CAPÍTULO 37

CUIDADOS PRESTADOS AOS PACIENTES COM NECESSIDADE DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

[DOI 10.4322/978-65-995353-2-1.c37](https://doi.org/10.4322/978-65-995353-2-1.c37)

Antonia Mylene Sousa Almeida¹, Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda², Victor Guilherme Pereira da Silva Marques³, Victor Almeida Brito⁴, Juliana da Silva Sousa⁵, Iani Clara Oliveira do Nascimento⁶, Laisa Garcia Matos⁷, Mérsia Maria do Nascimento Leite⁸, Karolayne Carvalho Silva⁹, Geísa de Moraes Santana¹⁰

¹Faculdade de Educação São Francisco, (mylenesousa123@hotmail.com)

² Faculdade São Francisco da Paraíba, (dhescycaingrid20@gmail.com)

³ Centro Universitário do Piauí, (guilhermevictor521@gmail.com)

⁴ Centro Universitário do Piauí, (victor.almeida190601@gmail.com)

⁵ Christus Faculdade do Piauí (enfjuh22@gmail.com)

⁶ Christus Faculdade do Piauí (ianioliveira46@gmail.com)

⁷ Christus Faculdade do Piauí (laisagarciamatos45@gmail.com)

⁸ Christus Faculdade do Piauí (mer123ssia@gmail.com)

⁹ Centro Universitário Maurício de Nassau (karol166carvalho@gmail.com)

¹⁰ Universidade Estadual do Piauí, (geisasantana97@gmail.com)

Resumo

O objetivo desse estudo é apresentar a atuação do enfermeiro no cuidado aos pacientes com revascularização do miocárdio. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se deu início no período julho e finalizou em agosto de 2021. A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: De que forma o enfermeiro pode atuar no cuidado ao paciente com revascularização do miocárdio? O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados MEDLINE via BVS, LILACS via BVS e BDENF via BVS. Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português e/ou em inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo. O método de busca foi através dos DeCS: “Cuidados de Enfermagem” “Revascularização Miocárdica” e “Cuidados Pós-Operatórios, com recorte temporal nos últimos 10 anos (2011 a 2021). Dentre os principais resultados,

apontam que os enfermeiros atuam no período pré-operatório, intraoperatório e pós operatório no cuidado aos pacientes com necessidade de revascularização do miocárdio. Várias situações que ocorrem no período pré e intra-operatório, como os efeitos da sedação, o deslocamento de pequenos êmbolos que causam obstrução das artérias e capilares, dificultam a identificação precoce de mudanças neurológicas, o que resulta em déficits para o paciente. Os profissionais de enfermagem, atuam nos sinais clínicos de sonolência, nos distúrbios visuais, e nos sinais que podem aparecer em caso do paciente evoluir com um AVE. Infere-se que os cuidados de enfermagem, principalmente no pós operatório aos pacientes com cirurgia de revascularização do miocárdio é de grande importância, no entanto é necessário mais estudos sobre essa temática, a fim de abordar mais a atuação do enfermagem nesse aspecto.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Revascularização miocárdica; Cuidados pós-operatórios.

Área Temática: Ciências da saúde

E-mail do autor principal: mylenesousa123@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A doença arterial coronariana (DAC) resulta na diminuição do suprimento sanguíneo para o miocárdio e é uma das principais causas de morte. Uma das principais doenças coronarianas é a aterosclerose, na qual, se caracteriza pelo acúmulo anormal de gordura e tecido fibroso no revestimentos das paredes vasculares arteriais. Essas substâncias bloqueiam e estreitam os vasos fazendo com que reduza o fluxo sanguíneo do miocárdio (SMELTZER *et al*, 2008).

De acordo com Smeltzer *et al*. (2008) essa patologia começa quando estrias gordurosas de lipídeos são depositados na túnica íntima da artéria conorária. Essas lesões têm início na infância e tendem a aumentar devido as hábitos alimentares.

