

## **Sistematização da assistência de enfermagem e implementação da equipe multiprofissional durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa da literatura**

Systematization of nursing care and implementation of the multidisciplinary team in the preoperative period of cardiac surgery: integrative literature review

Sistematización de los cuidados de enfermería e implementación del equipo multidisciplinario en el período preoperatorio de la cirugía cardíaca: revisión integrativa de la literatura

Recebido: 09/02/2022 | Revisado: 16/02/2022 | Aceito: 22/03/2022 | Publicado: 29/03/2022

### **Bruna Renata Farias dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0228-8549>  
Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Brasil  
E-mail: Santos.brf123@gmail.com

### **Mariza da Silva Borges**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2942-423X>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: marizaborges90@hotmail.com

### **Heitor Tulio Silva de Moraes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5572-7165>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: enf.heitor@live.com

### **Cecília Oliveira Rasselen Dias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3081-9714>  
Universidade da Amazônia, Brasil  
E-mail: ceciliarasselent@gmail.com

### **Danielle Freire Goncalves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2469-1876>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: adaniellefreire@gmail.com

### **Thiago dos Santos Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7804-655X>  
Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Brasil  
E-mail: thiagolaenf@gmail.com

### **Dalila da Silva Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3723-0358>  
Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Brasil  
E-mail: dalilassousa@outlook.com

### **Francileni Carvalho Monteiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5773-8258>  
Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Brasil  
E-mail: francyenf@yahoo.com.br

### **Ana Cristina Monteiro Leal**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7015-5337>  
Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Brasil  
E-mail: anacleal1971@gmail.com

### **Christielaine Venzel Zaninotto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7763-3736>  
Universidade Estadual de Maringá, Brasil  
E-mail: christielainevenzel@gmail.com

### **Alexandre Marques Lourenço**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2272-3141>  
Faculdade Estácio do Pará, Brasil  
E-mail: alexandrelourenco.adv@gmail.com

### **Monica Florisse Albuquerque Alencar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9850-009X>  
Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Brasil  
E-mail: Monica.alencar@gasparvianna.pa.gov.br

### **Margareth Maria Braun Guimarães Imbiriba**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4282-6973>  
Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Brasil  
E-mail: braun.margareth@gmail.com

**Andrezza Ozela de Vilhena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2162-1311>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [aozelav@gmail.com](mailto:aozelav@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** realizar uma revisão integrativa da literatura que exponha resultados em bancos de dados científicos acerca da sistematização da assistência de enfermagem e da implementação da equipe multiprofissional; realizar a síntese das informações obtidas na literatura sobre a sistematização da assistência de enfermagem durante o pré-operatório cirúrgico cardíaco; elencar a importância de tal conhecimento para o aprimoramento do conhecimento e do processo assistencial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura. Com a utilização do IRaMuTeQ para elencar as classes discursivas resultantes das análises dos artigos selecionados. O banco de dados escolhido foi a BVS. **Resultados e discussão:** foram selecionados 11 artigos a partir da busca de banco de dados, em relação as classe discursivas elencadas pelo IRaMuTeQ, o resultado foi 1) Técnicas alternativas como intervenção a prevenção de depressão e ansiedade no pré-operatório; 2) Orientação as dúvidas referentes a cirurgia cardíaca no pré-operatório; 3) Educação em saúde na promoção do autocuidado no pré-operatório cardíaco; 4) Importância da assistência multiprofissional no pré-operatório cardíaco; 5) Sintomas pré-operatórios cardíacos mais frequentes. **Conclusão:** Conclui-se que as doenças cardiovasculares são consideradas as principais causas de mortalidade no mundo e maior percentual de mortes a nível mundial, o que representa um grande problema de saúde pública. Dentre as alternativas de tratamento, estão as cirurgias cardíacas em suas diversas modalidades. Todavia, por ser um procedimento de alto risco, resulta em medo e ansiedade para os pacientes.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Cirurgia cardíaca; Equipe multiprofissional; Ansiedade no contexto hospitalar.

### **Abstract**

**Objective:** to carry out an integrative review of the literature that presents results in scientific databases on the systematization of nursing care and the implementation of the multidisciplinary team; synthesize the synthesis of the information obtained in the literature on the systematization of nursing care during cardiac surgical preoperative; list the importance of such knowledge for the improvement of knowledge and the process of care. **Methodology:** This is an exploratory and descriptive study, with a qualitative approach of the integrative review type of literature. With the use of IRaMuTeQ to list the discursive classes resulting from the analyses of the selected articles. The database chosen was the VHL. **Results and discussion:** 11 articles were selected from the database search, in relation to the discursive class erated by IRaMuTeQ, the result was 1) Alternative techniques such as intervention to prevent depression and anxiety preoperatively; 2) Guidance on doubts regarding cardiac surgery in the preoperative period; 3) Health education in the promotion of self-care in the cardiac operative foot; 4) Importance of multiprofessional care in cardiac preoperative; 5) More frequent preoperative cardiac symptoms. **Conclusion:** It is concluded that cardiovascular diseases are considered the main causes of mortality in the world and a higher percentage of deaths worldwide, which represents a major public health problem. Among the treatment alternatives are cardiac surgeries in their various modalities. However, because it is a high-risk procedure, it results in fear and anxiety for patients.

**Keywords:** Nursing; Cardiac surgery; Multiprofessional team; Anxiety in the hospital context.

### **Resumen**

**Objetivo:** realizar una revisión integradora de la literatura que exponga resultados en bases de datos científicas sobre la sistematización de los cuidados de enfermería y la implementación del equipo multidisciplinario; sintetizar la síntesis de la información obtenida en la literatura sobre la sistematización de los cuidados de enfermería durante el preoperatorio quirúrgico cardíaco; enumerar la importancia de dicho conocimiento para la mejora del conocimiento y el proceso de atención. **Metodología:** Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo, con un enfoque cualitativo del tipo de literatura de revisión integradora. Con el uso de IRaMuTeQ para enumerar las clases discursivas resultantes de los análisis de los artículos seleccionados. La base de datos elegida fue la BVS. **Resultados y discusión:** Se seleccionaron 11 artículos de la búsqueda en la base de datos, en relación con la clase discursiva borrada por IRaMuTeQ, el resultado fue 1) Técnicas alternativas como la intervención para prevenir la depresión y la ansiedad preoperatoriamente; 2) Orientación sobre dudas sobre cirugía cardíaca en el preoperatorio; 3) Educación para la salud en la promoción del autocuidado en el pie operatorio cardíaco; 4) Importancia de la atención multiprofesional en el preoperatorio cardíaco; 5) Síntomas cardíacos preoperatorios más frecuentes. **Conclusión:** Se concluye que las enfermedades cardiovasculares son consideradas las principales causas de mortalidad en el mundo y un mayor porcentaje de muertes a nivel mundial, lo que representa un importante problema de salud pública. Entre las alternativas de tratamiento se encuentran las cirugías cardíacas en sus diversas modalidades. Sin embargo, debido a que es un procedimiento de alto riesgo, resulta en miedo y ansiedad para los pacientes.

**Palabras clave:** Enfermería; Cirugía cardíaca; Equipo multiprofesional; Ansiedad en el contexto hospitalario.

## 1. Introdução

A presente pesquisa expõe a síntese do conhecimento disponível na literatura acerca da sistematização da assistência de enfermagem durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca, tendo como foco elucidar dúvidas e colaborar para o aprimoramento do conhecimento e do processo assistencial referente ao pré-operatório de cirurgia cardíaca.

Sendo válido enaltecer que as doenças cardiovasculares constituem na atualidade, uma das principais causas de mortes no mundo e, conseqüentemente, no Brasil, atingindo um percentual de 33% de mortes no país, segundo os dados da organização mundial de saúde (Malheiros et al., 2021).

As doenças cardiovasculares (DCV) lideram as causas de óbitos globalmente com 17,9 milhões de mortes registradas em 2016, o equivalente a 31% de todas as mortes no mundo. No ano de 2013, no Brasil, a proporção de óbitos por DCV em todas as faixas etárias foi de 29,88%, sendo a principal causa a partir dos 40 anos. Ainda em 2013, foram registrados no Brasil 339.628 óbitos por todas as doenças do aparelho circulatório e 82.295 no estado de São Paulo, o maior índice de mortalidade do país por essas causas. Entre as diversas doenças que compõem as DCVs, a doença arterial coronariana (DAC) e as valvopatias estão entre as mais prevalentes (Martins et al., 2021).

De acordo com os dados disponíveis no DATASUS, no período que compreende entre janeiro de 2015 a março de 2020 foram realizadas no Brasil 39.748 cirurgias cardíacas para correções de valvopatias (plastia e troca valvar) e 11.803 cirurgias combinadas de revascularização do miocárdio e correção de valvopatias (Jolo et al., 2021). Enquanto que apenas no ano de 2018 foram realizadas 20.674 cirurgias de revascularização do miocárdio (RMC) (Martins et al., 2021).

Diante disso, enaltece-se que a cirurgia, apesar das constantes inovações tecnológicas e o aumento da qualidade das intervenções, constitui um momento difícil para o ser humano. Como desafio para os pacientes, o procedimento cirúrgico traz limitações pré e pós-cirúrgicas, como mudanças em seus hábitos de vida, além da vulnerabilidade do transoperatório, o que pode gerar níveis consideráveis de ansiedade (Gonçalves et al., 2016).

