

Interloquções na prática multidisciplinar no pós-operatório de cirurgia cardíaca

Interlocutions in multidisciplinary practice in the post-operative heart surgery

Interlocuciones en la práctica multidisciplinaria en el postoperatorio de cirugía cardíaca

Isabella Korina dos Santos Barbosa¹, Aridan Maria Pereira de Holanda², Ariany Thauan Pereira de Holanda¹, Alexsandro Gomes da Silva¹, Ramona Mirelli de Melo¹, Marielle Flávia do Nascimento Araújo¹, Luiz Neves Silveira Filho³, Gabriella Cavalcanti Costa⁴, Yuri Inocencio de Melo Júnior⁵, Carla Fernanda Emídio de Barros⁶.

RESUMO

Objetivo: Descrever os conhecimentos científicos produzidos atualmente sobre as interloquções na prática multidisciplinar no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para alcançar o objetivo proposto foram utilizadas as bibliotecas eletrônicas BVS e SciELO com as bases de dados: LILACS, MEDLINE, PUBMED. Optou-se em eleger artigos selecionados nos últimos 5 anos devido às atualizações temáticas. Com descritores cadastrados no DeCS. **Resultados:** Foram identificados 1702 artigos nas bases de dados, totalizando uma amostra final de 14 artigos para a construção deste artigo. As cirurgias cardíacas, possuem o propósito de restaurar a funcionalidade do coração, reduzindo os sintomas, propondo dessa forma uma melhor qualidade de vida e consequente o prolongamento da vida desse cliente, oferecendo a possibilidade da retomada de sua autonomia. **Considerações finais:** A assistência da equipe multidisciplinar nesse período sendo prestada com qualidade, de forma humanizada e única a este paciente, consequentemente proporciona uma melhor recuperação, resultando em uma rápida desospitalização.

Palavras-chave: Cirurgia cardíaca, Equipe multidisciplinar de saúde, Assistência à saúde, Cuidados pós-operatório.

ABSTRACT

Objective: To describe the scientific knowledge currently produced on interlocutions in multidisciplinary practice in the postoperative period of cardiac surgery. **Methods:** This is an integrative literature review. To achieve the proposed objective, the electronic libraries VHL and SciELO were used with the following databases: LILACS, MEDLINE, PUBMED. It was chosen to elect selected articles in the last 5 years due to thematic updates. With descriptors registered in DeCS. **Results:** 1702 articles were identified in the databases, totaling a final sample of 14 articles for the construction of this article. Cardiac surgeries have the purpose of restoring the functionality of the heart, reducing symptoms, thus proposing a better quality of life and consequently prolonging the life of this client, offering the possibility of resuming their autonomy. **Final considerations:** The assistance of the multidisciplinary team in this period being provided with quality, in a humanized and unique way to this patient, consequently providing a better recovery, resulting in a rapid dehospitalization.

Key words: Cardiac surgery, Multidisciplinary health team, Health care, Postoperative care.

RESUMEN

Objetivo: Describir el conocimiento científico producido actualmente sobre las interlocuciones en la práctica multidisciplinaria en el postoperatorio de cirugía cardíaca. **Métodos:** Esta es una revisión integradora de la literatura. Para lograr el objetivo propuesto se utilizaron las bibliotecas electrónicas BVS y SciELO con las

¹ Universidade Mauricio de Nassau, Recife – PE.

² Facultad Interamericana de Ciencias Sociales (FICS), Assunção – PY.

³ Universidade de Pernambuco (UPE), Recife – PE.

⁴ Fundação de Ensino Superior de Olinda (FUNESO), Olinda – PE.

⁵ Instituto Pernambucano de Ensino Superior, Recife – PE.

⁶ Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa – PB.

siguientes bases de datos: LILACS, MEDLINE, PUBMED. Se optó por elegir artículos seleccionados en los últimos 5 años debido a actualizaciones temáticas. Con descriptores registrados en DeCS. **Resultados:** Se identificaron 1702 artículos en las bases de datos, totalizando una muestra final de 14 artículos para la construcción de este artículo. Las cirugías cardíacas tienen el propósito de restaurar la funcionalidad del corazón, reduciendo los síntomas, proponiendo así una mejor calidad de vida y consecuentemente prolongando la vida de este cliente, ofreciendo la posibilidad de retomar su autonomía. **Consideraciones finales:** La asistencia del equipo multidisciplinario en este período se brindó con calidad, de forma humanizada y única a este paciente, brindando consecuentemente una mejor recuperación, resultando en una rápida deshospitalización.