Os principais sinais e sintomas da aterosclerose é a angina, falta de ar, fadiga ao realizar esforço físico, dores nas pernas ao caminhar, queda de pelos nas pernas, pele fria, palidez, infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico, assim como trombose e embolia das extremidades (PORTO, 2007).

Mediante isso, a cirurgia de revascularização do miocárdio (CRVM) é um procedimento recomendado a pacientes com estreitamento ou bloqueios importantes das artérias que nutrem o coração. Através dessa cirurgia, criam-se alterantivas para desobstruir as artérias coronarianas. O procedimento é indicado a pacientes com múltiplos estreitamentos, pacientes com obstrução no tronco da artéria coronária esquerda, pacientes com áreas importantes do coração funcionando mal devido a isquemia persistente e dentre outros (RBC, 2016).

Segundo a Revista Brasileira de Cardiologia (2016), para a realização dessa cirurgia, utiliza-se dois tipo de ponte: a ponte de safena ou a de mamária. A ponte de safena é a mais

utilizada e envolve a retirada de segmentos da veia safena da perna e costura-se uma das pontas à parede da aorta e a outra ponta depois do local da obstrução, realizando então, um desvio. Após a saída do paciente para a unidade de terapia intensiva, é inserido dreno provisórios no tórax com a finalidade de remover resíduos de sangue no espaço em volta do coração.

Cruz e Lopes (2010), afirma que a CRVM é indicada quando a aterosclerose envolve 50 a 70% da artéria coronária, fazendo com que o fluxo de sangue se torne insuficiente para nutrir o coração, ou quando as lesões coronarianas não podem ser corrigidas através da angioplastia.

Os exames laboratoriais passados para esse paciente estão relacionados a nível de lipídeos no sangue, são eles: Colesterol total sérico, LDL, HDL, triglicerídeos, proteína C reativa, gordura total, carboidratos, proteínas, sódio e álcool (PORTO, 2007).

A partir disso, os cuidados da equipe de enfermagem são fundamentais na recuperação do paciente cirúrgico, com isso, os enfermeiros tem aprimorado seus conhecimentos e desenvolvido metodologias de trabalho diante de novas alternativas da assistência de enfermagem, fundamentada no processo de enfermagem (GALDEANO; ROSSI; PEZZUTO, 2004).

O profissional de enfermagem é essencial no cuidado perioperatório da revascularização do miocárdio, no qual é o período em que consiste na indicação do paciente ao procedimento cirúrgico até o momento que ele recebe alta hospitalar. A pergunta norteadora para essa pesquisa se formulou em de que forma o enfermeiro pode atuar no cuidado ao paciente com revascularização do miocárdio. Através disso, o objetivo desse estudo é apresentar a atuação do enfermeiro no cuidado aos pacientes com revascularização do miocárdio.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se deu início no período julho e finalizou em agosto de 2021. Esse método tem como propósito produzir resultados alcançados em pesquisas sobre uma temática/questão de forma organizada, sistemática e integral. Além disso, permite a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais, bem como dados da literatura teórica e empírica, possibilitando uma compreensão mais completa do tema (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos. Esse método consiste em seis fases para a preparação da revisão, são elas: criação da pergunta que irá nortear o trabalho; busca de dados; coleta de dados; análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da

revisão

A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: De que forma o enfermeiro pode atuar no cuidado ao paciente com revascularização do miocárdio?

O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português e/ou em inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo.

O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Cuidados de Enfermagem” “Revascularização Miocárdica” e “Cuidados Pós-Operatórios”, também através do *Medical Subject Headings* (MeSH): “Nursing Care”, “Myocardial Revascularization” and “Postoperative Care”, com recorte temporal nos últimos 10 anos (2011 a 2021), anos correspondentes ao maior número de pesquisas. Foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos artigos obtidos na biblioteca BVS e nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF, segundo os descritores selecionados.