Sendo assim, a cirurgia cardíaca é uma intervenção de alto risco, de modo que os pacientes submetidos a esse procedimento precisam de uma assistência especializada da equipe de enfermagem durante todo o período perioperatório (Malheiros et al., 2021). Neste contexto, a visita pré-operatória (VPO), primeira etapa da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), constitui uma estratégia capaz de favorecer o levantamento individual das necessidades humanas (Amorin et al., 2014).

É preconizado que, no período pré-operatório, a enfermagem explore os conhecimentos dos clientes, passando todas as informações adequadas, bem como averiguar as expectativas deles em relação a cirurgia. Além disso, para que haja informações de forma positiva, a transmissão de informações ao doente cirúrgico no pré-operatório para reduzir os níveis de ansiedade, no tempo de recuperação, nas complicações cirúrgicas, utilização de analgesia e na satisfação de adesão ao tratamento (Gonçalves et al., 2017).

A importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem Pré-operatória (SAEP), está relacionada a ela ser utilizada como um meio para levantar dados sobre o paciente, o que ajuda na identificação das origens dos problemas, possibilitando que o enfermeiro possa prestar assistência adequada ao cliente, com as devidas orientações, no decorrer de sua estadia no hospital. A SAEP vem para operacionalizar a importância da assistência de enfermagem integral, individualizada, continuada e sistematizada, participativa, documentada e avaliada, além de adequar normas, rotinas e condutas para a prestação da assistência (Lucena et al., 2021).

Pesquisas e diretrizes nacionais têm enfatizado que uma das estratégias para minimizar os agravos gerados por essa cirurgia é a atuação de uma equipe multidisciplinar para acompanhamento do bem-estar físico e psicológico dos pacientes antes e após a cirurgia (Pezzim et al., 2020).

Neste estudo e na prática diária, percebe-se que o processo de internação provoca no paciente ansiedade, estresse e medo da dor e anestesia. É válido salientar que não se sabe o conteúdo real da circunscrição social do indivíduo, de modo que é difícil estimar o quanto e como as vivências cirúrgicas influenciam o mesmo, tornando-se necessário que, na admissão pré-operatória multidisciplinar, baseada no conhecimento técnico-científico, seja permitida ao paciente cirúrgico a compreensão de todo o processo. Com isso, torna-se necessário desenvolver uma sistematização do processo de internação do paciente para todos os membros da equipe multiprofissional que, de modo direto ou indireto, estejam inseridos nesse processo de forma centrada, todos caminhando em uma única direção, almejando um atendimento humanizado, com respaldo científico, ajustável e resolutivo (Albuquerque et al., 2020).

Desse modo, o presente estudo se pauta na justificativa de que é fundamental sintetizar conhecimentos acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem pré-operatória, no intuito de desvendar as principais atualizações acerca da temática, bem como fornecer informações que sanem dúvidas sobre o processo assistencial em pré-operatório de cirurgia cardíaca, a fim de contribuir para o aprimoramento assistencial ao paciente submetido a tal procedimento invasivo. Com isso, dispõe-se a problemática da pesquisa associada a carência de informações acerca da SAEP, desse modo foi gerada a seguinte questão de pesquisa: quais informações acerca da sistematização da assistência de enfermagem e a implementação da equipe multiprofissional durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca podem ser elencadas em uma revisão integrativa da literatura no processo de busca em banco e dados por artigos publicados entre 2016 a 2021?

Com a finalidade de sanar a questão de pesquisa, fora proposto o seguinte objetivo geral de pesquisa: realizar uma revisão integrativa da literatura que exponha resultados em bancos de dados científicos acerca da sistematização da assistência de enfermagem durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca. Para isso, elaborou-se os seguintes objetivos específicos: realizar a síntese das informações acerca da SAEP; Enaltecer a importância do conhecimento acerca da SAEP; elencar os principais processos assistenciais relacionados a SAEP.

## 2. Métodos

A pesquisa se trata de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura (RIL). O estudo descritivo tem por foco descrever de forma mais aprofundada o comportamento dos fenômenos/pessoas inseridas em uma determinada realidade (Fonseca et al., 2022).

Utilizando-se a abordagem qualitativa, a qual se fundamenta nos princípios de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana tal como ela é vivida e tal como ela é defendida por seus próprios autores (Santos, 2019).

Ressalta-se que o método de revisão integrativa permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados à definição de conceitos e identificação de lacunas nas áreas de estudos (Seiffert et al., 2022). Determina também o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que foi conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente permitindo assim a elaboração do estudo exploratórios descritivo (Santos, 2019).

Mattos (2015), determina seis etapas de produção de uma revisão da literatura, sendo elas: Estabelecimento da problemática, Estabelecimentos da fonte de dados e dos critérios para inclusão e exclusão de estudos, Definições das informações a serem extraídas dos artigos selecionados (Seleção dos dados), Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, Interpretação dos resultados, síntese do conhecimento (discussão das temáticas).

### Primeira etapa: Estabelecimento da problemática

Para a elaboração desta primeira etapa, a presente RIL foi guiada pela questão formuladas a partir da técnica PICO, que tem a seguinte organização: P – Pessoa ou Problema, I – Intervenção, C – Comparação, O – Resultado (FONSECA et al., 2022). Para a construção da questão norteadora da revisão, foi utilizada a estratégia PICO adaptada em que P (pessoa/ problema): SAEP, I (interesse): pré-operatório, Co (contexto): cirurgia cardíaca. Assim, questionou-se: quais informações acerca da sistematização da assistência de enfermagem durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca podem ser elencadas em uma revisão integrativa da literatura no processo de busca em banco e dados por artigos publicados entre 2016 a 2021?

### Segunda etapa: Estabelecimentos da fonte de dados e dos critérios para inclusão e exclusão de estudos

Nesta etapa o banco de dados escolhido foi a BVS (biblioteca virtual de saúde), diante disso foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: textos disponíveis gratuitamente e na íntegra na base de dados; textos em português; textos publicados entre 2016 – 2021; texto que contemplassem a temática abordada.

Para isso foram usadas as combinações conforme Figura 1, na qual há presença do Operador Booleano (OB) AND para aprimorar o refinamento das buscas.

**Figura 1:** expõe os termos de busca e suas combinações nos bancos de dados.

Descritor 1	OB	Descritor 2	OB	Descritor 3	OB	Descritor 4
Pré-operatório	AND	Cirurgia cardíaca	AND	SAE	AND	Enfermagem
Pré-operatória	AND	cardiologia	AND	Assistência		
Pré-operatório	AND	Revascularização do miocárdio	AND	Enfermagem		
Pré-operatório	AND	Coração	AND	Enfermagem		

Fonte: Autoria própria (2021).

### Terceira etapa: Definições das informações a serem extraídas dos artigos selecionados (Seleção dos dados)

Nesta etapa foi utilizado um instrumento adaptado do formulário Ursi (2005). As informações extraídas foram: título do artigo; título do periódico; número e nomes de autores; titulação dos autores; país e idioma da publicação; ano de publicação; instituição na qual o estudo foi realizado; tipo de publicação; característica metodológica do estudo; objetivo da pesquisa; característica das amostras; intervenções realizadas; resultados; conclusões da pesquisa.

### Quarta etapa: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Esta etapa se assemelhou à análise dos dados em uma pesquisa convencional, na qual houve o emprego do questionário supracitado na etapa anterior. Para garantir a validade da revisão, os estudos selecionados foram analisados detalhadamente. A princípio, foi elaborada uma leitura flutuante dos artigos apenas dos títulos e resumos, a fim de avaliar aproximação com a temática abordada; após suas seleções, foi realizada a leitura exaustiva, na qual os artigos foram lidos na íntegra.

### Quinta etapa: Interpretação dos resultados

Foi utilizado o software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) que permite a partir da leitura do Corpus, que é um texto codificado na linguagem apropriada para a análise dos resultados expressos pelos artigos selecionados, elencar as principais classes discursivas, a partir da análise hierárquica

descendente (método de Reinert), em que os textos são classificados em função de seus respectivos vocabulários e o conjunto deles se divide pela frequência das formas reduzidas. A partir de matrizes que cruzam segmentos de textos e palavras (repetidos testes  $X^2$ ), aplica-se o método de CHD para obter uma classificação estável e definitiva (SEIFFERT et al., 2022). Formulando assim as classes discursivas que seriam tópicos abordados pelos artigos que enaltescessem e trouxessem os resultados esperados pela RIL.

#### **Sexta etapa: síntese do conhecimento (discussão das temáticas)**

Após a elaboração das classes pela análise do IRaMuTeQ, as mesmas serão discutidas, no intuito de expor as principais informações contidas na literatura acerca da sistematização da assistência de enfermagem durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca.

