

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIAS DE TRANSPLANTES CARDÍACOS: REVISÃO DE LITERATURA.

THE ROLE OF THE NURSE IN THE PERIOPERATIVE CARE OF CARDIAC TRANSPLANT SURGERIES: A LITERATURE REVIEW.

Maria Eduarda Pires Nunes¹, Cristiano Drummond Ribeiro²

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem.

² Docente Curso de Graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O transplante cardíaco trata-se de uma cirurgia de grande porte e de alta complexidade e que pode vir a apresentar complicações significativas. O paciente demanda uma assistência de toda equipe multiprofissional, em especial a de enfermagem, por vir a ser uma assistência direta e contínua.

Objetivo: Realizar uma análise abrangente, respaldada pela revisão da literatura, acerca do processo de assistência de Enfermagem no contexto perioperatório, com ênfase na atuação do enfermeiro durante este procedimento. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, de natureza básica, com objetivos descritivo-exploratórios. O método escolhido foi a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), realizada através do acrônimo PICO, nas bases de dados do Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com o auxílio dos descritores: assistência de enfermagem; transplante cardíaco; perioperatório. Ao todo, 79 artigos retornaram das buscas, sendo que apenas 16 foram incluídos no artigo. **Discussão:** a atuação da enfermagem permeia todas as fases do transplante cardíaco, desde a seleção do doador até o acompanhamento pós-operatório, ressaltando a importância da qualificação profissional, da gestão da qualidade e da aplicação da SAEP para garantir uma assistência segura e de excelência aos pacientes submetidos a esse procedimento cirúrgico complexo. **Considerações Finais:** este estudo proporciona uma base sólida para a reflexão, discussão e aprimoramento das práticas de enfermagem perioperatória em transplantes cardíacos.

Palavras-Chave: Enfermagem; Transplante Cardíaco, Perioperatório.

ABSTRACT

Introduction: Cardiac transplantation is a major and highly complex surgery that may entail significant complications. The patient requires comprehensive care from the entire multidisciplinary team, with a particular emphasis on nursing for its direct and continuous involvement. **Objective:** To conduct a comprehensive analysis, supported by literature review, on the nursing assistance process in the perioperative context, with a focus on the nurse's role during this procedure. **Methods:** This is a qualitative literature review with a basic descriptive-exploratory approach, utilizing the Grounded Theory (GT) method through the PICO acronym. Searches were conducted on Google Scholar, the Virtual Health Library (VHL), the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), and the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) databases, using the descriptors: nursing care; cardiac transplantation; perioperative. A total of 79 articles were retrieved, with only 16 being included in the review. **Discussion:** Nursing's involvement spans all phases of cardiac transplantation, from donor selection to postoperative follow-up, emphasizing the importance of professional qualification, quality management, and the application of the Perioperative Nursing System (PNS) to ensure safe and excellent care for patients undergoing this complex surgical procedure. **Conclusion:** This study provides a solid foundation for reflection, discussion, and improvement of perioperative nursing practices in cardiac transplant procedures.

Keywords: Nursing; Cardiac Transplantation; Perioperative.

1. INTRODUÇÃO

O homem realiza práticas cirúrgicas desde a Antiguidade. O termo cirurgia, do grego *kheirourgia*, que significa trabalho manual, pode ser definido como a especialidade que se destina ao tratamento de doenças e traumas por meio de processos operativos manuais e instrumentais (Ruiz et al., 2020).

A história da realização das cirurgias mostra o desenvolvimento do trabalho do Enfermeiro de Centro Cirúrgico (CC) que, desde os primórdios, era responsável pelo ambiente seguro, confortável e limpo para o transcorrer do procedimento (SOBECC, 2013).

As atividades, que antes se resumiam ao auxílio na restrição do paciente e à limpeza e manutenção do ambiente, hoje são focadas na competência técnico-científica de profissionais envolvidos na previsão e provisão de recursos materiais e humanos, no relacionamento multi e interdisciplinar e na interação com o paciente e sua família. A enfermagem perioperatória esteve presente, desde as primeiras amputações, realizadas pelos cirurgiões-barbeiros, até as cirurgias robóticas (Carvalho et al., 2016).

