

Roteiro técnico de orientações de cuidados pós-alta hospitalar para atendimento das necessidades humanas básicas de pacientes submetidos a revascularização miocárdica.

Mestre: Camila Andrade Ferreira dos Santos

Orientador: Karla de Melo Batista

2022

Roteiro técnico de orientações de cuidados pós-alta hospitalar para atendimento das necessidades humanas básicas de pacientes submetidos a revascularização miocárdica.

Autores: Camila Andrade Ferreira dos Santos; Karla de Melo Batista;

Revisão: Fábio Lúcio Tavares Leila Massaroni; Sérgio Henrique Simonetti; Walckiria Garcia Romero Sipolatti.

Tipo da produção: Material didático.

Ano: 2022

Disponível em: <http://www.enfermagem.vitoria.ufes.br/pt-br/tecnica>
Não mexer no link, pois será o mesmo para todas as produções.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Durante o período de internação, os pacientes em pós-operatório de revascularização miocárdica, apresentam suas necessidades humanas básicas afetadas, denominadas por Wanda Horta de Síndrome Cirúrgica como as relacionadas a necessidades psicobiológicas: oxigenação, conforto, nutrição, atividade, sexualidade, mecânica corporal, integridade física, hidroeletrólítica, vascular, metabólica, motilidade, terapêutica, sono e repouso e atividade física, e as necessidades psicossociais: amor, aprendizagem (educação em saúde), recreação, lazer, autoimagem (HORTA, 1979).

É o enfermeiro, que durante a assistência de enfermagem identifica as necessidades humanas afetadas, de forma individualizada, e planeja as ações de enfermagem por meio de orientações para o reestabelecimento da necessidade, com o objetivo de preparar esse paciente para a manutenção do cuidado no seu domicílio (WANDERBROOKE et al., 2018; SOUZA et al., 2020).

A realização das orientações de alta, ajudam a contribuir com a redução do medo, adesão ao tratamento, prevenção de complicações e o retorno dos pacientes as suas atividades cotidianas, proporcionando ao doente uma melhoria da sua qualidade de vida (DUARTE et al., 2012, REMONATTO; COUTINHO; SOUZA, 2012, SANTOS, LAUS; CAMELO, 2015 e MALDANER et al., 2018).

Diante disso, foi elaborado um roteiro de orientações sobre o cuidado pós-alta hospitalar para o atendimento das necessidades humanas básicas de pacientes



submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

O roteiro de orientações de cuidado, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, é um instrumento que tem o objetivo de instruir (GALDEANO; ROSSI; ZAGO, 2003), possibilitando ao enfermeiro, utilizá-lo na implementação das orientações de alta, por meio de uma linguagem acessível, para os pacientes e familiares, que poderão consultá-lo sempre que houver necessidade. Porque devido ao número elevado de informações, alguns pacientes e familiares, só acabam lembrando em casa, o que desejavam perguntar e esquecendo as orientações que foram realizadas (POMPEO et al., 2007, CAMARGO; ANDRÉ; LAMARI, 2016 e SOUZA et al., 2020).

PLANO ASSISTENCIAL			
NHB AFETADAS	ORIENTAÇÕES	JUSTIFICATIVA	REFERÊNCIAS
OXIGENAÇÃO	<p>Orientar a abraçar o travesseiro ao de tossir, posicionando sobre o peito.</p> <p>Realizar os exercícios respiratórios orientados durante a internação, por duas semanas ou até iniciar a caminhada.</p>	<p>Evitar acúmulo de secreção nas vias aéreas.</p> <p>O travesseiro funciona como uma contenção e ajuda a diminuir a dor ao tossir.</p> <p>Permitir a expansão pulmonar e aumentar a força da musculatura respiratória.</p>	<p>SILVA, P.E. et al., 2015; SANTOS, F.D.R.P. et al., 2017; VOLPE, M.A., 2020.</p>
HIDRATAÇÃO	<p>Ganho de peso repentino é devido à retenção de líquidos.</p> <p>O corpo fica inchado devido ao processo inflamatório decorrente da cirurgia. Mas irá voltar ao normal.</p> <p>Realizar a pesagem pela manhã após urinar, nu ou sempre com a mesma roupa.</p> <p>Registre seu peso e caso ganhe um quilo durante a noite, comunique a equipe;</p> <p>Para diminuição do inchaço nas pernas: eleve a perna acima do nível coração, evite ficar muito tempo em pé; quando sentar não cruze as pernas e faça uso de meias elásticas de compressão se prescritas pelo médico.</p>	<p>Hidratação excessiva e/ ou Reação inflamatória é devido ao processo cirúrgico.</p> <p>Manter o padrão de pesagem e evitar alterações provocadas pelo processo de digestão.</p> <p>Monitorar o ganho e a perda de peso decorrente de líquidos.</p> <p>Avaliar a função renal.</p> <p>Favorece o retorno venoso.</p>	<p>VOLPE, M. A. 2020; KAMEOKA, A.M. et al., 2011; BELCZAK, C.E. Q. et al., 2009</p>