Palabras clave: Cirugía cardíaca, Equipo multidisciplinario de salud, Atención de salud, Cuidados postoperatorios.

INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV), são afecções que afetam diretamente o coração, podendo gerar danos graves aos seus portadores. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCV são responsáveis pela alta taxa de mortalidade da população ao redor do mundo. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), em Pernambuco no ano de 2020 foram registrados cerca de 19.637 óbitos por doenças do aparelho circulatório (OLIVEIRA GMM et al., 2020; OMS, 2021. SBC, 2021). Nesse contexto torna-se importante ressaltar os fatores de risco para o possível desenvolvimento das DCV, sendo eles classificados como: comportamentais/modificáveis, são aqueles que se é possível reverter-se a situação com a adoção de medidas de saúde mais saudáveis, tais fatores são o tabagismo, a obesidade, o sedentarismo e os hábitos alimentares (FERREIRA JDF, et al., 2017).

Os fatores de risco também se constituem em não modificáveis/biológicos, estes não são reversíveis de forma tão simples, pois estão diretamente associados as alterações funcionais e/ou estruturas de órgãos alvos como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos e associados as alterações metabólicas, tais fatores são a idade, sexo, a hereditariedade para hipertensão e diabetes (FERREIRA JDF, et al., 2017; MESQUITA CT, 2018). É notório que as DCV representam um grave problema de saúde pública, e é de suma importância que sejam adotados métodos diagnósticos e terapêuticos que possam cessar o curso da doença, tais métodos podem ser de cunho clínico e/ou cirúrgicos, onde neste último caso tal medida é adotada quando não se consegue através dos métodos clínicos obter uma melhora e/ou reversão do quadro do paciente (MELO FV, et al., 2018).

As cirurgias cardíacas, são eventos de grande porte, onde possuem o propósito de restaurar a funcionalidade do coração, reduzindo os sintomas, propondo dessa forma uma melhor qualidade de vida e consequente o prolongamento da vida desse cliente, oferecendo dessa forma a esse cliente a possibilidade da retomada de sua autonomia (MELO FV, et al., 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR (SBCCV), 2020). Este procedimento cirúrgico possui três finalidades, sendo elas: corretoras, como as cirurgias de fechamento do canal arterial; reconstrutoras, como a revascularização do miocárdio, popularmente conhecida como ponte de safena, sendo ela caracterizada como uma das mais comuns; e as substitutivas como as trocas valvares e os transplantes cardíacos, também incluídas nas cirurgias que mais são realizadas (REISDORFER AP, et al., 2020) .

Inúmeros são os agravos que podem levar ao cliente a precisar realizar esta cirurgia, dentre eles, pode-se citar o estilo de vida ou até mesmo a natureza congênita do próprio indivíduo, sendo extremamente necessário que cada cliente seja analisado de forma individual, a fim de atender as necessidades de acordo com o seu quadro clínico (SILVA LLT, et al., 2017).

No contexto das cirurgias cardíacas, o período perioperatório inicia-se desde a indicação do procedimento cirúrgico até a alta hospitalar do cliente, sendo classificado em três fases: o pré-operatório onde ocorre a avaliação inicial, diagnóstico clínico do cliente e planejamento; transoperatório, que se estende desde a preparação da anestesia até a saída do cliente do bloco cirúrgico; pós-operatório compreende desde a saída da cirurgia até a alta hospitalar e o retorno de suas atividades (SOUZA IB, et al., 2019; REISDORFER AP, et al., 2020).

No período pós-operatório, uma equipe multidisciplinar irá desenvolver ações que são referentes ao cuidado do cliente de acordo com a complexidade de cada cirurgia. Este período é dividido em três momentos: imediato com duração de 24 horas após o término da cirurgia; mediato que se inicia após completado 24h pós cirurgia prolongando-se por no máximo 7 dias; tardio que se inicia após consideração de alta do cliente (SOUZA IB, et al., 2019).

Diante da realização dos procedimentos cirúrgicos, é de suma importância que uma equipe multidisciplinar trabalhe em conjunto para a melhora do cliente, dentro dessa equipe evidenciamos os enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, nutricionista, educador físico e muitos outros que desempenha um papel fundamental no cuidado a esse cliente, dando suporte e analisando o quadro para prevenir possíveis complicações que possam surgir (MELO FV, et al., 2018; SOUZA IB, et al., 2019).