Segundo a história, data de 1873 nos Estados Unidos, quando foram criadas as escolas de cuidado. Como especialização, foi reconhecida antes de 1889, mas a primeira referência de enfermeiras em centro cirúrgico encontra-se no apêndice do texto *Notes on Nursing*, de Florence Nightingale, que afirma: “A enfermeira cirúrgica deve estar sempre alerta, sempre em guarda, contra a falta de limpeza, ar mofado, falta de luz...” (Salazar, 2022).

Em 1978, a *Association of Operating Room Nurses* (AORN) introduziu a definição de enfermagem perioperatória, como o processo de cuidado durante o perioperatório, que é temporário e vivenciado pelos pacientes durante os períodos pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, um conceito que abriu caminho para a enfermagem em áreas diferentes do centro cirúrgico (Salazar, 2022).

No Brasil, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n. 358/2009 recomenda que todas as instituições assistenciais de saúde que prestem assistência de enfermagem implementam e utilizem a metodologia da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP). NA SAEP, o enfermeiro é responsável pela realização do Processo de Enfermagem; portanto, passarão pelas cinco etapas: Histórico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Diagnósticos

de Enfermagem, Implementação e Avaliação. Todos os estágios estão inter-relacionados e ocorrem simultaneamente (Fritzen et al., 2023).

A assistência perioperatória de enfermagem ao paciente em transplantes cardíacos contribui para o desenvolvimento da profissão. O enfermeiro, além de possuir conhecimentos técnico-científicos, também deve saber lidar com os possíveis medos e reações emocionais do paciente que vivenciará o processo cirúrgico, estando apto a proporcionar tranquilidade, segurança e a oportunidade de o paciente dialogar e expor seus medos (Nakasato et al., 2015).

O transplante cardíaco trata-se de uma cirurgia de grande porte e de alta complexidade e que pode vir a apresentar complicações significativas. No entanto, também é um método eficaz e eficiente para o tratamento das doenças cardíacas, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes. É defendido como uma última alternativa terapêutica tomada após conclusão de procedimentos intervencionistas, quando não há mais outras possibilidades eficazes de tratamento (Costa et al., 2022).

A indicação da cirurgia é considerada quando já não há resposta medicamentosa, de acordo com diretrizes nacionais e internacionais, sempre contemplando a análise do risco-benefício individual do paciente. Esse fato corrobora com estudos randomizados que demonstraram uma maior sobrevida dos pacientes transplantados, comparados com aqueles com uso apenas de medicação (VILAÇA et al., 2023).

De acordo com o relatório anual do Global Observatory on Donation and Transplantation (GODT), em 2021, foram realizados, mundialmente, 8.409 transplantes cardíacos, sendo apenas 334 no Brasil. Este número representa uma taxa de 1,5 pmp (per million population) (GODT, 2021).

Em 2022, no Brasil, segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos - ABTO, foram realizados 359 procedimentos, 1,7 pmp, sendo este número inferior à taxa de necessidade estimada, relatada em 1.681 casos. Foram transplantados, de janeiro de 2012 até dezembro de 2022, 6.108 corações (RBT, 2022).

O Brasil é referência mundial em doação e transplantes de órgãos, garantido de forma integral e gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por financiar e fazer mais de 88% de todos os transplantes de órgãos do país (Brasil, 2022).

Por toda essa complexibilidade e a necessidade da readaptação familiar e à vida sócio-laborativa pós-transplante e considerando as possíveis complicações inerentes a esses processos, assim como os de naturezas biopsicossocioespiritual, o paciente demanda uma assistência de toda equipe multiprofissional, em especial a de enfermagem, por vir a ser uma assistência direta e contínua (Costa et al., 2022).

Desta forma, surgiu-se a problemática: “qual é a efetiva atuação do enfermeiro nos períodos operatórios das cirurgias de transplante cardíaco?”. Este estudo tem por finalidade realizar uma análise abrangente, respaldada pela revisão da literatura, acerca do processo de assistência de Enfermagem no contexto perioperatório, com ênfase na atuação do enfermeiro durante este procedimento.