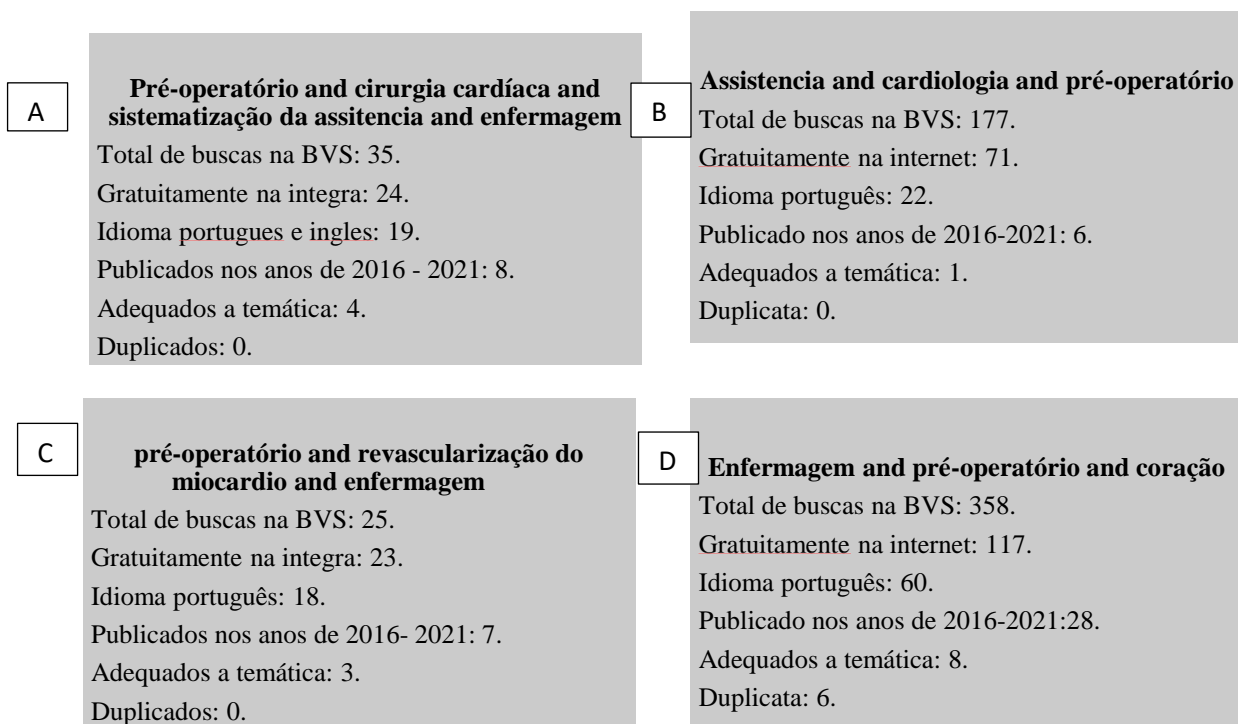
### **3. Resultados e Discussão**

Como resultado da pesquisa, foram obtidos 11 artigos no banco de dados BVS como resultado da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os resultados referentes a cada processo de busca e seleção são expressados pela Figura 2, para facilitar o processo de agrupamento dos dados obtidos, a figura se subdivide em 4 esquemas (A, B, C e D) referentes ao resultado de buscas correspondentes a cada combinação de descritores de busca interligados por meio do Operador Booleano AND, efetivados durante a pesquisa.

A Figura 2 expõe, de forma sintetizada, o processo de exclusão e classificação dos artigos que serviram de resultado dessa RIL. O esquema **A** referente a combinação de pré-operatório and cirurgia cardíaca and sistematização da assistência and enfermagem, com um total de 35 artigos, decaindo conforme aplicados os termos de inclusão tendo como resultado final 4 artigos sem duplicação que se adequaram a temática abordada.

Observou-se que a combinação **B**, ao abordar a combinação assistência and cardiologia and pré-operatório, forneceu um total de 117 artigos, sendo que após a aplicação dos filtros de busca foi selecionado 1 artigo adequado a temática e sem duplicação. No que se refere a combinação **C** pré-operatório and revascularização do miocárdio and enfermagem, a princípio se obteve um total de 25 artigos, após a filtragem apenas 3 se adequaram a temática da pesquisa. Enquanto que na combinação **D**, de um total de 358 artigos, 8 foram selecionados após filtragens, contudo 5 eram duplicados já selecionados em alguma combinação anterior.

**Figura 2:** dendrograma de busca de artigos em banco de dados



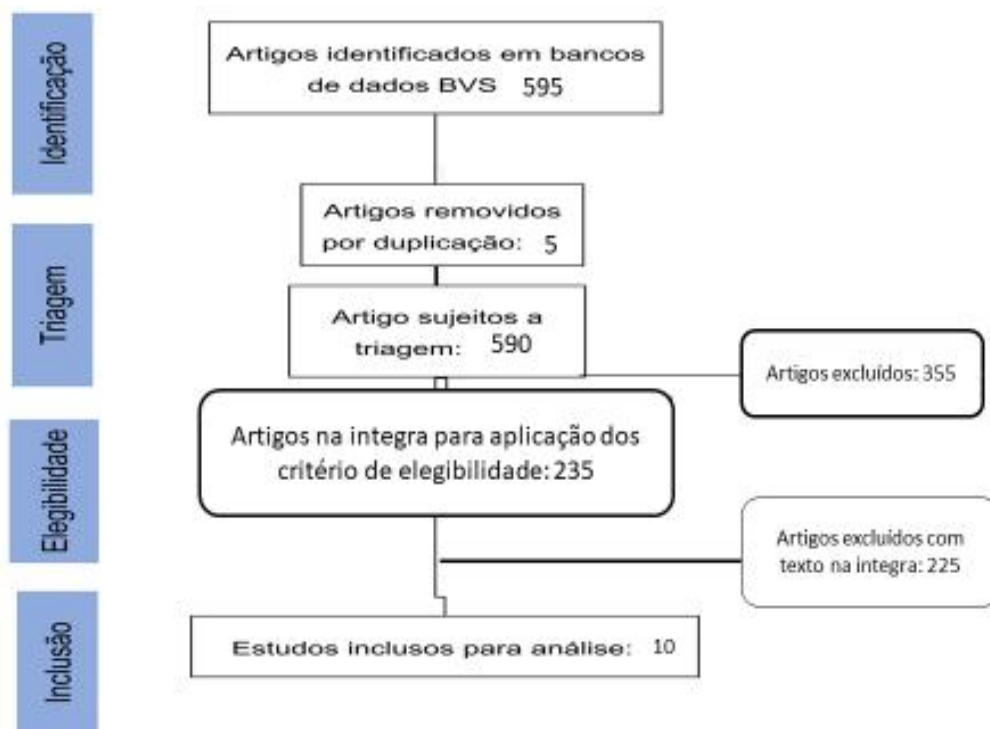
Fonte: Autoria própria (2021).

A partir do dendrograma de busca e seleção de artigos em bancos de dados representado pela Figura 2, foi possível formular o dendrograma prisma, representado na Figura 3. Permitindo a realização de uma análise geral e sintetizada do processo de busca de artigos disponibilizados na literatura acerca sistematização da assistência de enfermagem e implementação da equipe multiprofissional durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca.

Na Figura 3, foram expressados os resultados de busca de artigos em base de dados por meio do diagrama prisma, o qual expõe os resultados globais da pesquisa. Diante disso, foi obtido antes das etapas de triagem um total de 595 artigos no processo de busca na BVS dos quais 5 foram duplicata.

Ao passar pelo processo inicial de triagem, sendo o primeiro filtro aplicado a disponibilização de artigos na íntegra como resultado, elencou-se um valor de 235 artigos na íntegra sujeitos aos demais filtros. Observando assim, um grande quantitativo de artigos cujo acesso é pago, dificultando assim a disponibilização de informações sobre a temática abordada.

**Figura 3:** Dendrograma prisma de busca de artigos em base de dados.



Fonte: Autoria própria (2021).

Aplicando-se os filtros subsequentes tais como artigos em português; artigos publicados no período de 2016 a 2021 e pôr fim a adequação aos componentes temáticos de pesquisa, obteve-se apenas 10 artigos para a análise na revisão integrativa da literatura. O que nos permite aferir que há carência em publicações brasileiras disponíveis na literatura e atualizadas acerca da temática abordada. Destarte, traz-se um alerta para ampliar a produção científica referente a temática e se enaltece a importância da presente publicação.

A partir dos resultados obtidos na segunda etapa da presente RIL, foi aplicado o formulário de Ursi (2005), pelo qual foi possível extrair os resultados dos artigos que ratifiquem sua fundamentação e validação científica para a elaboração e validação dos resultados expressos no presente estudo. Os resultados foram organizados conforme o Quadro 1. Destacando-se que foram selecionados e expostos os objetivos e as conclusões dos artigos, pois elas se referem a trechos dos artigos selecionados, cujo o autor escreveu com suas próprias palavras sem fazer uso de citações.



**Quadro 1:** Resultados da revisão integrativa em relação ao título do artigo, ano de publicação, periódico, objetivos e conclusão.