Cada profissional da equipe multidisciplinar detém de um papel fundamental e único, onde em conjunto desenvolvem maneiras de cuidados de forma individualizado de acordo com a complexidade da cirurgia e visando uma melhor e rápida recuperação. Um dos pontos essenciais para garantir um resultado satisfatório é ter um bom acompanhamento por uma equipe especialista no período do pós-operatório (BARBOZA BC, et al., 2020). Nesse ponto de vista, compreende-se que a assistência da equipe multidisciplinar na cirurgia cardíaca é imprescindível, alguns profissionais atuam desde o momento em que esse paciente recebe o indicativo cirúrgico, até a sua completa alta, outros em alguns momentos específicos, sendo muito importante que essa equipe esteja preparada para tratar/cuidar desse paciente, atendendo todas as necessidades de seu caso (REISDORFER AP, et al., 2020; SILVA LLT, et al., 2017).

Com isso, esse estudo justifica-se pelo crescente aumento das doenças cardiovasculares na população, onde conseqüentemente algumas dessas pessoas acometidas por essas afecções acabam precisando ser submetidas ao procedimento cirúrgico. Segundo a SBCCV o Brasil realizou cerca de 102 mil cirurgias/ano, ficando atrás somente dos EUA com 300 mil cirurgias/ano (SBCCV, 2020).

É importante evidenciar que nesse período, é necessário que uma equipe multidisciplinar desempenhe em todo período perioperatório uma assistência de qualidade, atendendo todas as demandas e necessidades desse paciente. A exploração da temática em questão, é nitidamente importante academicamente, pois evidencia quais são os cuidados essenciais a serem prestados no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Sendo assim o presente estudo apresenta como objetivo descrever o conhecimento científico produzido atualmente sobre as interlocuções multidisciplinares no pós-operatório de cirurgia cardíaca.

MÉTODOS

O presente estudo em questão é uma revisão integrativa da literatura, que se caracteriza pela análise de artigos científicos, pela reunião e a síntese de informações/resultados de pesquisas realizadas sobre determinado assunto, onde objetiva-se uma reflexão compreensão sobre o tema abordado. Tal método é constituído por seis etapas distintas, sendo elas: identificação do tema/seleção da hipótese e/ou questão norteadora; seleção dos critérios de inclusão e exclusão/ amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados/categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

Baseado no pressuposto e com intuito de buscar o que há de mais recente na literatura, optou-se por realizar um estudo entre os anos de 2017 a 2022. Foram excluídas todas as publicações científicas que não se encaixavam nos anos supracitados, artigos duplicados, teses, dissertações, editoriais, cartas ao editor, resenhas, capítulos de livros, monografias, resumos, artigos que não possuíam texto completo e por fim artigos que não atendiam ao objetivo do estudo e não respondiam à questão norteadora.

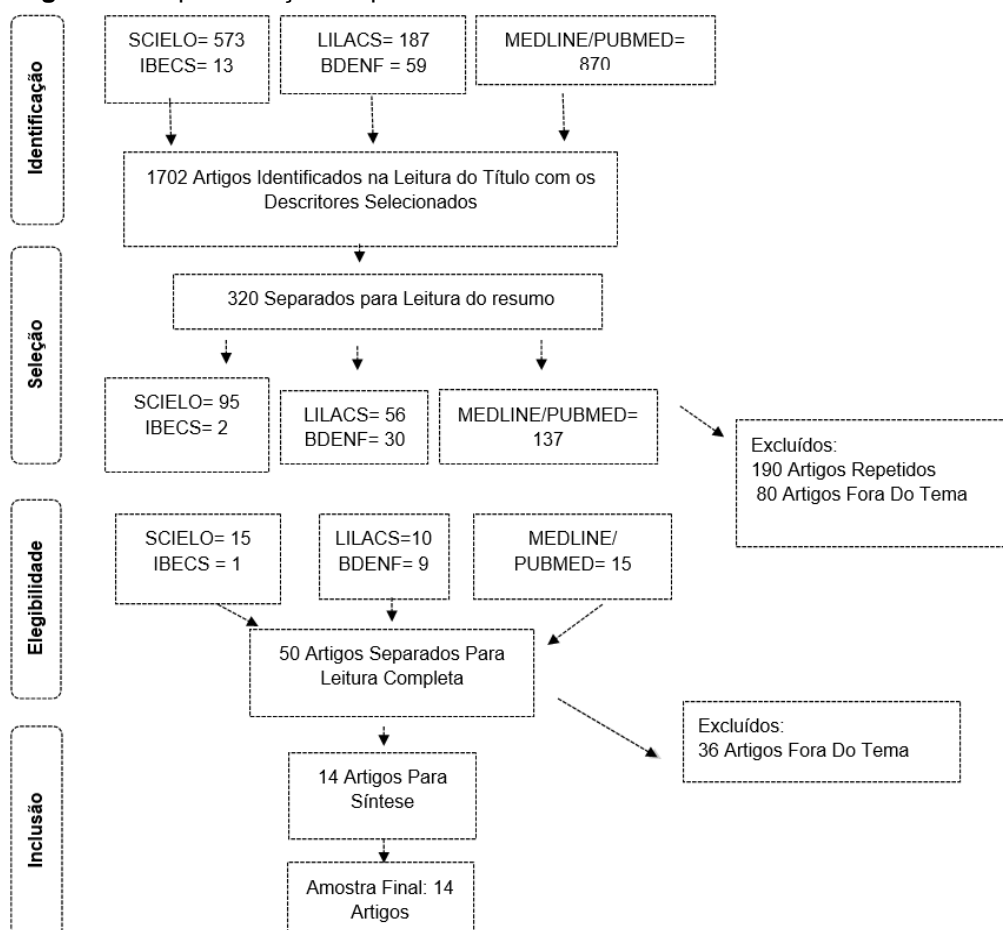
Para a construção desse artigo, foram utilizados como Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Cirurgia Cardíaca. Equipe multidisciplinar de saúde. Assistência à saúde. Cuidados pós-operatório. Mediante a isso, buscou-se responder a seguinte questão norteadora: Quais conhecimentos científicos produzidos atualmente sobre as interlocuções na prática multidisciplinar no pós-operatório de cirurgia cardíaca.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos originais publicados nos anos supracitados, com a disponibilidade de resumo e texto online na íntegra, artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que respondiam à pergunta norteadora e que atendiam aos objetivos do estudo. O levantamento dos artigos foi realizado através de uma busca nas bibliotecas eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Base de Dados de enfermagem (BDENF).