Para atingir o propósito, foram delineados objetivos específicos que englobam a descrição de aspectos conceituais, históricos e fisiológicos ligados ao transplante cardíaco, a conceituação do perioperatório e sua interligação com a assistência de enfermagem, assim como a contextualização da atuação específica do enfermeiro durante o perioperatório das cirurgias de transplante de coração.

À fim de suprir a carência de conhecimentos a respeito da atuação do enfermeiro, a relevância dessa investigação se fundamenta na necessidade de preencher lacunas no entendimento da assistência do enfermeiro nesse ambiente complexo, levando em consideração as demandas pós-operatórias e os desafios relacionados à readaptação do paciente, sintetizando as informações de maneira norteadora e esclarecendo a importância da enfermagem nestas cirurgias, bem como, seus déficits e possíveis melhorias.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, sendo uma síntese de dados empregada para fornecer os melhores conhecimentos produzidos a respeito de determinada problemática para que estes sejam avaliados criticamente por profissionais com habilidades clínicas e, posteriormente, incorporados à prática assistencial (Ercole et al., 2014).

Nas últimas décadas, os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, têm sido frequentemente desafiados pela busca de conhecimento científico, baseado em evidências, para oferecer o melhor cuidado disponível aos pacientes. Esse cenário tem orientado a necessidade da Enfermagem em consumir e produzir conhecimentos específicos inerentes à natureza do seu trabalho em diferentes contextos profissionais

(Ercole et al., 2014).

Portanto, este artigo, refere-se a uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza básica, com objetivos descritivo-exploratórios. O método escolhido foi a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), desenvolvida pelos sociólogos Barney Glaser, da Universidade de Columbia e Anselm Strauss, da Universidade de Chicago, na década de 1960 (Alves et al., 2017).

A TFD tem enfoque qualitativo que concebe a ideia ou conceito baseado em um esquema lógico e explicativo acerca dos fenômenos os quais apresentam relação entre os processos indutivos que elaboram conceitos a partir dos dados e processos dedutivos através das hipóteses que se relacionam aos conceitos. Dessa forma, compreende-se que a teoria proveniente dos dados é agregada ou relacionada a outras teorias, podendo acrescentar ou trazer novos conhecimentos à área do fenômeno (Alves et al., 2016).

No modelo qualitativo, o conhecimento é produzido entre o sujeito e o objeto de conhecimento e há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e o subjetivo dos indivíduos. Ele trabalha a construção não estruturada dos dados, sem hipóteses previamente definidas, e busca o significado da ação segundo a ótica dos sujeitos pesquisados. O material de campo na pesquisa qualitativa não é coletado, e sim, produzido na relação com o pesquisador (Taquette et al., 2021).

Como estudo exploratório, esta pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com a problemática, com vistas a torná-la mais explícita ou a construir hipóteses. Enquanto, o processo descritivo visa à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo. A grande contribuição da pesquisa descritiva é proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida (Silveira et al., 2009; Nunes et al., 2016).

Neste trabalho, foi utilizado o acrônimo PICO. Atualmente, este modelo é o mais utilizado na construção de questões de pesquisa, seu conceito permite formular as problemáticas clínicas através de palavras-chave pesquisáveis, podendo ser adaptado conforme a RS realizada (Sousa et al., 2018).

Este acrônimo ajuda a resolver as seguintes questões: P – Paciente/Problemática: pacientes no perioperatório de transplantes cardíacos; I - Intervenção: assistência de Enfermagem; C - Comparação: qual a atuação do enfermeiro nos períodos operatórios e quais são os impactos da assistência e da falta dela?; O - Outcomes: síntese dos conhecimentos à respeito da atuação da

Enfermagem no perioperatório de transplantes cardíacos (Sousa et al., 2018).

A pesquisa iniciou-se em fevereiro de 2023 e manteve-se até outubro. A busca se realizou através das bases de dados do Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com o auxílio dos descritores: assistência de enfermagem; transplante cardíaco; perioperatório. Ao todo, 79 artigos retornaram das buscas, sendo que apenas 16 foram incluídos no artigo.