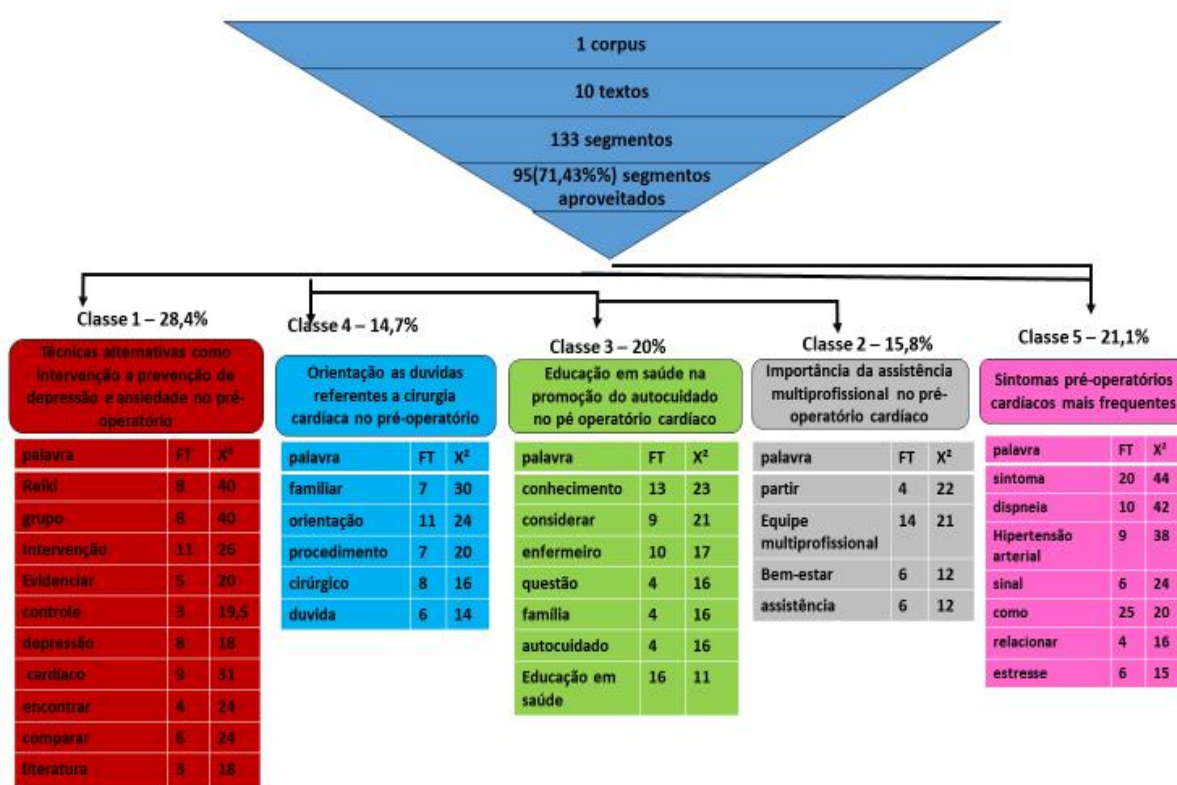
Título e ano de publicação	Periódico	Objetivo	Conclusão
A1 - Conhecimento de pacientes no pré-operatório acerca da cirurgia cardíaca 2017	Rev enferm UFPE on line	avaliar o conhecimento dos pacientes sobre os cuidados perioperatórios acerca da cirurgia cardíaca.	A média de acertos foi baixa e os itens que os pacientes apresentaram menos acertos devem servir de referência à reflexão de estratégias de educação em saúde.
A2 - Caminho percorrido até a cirurgia cardíaca: necessidades e expectativas no pré-operatório 2017	Av Enferm.	Compreender as necessidades e as expectativas vivenciadas pelo paciente no percurso da cirurgia cardíaca durante o período pré-operatório.	O estudo apresentou como principais fatores de importância a necessidade de informações claras e simples, e a necessidade de ajuda para agilizar os exames e o agendamento da cirurgia. Como expectativas, o medo do procedimento regado pela esperança da melhora.
A3- Implementação de orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital 2017	REV. SOBECC	Analisar a implementação das orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia de revascularização do miocárdio em meio digital.	A utilização do tablet favoreceu o entendimento dos pacientes pré-cirúrgicos de cirurgia de revascularização do miocárdio e padronizou as orientações pré-operatórias de enfermagem
A4 - Cirurgia de revascularização do miocárdio: características da internação e alterações relacionadas ao tempo de internação 2017	Rev. Eletr. Enf.	identificar as características da internação e alterações apresentadas por indivíduos submetidos à Cirurgia de Revascularização do Miocárdio e sua associação com tempo de internação para cirurgia.	A associação entre as características da internação e as alterações clínicas com o tempo de Internação de indivíduos submetidos à Cirurgia de Revascularização do Miocárdio fornecem subsídios para atuação do enfermeiro e demais profissionais de saúde e gestores, a fim de criar estratégias para detecção precoce de intercorrências relacionadas à Cirurgia de Revascularização do Miocárdio.
A5 - Necessidades de aprendizagem acerca da cirurgia cardíaca na perspectiva de pacientes e enfermeiros 2018	REV. SOBECC	Verificar a concordância entre a percepção dos enfermeiros sobre a necessidade de aprendizagem dos pacientes em período pré-operatório acerca da cirurgia cardíaca e os tópicos sobre os quais os pacientes mostram menor conhecimento	Os tópicos que os pacientes tiveram mais dúvidas devem se tornar focos de atenção no processo educativo do enfermeiro, que necessita conhecer a população sob seus cuidados para melhor planejar suas ações.
A6 - Ansiedade no pré-operatório de cirurgias cardíacas: como a enfermagem pode atuar? 2018	Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo	Discutir por meio da literatura sobre ansiedade no pré-operatório de cirurgias cardíacas e a importância da enfermagem neste processo.	A visita pré-operatória de enfermagem é fundamental para que se consiga dados essenciais do paciente. Neste momento, é possível detectar e até intervir nos problemas ou alterações relacionadas aos aspectos biopsicossociais do paciente que poderão interferir diretamente no resultado esperado.
A7 - Protocolo de Reiki para ansiedade, depressão e bem-estar pré-operatórios: ensaio clínico controlado não randomizado 2020	Rev Esc Enferm USP	avaliar a efetividade do Reiki na redução da ansiedade, da depressão e na melhoria do bem-estar pré-operatório na cirurgia cardíaca.	Neste estudo, pode-se afirmar que houve melhor resultado na avaliação do bem-estar entre o grupo intervenção em relação ao controle. A ansiedade e a depressão foram menores no grupo intervenção, sem diferença estatisticamente significativa.
A8 - Religiosidade, bem-estar espiritual e cuidado transpessoal no pré-operatório de cirurgia cardíaca 2020	Revista Cuidarte	Avaliar a religiosidade e o bem-estar espiritual de pacientes internados no período pré-operatório de cirurgia cardíaca, na perspectiva do Cuidado Transpessoal de Jean Watson	As crises existenciais vivenciadas pelos pacientes diante da cirurgia cardíaca, envolvendo as restrições, mudanças impostas e o desconhecido, impactam na manutenção do bem-estar, na sua dimensão espiritual, que é, em uma análise transpessoal, uma dimensão da saúde integral do indivíduo.
A9- Sintomas de ansiedade, depressão e ansiedade cardíaca pré-operatórios segundo o tipo de cirurgia cardíaca 2021	Rev Min Enferm	comparar os sintomas de ansiedade, depressão e ansiedade cardíaca de pacientes no pré-operatório, segundo o tipo de cirurgia cardíaca a ser realizada: revascularização do miocárdio ou cirurgia de correção de valvopatias.	Pacientes em pré-operatório de correção de valvopatias apresentaram mais sintomas de ansiedade cardíaca quando comparados com pacientes em pré-operatório de revascularização do miocárdio.
A10- Impacto da doença valvar nas atividades cotidianas de pacientes no período pré-operatório 2021	Rev. Eletr. Enferm	avaliar o impacto da valvopatia no cotidiano dos pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca.	Os pacientes avaliaram o impacto da valvopatia como negativo no pré-operatório de cirurgia cardíaca

Fonte: Autoria própria (2021).

O Quadro 1 expõe que 4 artigos selecionados foram publicados em 2017; 2 em 2018; 2 em 2020 e 2 em 2021, enaltecendo a necessidade da publicação mais atualizada de artigos com a temática sistematização da assistência de enfermagem e implementação da equipe multiprofissional durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca, já que a partir de 2022 os artigos publicados em 2017 passam a ter 5 anos. Observa-se que muitos artigos abordam a ansiedade logo no título e o processo de educação ou transferência de informações, o que permite aferir que há necessidade do manejo da ansiedade e de práticas de educação em saúde no processo de sistematização da assistência no pré-operatório.

Outro dado importante sobre o Quadro 1 são as exposições dos objetivos e conclusões dos artigos selecionados, já que estas partes dos artigos fizeram parte da produção do corpus textual que compõe o texto codificado a ser analisado pelo IRaMuTeQ gerando os resultados das classes discursivas a partir dos resultados do estudo, diante disso, elaborou-se o dendrograma de Classificação Hierárquica Descendente, a qual expõe o processo de análise desenvolvida pelo IRaMuTeQ conforme Figura 4.

**Figura 4:** dendrograma de classificação hierárquica descendente (CHD)



Fonte: Autoria própria (2021).

O IRaMuTeQ preparou o dendrograma através da CHD onde as palavras que obtiveram frequência igual ou maior a frequência média foram registradas e cada classe foi representada pelas palavras mais significativas e suas respectivas associações com a classe. Após a análise de identificação dos domínios textuais e interpretação dos significados, buscou-se nomear seus respectivos sentidos em classes descritas a seguir: 1) Técnicas alternativas como intervenção a prevenção de depressão e ansiedade no pré-operatório; 2) Orientação as dúvidas referentes a cirurgia cardíaca no pré-operatório; 3) Educação em saúde na promoção do autocuidado no pé operatório cardíaco; 4) Importância da assistência multiprofissional no pré-operatório cardíaco; 5) Sintomas pré-operatórios cardíacos mais frequentes.