	<p>Vista as meias de compressão enquanto estiver acordado, por pelo menos 2 semanas após a alta. Retire-as no momento que for dormir e lave as meias com água e sabão neutro.</p> <p>A retirada da veia safena para realização da ponte safena pode provocar inchaço no membro que ela foi retirada.</p>	<p>Cruzar as pernas sentado pode reduzir o fluxo sanguíneo nas pernas.</p> <p>O inchaço pode ser decorrente de lesões linfáticas devido o procedimento de retirada da safena</p>	
ELIMINAÇÃO	<p>Caso tenha dificuldade para evacuar (fazer cocô), você pode: utilizar um laxante indicado pela equipe de saúde, ingerir água e ter uma dieta mais rica em fibras podem ajudar a normalizar o seu hábito intestinal.</p> <p>Exemplos de fibras: arroz integral, aveia, sementes de linhaça, chia, quinoa, mamão, ameixa, dentre outros.</p>	Favorecer a eliminação intestinal.	STS, 2019.
NUTRIÇÃO	<p>Após a cirurgia o apetite vai retornando aos poucos. Mantenha hábitos alimentares saudáveis, inclusive aos finais de semana.</p> <p>Você deve ter uma dieta com baixo teor de gorduras, ou seja, deve tentar ter menos 30% de suas calorias provenientes de gordura.</p> <p>Evite comidas com alto teor de sódio. Você pode consumir até 2300 miligramas (2,3 g) ao dia.</p> <p>Realizar um intervalo entre as refeições de 3/3h e coma de forma fracionada.</p> <p>Se você é diabético deve evitar jejum prolongados. Inclua na sua dieta saladas e inicie a refeição por elas.</p> <p>Evite o consumo excessivo de café. Beba no máximo 03 xícaras pequenas/dia</p> <p>Evite consumir bebidas alcoólicas por 4 a 6 semanas após a cirurgia.</p>	<p>Ajudará no processo de recuperação e na cicatrização da ferida.</p> <p>Reduzir o risco de novos eventos cardíacos.</p> <p>Evitará o aumento da pressão arterial e a retenção de líquidos.</p> <p>Manter um intervalo e fracionar as refeições ajuda a evitar sintomas náusea e vômitos</p> <p>As saladas ajudam a aumentar a saciedade.</p> <p>O café é estimulante.</p> <p>A bebida alcoólica pode elevar a pressão arterial e diminuir a ação de alguns medicamentos</p>	STS, 2019; VOLPE, M. A. 2020.