RESULTADOS

Foram identificados 1702 artigos nas bases de dados consultadas. Primeiro foi realizado a leitura do título de acordo com os descritores em cada base de dados, após leitura dos títulos foram selecionados 320 artigos para a realização da leitura dos resumos onde foi aplicado os critérios de elegibilidade e exclusão. Posteriormente fez-se a leitura completa de 50 artigos, onde foi selecionado os que possuíam relevância e que continham em seu corpo a assistência da equipe multidisciplinar, os cuidados do pós-operatório nas cirurgias cardíacas, atendendo ao objetivo deste estudo, totalizando ao final de 14 artigos, conforme mostra representado na **Figura 1**.

Figura 1 - Representação esquemática da síntese e análise dos resultados.



Fonte: Barbosa IKS, et al., 2022.

Os artigos foram lidos e analisados na íntegra. Para a apuração dos dados, elaborou-se um instrumento com as seguintes variáveis: número do artigo, título do artigo, autores, ano de publicação, características do estudo, principais resultados conforme mostra o **Quadro 1**.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos da amostra.

Título do artigo	Autores e ano	Característica do estudo	Principais Resultados
Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio	Andrade AYT, et al. (2019)	Coorte retrospectiva	Complicações pós-operatórias ocorreram em 52% dos 50 pacientes analisados, sendo a mais frequente o sangramento (16%).
Segurança do paciente no pós-operatório em cirurgia cardíaca	Queiroz ENS, et al. (2021)	Estudo transversal.	Avaliar a assistência de Enfermagem segundo os indicadores de segurança no pós-operatório.
Pós-operatório em cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem	Barretta JC, et al. (2017)	Revisão Integrativa	Conhecer os cuidados de enfermagem ao paciente pós-operatório de cirúrgica cardíaca, com ou sem circulação extracorpórea.
Pós-operatório de revascularização do miocárdio: possíveis diagnósticos e intervenções de enfermagem	Ribeiro KRA, et al. (2019)	Revisão integrativa	Descrever os diagnósticos e intervenções de enfermagem mais comuns no período de pós-operatório de revascularização do miocárdio.
Manejo perioperatorio en cirugía torácica	Cabo MC, et al. (2020)	Revisão integrativa	Novas técnicas anestésicas e avanços nos cuidados perioperatórios e procedimentos cirúrgicos permitem atualmente a realização de grandes intervenções com menos complicações intra e pós-operatórias.
Cuidados intensivos sistematizados ao paciente em pós-operatório cardíaco	Melo LD, et al. (2021)	Revisão integrativa	Conhecer o estado da arte atual a respeito da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos cuidados intensivos ao paciente em Pós-operatório Cardíaco.
Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registro	Fengler FC e Medeiros CRG (2020)	Estudo descritivo	Analisar os registros da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória, conforme recomendações da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização.
Perioperative care for major elective surgery: a survey of Brazilian physiotherapists	Macieira CL, et al. (2022)	Estudo transversal	To investigate the most commonly used physical therapy techniques for the prevention and treatment of PPC among thoracic and abdominal surgery patients in all regions of Brazil.