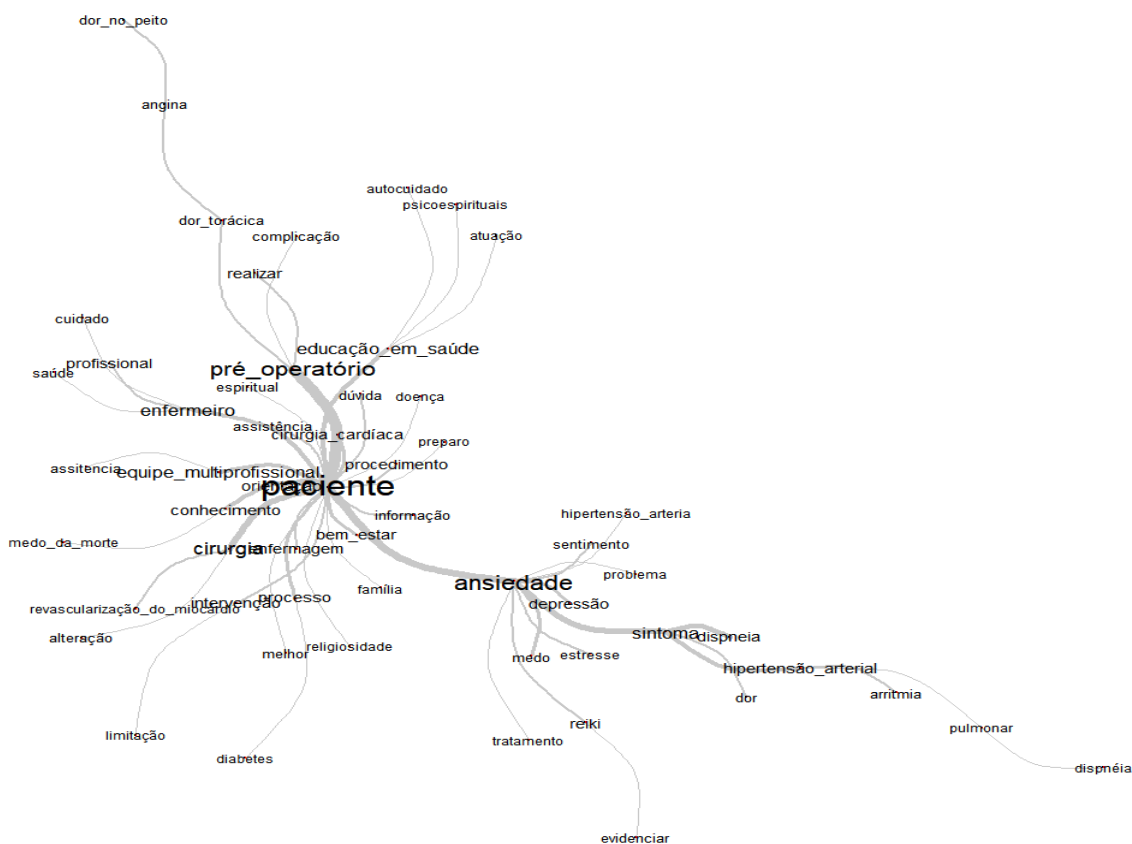
O corpus analisado no estudo é composto por 11 textos (UCI - unidade de contexto inicial), os quais se dividiram em 133 segmentos de texto que condizem com frases que apresentem nexos textuais. Sendo 95 segmentos aproveitados para os resultados léxicos obtidos pela análise no IRaMuTeQ, tendo um total de 71,43% de aproveitamento o que é considerado um excelente aproveitamento.

Para a criação de um dicionário de palavras, o programa emprega o teste do qui-quadrado ( $X^2$ ), revelando a força associativa entre as palavras e suas respectivas classes. Essa força associativa é analisada quando o teste for maior que 3,84 representado por p.

A partir do processo supracitado, foram elencadas 4 classes derivadas das Unidades de Contexto Elementar (UCE), resultando na criação de um dicionário reduzido com palavras homogêneas agrupadas segundo a ocorrência das palavras por meio de suas raízes etimológicas que colaboraram para dar sentido as classes discursivas expostas pelos 11 textos selecionados na RIL.

Com intuito de complementar os resultados obtidos na Figura 4, elaborou-se a análise de similitude gerada pela avaliação do corpus textual pelo IRaMuTeQ. Os dados expostos na Figura 5, permitem observar o modo como as classes interagem entre si, não sendo blocos isolados de palavras, mas sim um conjunto de textos com nexos que interagem entre si, suprindo o objetivo da presente RIL.

**Figura 5:** Árvore de análise de similitude.



Fonte: Autoria própria (2021).

Observa-se na Figura 5 que não há claramente uma divisão entre as palavras no que tangem as classes discursivas apesar de observarmos todas elas contidas em ramos na árvore de similitude, contudo muito entranhadas umas nas outras, o

que permite aferir que as classes discursivas obtidas pela AHD não são individualizadas ou devem ser abordadas separadamente, mas ambas se relacionam no contexto assistencial ao paciente.

Observa-se, que a maioria das palavras se ramificam da palavra “paciente”, com isso se observa que, realmente, o foco assistencial deve ser o bem-estar e a melhora do quadro de saúde do mesmo.

Outro fator interessante a partir da análise da Figura 5, é que da palavra ansiedade se ramificam palavras como depressão; sentimento; problema; hipertensão; sintomas; medo; dispnéia; dor; arritmia. O que permite identificar que as questões psíquicas e as fisiológicas interagem entre si no processo de internação pré-operatória cardíaca do paciente.

No intuito de fundamentar os resultados obtidos, foi realizada a discussão das temáticas elencadas como classes discursivas pelo IRaMuTeQ.

### **Técnicas alternativas como intervenção a prevenção de depressão e ansiedade no pré-operatório**

Em um processo cirúrgico, mais especificamente no pré-operatório, é comum o aparecimento de sentimentos como ansiedade, pois essa etapa implica uma grande carga emocional sobre os pacientes. Esse procedimento representa para o paciente uma ameaça, não apenas à sua integridade física, mas também psíquica, em razão de vir acompanhada de um processo ansioso (Ribeiro & Silva, 2018).

A ansiedade é um estado de preocupação causado pela expectativa de perigo externo ou interno. Estudos demonstraram que 45,3% dos pacientes hospitalizados e 38,3% dos pacientes ambulatoriais apresentam ansiedade pré-operatória importante. Muitos pacientes apresentam diferentes níveis de gravidade da ansiedade e medo no período pré-operatório (Altinsoy & Ergil, 2020).

Tem-se conhecimento que sintomas de ansiedade e depressão são considerados possíveis fatores negativos na recuperação do paciente após a cirurgia, maior demanda por analgésico e menor adesão ao tratamento. Além disso, esses fatores contribuem para o aumento do período de hospitalização e geram custos elevados ao sistema de saúde (Sousa et al., 2020). Constatou-se também que o tempo da extubação e tempo de alta da recuperação pós-anestésica (RPA) em pacientes com níveis altos de ansiedade eram significativamente mais longos do que em pacientes com níveis baixos de ansiedade, concluindo que um nível alto de ansiedade exerce efeito negativo sobre a recuperação anestésica (Turksal et al., 2020).

Afirma-se que as repercussões psicológicas (medo, angústia e ansiedade,) podem contribuir para alterações fisiológicas (tremores, sudorese, taquicardia, hipertensão arterial, isquemia miocárdica e arritmias), com consequente aumento do consumo de oxigênio, regressão do prognóstico e expansão da taxa de morbimortalidade. Além disso, também podem desencadear resposta imunológica lenta, aumentando a predisposição a infecções (Pereira et al., 2017).

Diante da importância do controle da ansiedade, depressão e estresse durante o pré-operatório no intuito de um processo de recuperação mais rápido e eficaz, propõe-se a utilização de práticas alternativas como método de auxílio ao controle desses problemas psicológicos. Contudo, além da identificação desse fenômeno mentais, é importante adotar medidas de controle, como a pré-habilitação e a abordagem trimodal, incorporando a intervenção psicológica, focada, principalmente, em ansiedade e depressão, durante todo o período perioperatório. As estratégias na pré-habilitação, como as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), abrangem vasta gama de terapias alternativas e podem ser utilizadas como tratamento ou auxiliar no tratamento de várias condições. Nestas, incluem-se: medicações herbais, acupuntura, exercício aeróbico, massagem, escuta e toque terapêutico, ioga, Tai Chi Chuan, Reiki, relaxamento, meditação, mindfulness, entre outros (Batista et al, 2021).

As Práticas Integrativas Complementares (PICs) tratam as mais diversas patologias e desordens através de produtos naturais ou práticas manuais, com a qualidade de causar pouco ou nenhum efeito adverso ao paciente. As práticas tem ação efetiva, não somente em sinais e sintomas apresentados pelo corpo, mas também a mente e ao campo chamado espiritual, trazendo bem-estar aos praticantes das PICs (Almeida Junior, 2020).

O uso das terapias integrativas e complementares vem aumentando a cada ano. O surgimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2006, teve por finalidade estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (Santos et al., 2020).

Dois estudos abordaram técnicas de meditação, seja com imagem guiada ou com a prática do Rajaioga. Por meio da execução de terapia de relaxamento com imagem guiada, obteve-se a redução dos níveis de ansiedade e de cortisol sanguíneo, enquanto o segundo estudo obteve resultados nos níveis de ansiedade e na qualidade de vida também no pós-operatório, apresentando, como hipótese, a meditação Rajaioga como forma de harmonização espiritual, mental e física para aumentar a força interior para uma vida sem estresse (Batista et al, 2021).