Base de dados	Descritores	Artigos obtidos
MEDLINE	Cuidados de enfermagem AND Revascularização do miocárdio AND Cuidados pós-operatórios	18
LILACS	Cuidados de enfermagem AND Revascularização do miocárdio AND Cuidados pós-operatórios	12
BDENF	Cuidados de enfermagem AND Revascularização do miocárdio AND Cuidados pós-operatórios	11

Fonte: Autores, 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do levantamento nas bases de dados, foram encontrados um total de 41 artigos. Aplicando a filtragem, foram eliminados 25 artigos por não corresponderem aos anos

selecionados e 3 por estarem com o texto incompleto. Com isso, 13 estudos foram selecionados para a leitura e análise crítica dos artigos. Após a leitura e análise, 1 foi eliminado por ser revisão, 1 por ser livro e 5 por estarem duplicados, sobrando 6 artigos para o presente estudo (Figura 1).

Figura 1. Levantamento dos artigos nas bases de dados, Pedreiras, Brasil, 2021.

Fonte: Autores, 2021.

Dentre os principais resultados, apontam que os enfermeiros atuam no período pré-operatório, intraoperatório e pós operatório no cuidado aos pacientes com necessidade de revascularização do miocárdio. Esses pacientes necessitam de cuidado contínuo, principalmente no período pós operatório (DUARTE *et al.*, 2020).

Várias situações que ocorrem no período pré e intra-operatório, como os efeitos da sedação, o deslocamento de pequenos êmbolos que causam obstrução das artérias e capilares, dificultam a identificação precoce de mudanças neurológicas, o que resulta em déficits para o paciente. Os profissionais de enfermagem, atuam nos sinais clínicos de sonolência, nos distúrbios visuais, e nos sinais que podem aparecer em caso do paciente evoluir com um AVE (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Além disso, quando o paciente sai do pré operatório e vai para a unidade de terapia intensiva (UTI) o enfermeiro deve analisar e observar a permeabilidade das vias aéreas, a

expansabilidade do tórax, a frequência respiratória e todos os sinais relacionados a assistência ventilatória. Isso se dá, devido a situação do indivíduo por estar intubado e com necessidades de observações contínuas (COSTA *et al.*, 2014).

Almeida *et al.* (2017), afirma que o ideal para a extubação é que ocorra após a sexta hora após a entrada do paciente na UTI. Durante esse período, o enfermeiro deverá coletar a gasometria do indivíduo para avaliar a possibilidade de iniciar o desmame. Além disso, o enfermeiro deve solicitar a realização da tomografia do tórax para verificar a posição do tubo.

As complicações cardíacas nesses pacientes, podem estar presentes devido ao uso de anestésicos, do desequilíbrio de eletrólitos, como também da diminuição do débito cardíaco. A atuação do enfermeiro no paciente com essa cirurgia relacionado aos cuidados cardiovasculares está direcionado a monitorização dos sinais vitais, além de avaliar oximetria e mensurar pressão venosa central (KOERICH *et al.*, 2017).

Além desses cuidados, a equipe de enfermagem tem o papel no cuidado aos drenos, evitando possíveis complicações. Durante a troca do selo d'água, o enfermeiro deve se atentar no clampeamento do dreno e a realização da higienização das mãos antes e após manipulação do dreno, sempre utilizando as técnicas para evitar a contaminação (KOERICH *et al.*, 2017).

No pós operatório, a hipotermia está relacionada relacionada a diminuição do metabolismo, a exposição do paciente na sala de cirurgia, ao efeito dos anestésicos e o uso da circulação extracorpórea. Em vista disso, a equipe de enfermagem deve monitorar a temperatura do paciente, utilizar cobertor e manta térmica (BRANCO; PEREIRA, 2016).