<p>INTEGRIDADE CUTÂNEO-MUCOSA</p>	<p>Realizar a lavagem das incisões diariamente com água morna e sabão neutro. Evitando esfregar com força o local.</p> <p>Proteger as incisões da exposição solar durante os primeiros anos.</p> <p>Não aplicar loções, óleos, pós ou cremes na ferida operatória. Caso note que a ferida operatória está com aumento da sensibilidade, com vermelhidão ou inchaço ao redor das bordas, febre e drenagem de líquido, comunicar imediatamente ao serviço.</p> <p>A alimentação saudável auxilia no processo de cicatrização. Se você utilizou a artéria mamária para realização da ponte. Você pode apresentar uma dormência na região esquerda da sua ferida operatória.</p> <p>É normal sentir sensações de coceira e dormência no local da ferida operatória e elas irão melhorar após algumas semanas.</p>	<p>Manter o local limpo.</p> <p>As incisões são sensíveis a queimaduras solares e a cicatriz ficará mais escura se exposta a luz solar;</p> <p>Evitar infecções.</p> <p>Esses sinais e sintomas podem ser compatíveis com um quadro infeccioso e necessitam de avaliação médica.</p> <p>É devido ao processo de cicatrização.</p>	<p>STS, 2019; VOLPE, M. A. 2020.</p>
<p>CUIDADO CORPORAL</p>	<p>Evitar banho em banheira enquanto a ferida operatória não estiver cicatrizada.</p> <p>Realizar banho com água morna e sabão. Evitando esfregar com força ferida operatória.</p> <p>Realizar a higiene oral após as refeições.</p> <p>Evite colocar roupas apertadas. Utilize roupas confortáveis.</p> <p>As mulheres com mamas grandes devem fazer uso de um sutiã confortável e retirá-los por pelo menos duas vezes ao dia, no período de uma hora. Também tem a opção da faixa, tanto para os homens e quanto para as mulheres. Neste caso, retirar apenas no momento de dormir.</p>	<p>Diminuir o risco de infecções;</p> <p>Diminuir o risco de infecções e proporcionar conforto de relaxamento;</p> <p>Evitar pressão e atrito da roupa na ferida operatória.</p> <p>O uso do sutiã ajuda a diminuir a tração e a tensão sobre a incisão cirúrgica. Auxiliando na cicatrização.</p>	<p>STS, 2019; VOLPE, M. A. 2020.</p>



	<p>As suturas adesivas cutâneas elas saem sozinhas. Caso tenha saído de alta com algum ponto não absorvível, eles serão retirados no retorno ambulatorial.</p>		
TERAPÊUTICA	<p>Mesmo após a realização da cirurgia é necessário utilizar os medicamentos.</p> <p>Não suspenda os medicamentos sem orientação médica.</p> <p>Não faça uso de medicamentos sem orientação médica.</p> <p>Não dobre a dose dos medicamentos, caso esqueça de tomar.</p> <p>Os medicamentos podem apresentar efeitos indesejáveis, como náusea, vômitos, vermelhidão na pele, febre, diarreia, batimentos alterados e dor de cabeça. Devendo ser comunicado ao médico para ajuste do medicamento.</p> <p>Se houver dificuldade financeira para custear os medicamentos e estiverem em falta na unidade básica de saúde, comunique ao seu médico e procure ajuda no serviço de apoio social ou ligue para ouvidoria do SUS, 136 para registrar a falta do medicamento na unidade.</p> <p>O retorno ambulatorial ocorre após um mês da realização da cirurgia cardíaca.</p> <p>Caso esteja com dificuldade de comprar os remédios ou esses estejam em falta na unidade de saúde do município, deverá procurar ajuda no serviço de assistência social.</p>	<p>Controle da doença de base e para manutenção do tratamento cirúrgico.</p> <p>O uso de medicamento sem prescrição médica pode ser prejudicial à saúde e prejudicar o tratamento.</p> <p>Pode ser necessária a troca do medicamento por outro.</p> <p>o retorno é para reavaliação da condição clínica e esclarecimento de dúvidas que possam ter surgido após o retorno a vida diária.</p>	<p>STS,2019; VOLPE, M. A. 2020.</p>
REGULAÇÃO NEUROLÓGICA	<p>Podem ocorrer perda de memória, dificuldade para concentração após a cirurgia. Mas essas alterações desaparecem em até 4 a 6 semanas.</p>	<p>Devido aos efeitos do uso da circulação extracorpórea.</p>	<p>VOLPE, M. A. 2020.</p>