Em uma pesquisa com idosos institucionalizados, o Reiki se mostrou uma efetiva ferramenta para diminuição dos níveis de ansiedade, com um protocolo próximo ao nosso, com três sessões de Reiki durante uma semana, de 30 a 40 minutos cada. Em outro estudo, após a realização das sessões de Reiki, os sujeitos demonstraram verbalmente o alívio das dores, melhoria do padrão de sono, facilidade na execução das tarefas do dia a dia, melhora nos níveis de estresse e ansiedade, mudanças no processo de pensamento e bom humor (Santos et al., 2020).

A literatura pesquisada apontou algumas práticas adotadas, de maneira empírica, pela equipe multiprofissional, com destaque para as categorias profissionais de enfermeiros e médicos, como estratégias eficazes para o controle da ansiedade (Batista et al, 2021). Sendo crucial ressaltar que as PICs não surgiram para tomar o lugar da medicina tradicional e sim para viver em harmonia com ela, complementando diagnósticos e trazendo bem-estar e alívio aos pacientes (Almeida Junior, 2020).

### **Orientação as dúvidas referentes a cirurgia cardíaca no pré-operatório**

As orientações de enfermagem, devem garantir um bom entendimento para paciente acerca do procedimento a ser realizado, assim, menor será sua ansiedade em relação à intervenção cirúrgica, assim, garantirá um melhor conforto e uma melhor recuperação do paciente. A forma do paciente de encarar negativamente o procedimento cirúrgico pode levá-lo a complicações em sua recuperação, podendo intensificar a morbidade no pós-operatório (Malheiros et al., 2021).

É válido ressaltar que quando os pacientes chegam à instituição para serem submetidos ao procedimento cirúrgico, eles já passaram por um caminho árduo, marcado por dificuldades, insegurança, dúvidas e ansiedade, fundamentadas, principalmente, por informações desencontradas, baseadas em linguagem técnica (Knihs et al., 2017).

Percebe-se que pacientes que não receberam orientações, apresentaram maior confusão e irritabilidade, sentimentos de medo e ansiedade, o que resultou em um descontrole dos sinais vitais, em consequência disto, maior tempo de internação hospitalar no setor de terapia intensiva, aumentando, assim, o número de procedimentos realizados, bem como o custo para a instituição hospitalar (Malheiros et al., 2021).

Frente a esse cenário, quanto maior for o grau de entendimento do paciente sobre o procedimento ao qual será submetido, menor será a sua ansiedade em relação à intervenção cirúrgica e, assim, melhor será a sua recuperação (Almeida et al., 2017).

No que diz respeito à origem da informação pré-operatória, os resultados obtidos levam a inferir que a equipe de saúde é a fonte principal de informação. Os enfermeiros são os profissionais de saúde que passam mais tempo junto aos doentes e, como tais, têm um papel crucial no que diz respeito à transmissão de informação (Gonçalves et al., 2016).

Com isso, no intuito de tornar a prática da educação em saúde mais efetiva e eficiente no período pré-operatório de cirurgia cardíaca, é importante pensar em estratégias com linguagem acessível ao público-alvo e propor ações educativas e

interativas entre o profissional e o paciente. É de suma relevância a realização de orientações e visitas pré-operatórias, visto que elas diminuem a ansiedade e aumentam a adesão à proposta terapêutica (Pereira et al., 2018).

Dentre as ferramentas que a enfermagem pode utilizar para minimizar a ansiedade no pré-operatório de cirurgia cardíaca, o fornecimento de informações sobre o evento cirúrgico de forma a promover o diálogo esclarecedor e o acolhimento dos pacientes, constituem importantes estratégias (Ribeiro & Silva, 2018).

### **Educação em saúde na promoção do autocuidado no pré-operatório cardíaco**

A educação em saúde se caracteriza pelo diálogo entre profissionais e usuários, permitindo construir saberes e aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado (Santos, 2019). Deste modo, para trabalhar a educação de uma população, é necessário ter em foco as pedagogias e filosofias existentes naquele grupo onde as metodologias a serem abordadas diferem de acordo com a característica da população (Silva et al., 2017).

Desse modo, com linguagem acessível e através de ações educativas, é essencial a realização de orientações aos pacientes, a fim de esclarecer dúvidas e os orientar sobre o procedimento cirúrgico e os cuidados que devem ser realizados no período perioperatório (Pereira et al., 2018). O enfermeiro é o responsável direto em reconhecer e intervir diante de um quadro tão frequente no pré-operatório de cirurgia cardíaca. Atualmente, vem sendo reconhecido e investigado o valor das estratégias de educação em enfermagem para redução da ansiedade (Ribeiro & Silva, 2018).

O enfermeiro, para implementar a educação em saúde, deve buscar compreender as necessidades de aprendizagem dos pacientes e ter as evidências científicas necessárias para organizar o cuidado e orientar o processo educativo (Pereira et al., 2018).

A educação em saúde promove reflexão e consciência crítica, com ênfase em um processo dialógico e organizador da forma de se trabalhar com pessoas, não sendo apenas um ato meramente instrucional. Sendo assim, o enfermeiro deve saber se comunicar com o outro, entender as demandas do paciente e, em sentido mais popular, falar a língua do paciente (Pereira et al., 2018).

As práticas educativas em saúde, em uma perspectiva dialógica e emancipatória, propiciam a autonomia do indivíduo no que diz respeito à condição de autor da sua própria trajetória de saúde e doença. Nesse sentido, ao desenvolver a autonomia, o indivíduo assume a responsabilidade sobre decisões relacionadas à sua saúde e pode incorporar ações para o autocuidado (Tossin et al., 2016).

É importante que para o desenvolvimento do autocuidado o paciente demonstre determinação e desejo em realizá-lo. Nesse cenário, é fundamental o trabalho educativo da enfermagem para encorajar, estimular e aprimorar as habilidades do paciente na conquista da sua autonomia (Neiva et al., 2020).

A Cirurgia de Revascularização Miocárdica (CRM), prescinde da atuação de enfermeiros na educação em saúde de indivíduos que se submeterão a tal procedimento. Essa atuação pode ser ancorada em teorias próprias da Enfermagem, a fim de assistir os indivíduos em uma fase marcada por ansiedade, medo e dúvidas referentes ao autocuidado. Nesse cenário, destaca-se a Teoria de Enfermagem do Déficit de Autocuidado, desenvolvida por Dorothea Orem (Araújo et al., 2016).

Em 1958, Dorothea Elizabeth Orem mencionou pela primeira vez o “autocuidado”, quando passou a estudar o porquê os indivíduos necessitam da assistência de enfermagem. Orem conceitua o autocuidado como práticas realizadas pelo indivíduo para o seu próprio bem e o conjunto de ações para prevenção ou tratamentos de agravos de saúde. Então é possível observar o indivíduo e concluir se ele precisa ou não da ajuda da enfermagem (Silva et al., 2021).

Com isso, evidencia-se que os cuidados dispensados aos pacientes são indiscutivelmente importantes, mas alguns deles devem ser transferidos gradativamente ao paciente, para que o sujeito adquira segurança e desenvolva competências e

habilidades para realizar seu autocuidado, retomando suas atividades diárias e contribuindo para uma melhor qualidade de vida (Neiva et al., 2020).

### **Importância da assistência multiprofissional no pré-operatório cardíaco**

Ao se levar em consideração a alta complexidade e os riscos elevados do procedimento cirúrgico, pode-se observar a presença de vulnerabilidades em paciente cardiológicos, fazendo-se necessário ações sistemáticas voltadas ao paciente através da promoção de informações, realização de orientações e a prestação de serviços humanizados, levando em consideração as demandas de cada indivíduo (Malheiros et al., 2021).

Estudos evidenciam a importância da assistência multiprofissional e suas intervenções junto aos pacientes eletivos a cirurgia cardíaca, desde o pré-operatório até o momento de alta hospitalar, tendo em vista que a equipe multiprofissional é aquela que irá servir como o pilar dos cuidados iniciais, fornecendo orientações e assistência integral aos respectivos pacientes (Santos et al., 2018).

Cabe a equipe multiprofissional em saúde direcionar as ações de cuidado para atender as necessidades do paciente no período pré-operatório, minimizando o risco cirúrgico (Knihs et al., 2017). Enfatizando-se a importância de acompanhamento e triagem pré-operatória realizada por equipe multiprofissional, para que haja redução dos sintomas ansiosos e depressivos no momento transoperatório e pós-operatório imediato ou mesmo que possa contraindicar a cirurgia como estratégia para uma cirurgia segura (Pezzin et al., 2020).

Em relação à linha de cuidados prestados ao paciente pela equipe multiprofissional no período pré-operatório, diversas foram as falas sobre esses cuidados; dentre elas, abordagem sucinta do paciente como uma breve anamnese, aferição de sinais vitais, conciliação medicamentosa e orientações sobre o procedimento cirúrgico. Os cuidados básicos prestados ao paciente, em geral, podem ser simples, conforme os relatos na pesquisa, porém podem se tornar complexos quando avaliados conforme a especificidade de cada paciente. No entendimento literário, necessita-se de atenção especial não somente do enfermeiro, como de toda a equipe multidisciplinar. Os cuidados básicos ofertados ao paciente estão relacionados às necessidades humanas de eliminação, sono, repouso, alimentação e promoção do conforto (Albuquerque et al., 2020).

Contudo, enaltece-se que na assistência ao paciente cirúrgico, o enfermeiro segue um instrumento metodológico denominado de processo de enfermagem ou a sistematização da assistência de enfermagem. Esse instrumento sistemático e humanizado é desempenhado para nortear todas as ações do cuidado de enfermagem (Vicente et al., 2020).