Título do artigo	Autores e ano	Característica do estudo	Principais Resultados
A fisioterapia no pós-operatório de revascularização do miocárdio: reflexões sobre a reabilitação no enfoque da integralidade em saúde	Almeida BR, et al. (2020)	Estudo exploratório e descritivo	Identificar as repercussões biopsicossociais da CRM e discutir as contribuições da Fisioterapia no contexto da reabilitação, com enfoque na integralidade das ações.
The effect of therapeutic listening on anxiety and fear among surgical patients: randomized controlled trial	Garcia ACM, et al. (2018)	<i>Clinical trial, randomized and controlled</i>	To investigate the effect of therapeutic listening on state anxiety and surgical fears in preoperative colorectal cancer patients.
Associações dos sintomas de ansiedade e depressão pré-operatórios com complicações pós-operatórias de cirurgias cardíacas	Rodrigues HF, et al. (2018)	Estudo observacional e analítico, longitudinal	Investigar as associações dos sintomas de ansiedade e depressão pré-operatórios com complicações pós-operatórias e com as características sociodemográficas e clínicas de pacientes submetidos à primeira cirurgia de revascularização do miocárdio.
Atuação do psicólogo na unidade pediátrica em iminência de cirurgia cardíaca	Alves AM (2020)	Revisão bibliográfica	Identificar benefícios da atuação do psicólogo com vistas a minimizar os impactos emocionais da intervenção cirúrgica.
Intervenção nutricional pré-operatória e a evolução de crianças submetidas à cirurgia cardíaca para correção de cardiopatias congênitas: estudo piloto	Santos TD, et al. (2017)	Estudo piloto, clínico prospectivo	Investigar se lactentes e crianças submetidas à correção cirúrgica de cardiopatias congênitas com circulação extracorpórea com melhor evolução pós-operatória tiveram melhores parâmetros nutricionais antes da cirurgia.
Orientações de alta hospitalar para o desempenho do autocuidado após a cirurgia cardíaca: revisão integrativa	Santos TL, et al. (2020)	Revisão integrativa	Identificar as orientações de saúde necessárias, para que o paciente em pós-operatório de cirurgia cardíaca possa desempenhar comportamentos de autocuidado após a alta hospitalar.

Fonte: Barbosa IKS, et al., 2022.

DISCUSSÃO

As doenças cardiovasculares, são consideradas doenças crônicas não transmissíveis, que vão afetar diretamente o sistema circulatório, ou seja, o coração e os vasos sanguíneos (artérias, veias e vasos capilares), tais afecções, podem ser consideradas leves, moderadas ou graves, sendo a escolha terapêutica, clínica ou cirúrgica, a depender das condições clínicas apresentadas pelo paciente (ANDRADE AYT, et al., 2019; QUEIROZ ENS, 2021).

É importante que esse paciente seja analisado de forma individual e que se analise os fatores que podem levar a este paciente a necessitar da intervenção cirúrgica, sendo eles: grau da angina e de isquemia, função ventricular, carga isquêmica, anatomia coronária, se existe obstrução de tronco de coronária esquerda e doença coronária multiarterial. Onde em todos esses casos, os pacientes são submetidos ao procedimento cirúrgico (QUEIROZ ENS, 2021).

A realização de uma cirurgia é considerada eventos invasivos e de grande porte e alta complexidade, podendo ser realizadas, tanto de maneira fechada, como abertas, a depender do quadro do paciente, sendo as cirurgias abertas as mais arriscadas e graves, pois tal procedimento põe em maior risco a vida do paciente, devido à maior suscetibilidade a infecção, tanto hospitalar quanto do sítio cirúrgico (QUEIROZ ENS, 2021; BARRETA JC, et al., 2017).

As cirurgias cardíacas mais comuns são as reconstrutoras em especial a revascularização do miocárdio, popularmente conhecida como ponte de safena é uma cirurgia indicada quando se existe um grande grau de isquemia presente no coração, e o objetivo dessa cirurgia é reverter essa isquemia que é causada devido a obstrução das artérias coronárias (ANDRADE AYT, et al., 2019).