<p>SEGURANÇA</p>	<p>O retorno ao trabalho é liberado de 6 a 12 semana após a realização da cirurgia e antes disso, deverá ser retirada todas as dúvidas com o cirurgião.</p> <p>São elegíveis para aposentadoria apenas os pacientes, que após a realização da cirurgia cardíaca, não apresentam condições de retornar ao trabalho ou de serem remanejados para outras funções dentro da empresa.</p> <p>Não precisa ter medo de retornar para casa. Entre a 4 a 6 semana você começará a se sentir melhor. Você deverá evitar fazer comprar nas 06 primeiras semanas.</p>	<p>Em todas as profissões existem pacientes que tiveram infarto e realizaram cirurgia cardíaca e exercem suas funções. Porém, apenas aqueles que apresentam sequelas relacionadas a doença ou a cirurgia que seja limitante podem ser aposentados.</p> <p>Não poderá carregar peso. A ferida operatória está em processo de cicatrização.</p>	<p>GASPAROTO, 2020 STS, 2019.</p>
<p>PERCEPÇÃO DOLOROSA</p>	<p>A dor muscular ou sensação de aperto no peito, ombro ou nas costas entre os seus ombros, irá desaparecer com o tempo, e os remédios prescritos para dor, irão aliviar esse desconforto.</p> <p>Caso a dor piore no peito, você deverá procurar uma unidade de emergência ou ligar para 192. Para diminuir a dor ao tossir, abraçe um travesseiro durante a tosse.</p> <p>A dor e a queimação nas pernas, podem ser aliviadas com remédios para dor e com repouso dos membros de forma elevada e evitando ficar muito tempo em pé.</p> <p>A dor na ferida operatória vai melhorar com o tempo. Você pode tomar os remédios para dor uma hora antes da realização de suas atividades diárias.</p>	<p>A utilização do remédio para dor uma hora antes ajudará ao paciente ficar mais ativo e a melhorar mais rápido. Pois a dor não será mais um fator limitante.</p> <p>Abraçar um travesseiro faz uma certa contenção do tórax e diminui a dor. Elevar os MMII ajuda a favorecer o retorno venoso.</p>	



<p>REGULAÇÃO TÉRMICA, METABÓLICA IMUNOLÓGICA, HORMONAL E VASCULAR</p>	<p>Caso apresente febre (temperatura maior que 37,8°C) procure o serviço de saúde.</p> <p>É importante para o controle da glicemia, reduzir o consumo de carboidratos, praticar atividade física, controlar o peso e utilizar os remédios corretamente.</p> <p>Mantenha sua pressão controlada através do controle do peso, redução do estresse e ansiedade. Com a realização de atividades físicas, meditação, musicoterapia, yoga e respiração lenta, que ajudam na prevenção e auxiliam no controle pressórico.</p> <p>Você pode apresentar tontura e fadiga durante a realizações de algumas atividades nas primeiras semanas após a cirurgia cardíaca. Pare e descanse um pouco e depois retorne as atividades.</p> <p>Caso sinta alteração nos batimentos cardíacos, o coração bata de forma irregular, pare a atividade e caso não retorne em 20 minutos entre em contato com o médico ou procure o serviço de saúde mais próximo.</p>	<p>Pode ser infecção.</p> <p>A glicose alta contribui para o acúmulo de placas de gordura na parede das artérias. Além disso, dificultam o processo de cicatrização devido a reação inflamatória.</p> <p>O controle da pressão e a realização de atividades de relaxamento reduzem a chance de complicações e de ter um novo evento cardíaco.</p> <p>Devido à realização da cirurgia e o estresse metabólico sofrido, o corpo está em processo de recuperação.</p> <p>O batimento cardíaco pode acelerar durante a realização de atividades. Os pacientes que realizam cirurgia cardíaca podem desenvolver alguma arritmia devido ao processo cirúrgico cardíaco.</p>	<p>STS, 2019; VOLPE, M. A. 2020; GASPAROTO, 2020.</p>
<p>SONO E REPOUSO</p>	<p>Você poderá ter dificuldade para dormir a noite, ou acordar durante a madrugada e perder o sono. Isso irá melhorar. Procure exercitar-se durante o dia e tome o remédio prescrito para dor, uma hora antes de dormir.</p> <p>Faça uso de meditações que ajudem a pegar no sono. E se houver necessidade, informe ao médico para que seja prescrito um remédio para auxiliar no sono.</p> <p>Você necessita dormir em média 08h por noite.</p>	<p>Após a cirurgia existe uma quebra de rotina na vida do paciente e a necessidade de mudar a forma de dormir, além da dor na ferida operatória.</p> <p>O sono é ajuda no processo de reabilitação. O paciente fica mais disposto.</p> <p>Deve dormir apenas de barriga para cima nas primeiras semanas devido o tempo para cicatrização do</p>	<p>STS, 2019 VOLPE, M. A. 2020; GASPAROTO, 2020.</p>