A SAEP é um modelo que promove a interação da assistência entre os períodos pré, trans e pós-operatório, possibilitando o planejamento e o controle em cada fase do desenvolvimento da assistência operatória. Sustenta as ações de enfermagem no centro cirúrgico (CC) com o propósito de assistir ao paciente e à família de forma integral, tendo em vista uma assistência de enfermagem de qualidade. Além disso, promove uma intervenção adequada, planejada e fundamentada, voltada aos problemas de cada paciente no perioperatório, bem como à avaliação dos resultados (Fengler & Medeiros, 2020).

Além das práticas imprescindíveis da enfermagem, relata-se as ações da Terapia Ocupacional. Sob a perspectiva hospitalar, pode-se afirmar que o terapeuta ocupacional é o profissional responsável por promover a qualidade de vida, através da minimização dos aspectos negativos causados pela hospitalização, como os sinais e sintomas da ansiedade e estresse (Trevisana et al., 2019).

Em decorrência das condições de saúde em que os indivíduos se encontram, evidenciam-se demandas relativas a aspectos psicoemocionais, denotando práticas terapêuticas que apontam no sentido da ressignificação do cotidiano a fim de se obter novos projetos de vida. A exemplo disso, podem-se destacar as atividades expressivas, objetivando a amenização da ansiedade e estresse em relação a alta hospitalar, promover reflexões acerca de adaptações a nova rotina e seus papéis ocupacionais (Omura et al., 2018).

Ainda sobre o contexto hospitalar, pode-se elencar ações voltadas ao treino e incentivo da realização das atividades de vida diária (AVDs), tendo em vista a perda do controle sobre as tarefas rotineiras realizadas pelos pacientes. Ademais, afirma-se que a conduta terapêutica é realizada visando o cuidado integral, no intuito de obter resultados efetivos na evolução a longo prazo dos indivíduos (Santos et al., 2018).

A atuação terapêutica ocupacional no pré-operatório junto aos pacientes eletivos a cirurgia cardíaca se torna indispensável, haja vista que suas condutas são voltadas para minimizar a ruptura do cotidiano do paciente, tornando viáveis a valorização de seus papéis ocupacionais, de sua autonomia e independência. Destarte, facilitando a redução de aspectos como a ansiedade, oferecendo orientação à família e ao indivíduo e assim possibilitando a adesão do paciente ao tratamento, até a obtenção de sua alta hospitalar (Maia & Leal, 2019).

### **Sintomas pré-operatórios cardíacos mais frequentes**

Alguns sintomas apresentados no pré-operatório são Ansiedade; Fraqueza; Tontura; Náuseas/Vômitos; Palpitações; Dor no peito; Falta de ar, febre. As intercorrências mais frequentes apresentadas no pré-operatório são caracterizadas por Angina/Dor Torácica; Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); Hipotensão Arterial; Taquicardia; Bradicardia; Arritmias; Taquipnéia; Bradipnéia; Dispnéia; Acidente Vascular Cerebral (AVC); Hipertemia. Os sintomas se referem às queixas dos participantes durante o acompanhamento dos pesquisadores e as intercorrências ao registro dos profissionais de saúde no prontuário do paciente. Enfatizando que, além da angina, a HAS aparece como uma alteração frequente no pré-operatório e pós-operatório mediato e, neste último caso, foi associada estatisticamente a maior tempo de pós-operatório. (Koerich et al., 2017).

Frequentemente pesquisadores têm se dedicado a estudos de diversos agentes capazes de elevar os níveis de pressão arterial (PA). Na literatura, encontram-se diversos fatores de risco para a hipertensão arterial (HA), dentre eles podemos destacar a prevalência de agentes estressores e sinais de ansiedade. Esses fatores podem contribuir para grande número de enfermidades, tanto orgânicas como psíquicas, enquadrando-se a elevação da PA. Desse modo, são produzidas contrações mais fortes do músculo cardíaco, assim provocando o aumento da frequência cardíaca. (Lima & Muniz-Silva, 2017).

Ao se falar do pré-operatório da cirurgia cardíaca, é válido considerar aspectos importantes como a avaliação dos pacientes eletivos à cirurgia a fim de verificar a existência de riscos relacionados à submissão dos pacientes ao procedimento. Dentre as principais complicações encontradas, nota-se a presença de doenças sistêmicas leves ou graves, destacando-se a hipertensão arterial (Espírito Santo, 2021).

Diante disso, fazem-se necessárias medidas que possibilitem a amenização dos sinais de ansiedade e estresse, com intuito de promover o controle dos níveis de pressão arterial dos indivíduos, facilitando condições propícias para a realização da cirurgia cardíaca. Nesse sentido, pode-se evidenciar o trabalho da Terapia Ocupacional, de modo que sua intervenção contribua significativamente para corresponder às demandas dos referidos pacientes (Queiroz & Foz, 2018).

Deste modo, observa-se que os pacientes que aguardam a cirurgia cardíaca podem vivenciar altos níveis de sintomas de ansiedade e depressão devido a medos, preocupações e incertezas sobre a cirurgia. A indicação da cirurgia cardíaca tem caráter limítrofe na vida dos pacientes, uma vez que representa riscos, ao mesmo tempo em que permanecer sem ela pode ocasionar a morte (Martins et al., 2021).

Esta alteração emocional é frequentemente esquecida, porém sua interferência no mal resultado cirúrgico é evidente. Com isso, o aconselhamento pré-operatório e a orientação adequada em relação à cirurgia ajudarão na redução da ansiedade pré-operatória e a melhoria da qualidade do cuidado, uma vez que o fator psicológico afeta diretamente o prognóstico do paciente (Ribeiro & Silva, 2018).



#### 4. Conclusão

Conclui-se que as doenças cardiovasculares são consideradas as principais causas de mortalidade no mundo e maior percentual de mortes a nível mundial, o que representa um grande problema de saúde pública. Dentre as alternativas de tratamento, estão as cirurgias cardíacas em suas diversas modalidades. Todavia, por ser um procedimento de alto risco, resulta em medo e ansiedade para os pacientes.

Por meio da RIL foi possível através da avaliação do corpus textual pelo IRaMuTeQ, destacar termos importantes como “paciente” e “Ansiedade”, sendo os principais achados em que outros termos se ramificaram destes. As técnicas alternativas, orientações e educação permanente em saúde demonstrou resultados eficazes na diminuição da ansiedade, principalmente destacando a atuação do profissional de enfermagem, sendo um dos principais atores no cuidado pré-operatório de cirurgia cardíaca.

Observa-se assim que os objetivos foram alcançados já que foi realizada uma revisão integrativa da literatura que exponha resultados em bancos de dados científicos acerca da sistematização da assistência de enfermagem durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca, tão como foi realizada a síntese das informações acerca da SAEP; Enaltecer a importância do conhecimento acerca da SAEP; elencar os principais processos assistenciais relacionados a SAEP.

Dentre os principais processos assistenciais destacamos o controle da ansiedade, estresse e depressão no pré-operatório, que colaborem para o agravamento dos sintomas como dispneia, angina e hipertensão, sendo necessário a integração de profissionais da equipe multiprofissional no intuito de atenuar tais sintomas, deste modo ao associarmos os resultados obtidos a teoria das necessidades humanas da Wanda Horta, observamos de fato o ser humano como um ser holístico cujas necessidades psicobiológicas, biológicas e psicoespirituais devem ser atendidas para o melhor prognóstico.

Ressaltando que o momento pré-operatório se torna essencial, principalmente para aplicação da sistematização da assistência de enfermagem, pois através dessa metodologia é possível levantar informações sobre o paciente, e a partir delas, traçar o planejamento e intervenções que impactem de forma positiva no período perioperatório. Além disso, a participação de toda equipe multidisciplinar, também contribui de maneira preponderante, não podendo ser restrito somente a enfermagem, visto que o paciente é um ser complexo e que necessita de um olhar multidisciplinar para atender a sua integralidade.

#### Referências

- Albuquerque, N. M. Q., Branco, A. L. C., Pimentel, M. R. A. R., Silva, F. V. C., Assad, L. G., & Santos, M. A. (2020) Internação cirúrgica em hospital público universitário. *Rev enferm UERJ*, 28:e48849. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.4884>.
- Almeida Junior, S. (2020) Práticas Integrativas e Complementares [recurso eletrônico]: visão holística e multidisciplinar. São Paulo: Científica Digital, 2020. <https://doi.org/10.37885/978-65-87196-61-9>.
- Almeida, P. S., Pellanda, L. C., Caregnato, R. C. A., & De Souza, E. N. (2017) Implementação de orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital. *Rev. SOBECC*, 22(2): 68-75. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700020003>.
- Altinsoy, S., Caparlar, C. O., & Ergil, J. (2020) Relação entre ansiedade pré-operatória e consciência durante a anestesia: estudo observacional. *Revista brasileira de anestesiologia*, 70(4), 349 – 356.
- Amorim, T. V., Arreguy-Sena, C., Alves, M. S., & Salimena, A. M. O. (2014) Cuidado sistematizado em pré-operatório cardíaco: Teoria do cuidado transpessoal na perspectiva de enfermeiros e usuários. *Rev. Bras. Enferm.* 67(4):568-74. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670411>
- Araújo, R. A., Silva, T. M., & Ramos, V. P. (2016) Self-care agency and quality of life in the preoperative period of coronary artery bypass graft surgery. *Rev Esc Enferm USP*. 50(2):230-236. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200008>
- Batista, Y. I., Branco, A. L. C., Ferreira, D. C., Meneses, R. O., & Bosco, P. S. (2021) Terapias não farmacológicas de controle da ansiedade pré-operatória: uma revisão integrativa. *R. Enferm. UFJF*. 6(1): 1-12.
- Espírito Santo, Governo Do Estado. Secretaria De Estado Da Saúde – SESA. Protocolo de avaliação pré-operatória de pacientes para cirurgia eletiva. Julho, 2021. <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20P%C3%BAblica/PROTOCOLO%20DE%20AVALIA%C3%87%C3%83O%20PR%C3%89-OPERAT%C3%93RIA%20DE%20PACIENTES%20PARA%20CIRURGIA%20ELETIVA.pdf>. Acesso em: 31 de janeiro de 2022.
- Fengler, C. F., & Medeiros, C. R. G. (2020) Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros. *REV. SOBECC*, 25(1): 50-57. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010008>