Outro exemplo, seria a angioplastia que tem como objetivo abrir a artéria que pode estar bloqueada por um grande acúmulo do colesterol, esta cirurgia tem bastante sucesso, mas apesar disso, a cirurgia de revascularização do miocárdio é considerada, o método de tratamento indicado para muitos desses pacientes que sofrem acometidos por doenças isquêmicas (RIBEIRO KRA, et al., 2020). Por fim dos exemplos, outra cirurgia que é bastante comum é a cirurgia de Troca Valvar que vai consistir no reparo ou troca da válvula doente, chamada de plastia, por uma prótese biológica ou mecânica. Para que seja feita a indicação para esta cirurgia, é feito um Ecocardiograma trans torácico (CABO MC, et al., 2020).

As cirurgias cardíacas são procedimentos complexos, que demandam da equipe de saúde, uma assistência individualizada e de qualidade, e um tratamento adequado, atendendo todas as necessidades apresentadas por esse paciente, em todas as fases que compreendem esse período perioperatório (MELO LD, et al., 2021). Cada fase do período perioperatório, compreende uma assistência única, com planejamentos, diagnósticos clínicos, repasse de informações que servem para orientar o paciente, antes, durante e após a realização do procedimento cirúrgico, realizando atividades assistenciais de acordo com o nível de cada cirurgia (QUEIROZ ENS, 2021).

Já o que tange esse estudo, é o período do pós-operatório, que compreende o período iniciado ao final da cirurgia, sendo estendido até a completa alta hospitalar do paciente e retorno de suas atividades rotineiras. Este período é compreendido por três fases, onde em todas uma equipe multidisciplinar trabalha a fim de buscar uma melhora significativa no quadro desse paciente (FENGLER FC e MEDEIROS CRG, 2020; ANDRADE AYT, et al., 2019).

Primeiramente é necessário entender que esse período do pós-operatório, ou seja, período ao final da cirurgia cardíaca, é um período que exige cuidados críticos a este paciente, exigindo ações específicas advindas da equipe multiprofissional, a fim de se obter uma rápida recuperação e desospitalização desse paciente (MELO LD, et al., 2021).

Como supracitado anteriormente, o período do pós-operatório, é classificado em três fases, sendo a primeira conhecida como: pós-operatório imediato, que abrange as primeiras 24 horas após a cirurgia, é considerado o período mais crítico, em que se assiste o paciente no pós-anestésico e pós estresse cirúrgico, e é marcado pela instabilidade do quadro clínico deste paciente (PREARO M e FONTES CMB, 2019; CABO MC, et al., 2020).

Já o pós-operatório mediato, compreende o período após completado as primeiras 24 horas do procedimento cirúrgico seguido por 7 dias consecutivos, onde provavelmente o paciente a depender do desenvolvimento do seu bem-estar receberá alta e por fim, o pós-operatório tardio, que se inicia após 7 dias após a realização do procedimento cirúrgico, e o reconhecimento da alta desse paciente (PREARO M e FONTES CMB, 2019; ROSSETO KRC, 2017; RIBEIRO KRA, et al., 2020).

No que se diz a respeito da assistência prestada ao paciente no pós operatório de uma cirurgia cardíaca a comunicação da equipe multidisciplinar nesse processo de recuperação desse paciente é essencial, sendo de necessário que a equipe atue em sintonia, envolvendo o paciente como um todo e prestando uma assistência de forma humanizada, individualizada e holística, em busca na melhora do quadro desse paciente, é imprescindível que essa equipe esteja atenta para todas as manifestações clínicas que esse paciente venha a apresentar (MELO LD, et al., 2021; CABO MC, et al., 2020).

Compondo a equipe multidisciplinar, a enfermagem, nesse contexto de período pós-operatório, irá atuar primeiramente na admissão desse paciente, na unidade de cuidados intensivos, onde devido à complexidade do procedimento cirúrgico é imprescindível que a equipe de enfermagem atue na monitorização contínua desse paciente, pois ele pode desestabilizar a qualquer momento (FENGLER FC e MEDEIROS CRG, 2020).

Ao receber esse paciente, é importante que a enfermagem realize o Histórico de enfermagem, onde irá colher algumas informações que ajudarão no planejamento da assistência que será prestada, como: o tipo de cirurgia, o tempo da cirurgia, se houve ou não circulação extracorpórea (CEC) e caso seja confirmado quanto tempo o paciente permaneceu em CEC, se houve grampeamento da aorta, o tempo da anestesia e se houve intercorrências (MELO LD, et al., 2021).

O cuidar é a essência da enfermagem e sendo o enfermeiro, considerado um dos principais agentes do cuidado, se torna necessário que ele esteja atento e em alerta para as possíveis complicações que podem acometer esse paciente, tais associados a idade do paciente, a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), a medicação utilizada no pré-operatório, ao tipo de cirurgia, o tempo de permanência em CEC, o tempo do procedimento cirúrgico, o uso de alguma medicação específica (ANDRADE AYT, et al., 2019; BARRETA JC, et al., 2017).

