

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING PRACTICE IN POST-OPERATIVE SURGERY IMMEDIATELY CARDIACA: INTEGRATIVE REVIEW

ANA CAROLINA DANIELLO¹, MARIANA DA SILVA^{2*}, ADRIANA VALONGO ZANI³

1. Graduado em Enfermagem, pós-graduando no curso de Especialização em Enfermagem em Cardiologia, pela UNINGÁ – Centro Universitário Ingá;
2. Graduado em Enfermagem, pós-graduando no curso de Especialização em Enfermagem em Cardiologia, pela UNINGÁ – Centro Universitário Ingá;
3. Graduado em Enfermagem e Obstetrícia, Mestrado em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Doutorado pela FMB- UNESP no Programa de Saúde Coletiva.

Correspondência: Rua Luiz Vieira Sagrilo, 111, Londrina, Paraná, Brasil. CEP: 86082-701 mananinu@yahoo.com.br

Recebido em 02/02/2017. Aceito para publicação em 20/04/2017

RESUMO

A principal causa de morte no Brasil são as doenças cardiovasculares. Tendo em vista a importância do papel do enfermeiro no cuidado pós-operatório imediato ao paciente submetido a cirurgia cardíaca e buscando responder aos questionamentos sobre qual o papel do enfermeiro atuante na UTI foi o que motivou a realização deste estudo. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa dos últimos 10 anos referente a atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Sendo o propósito desse método obter um profundo entendimento de determinado fenômeno baseado em estudos anteriores. Os resultados deste estudo possibilitam o planejamento de intervenções de enfermagem para os pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Este trabalho constitui subsídio para os profissionais de enfermagem, principalmente da UTI, no cuidado de pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, cuidado, cirurgia cardíaca.

ABSTRACT

The main cause of death in Brazil are cardiovascular disease. Given the importance of the nurse's role in the immediate post-operative care to patients undergoing cardiac surgery and seeking to respond to questions about the role of nurses who work in the ICU it was what motivated this study. The aim of this study was to perform an integrative review of the last 10 years regarding the role of nursing staff in postoperative patients undergoing cardiac surgery. Since the purpose of this method to obtain a deep understanding of certain phenomena based on previous studies. The results of this study allow the planning of nursing interventions for patients in the postoperative period of cardiac

surgery. This work constitutes allowance for nursing professionals, mainly from the ICU, in the care of patients in the postoperative period of cardiac surgery.

KEYWORDS: Nursing care, cardiac surgery.

1. INTRODUÇÃO

A principal causa de morte no Brasil são as doenças cardiovasculares, elas apresentam como fator de morbidade e mortalidade decorridos o aumento da esperança de vida ao nascer no país e as mudanças nos hábitos de vida das pessoas, decorrentes, principalmente, dos processos de industrialização e urbanização, estas situações aumentam a exposição aos fatores de risco¹. No entanto, com o avanço da medicina as doenças cardiovasculares podem ser tratados de duas formas de acordo com a gravidade da mesma, ou seja, clinicamente ou cirurgicamente.

As cirurgias cardíacas mais comuns são a revascularização do miocárdio e as plastias de valva, intervenções complexas que requerem um tratamento adequado nas fases operatórias. O principal período de cuidado clínico é o pós-operatório (PO), este período é marcado pela instabilidade do quadro clínico¹.

Com a crescente necessidade da implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no pós-operatório imediato à pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, o papel do enfermeiro tem aumentando significativamente ao longo dos anos e se tornado essencial para a qualidade de vida destes pacientes.

O pós-operatório exige da equipe multidisciplinar observação contínua e tomadas rápidas de decisão. A qualidade da assistência de enfermagem exige do enfermeiro

organização e planejamento dos cuidados, de modo a intervir de acordo com as necessidades do paciente.

Portanto, a prática assistencial deve ser pautada cientificamente viabilizando 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 correta¹.