	Você deve evitar dormir de lado ou de barriga para baixo por 6 a 8 semanas após a cirurgia.	esterno. Evitando o risco de instabilidade torácica.	
EDUCAÇÃO PARA SAÚDE/APRENDIZAGEM	<p>Além das orientações, que você recebeu na alta. Você terá a primeira consulta de retorno com um mês após a cirurgia. Nesse momento poderá esclarecer as dúvidas que surgiram em casa.</p> <p>Adote hábitos de vida saudáveis</p> <p>Em caso de urgências como dor peito parecida com a que você sentiu antes da realização da cirurgia, falta de ar que não melhora com repouso, frequência cardíaca maior que 150 batimentos, com falta de ar ou ritmo do coração irregular, sensação de desmaio, dormência repentina ou fraqueza nos membros. procure um serviço de emergência ou ligue para 192.</p> <p>Comunique imediatamente ao serviço, que você realizou a sua cirurgia, nos casos que: apresentar febre, com T:38°C, cansaço extremo, dor ou rigidez na panturrilha que piora quando levanta os dedos dos pés para cima, sangramento persistente, vermelhidão na pele, sinais de infecção urinária, piora do inchaço no tornozelo, ganho de peso de 1kg em 24h, fezes com cor vermelho vivo, início de náusea e vômitos</p>		STS, 2019; VOLPE, M. A. 2020; GASPAROTO, 2020.
SEXUALIDADE	<p>A atividade sexual pode ser liberada a partir do primeiro mês da realização da cirurgia cardíaca desde que seja de baixa intensidade com cuidado com ferida operatória.</p> <p>Evite realizar pressão sobre o tórax durante a prática sexual. Informe ao seu médico sobre a redução do desejo sexual após a realização da cirurgia.</p> <p>Estimulantes sexuais somente poderão ser utilizados com ordem ou prescrição médica.</p>	<p>A cirurgia cardíaca provoca alterações fisiológicas no corpo. Que podem reduzir o desejo sexual. Essas alterações podem esta relacionadas a alterações hormonais, por uso de medicamentos, dor e fatores psicológicos.</p> <p>O uso de estimulante sexual deve ser receitado apenas pelo médico, devido</p>	SBC, 2011, STS, 2019; VOLPE, M. A. 2020; GASPAROTO ,2020.



		ao risco de interação com outros medicamentos, além do risco de eventos adversos graves.	
ATIVIDADE	<p>Para realizar a sua caminhada, escolha o horário da manhã, que está mais disposto, coloque roupas leves, com tênis confortáveis e um relógio para contar o tempo. Evite caminhar em locais com muita ladeira ou inclinações. Ande por 5 a 10 minutos para aquecer.</p> <p>A caminhada deve iniciar, na primeira semana após a cirurgia, por 10 a 15 minutos e depois, ir aumentando a cada semana 05 a 10 minutos. O ideal são de 30 a 60 minutos de caminhada no mínimo 3 vezes na semana, sendo ideal fazer de 5 a 7 vezes na semana.</p> <p>A intensidade da caminhada deve permitir você conversar sem sentir falta de ar.</p> <p>Você pode sentir durante e após as caminhadas, tontura, falta de ar e fadiga. Pare e descanse. Se não passar com repouso, comunique ao seu médico.</p> <p>Caso apresente, durante e após as caminhadas, dor no peito, batimento irregular cardíaco pare e ligue imediatamente para o serviço médico.</p> <p>Você poderá passear com o cachorro, apenas após a 6 semana da realização da cirurgia cardíaca;</p> <p>O retorno a atividade física será avaliado de forma individual, considerando, a ausência de infecção relacionada a cirurgia, exames laboratoriais sem alterações, boa cicatrização da ferida operatória e após a avaliação criteriosa do status cardiovascular. No qual pode</p>	<p>As atividades são retomadas progressivamente, em média com 8 a 12 semanas após a realização da cirurgia a maioria das atividades já estão liberadas devido o esterno já está consolidado.</p>	<p>SBC, 2011; VOLPE,2020</p>