No período PO é essencial a adoção de ações rápidas, tais como: instalação da ventilação mecânica, a monitorização cardíaca, o aquecimento do paciente, a conexões dos drenos torácicos aos frascos de drenagem, o controle da diurese, das evacuações, dos sinais vitais, do nível de consciência e da dor, da integridade tecidual, a prevenção de infecção, a administração de medicações prescritas e o posicionamento correto desse paciente no leito e a realização do curativo da FO (BARRETA JC, et al., 2017).

O papel do fisioterapeuta no pós operatório, engloba ações como ajudar os paciente no retorno de sua mobilidade, visto que os pacientes passam bastante tempo imóvel enquanto estão na UTI, esse processo pode ocorrer de dois modos, passivo: nesse caso é para pacientes sedados, onde o fisioterapeuta movimentar o paciente para que ele não sofra sequelas por conta do período imóvel, e a forma ativa: onde o paciente encontra-se acordado e o fisioterapeuta irá incentivar o paciente a realizar exercícios motores e exercícios respiratórios, por meio de suas orientações (MACIEIRA CL, et al., 2022)

Porém o papel do fisioterapeuta irá além do que ajudar o paciente nos movimentos, mas a reabilitação respiratória, com a fisioterapia cardiorrespiratória, com o intuito de prevenir complicações pulmonares, que venham a afetar/alterar a força muscular respiratória e o distúrbio obstrutivo, podendo assim levar esse paciente a desenvolver limitações físicas e também emocionais, fatores estes que podem desencadear nestes pacientes reações de ansiedade e depressão. Sendo assim, a atuação fisioterapêutica, torna-se um componente fundamental na assistência e reabilitação deste paciente, contribuindo para a maior independência e segurança para a alta hospitalar e posteriormente retorno das atividades diárias de vida (ALMEIDA BR, et al., 2020).

Alguns pacientes demonstram sentir medo, insegurança e ansiedade ao se expor a uma cirurgia, por consequências de informações não passadas, mal acolhimento, entre outros motivos. Com isso é importante um acompanhamento com um psicólogo, oferecendo o incentivo e apoio necessário ao mesmo. Este apoio

pode também ser oferecido pela família em conjunto com toda equipe multidisciplinar (ALVES AM, 2020). O acompanhamento psicológico deve ser realizado em todo período perioperatório que inclui o pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, tendo forte influência nas reações do paciente pois existem correlação com o estado emotivo durante as três fases. Uma alternativa muito utilizada de intervenção não farmacológica é musicoterapia, é uma ferramenta que ajuda a reduzir a ansiedade e proporciona uma distração da dor (RODRIGUES HF, et al., 2018; GARCIA ACM, et al., 2018).

A nutrição assumirá um papel importante nessa equipe pois as intervenções dietéticas são essenciais para dar continuidade no procedimento cirúrgico, estas intervenções podem levar à melhor evolução pós-operatória, prevenindo possíveis complicações e tendo a função de adequar a qualidade e quantidade oferecida durante o perioperatório. Especificamente no pré-operatório será prescrito um jejum na sua internação, com período em média de 8 a 10 horas antes do procedimento para o paciente poder ser anestesiado. É importante que o nutricionista esteja atento ao uso de medicamentos anticoagulantes, pois existem alguns alimentos que poderão interferir na absorção deste medicamento (SANTOS TD, et al., 2017).