A assistência de enfermagem poderá variar e assim ter prioridades diferentes de acordo com o período do PO (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 subjetivo¹.

Sabe-se que o enfermeiro é o responsável pela distribuição das atividades a serem executadas pela equipe de enfermagem, no entanto, em situações em que este profissional não possua experiência adequada esta distribuição pode ser realizada de modo empírico o que pode acarretar em prejuízos para o paciente submetido a cirurgia cardíaca, tais como, instabilidade clínica e agravamento do caso².

Tendo em vista a importância do papel do enfermeiro no cuidado PO imediato ao paciente submetido a cirurgia cardíaca e buscando responder aos questionamentos sobre qual o papel do enfermeiro atuante na UTI foi o que motivou a realização deste estudo.

Portanto, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa dos últimos 10 anos (2006-2016) referente a atuação da equipe de enfermagem no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, método cuja finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema ou questão, de modo sistemático ou ordenado, contribuindo para o aprofundamento do tema investigado³. Sendo o propósito desse método obter um profundo entendimento de determinado fenômeno baseado em estudos anteriores.

Para a elaboração desta revisão integrativa, foram percorridas seis etapas³:

1) Identificação da hipótese ou questão norteadora: consiste na elaboração da problemática pelo pesquisador de maneira clara e objetiva, seguida da busca pelos descritores ou palavra-chave; neste estudo, a seguinte questão foi adotada: “Qual o papel do enfermeiro atuante na UTI referente aos cuidados no pós-operatório imediato à pacientes submetidos a cirurgia cardíaca?”.

2) Seleção da amostragem: determinação dos critérios de inclusão ou exclusão, momento de estabelecer a transparência para que proporcione profundidade, qualidade e confiabilidade à seleção. A busca e a seleção das

produções científicas foram realizadas por três revisores de forma independente, para garantir a fidedignidade do processo. Foram utilizados artigos disponibilizados em modelos de publicação eletrônica em duas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and retrieval System on-Line (MedLine), sendo empregadas, nesse levantamento, a combinação das seguintes palavras-chave: “Enfermagem”, “Cuidado”, “Cirurgia cardíaca”. A busca foi realizada no período de janeiro a abril de 2016, por meio de pesquisa *on-line*. O acesso às publicações na íntegra se deu a partir do acervo da Scientific Electronic Library on Line (SciELO) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Para a seleção das produções científicas, recorreremos à leitura dos títulos e dos resumos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão dos artigos definidos inicialmente foram: a) publicação em português e com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas; b) publicação no período de janeiro de 2006 a maio de 2016; c) publicação disponível na íntegra na SciELO ou Capes; d) publicação abordando a temática papel do enfermeiro atuante na UTI referente ao cuidado ao paciente submetido a cirurgia cardíaca.

3) Categorização dos estudos: definição quanto à extração das informações dos artigos revisados, com o objetivo de sumarizar e organizar tais informações. Para a coleta de dados, elaborou-se instrumento que foi submetido à avaliação de três juízes. Foram juízes três docentes de universidade pública, com experiência no tema investigado e/ou na avaliação de instrumentos e estes sugeriram alterações, as quais foram acatadas em sua maioria. O instrumento final contempla os seguintes itens: título do artigo, identificação dos autores, categoria profissional, título do periódico, ano de publicação, local de estudo, base de dados, objetivo(s) do estudo, delineamento metodológico, nível de evidências, resultados e conclusões/recomendações.

4) Avaliação dos estudos: momento de análise dos dados extraídos. Os artigos selecionados foram analisados detalhadamente de forma crítica, com a leitura dos textos na íntegra, buscando alcançar os objetivos deste estudo.

5) Discussão e interpretação dos resultados: momento em que os principais resultados são comparados e fundamentados com o conhecimento teórico e avaliação de sua aplicabilidade. Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam os critérios de inclusão, foi utilizado quadro sinóptico especialmente construído para esse fim, que contempla os seguintes aspectos: título do artigo; identificação dos autores; objetivo(s) do estudo; resultados e conclusões/recomendações.

6) Apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento: deve-se contemplar as informações de cada artigo revisado de maneira sucinta e sistematizada, apresentando as evidências encontradas. A apresentação

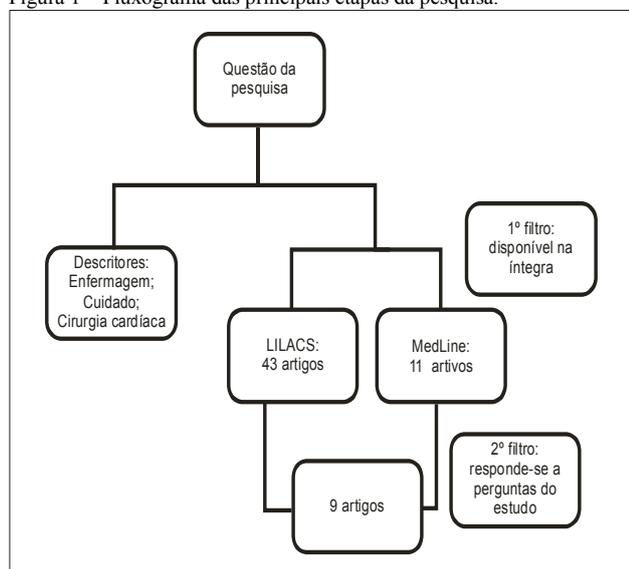
dos resultados e a discussão dos dados obtidos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade desta revisão integrativa, de forma a atingir aos propósitos desse método.

Considerando todas as bases, nesta revisão integrativa, foram recuperados 55 estudos identificados e possivelmente relevantes. Os artigos selecionados foram classificados pelos critérios de exclusão, dos quais 9 estudos potencialmente apropriados para serem incluídos na revisão sistemática.

3. DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

A revisão integrativa foi finalizada com 9 artigos que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa. A base de dados LILACS forneceu o número maior de artigos, representando 80% dos achados, enquanto MedLine 20% (Figura 1). As principais etapas da pesquisa podem ser observadas mais detalhadamente na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma das principais etapas da pesquisa.



Para expor os resultados os estudos selecionados foi utilizado o quadro semântico (Quadro 1):

Quadro 1. Quadro semântico referente a síntese dos artigos deste estudo.

ARTIGO	AUTOR	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES
A linguagem como ferramenta do cuidado do enfermeiro em cirurgia cardíaca.	CAVALCANTI, Ana C. D.; COELHO, Maria J ⁴ .	Realizar uma reflexão sobre a importância de utilizar-se no cotidiano linguagem compreendida não só pelos profissionais, mas também pelo cliente.	A utilização de palavras científicas, siglas e abreviações, silêncios, gestos e palavras com significado. Essa linguagem é entendida pelos membros do grupo e se apresenta de forma natural pelos atores sociais; no entanto, não é de domínio do	Este estudo descreveu a linguagem utilizada no dia-a-dia por enfermeiros em UTI. O cuidar/cuidado de enfermagem em cirurgia cardíaca, como prática social, detém quantidade inesgotável de símbolos e significados, que, de acordo com a situação vivida, dão