Almejando maior qualidade na realização da pesquisa foram instituídos critérios para inclusão dos artigos no estudo, sendo eles: filtro de temporalidade, com publicações referentes aos últimos 10 anos, publicados em todos os idiomas, que atendem e respondem aos objetivos deste trabalho, além de apresentarem concordância com o tema proposto.

Durante a seleção dos artigos, estão sendo excluídos os que foram publicados antes de 2013, assim como os que não fornecem o estudo na íntegra e não entram em concordância com este trabalho.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 TRANSPLANTE CARDÍACO

O transplante cardíaco trata-se da substituição do coração por outro, vindo de um doador apto, o transplante é realizado quando o órgão pretendido já obedeceu a alguns critérios, como: confirmação de morte encefálica, esclarecimento da causa da morte e possíveis comorbidades do doador, verificação do consentimento para doação, compatibilidade ABO, mínimas restrições geográficas, tamanho compatível e outros (Vilaça et al., 2023).

O primeiro transplante cardíaco foi realizado em 1967 por Christian Barnard, na África do Sul, e, 6 meses após, Euryclides Zerbini realizou o primeiro TC no Brasil. Apesar de uma euforia inicial, os resultados foram insatisfatórios, com elevada mortalidade. No final dos anos 1970, com o surgimento da ciclosporina, que possibilitava um melhor controle da rejeição, ocorreu um grande desenvolvimento na realização dos transplantes em geral, inclusive do TC (Mangini et al., 2015).

Em primeira análise, o que determina a funcionalidade do enxerto, assim como a evolução do receptor, é o estudo minucioso quanto ao coração que será doado. Desse modo, diversas características podem influenciar no sucesso ou não do transplante e sobrevida do paciente receptor, o que vai desde a verificação de

comorbidades, causa da morte até questões de logística, dentre outros (Vilaça et al., 2023).

Na indicação, deve-se contemplar a relação risco-benefício individual e, idealmente, populacional. A alocação de órgãos para transplante possui implicações éticas, pois são recursos escassos que devem ser preferencialmente ofertados para aqueles com maior probabilidade de sobrevida no longo prazo (Bacal et al., 2018).

Os doadores precisam ser examinados quanto à presença de infecções, pois podem elevar o risco de morbidade e mortalidade a cerca de 30%. É indicado pela International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT) que seja feita uma inspeção para excluir endocardite, além disso, indicam que haja a exclusão de disfunção miocárdica induzida por sepse de doadores cujo falecimento tenha ocorrido mais de 96 horas após a admissão no hospital. É exigido a triagem de doadores referente a sífilis, hepatite B e C, HIV, citomegalovírus e vírus Epstein-Barr. Quanto ao COVID-19, o risco do desenvolvimento da doença a partir de um doador infectado pelo vírus SARS-CoV-2 é desconhecido (Vilaça et al., 2023).

A cirurgia cardíaca exige da equipe de saúde observação contínua, tomada de decisão rápida e cuidado de alta complexidade. Os profissionais da equipe de enfermagem são os que compõem esta equipe em maior número e em tempo integral e prestam assistência direta ao paciente visando minimizar possíveis complicações. Dessa maneira, o enfermeiro deve organizar e planejar o cuidado a partir da aplicação das etapas metodológicas do processo de enfermagem, de modo a intervir de acordo com as necessidades do paciente de forma individualizada, bem como promover sua rápida recuperação e desospitalização precoce (Pio et al., 2016).

Particularmente, sobre a atuação do enfermeiro nas cirurgias de transplantes de coração, é importante destacar que em todo o processo e nas mais diversas etapas que vão desde a avaliação do cliente, especificamente a respeito de sua condição para ser considerado como um potencial receptor, passando pela etapa referente à espera de um órgão satisfatório, durante o processo cirúrgico e período de recuperação pós-operatória, observamos a necessidade do enfermeiro para o acompanhamento do cliente (Pio et al., 2016).

3.2 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a qualidade um conjunto

de atributos que inclui um nível de excelência profissional, o uso eficiente de recursos, mínimo de risco ao paciente/cliente, além de alto grau de satisfação por parte dos usuários, considerando se essencialmente os valores sociais existentes (Silva, 2018).