A equipe multidisciplinar precisa atuar em conjunto, de modo a saber escutar as queixas, medos e preocupações, saber atender todas as necessidades desse paciente, prestando uma assistência única e de qualidade, a fim de que esse paciente consiga obter uma boa recuperação e receber alta hospitalar. Sendo essencial no processo de alta esse paciente seja orientado acerca dos cuidados a serem tomados nessa nova rotina, como por exemplo o autocuidado, administração de medicamentos, retorno às consultas, evidenciando que a família também é importante nesse processo de recuperação, diminuindo assim as complicações e as reinternações hospitalares (SANTOS TL, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões que foram apresentadas neste estudo, possibilitaram entender como funciona a atuação da equipe multidisciplinar nesse período de pós-operatório aos pacientes que receberam a indicação do procedimento cirúrgico. Atuando, por meio de condutas sistematizadas, proporcionando uma assistência individual e de qualidade, atendendo todas as necessidades apresentadas de acordo com cada caso. A assistência da equipe multidisciplinar nesse período sendo prestada com qualidade, de forma humanizada e única a este paciente, consequentemente proporciona uma melhor recuperação, resultando em uma rápida desospitalização.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA BR, et al. A fisioterapia no pós-operatório de revascularização do miocárdio: reflexões sobre a reabilitação no enfoque da integralidade em saúde. *Fisioterapia Brasil*, 2020; 21: 31-38.
2. ALVES AM. Atuação do psicólogo na unidade pediátrica em iminência de cirurgia cardíaca. *Gerai*, Rev. Interinst. Psicol, 2020; 13: 1-18.
3. ANDRADE AYT, et al. Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. *Revista Sobecc*, 2019; 24: 224-230.
4. BARBOZA BC, et al. Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico. *Rev. SOBECC*, 2020; 25: 212-218.
5. BARRETA JC, et al. Pós-operatório em cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2017; 9: 259-264.
6. BOLETIM CIENTÍFICO. 2020. In: Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular SBCCV. Disponível em: http://www.sbccv.org.br/medica/imageBank/boletim.pdf_10-03-2020.pdf. Acessado em: 23 de ago. de 2022.
7. CABO MC, et al. Manejo Perioperatório de Cirurgia Torácica. *Medicina Intensiva*, 2020; 44: 185-191.
8. FENGLER FC e MEDEIROS CRG. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registro. *Revista Sobecc*, 2020; 25: 50-57.
9. FERREIRA JDF, et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2017; 11: 4895-4905.
10. GARCIA ACM, et al. The effect of therapeutic listening on anxiety and fear among surgical patients: randomized controlled trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2018; 26: 1-10.
11. MACIEIRA CL, et al. Perioperative Care for major elective surgery: a survey of Brazilian physiotherapists. *Fisioterapia em Movimento online*, 2022; 35: 1-8.

12. MELO FV, et al. Diagnósticos de enfermagem no período pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2018; 12: 2188-2193.
13. MELO LD, et al. Cuidados Intensivos sistematizados ao paciente em pós-operatório cardíaco. *Revista de Pesquisa UFRJ Online*, 2021; 13: 467-476.
14. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, 2008; 17: 758-764.
15. MESQUITA CT. Relação entre fatores sociais e doenças cardiovasculares. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 2018; 31: 87-89.
16. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). 2021. In: Mortes por doenças cardiovasculares no Brasil. Disponível em: <http://www.cardiometro.com.br/>. Acessado em: 23 de ago. de 2022 .
17. OLIVEIRA GMM, et al. Estatística Cardiovascular. *Arq. Bras. Cardiol.*, 2020; 115: 308-439
18. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Doenças Cardiovasculares folha informativa. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>. Acessado em: 22 de agosto de 2022.
19. PREARO M e FONTES CMB. Sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós anestésica: revisão integrativa. *Enfermagem em foco*, 2019; 10: 135-140.
20. QUEIROZ ENS. Segurança do paciente no pós-operatório em cirurgia cardíaca. *Revista de enfermagem UFPE online*, 2021; 15: 1-18.
21. REISDORFER AP, et al. Cuidados de enfermagem ao paciente no pós operatório de cirurgia cardíaca, na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 74: 1-9.
22. RIBEIRO KRA, et al. Pós-Operatório de Revascularização do Miocárdio: Possíveis diagnósticos e Intervenções de Enfermagem. *Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2019; 11: 1-8.
23. RODRIGUES HF, et al. Associações dos sintomas de ansiedade e depressão pré-operatórios com complicações pós-operatórias de cirurgias cardíacas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2018; 26: 1-10.
24. ROSSETO KRC, et al. Intervenção educativa de enfermagem ao cliente submetido à cirurgia cardíaca. *Revista Baiana de enfermagem*, 2017; 31: 1-10.
25. SANTOS TD, et al. Intervenção nutricional pré-operatória e a evolução de crianças submetidas à cirurgia cardíaca para correção de cardiopatias congênitas: estudo piloto. *Rev. Braspen J*, 2017; 32: 8-12.
26. SANTOS TL, et al. Orientações de alta hospitalar para o desempenho do autocuidado após a cirurgia cardíaca: revisão integrativa. *Revista baiana de enfermagem*, 2020; 34: 1-12.
27. SILVA LLT, et al. Cuidados de enfermagem nas complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. *Revista Baiana de enfermagem*, 2017; 31: 1-9.
28. SOUZA IB, et al. Percepção do cliente no perioperatório sobre o cuidado de enfermagem no centro cirúrgico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 26: e840.