		para que esta seja uma ferramenta do cuidar/cuidado de enfermagem.	cliente, podendo ocasionar falsas interpretações.	sentido a realidade que os envolve.
O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso.	DUARTE, Sabrina C. M.; et al. ¹	Descrever as necessidades do paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca identificadas pelos enfermeiros e discutir o cuidado de enfermagem com base em tais necessidades.	Os dados mostraram uma enfermagem preocupada com o cuidado técnico à beira do leito, porém, desprovida de maior interação com o paciente e sua família.	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 enfermagem.
Diagnósticos de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca.	GALDEANO, Luzia E.; et al. ⁵	Identificar os diagnósticos de enfermagem de pacientes no período perioperatório de cirurgia cardíaca e verificar a existência ou não de concordância entre a primeira autora do estudo, que avaliou os pacientes e outros enfermeiros que tiveram acesso apenas aos dados coletados.	No pré-operatório, das nove categorias diagnósticas identificadas pela primeira autora, três apresentaram concordância com os enfermeiros (exemplo: Intolerância à atividade). No transoperatório, sete categorias apresentaram concordância entre enfermeiros e primeira autora (exemplo: Risco para infecção). No pós-operatório imediato, 11 categorias apresentaram concordância entre enfermeiros e primeira autora (exemplo: Risco para disfunção neurovascular periférica).	As categorias diagnósticas: No período pré-operatório: Intolerância à atividade, Risco para infecção e o Distúrbio no padrão do sono apresentaram concordância com os enfermeiros e LEG. No período transoperatório: Risco para infecção, Risco para desequilíbrio no volume de líquidos, Risco para aspiração, Proteção alterada, Integridade da pele prejudicada, Risco para disfunção neurovascular periférica e Risco para lesão perioperatória de posicionamento. No período pós-operatório: Risco para infecção, Risco para disfunção neurovascular periférica, Risco para lesão perioperatória de posicionamento, Mobilidade física prejudicada, Risco para aspiração, Proteção alterada, Integridade da pele prejudicada, Alterações sensoriais/de percepção, Comunicação verbal prejudicada, Desobstrução ineficaz das vias aéreas e Dor apresentaram concordância total com os enfermeiros.

Fatores que influenciam o processo de viver a revascularização cardíaca.	LANZONI, Gabriela M. M.; et al. ⁶	Compreender fatores que influenciam o processo de viver a cirurgia de revascularização cardíaca para pacientes, familiares e profissionais de saúde, em um hospital de referência do Sul do Brasil.	Os fatores intervenientes identificados, de ordem pessoal e institucional, foram: espera pela cirurgia, medo da morte, uso de drenos e tubo orotraqueal no pós-operatório, manejo da dor, acesso à medicação, religiosidade, apoio da família e dos profissionais da saúde.	O conhecimento desses fatores por enfermeiros pode orientar e favorecer a prática clínica do profissional e o cuidado do paciente revascularizado no pré e pós-operatório.
Avaliação da dor em repouso e durante atividades no pós-operatório de cirurgia cardíaca.	MELLO, Larissa C.; ROSATTI, Sílvia F. C.; HORTENSE, Pricilla. ⁷	Avaliar a intensidade e localização da dor, após cirurgia cardíaca por esternotomia, durante o repouso e em cinco atividades.	A dor no pós-operatório de cirurgia cardíaca apresentou-se de intensidade moderada, durante o repouso e decrescente com o passar dos dias. A intensidade da dor foi moderada no 1º e 2º pós-operatório e diminuiu a partir do 3º pós-operatório. As atividades tossir, virar-se de lado, respirar profundamente e o repouso estão apresentadas em ordem decrescente de intensidade. A região do esterno foi o local de dor mais referido.	A avaliação da dor nos sujeitos submetidos à cirurgia cardíaca no repouso e durante atividades se faz de extrema importância para adequar o manejo e evitar complicações pós-operatórias e recuperação cirúrgica retardada.
Diagnósticos de enfermagem em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas.	PIVOTO, Flávia L. et al. ⁸	Identificar, em conjunto com enfermeiras de uma Unidade de Tratamento Intensivo Pós-Operatória Cardiológica, diagnósticos de enfermagem presentes em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas, com vistas à futura implementação do processo de enfermagem na unidade cardiológica.	Foram estabelecidos 15 diagnósticos, segundo a Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association, corroborados por outros autores. Do total de diagnósticos 12 foram classificados como reais: Troca de Gases Prejudicada; Desobstrução Ineficaz de Vias Aéreas; Comunicação Verbal Prejudicada; Mobilidade no Leito Prejudicada; Integridade da Pele Prejudicada; Hipotermia; Hipertermia; Débito Cardíaco Diminuído; Perfusão Tissular Renal Ineficaz; Dor Aguda; Insônia;	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.