	<p>ser necessário a realização do teste ergométrico ou ergoespirométrico para estratificação adicional e planejamento da carga de exercício.</p> <p>Você deve evitar levantar, empurrar ou puxar qualquer coisa mais pesada que 4kg nas primeiras 6 semanas. Como por exemplo: cuidar de crianças, fazer compras, carregar malas, cortar grama, usar aspirador de pó e mover móveis em casa.</p> <p>Nas primeiras 06 semanas você pode realizar tarefas leves: preparar a mesa para refeições, lavar louças, dobrar roupas, cozinhar, costurar, ler, subir escadas, jogar baralho e jogos de tabuleiro, ir a eventos esportivos, igreja, cinema e restaurantes, andar de carro como passageiro, lavar o cabelo, fazer compras sem carregar peso.</p> <p>Após as 06 semanas você pode retornar ao trabalho em meio período, caso não exija levantamento de peso, realizar atividades domésticas, como uso do aspirador de pó, varrer a casa e lavar e passar as roupas. Pode realizar atividades de jardinagens como aparar arbustos, juntar as folhas, realizar ginástica aeróbica sem peso, dirigir carro ou caminhonete pequena, caminhar com cachorro na coleira.</p> <p>Após os 3 meses poderá realizar as atividades domésticas pesadas como esfregar o chão. Atividades de jardinagem pesadas, esporte (futebol, tênis, boliche, natação, mergulho, caça. Correr, andar de bicicleta, levantar peso, flexões e andar de motocicleta.</p>		
--	--	--	--



<p>RECREAÇÃO LAZER</p>	<p>Retorno a prática de esportes como o futebol é aconselhável apenas após a 6 semana</p> <p>Retorno a atividade social pode ocorrer nas 6 primeiras semanas de realização da cirurgia.</p> <p>Após as 2 primeiras semanas você poderá realizar</p> <p>Banho de mar após 90 dias. É o tempo mais seguro, pois a ferida operatória estará cicatrizada e o osso esterno consolidado.</p>		<p>STS, 2019; VOLPE, M. A. 2020;</p>
<p>AUTOIMAGEM AUTOESTIMA</p>	<p>Para evitar que a sua cicatriz fique escura, evite exposição solar nos primeiros anos de realização da cirurgia.</p> <p>A cicatriz ficará discreta com passar do tempo.</p> <p>Após o período de cicatrização, caso forme algum tecido mais elevado (queloide). Existe tratamentos que suavizam a cicatriz. Procure o médico dermatologista.</p>		<p>STS, 2019;</p>
<p>RELIGIOSA OU TEOLÓGICA, ÉTICA OU DE FILOSOFIA DE VIDA</p>	<p>Você poderá ir à igreja nas primeiras 6 semanas da realização da cirurgia cardíaca.</p> <p>A prática da espiritualidade pode melhorar emocionalmente, trazendo mais esperança, perdão, resiliência, gratidão, conforto e amor.</p> <p>A prática da espiritualidade pode melhorar fisiologicamente, a frequência cardíaca, os níveis de pressão arterial, neuro-hormônios, imunidade e marcadores de inflamação.</p>		<p>STS, 2019; VOLPE, M. A. 2020.</p>
<p>SEGURANÇA EMOCIONAL</p>	<p>É normal apresentar alterações de humor e ficar triste alguns dias. Devido as alterações vivenciadas decorrentes da cirurgia cardíaca. Que irá melhorar com o processo de recuperação do seu corpo.</p> <p>Se você apresentar sintomas de ansiedade e depressão é importante falar com médico.</p>		<p>VOLPE, M. A. 2020.</p>



Referências:

BELCZAK, C. E. Q. et al. Edema de membro inferior secundário a exérese de veia safena magna para utilização como enxerto na revascularização do miocárdio. **Jornal Vascular Brasileiro [online]**. v. 8, n. 1 p. 43-47, 20 mar, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1677-54492009005000007>> . Acesso em: 9 mar 2021.

