemodinâmica. Enfermeira do Hospital de Caridade de Ijuí/RS.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Bolsista de iniciação científica.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Email: joseila.sonogo@unijui.edu.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Enfermeira do Hospital Unimed Noroeste/RS

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Administração. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).



## Trabalho 601

esclarecimentos de dúvidas, tanto do paciente quanto dos seus familiares. Dessa maneira, entende-se que o acompanhamento ao paciente pré-cirúrgico é fundamental para diminuir a ansiedade e integrar o cuidado de enfermagem no perioperatório. Ao ser admitido no centro cirúrgico, após a recepção na sala cirúrgica, realiza-se todo o preparo quanto à limpeza e assepsia no local da cirurgia, tórax e membros inferiores, após são dispostos os campos estéreis, materiais e instrumentais cirúrgicos na mesa cirúrgica. Concomitantemente, o enfermeiro perfusionista prepara materiais e equipamentos para a circulação extracorpórea. Após o término da cirurgia, o paciente é transferido do centro cirúrgico diretamente para a UTIC, local onde são realizados os cuidados pós-operatórios imediatos, com monitorização rigorosa da equipe. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são ministrados cuidados intensivos a indivíduos instáveis, graves e em risco iminente de morte. As UTIs são unidades de alta complexidade, que demandam equipe de saúde especializada e equipamentos tecnológicos avançados, para atendimento de pacientes em estado grave com a finalidade da recuperação dos pacientes, os quais são assistidos por profissionais capacitados e com o uso de tecnologias avançadas<sup>3</sup>. A dinâmica de funcionamento da UTI é permeada pela utilização da tecnologia na manipulação de equipamentos necessários para a manutenção da qualidade no atendimento aos pacientes<sup>4</sup>. Dessa maneira, todos os profissionais que prestam cuidado devem possuir conhecimento técnico especializado. A partir **da recepção do paciente na UTIC** é realizada uma abordagem sistemática, para identificar e tratar possíveis alterações e complicações. Ainda, diversos aspectos do intra-operatório têm influência direta no processo de recuperação, dentre eles: manejo da anestesia, cardioplegia, hipotermia e duração da circulação extracorpórea. Esses fatores variam em duração e magnitude de acordo com o tipo de cirurgia e técnica empregada e, em geral determinam redução da contratilidade e complacência cardíacas. Considera-se que a equipe de enfermagem tem papel fundamental na recuperação da saúde e bem-estar dos pacientes submetidos à cirurgia de RM. A adequada assistência deve ser capaz de evitar ou minimizar possíveis complicações, com redução do tempo de permanência na UTI. Ressalta-se o conhecimento do perfil dos pacientes, bem como as complicações mais incidentes, a fim de levantar subsídios para o preparo e qualificação da equipe de enfermagem frente às demandas de cuidado<sup>2</sup>. Após a alta da UTIC, o paciente é transferido para a Clínica Cardiológica. Nesse momento o enfermeiro orienta quanto aos cuidados pós-operatórios mediatos, com evolução para a alta do paciente. Destaca-se a necessidade de incluir os familiares no cuidado. Nesse contexto, a família deve participar ativamente no tratamento do paciente para auxiliá-lo no enfrentamento da situação e na reabilitação do paciente. **Conclusão:** esse trabalho contribuiu positivamente para ampliar e aprimorar conhecimentos em relação a cirurgia de RM. Foi possível evidenciar a importância da atuação da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente, em prol de sua rápida recuperação e prevenção de possíveis complicações no pós-operatório. Assim, a atuação da equipe requer comprometimento de todos e, é um fator determinante na busca pelo cuidado integral ao paciente crítico. **Contribuições ou implicações para a enfermagem:** o conhecimento científico é importante para o avanço da profissão de enfermagem, na qual, os enfermeiros têm a responsabilidade de realizar uma assistência qualificada para tornar mínimas as potenciais complicações, tendo em vista a segurança dos pacientes. Nesse contexto, este trabalho pode contribuir no aprendizado e na formação profissional, além de qualificar a atuação do enfermeiro em uma UTIC e instigar novas pesquisas que envolvam essa temática.

### Referências:

1 Mansur AP, Favarato D. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo: atualização 2011. Arq Bras Cardiol. 2012;99(2): 755-61.



## Trabalho 601

2 Fernandes MVB, Aliti G, Souza EM. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica: implicações para o cuidado de enfermagem. Rev Eletr Enf 2009;11(4):993-9.

3 Backes MTS et al. Desenvolvimento e validação de teoria fundamentada em dados sobre o ambiente de unidade de terapia intensiva. Rev Esc Anna Nery. 2011;15(4): 769-75.

4 Schwonke CRGB et al. Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. Rev Bras Enferm. 2011; 64(1): 189-92.

5 Santos et al. Vivências de familiares de crianças internadas em um Serviço de Pronto-Socorro. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(2):473-9.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Cirurgia Torácica; Revascularização Miocárdica.

**Eixo II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.