			Ansiedade, para os quais foram estabelecidas características e fatores relacionados e os outros três: Risco de Infecção; Risco de Desequilíbrio do Volume de Líquidos; Risco de Glicemia Instável, como diagnósticos de risco e estabelecidos os respectivos fatores de risco.	
Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.	ROCHA, Luciana A.; MAIA, Ticiane F.; SILVA, Lúcia F. ⁹	Identificar diagnóstico de enfermagem segundo a Taxonomia II da NANDA e intervenções de enfermagem segundo a Nursing Interventions Classification, associando-os aos resultados de enfermagem segundo a Nursing Outcomes Classification.	Os resultados deste estudo possibilitaram a elaboração de intervenções de enfermagem segundo a NIC, para os pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Este trabalho pode vir a ser o início de um estudo de validação por meio da prática clínica, ou, ainda, constituir subsídio para as enfermeiras no cuidado de pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca.	O estudo revelou ser fundamental desenvolver estudos sobre diagnósticos de enfermagem, para direcionar análises de problemas nos pacientes demandadoras de ações específicas de enfermagem, que contribuam para o desenvolvimento da Enfermagem.
Treinamento e avaliação sistematizada da dor: impacto no controle da dor do pós-operatório de cirurgia cardíaca.	SILVA, Magda A. S.; PIMENTA, Cibele A. M.; CRUZ, Diná A. L. M. ¹⁰	Analisar o efeito do Treinamento e uso de Ficha de Avaliação Sistematizada para controle da dor após cirurgia cardíaca, sobre a intensidade da dor e o consumo de morfina suplementar.	No Grupo I, a equipe de enfermagem não recebeu treinamento sobre avaliação e manejo da dor e cuidou dos doentes conforme a rotina da instituição. Nos grupos II e III, toda a equipe foi treinada. A equipe de enfermagem do grupo II utilizou a Ficha Sistematizada sobre Dor, e a do grupo III não a utilizou. O grupo II apresentou dor menos intensa e maior uso de morfina suplementar.	O treinamento associado à Ficha de Avaliação aumentou a chance de identificar a dor e influenciou no processo de decisão do enfermeiro na administração de morfina, favorecendo o alívio da dor dos pacientes.

<p>Sentimentos de pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>VAR-GAS, Tatiana V. P.; MAIA, Emanuele M.; DANTAS, Rosana A. S.¹¹</p>	<p>Identificar os sentimentos apresentados frente à notícia da necessidade de realização de uma cirurgia cardíaca e, posteriormente, no período de internação que a antecede (pré-operatório), foram entrevistados 20 pacientes do sexo masculino.</p>	<p>O estudo resultou em duas categorias temáticas: sentimentos de apreensão (Medo, preocupação, ansiedade, recio, cisma e nervosismo) e sentimentos positivos e de esperança.</p>	<p>Concluiu-se que os pacientes, ao receberem a notícia da necessidade da cirurgia cardíaca, apresentam muitos sentimentos de apreensão, como: medo, preocupação, ansiedade, receio, cisma... Embora essas duas categorias estivessem presentes nos dois momentos, com o passar do tempo, no período de internação pré-operatória, os pacientes aceitaram melhor a necessidade da intervenção cirúrgica e os sentimentos de apreensão passaram a ser menos citados enquanto os sentimentos positivos e de esperança eram os mais relatados.</p>
---	---	--	---	---

Conforme o Quadro 1, que apresenta os artigos selecionados, constatado alguns assuntos que podem contribuir para a construção desta revisão de literatura como: definição do pós-operatório em cirurgia cardíaca, sistematização do processo, diagnósticos de enfermagem, carga de trabalho, o processo da dor, etc. Sobre a atuação do enfermeiro no pós-operatório de cirurgia cardíaca, o conteúdo encontrado foi satisfatório e relevante para a revisão de literatura.