CAMARGO, P. F.; ANDRÉ, L. D.; LAMARI, N. M. Orientações em saúde no processo de alta hospitalar em usuários reinternados do sistema único de saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 23, n. 3, p. 38-43, nov. 2016. ISSN 2318-3691. Disponível em: <<https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/335>>. Acesso em: 20 mar 2021.

DUARTE, S.C.M et al. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.657-665, dez, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000400003> .

GALDEANO, L. E.; ROSSI, L. A.; ZAGO, M. M. F. Roteiro instrucional para a elaboração de um estudo de caso clínico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**. 2003, v. 11, n. 3, p. 371-375. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000300016> . Acesso 20 de maio de 2021.

GASPAROTO, A. L. V. **Cirurgia cardíaca: Como encarar de peito aberto**. Barueri: Editora Manole, 2020.9788520462188. Disponível em: <<https://integrada.Minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520462188>>. Acesso em: 08 mai 2021.

HORTA, W. A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.

KAMEOKA, A. M. et al. Análise da variação de peso e da função renal em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med. Santa Casa**. v.56, n.3, p.132-137, São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/360/393>> . Acesso em: 20 mai 2021

MALDANER, C. R. et al. Cirurgia de revascularização miocárdica: mudanças na vida de indivíduos e o cuidado de si. **Rev. Enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v.26, e23747, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.23747>>. Acesso em: 06 mai 2021.

POMPEO, D. A. et al. Atuação do enfermeiro na alta hospitalar: reflexões a partir dos relatos de pacientes. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 20, n. 3, p. 345-350, Sept. 2007. Disponível em:



<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01032100200700030017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 mar 2021.

SANTOS A. P. A; LAUS A. M. CAMELO S. H. H. O trabalho da enfermagem no pós-operatório da cirurgia cardíaca: uma revisão integrativa. **ABCS Health Sci.** v.40, n.1, p.45-52, 2015. Disponível em: DOI: <<http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i1.703>>. Acesso em 16 abr 2021.

SANTOS, F. D. R. P. et al. Medo da tosse em pacientes no pós-operatório de cirurgia torácica e abdominal. **Rev. Ciênc. Ext.** v.13, n.2, p.83-88, 2017. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1249/1376>. Acesso em 16 jun 2021.

SILVA, P. E. et al. Treinamento muscular inspiratório com incentivador a fluxo Respirom® no pós-operatório tardio de cirurgia cardíaca pode melhorar desfechos funcionais? Um estudo duplo-cego, randomizado e sham controlado. **ASSOBRAFIR Ciência.** v.6, n.2, p. 43-54, ago., 2015. Disponível em: <<https://assobrafirciencia.org/article/5ddfc4c80e8825ed734ce1d5/pdf/assobrafir-6-2-43.pdf>>. Acesso em: 20 jun 2021.

SOUZA, N. F. S. et al. Planejamento da alta hospitalar para pacientes submetidos a revascularização do miocárdio: desafios para atuação do enfermeiro. **Cogitare Enferm.** Curitiba, v.25, e71602, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414853620200010100371&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 mai 2021.

REMONATTO, A.; COUTINHO, A. O. R; SOUZA, E. N. de. Dúvidas e expectativas de pacientes no pós-operatório de revascularização do miocárdio quanto à reabilitação pós-alta hospitalar: implicações para a enfermagem. **Rev. Enferm. UFSM.** V.2, n.1, p.39-48, Jan/abr, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3829/3125>

THE SOCIETY OF THORACIC SURGEONS. **What to Expect After Heart Surgery?** 2019. Disponível em: <<https://www.sts.org/sites/default/files/AHSBrochureFinal.pdf>>. Acesso em: 20 jun 2021.

WANDERBROOKE A. C. N. et al. O sentido de comunidade em uma equipe multiprofissional hospitalar: hierarquia, individualismo, conflito. **Trab. Educ. saúde. [Internet].** Rio de Janeiro, v.16, n.3, p. 1157-1176, dez. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462018000301157&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 ago 2021.

VOLPE, M. A. **No caminho certo após uma cirurgia cardíaca:** um guia completo com orientações e recomendações para o pós-operatório. Jundiaí: Paco Editorial, 2020.



Realização:



Apoio:



Licença Creative Commons:



Registro:



N. : 712145655
WWW.REGISTRODEOBRAS.COM
TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