- Fonseca, P. F. L., Vilhena, A. O., Santos, B. R. F. et al. (2022) Anomalias de raiz – dilatação e raiz supra numérica: revisão da literatura. *Research, society and development*, 11(1).
- Gonçalves, K. K. N., Silva, J. I., Gomes, E. T., Pinheiro, L. L. S., Figueiredo, T. R., & Bezerra, S. M. M. S. (2016) Anxiety in the preoperative period of heart surgery. *Rev Bras Enferm.* 69(2):374-80. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690225i>
- Gonçalves, M. A. R., Cerejo, M. N. R., & Martins, J. C. A. (2017) A influência da informação fornecida pelos enfermeiros sobre a ansiedade pré-operatória. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(14) <https://doi.org/10.12707/RIV1702>
- Knihs, N. S., Valmorbidia, A. P., Lanzoni, G. M. M., Roza, B. A., & Ghellere, A. (2017) Caminho percorrido até a cirurgia cardíaca: necessidades e expectativas no pré-operatório. *Av. Enferm.* 35(1):30-41. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n1.60753>
- Koerich, C., Lanzoni, G. M. M., Higashi, G. D. C., Erdmann, A. L., Meirelles, B. H. S., & Baggio, M. A. (2017) Cirurgia de revascularização do miocárdio: características da internação e alterações relacionadas ao tempo de internação. *Rev. Eletr. Enf.* 19:a45. <http://doi.org/10.5216/ree.v19.42870>
- Lima, C. M., & Muniz-Silva, C. C. S. (2017) A interferência dos fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. *Rev. Cient. Sena Aires.* 2017, 6(1): 17-20.
- Lucena, C. S. L., Silva, S. I. A., Oliveira, J. V. L., & Fulco, L. G. N. (2021) Conhecimento da enfermagem no pré-operatório de cirurgias cardíacas: revisão integrativa da literatura. *Revista eletrônica estacio recife*, 6(2).
- Maia, J. T. M., & Leal, L. S. (2019) Contribuições da terapia ocupacional através das atividades produtivas e de lazer na internação hospitalar prolongada. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 3(4): 602-610. <https://doi.org/1047222/2526-3544rbto22432>
- Malheiros, N. S., Timóteo, A. C. N., Silva, M. V., Pereira, L. S., Cerqueira, L. C. N., & Sampaio, C. E. P. (2021) Os benefícios das orientações de enfermagem no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Glob. Acad. Nurs.* 2021, 2(2):e140. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200140>
- Martins, L. M., Kazitani, B. S., Bolela, F., Maier, S. R. O., & Dessotte, C. A. M. Sintomas de ansiedade, depressão e ansiedade cardíaca pré-operatórios segundo o tipo de cirurgia cardíaca. *REME - Rev Min Enferm.* 2021, 25:e-1354. <https://doi.org/10.5935/1415-2762-20210002>
- Mattos, P. C. (2015) Tipos de revisão de literatura. Faculdade de ciências agrônômicas da UNESP. Botucatu, São Paulo, 2015.
- Neiva, R. O., Nogueira, M. C., & Pereira, A. J. (2020) Consulta pré-operatória de enfermagem e o autocuidado do paciente oncológico com estomia respiratória. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.*, 18: e2920. [https://doi.org/10.30886/estima.v18.914\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.914_PT)
- Omura, K. M., Alencar, C. N., Cavalcante, S. M., Marques, M. S. P., & Campos, C. F. (2018) Intervenções terapêuticas ocupacionais com pacientes renais crônicos no contexto hospitalar: uma análise da prática. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 2(1): 204-211.
- Pereira, D. A., Ferreira, T. M., Gomes, E. T., Silva, T., & Bezerra, S. M. M. S. (2017) Conhecimento de pacientes do pré-operatório acerca da cirurgia cardíaca. *Rev enferm UFPE on line., Recife*, 11(Supl. 6):2557-64. <https://doi.org/10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201710>
- Pereira, D. A., Ferreira, T. M., Silva, J. I., Gomes, E. T., & Bezerra, S. M. M. S. (2018) Necessidades de aprendizagem acerca da cirurgia cardíaca na perspectiva de pacientes e enfermeiros. *REV. SOBECC*, 23(2): 84-88. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800020005>
- Pezzim, I. M., Firmino, A. P. O., Carvalho, R., Romero, W. G., Wandekoken, K. D., Fiorin, B. H., & Lopes, A. B. (2020) Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de Enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica. *REME - Rev Min Enferm.* 24:e-1321. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.2020005>
- Queiroz, M. G. Q., & Foz, M. L. F. N. N. (2018) Atenção integrada a pessoa com insuficiência cardíaca na perspectiva terapêutico-ocupacional e psicológica: um relato de experiência. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6(1), 123-129. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497955422015>.
- Ribeiro, K. R. A., & Silva, E. (2018) Ansiedade no pré-operatório de cirurgias cardíacas: como a enfermagem pode atuar? *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo - Supl* 28(1):95-100. <http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/2018280195-100>
- Santos, B. R. F. (2019) Aplicativo para mediar os cuidados básicos com recém-nascidos no domicílio: Produção de tecnologia educacional baseado em evidências. Monografia de conclusão de curso – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2019.
- Santos, B. K., Luz, S. C. T., Santos, K. B., Honório, G. J. S., & Farias, G. O. (2018) Atuação de equipe multiprofissional no atendimento à pessoa amputada: contextualizando serviços e protocolos hospitalares. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, 26(3), 527-537, 2018. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1193>
- Santos, C. B. R., Gomes, E. T., Bezerra, S. M. M. S., & Püschel, V. A. A. (2020) Reiki protocol for preoperative anxiety, depression, and well-being: a non-randomized controlled trial. *Rev Esc Enferm USP.* 2020,54:e03630. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019012403630>
- Santos, L. P., Pedro, T. N. F., Almeida, M. H. M., & Toldrá, R. C. (2018) Terapia ocupacional e a promoção da saúde no contexto hospitalar: cuidado e acolhimento. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 2(3): 607-620.
- Seiffert, C. S. L. C., Santos, B. R. F., Henriques, K. G. G., Santana M. E., Gonçalves, D. F., Nascimento, M. H. M., Silva, R. M., Santos, M. V. & Pinheiro, D. N. (2021) Conhecimento de mulheres sobre o exame colpocitológico para prevenção do câncer do colo do útero. *International Journal of Development Research*, 11(12), 52775-52778.
- Silva, D. M. L., Carreiro, F. A., & Mello, R. (2017) Tecnologia educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa. *Revista de enfermagem UFPE online*, 11(2), 1044-1057 <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13475/16181>. Acesso em 03 de fevereiro de 2022.
- Silva, K. P. S., Silva, A. C., Santos, A. M. S., Cordeiro, C. F., Soares, D. A. M., Santos, F. F., Silva, M. A., & Oliveira, B. K. F. (2021) Autocuidado a luz da teoria de Dorothea Orem: panorama da produção científica brasileira. *Brazilian Journal of Development*, 7(4),34043-34060 <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-047>

Sousa, N. P., Silva, L. L., Gomes, J. R. A. A., & Corgozinho, M. M. (2020) Ansiedade e depressão em pacientes no pré-operatório ortopédico. *Com. Ciências Saúde*. 31(4):71-77.

Tossin, B. R., Souto, V. T., Terra, M. G., Siqueira, D. F., Mello, A. L., & Silva, A. A. (2016) As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. *Ver. Min. Enferm.* 20:e940 <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160010>

Trevisana, A. R., Reksua, S., De Almeida, W. D., & De Camargo, M. J. G. (2019) A intervenção do terapeuta ocupacional junto às pessoas hospitalizadas adotando a abordagem dos cuidados paliativos. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, 27(1), 105-117, 2019. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1263>

Turksal, E., Alper, I., Sergin, D., Yuksel, E., & Ulukaya, S. (2020) Efeitos da ansiedade pré-operatória na recuperação anestésica e na dor pós-operatória em pacientes submetidos a nefrectomia para doação. *Rev. Bras. Anesthesiol.* 70(3):271-277. <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2020.03.010>

Vicente, M. C., Leite, R. B. S. M., Silva, K. R., & Santos, M. B. (2020) Assistência de enfermagem a pacientes em pré-operatório de cirurgia de gastroplastia para obesidade mórbida. *Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer - Goiânia*, 17(32), 88. 2020. [https://doi.org/10.18677/EnciBio\\_2020B7](https://doi.org/10.18677/EnciBio_2020B7)