No Quadro 1 destaca-se a conclusão de Galdeano (2006)⁵ que destaca as principais categorias diagnósticas de enfermagem em cirurgia cardíaca: (1) Risco para infecção, Distúrbio no padrão do sono, (2) Risco para desequilíbrio no volume de líquidos, Risco para aspiração, Proteção alterada, Integridade da pele prejudicada, (3) Risco para infecção, Risco para disfunção neurovascular periférica, Risco para lesão, Risco para disfunção neurovascular periférica, Risco para lesão perioperatória de posicionamento, Mobilidade física prejudicada, Risco para aspiração, Proteção alterada, Integridade da pele prejudicada, Alterações sensoriais/de percepção, Comunicação verbal prejudicada, Desobstrução ineficaz das vias aéreas e Dor. Estes diagnósticos são divididos em 3 categorias: (1) pré-operatório, (2) trans-operatório e (3) pós-operatório.

Para Pivoto, *et al* (2010)⁸ a identificação dos diagnósticos de enfermagem permitem um direcionamento da assistência de enfermagem, pelo reconhecimento prévio das necessidades dos pacientes.

A assistência de enfermagem nos cuidados PO engloba a monitorização cuidadosa para a detecção precoce de complicação, Rocha, Maia e Silva (2006)⁹ complementam:

O pós-operatório é o período durante o qual ocorre a re-

cuperação do paciente. Nele a assistência de enfermagem está relacionada com as intervenções destinadas a prevenir ou tratar complicações e proporcionar ao paciente o retorno às atividades do cotidiano. Constantemente a enfermagem aprimora seus conhecimentos. Desse modo vem desenvolvendo uma metodologia própria de trabalho, fundamentada em um processo sistematicamente planejado de cuidar. O processo é constituído de um conjunto de etapas, como: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, nas quais sobressai a importância do cuidado individual mediante uma abordagem de solução de problemas fundamentados em teorias e modelos conceituais de enfermagem.

Para Mello, Rosatti e Hortense (2014)⁷ “a dor ainda é a principal manifestação relatada por pacientes submetidos à cirurgia cardíaca”, é responsável por complicações e pelo retardo na recuperação, segundo estudos de 47 a 75% dos pacientes queixam-se de dor no PO de cirurgia cardíaca (MELLO; ROSATTI; HORTENSE, 2014, apud CHUNG; LUI, 2003)⁷

Mello, Rosatti e Hortense (2014)⁷ descrevem ainda que:

A cirurgia, principalmente quando realizada no tórax ou abdome, associada à dor PO dificultam a ventilação, o tossir e o respirar profundamente, reduzem a eliminação de secreções do trato respiratório, resultando em diminuição da capacidade pulmonar vital e residual funcional, podendo levar a atelectasias, infecções respiratórias, entre outras. Além do aspecto desagradável e das repercussões fisiológicas da dor no PO, ela retarda a deambulação precoce do paciente e sua possível alta hospitalar.

O processo da dor é uma ocorrência de destaque no processo de cuidado pós-operatório e deverá ser avaliado. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) exerce papel fundamental pois é responsável pela operacionalização dos cuidados que serão executados pela equipe de enfermagem.

Rocha, Maia e Silva (2006)⁹ descrevem muito bem as funções da equipe de enfermagem no pós-operatório:

O pós-operatório é o período durante o qual ocorre a recuperação do paciente. Nele a assistência de enfermagem está relacionada com as intervenções destinadas a prevenir ou tratar complicações e proporcionar ao paciente o retorno às atividades do cotidiano. Constantemente a enfermagem aprimora seus conhecimentos. Desse modo vem desenvolvendo uma metodologia própria de trabalho, fundamentada em um processo sistematicamente planejado de cuidar. O processo é constituído de um conjunto de etapas, como: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, nas quais sobressai a importância do cuidado individual mediante uma abordagem de solução de problemas fundamentados em teorias e modelos conceituais de enfermagem.