Ademais Branco e Pereira (2016), confirma também que no pós operatório, a dor é um sinal clínico bem característico e intenso. A incisão cirúrgica, o tubo, a presença de sonda e o tempo prolongado no leito são fatores que elevam o nível da dor. Os cuidados de enfermagem estão voltados para a troca do curativo, no qual deve ser realizado de forma delicada, promovendo conforto e reduzindo a dor do paciente. O enfermeiro deve aplicar a escala visual analógica, afim de identificar a intensidade da dor do indivíduo.

Além desses cuidados relacionados a dor, a enfermagem pode utilizar medidas não farmacológicas para o alívio dela, podendo citar a promoção de sono e repouso, ambiente adequado e silencioso e o posicionamento adequado no leito que pode evitar complicações futuras como lesão por pressão. Se a intervenção não farmacológica não resolver, o paciente deverá receber medidas farmacológicas (COSTA *et al.*, 2014).

Outro cuidado de enfermagem essencial para uma boa assistência ao paciente é o banho no leito. Para esse procedimento é necessário analisar a situação crítica do indivíduo e evitar o banho precoce e com o tempo do procedimento prolongado, podendo esses fatores reduzir a

saturação venosa mista (SvO₂) (OLIVEIRA; SOUZA; PELLANDA, 2016).

4 CONCLUSÃO

Infer-se que os cuidados de enfermagem, principalmente no pós operatório aos pacientes com cirurgia de revascularização do miocárdio é de grande importância, no entanto é necessário mais estudos sobre essa temática, a fim de abordar mais a atuação do enfermagem nesse aspecto.

Os profissionais de enfermagem são responsáveis pelo cuidado contínuo do paciente e além de promover uma estabilidade hemodinâmica, são responsáveis também pela educação permanente a esses indivíduos. O cuidado do enfermeiro vai desde a resolução de todas as dúvidas dos pacientes e familiares com relação ao procedimento, até a recomendação de uma vida saudável sendo orientado na alta hospitalar.

A assistência de enfermagem vai muito além do olhar clínico, esse profissional passa a ver seu paciente de forma holística, ou seja, ver o paciente como um todo. Por isso, o cuidado da equipe de enfermagem é prestada de forma humanizada e integral em todo âmbito de saúde, principalmente no cuidado pós operatório.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. S. *et al.* Implementação de orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital. **Rev. SOBECC**, São Paulo. ABRI./JUN., v. 22, n. 2, p. 68-75, 2017.

BRANCO, C. S. P. C.; PEREIRA, H. O. Cuidados de enfermagem ao paciente em pós operatório imediato de cirurgia de revascularização do miocárdio. **Enfermagem revista**, v. 19, n. 1, 2016.

COSTA, M. A. C. *et al.* Efeito do controle da pressão venosa central na ocorrência de fibrilação atrial após revascularização do miocárdio: estudo caso-controle. **Relampa**, v. 27, n. 3, p. 129-135, 2014.

CRUZ, A. P. O.; LOPES, R. Diagnóstico de enfermagem no pós-operatório de cirurgias cardíacas. **Salusvita**. v. 29, n. 3, p. 293-312, 2010.

GALDEANO, L. E.; ROSSI, L. A.; PEZZUTO, T. M. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Rev Esc Enferm USP**, v. 38, n. 3, p. 307-16, 2004.

KOERICH, C. *et al.* Myocardial revascularization surgery: hospitalization characteristics and changes related to hospitalization time. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 19, 2017.

OLIVEIRA, A. P. A.; SOUZA, E. N.; PELLANDA, L. C. Effectiveness of video resources in nursing orientation before cardiac heart surgery. **Rev Assoc Med Bras.**, v. 62, n. 8, p. 762-767, 2016

PORTO, Celmo C. Vademecum de Clínica Médica. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. Volume 1.

Revista Brasileira de Cardiologia. Rio de Janeiro: SOCERJ. 2016. Disponível em: <http://sociedades.cardiol.br/socerj/publico/dica-safena.asp>. Acesso em: 11/08/2021.

SMELTZER, Suzanne *et al.* Brunner e Suddarth Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2008. Volume 1.