O centro cirúrgico, por suas particularidades e características, constitui uma das unidades mais complexas do ambiente hospitalar, consequência dos equipamentos e da tecnologia disponível, da variação intrínseca nos seus principais processos, de uma complicação logística para o suporte de seu funcionamento e, principalmente, pelo risco de morte sempre presente (Santos et al., 2013).

Para que o centro cirúrgico seja organizado, é necessário que nele atuem pessoas cujos esforços sejam canalizados para alcançar objetivos comuns por meio do trabalho em equipe. O objetivo primordial deve ser prestar a melhor assistência possível a todo e qualquer paciente que precise ser submetido a um ato anestésico-cirúrgico (Carvalho et al., 2016).

Por meio de práticas voltadas à busca de qualidade, as instituições direcionam a assistência no exercício de gestão da qualidade, na busca de melhorias das boas ações voltadas à excelência assistencial, onde representa importante papel no processo da melhoria da assistência com qualidade e segurança (Silva, 2018).

A prática de enfermagem em centro cirúrgico no Brasil surgiu devido à ausência de pessoal capacitado para atender às necessidades da equipe médica, para o preparo das salas de operação e dos artigos médicos hospitalares e equipamentos (Santos et al., 2013).

São três as equipes que mais atuam no CC: equipe de médicos cirurgiões, equipe de médicos anestesiológicos e equipe de enfermagem. As equipes médicas são compostas basicamente pelos médicos cirurgiões e seus assistentes ou auxiliares (equipe de cirurgiões) e a equipe de anestesiológicos é composta pelos médicos anestesistas e, em algumas instituições, pelo auxiliar de anestesia. A equipe de enfermagem é composta pelo enfermeiro (gerente/coordenador e assistente), pelo técnico de enfermagem (circulante de sala de operações) e pelo instrumentador cirúrgico (Carvalho et al., 2016).

O enfermeiro é o profissional capacitado para exercer tanto a função de coordenador como a função assistencial, que envolve o ato anestésico-cirúrgico. Em algumas instituições de saúde, a organização das atividades do enfermeiro tem suas funções bem definidas conforme a descrição de cargos que assume, seja ela voltada para as ações de coordenação, seja para as ações assistenciais. Em outras, ele

assume a responsabilidade por ambos os papéis, fato que exige maior organização para a priorização de suas tarefas (Carvalho et al., 2016).

Aos gestores e coordenadores de Enfermagem, cabe administrar, avaliar resultados, planejar a demanda cirúrgica e gerenciar os recursos humanos, materiais e tecnológicos para a busca da efetividade, com excelência organizacional. Esses fatores, ajustados a padrões de qualidade, possibilitam incrementar o número de procedimentos e a satisfação dos clientes pelo cumprimento dos prazos de espera e pela ocupação das Salas de Operações (SO) (SOBECC, 2014).

Em relação à parte assistencial é possível perceber que a maioria das ações do enfermeiro é desenvolvida para o paciente, dessa maneira, o mesmo acaba desenvolvendo uma assistência indireta, visto que envolve a administração de recursos humanos e materiais, como exemplo é possível citar o agendamento de cirurgias, a supervisão dos profissionais que pertencem a equipe de enfermagem, a provisão de materiais, entre outras coisas, ações essas que são muito importantes para que o procedimento anestésico-cirúrgico aconteça de uma maneira segura e correta, dando ao paciente a garantia a preservação da qualidade de vida (Santos et al., 2023).

Dessa maneira, percebe-se que o CC é formado por diversas áreas dependentes que estão interligadas e instalações, de maneira a tornar possível procedimento anestésicos-cirúrgicos, para que sejam realizados em condições corretas, com o foco em promover segurança para o paciente e conforto para a equipe que presta assistência (Santos et al., 2023).

A autonomia profissional do enfermeiro no centro cirúrgico se apresenta como um objeto de representações distintas, uma cognitiva e uma prática, onde a dimensão cognitiva pauta-se no conhecimento técnico-científico e a dimensão prática representada pelo poder de decisão e liberdade de atuação no cenário onde atuam (Milosky et al., 2019).