No PO de cirurgia cardíaca a atuação do enfermeiro enriquece a prática clínica e fortalece a recuperação e reabilitação do paciente.

4. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo possibilitam o planejamento de intervenções de enfermagem para os pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Este trabalho constitui subsídio para os profissionais de enfermagem, principalmente da UTI, no cuidado de pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca.

É fundamental desenvolver pesquisas relacionadas à sistematização dos cuidados de enfermagem com o objetivo de direcioná-las à solução de problemas dos pacientes que necessitam de ações específicas da equipe de enfermagem para contribuir para a evolução clínica do paciente.

Conhecer os problemas deste grupo de pacientes, com características comuns, poderá também direcionar a assistência de enfermagem e elaborar um plano de ação específico, mas também avaliar as ações de acordo com as necessidades do paciente.

REFERÊNCIAS

- [01] Duarte SCM, et al. *O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso*. Rio de Janeiro: 2012. Esc Anna Nery, out - dez, Ed. 16, vol. 4, p. 657 – 665.
- [02] Ducci AJ, Zanei SSV, Whitaker IY. *Carga de trabalho de enfermagem para quantificar proporção profissional de enfermagem/paciente em UTI cardiológica*. São Paulo: 2008. Rev Esc Enferm USP, Ed. 42, Vol. 4, p. 673-80.
- [03] Mendes KDS, Silveira CCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Textos & contexto enferm*. [Internet]. 2008 Oct/Dec [cited 2013 Jan 03]; 17(4):758-64. Disponível em: [HTTP://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf).
- [04] Cavalcanti ACD, Coelho MJ. *A linguagem como ferramenta do cuidado do enfermeiro em cirurgia cardíaca*. Rio de Janeiro: 2007. Esc Anna Nery R Enferm, jun, Ed. 11, Vol. 2. P. 220 - 6.
- [05] Galdeano LE, et al. *Diagnósticos de enfermagem no peri-operatório de cirurgia cardíaca*. São Paulo: 2006. Rev Esc Enferm USP, Ed. 40, Vol 1, p. 26-33.
- [06] Lanzoni GMM, et al. *Fatores que influenciam o processo de viver a revascularização cardíaca*. Florianópolis: 2015. Texto Contexto Enferm, Jan-Mar, Ed. 24, Vol 1, p. 270-8.
- [07] Mello LC, Rosatti SFC, Hortense P. *Avaliação da dor em repouso e durante atividades no pós-operatório de cirurgia cardíaca*. São Paulo: 2014. Rev. Latino-Am. Enfermagem, jan.-fev, Ed. 22, vol. 1.
- [08] Pivoto FL, et al. *Diagnósticos de enfermagem em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas*. Rio Grande do Sul: 2010. Acta Paul Enferm Ed. 23, vol. 5 p. 665-70.
- [09] Rocha LA, Maia TF, Silva LF. *Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca*. Fortaleza: 2006. Rev Bras Enferm, maio-jun, Ed. 59, vol. 3, p. 321-6.
- [10] Silva MAS, Pimenta CAM, Cruz DALM. *Treinamento e avaliação sistematizada da dor: impacto no controle da dor do pós-operatório de cirurgia cardíaca*. São Paulo: 2013. Rev Esc Enferm USP Ed. 47, Vol. 1. P. 84-92.
- [11] Vargas TVP, Maia EM, Dantas RAS. *Sentimentos de pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca*. São Paulo: 2006. Rev Latino-am Enfermagem, maio-junho; Ed. 14, Vol. 3.