É considerável o número de teorias de enfermagem que embasam o holismo necessário ao ato de cuidar. Destacando-se neste contexto a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson e a Teoria da Adaptação segundo Callista Roy, entre outras (Amorim et al., 2015).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória tem como objetivo desenvolver uma “assistência integral, continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada”. A SAEP é essencial dentro de um ambiente

hospitalar para implementar intervenções potencialmente satisfatórias nos pacientes cirúrgicos, considerando os seus fatores de risco, e, conseqüentemente, para prestar uma melhor assistência (Pinho et al., 2016).

A assistência de enfermagem perioperatória é um processo interativo que visa promover e/ou recuperar a integridade do paciente. Esta deve ser feita de forma integral e individualizada, para isso, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória foi criada com a intenção de ajudar no processo de segurança cirúrgica do paciente, configurando-se como um instrumento de informações individuais dos enfermos, apresentando dados de identificação, anamnese, exame físico, diagnóstico de enfermagem, bem como, intervenções e análise dos cuidados ofertados (Santo et al., 2020).

O modelo SAEP é o mais difundido no Brasil; tem como base o atendimento das necessidades humanas básicas e o Processo de Enfermagem, estruturados por Wanda de Aguiar Horta. Desde 1978, há trabalhos que divulgam e definem a importância de o enfermeiro conhecer as necessidades do paciente e de sua família antes de entrar no ambiente desconhecido do CC, de manter um vínculo de confiança entre enfermeiro e paciente e satisfazer as expectativas de cuidado (Carvalho et al., 2016).

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009, toda instituição de saúde que presta cuidado profissional de enfermagem deverá utilizar a SAE, permitindo implementar na prática assistencial seus conhecimentos técnico científicos e de humanização, organizando o trabalho profissional quanto a método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE (Jost et al., 2018), a saber:

Visita pré-operatória de enfermagem; Planejamento de assistência perioperatória; Implementação da assistência; Avaliação da assistência – visita pós-operatória de enfermagem; Reformulação da assistência a ser planejada, de acordo com os resultados obtidos, procurando resolver situações indesejáveis e prevenir ocorrência de eventos adversos (Carvalho et al., 2016).

A SAEP permite ao enfermeiro do CC qualificar a assistência a ser dispensada aos pacientes no período perioperatório, planejando a assistência, promovendo melhor comunicação entre as equipes, monitorando e analisando os indicadores para propiciar efetividade dos processos de enfermagem (Jost et al., 2018).

Para sua melhor aplicabilidade, é imprescindível que os profissionais sejam qualificados e busquem uma educação continuada, visando o aprimoramento. Desse

modo, é essencial que o enfermeiro perioperatório detenha conhecimentos e habilidades relacionadas ao diagnóstico de enfermagem, assim como, intervenções e resultados junto ao paciente (Santo et al., 2020).

3.3 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO DE TRANSPLANTES CARDÍACOS

A enfermagem perioperatória tem como objetivo o cuidado ao paciente cirúrgico e sua família, ou seja, desenvolver a assistência de enfermagem nos períodos pré, trans e pós-operatórios. A assistência de enfermagem ao paciente e seus familiares, no perioperatório, deve ser realizada no sentido de minimizar os riscos e as possíveis complicações relacionadas ao procedimento anestésico-cirúrgico e a hospitalização. Nesse sentido, a prática profissional do enfermeiro no perioperatório exige avaliação criteriosa e contínua das alterações e necessidades apresentadas pelo paciente para implementar as intervenções adequadas (Guido et al., 2014).

Algumas atribuições são específicas do enfermeiro que atua neste serviço, como, por exemplo, supervisionar as ações de enfermagem necessárias para cada paciente, elaborando normas e rotinas para cada área; saber elencar as prioridades de cada paciente; dependendo da rotina do serviço de saúde, o enfermeiro realiza a avaliação pré-operatória do paciente, entre outras (Pinho et al., 2016).

A avaliação da assistência de enfermagem perioperatória deve ser efetuada ao término de cada período do desenvolvimento cirúrgico, considerando a satisfação do paciente, as atividades realizadas pelo enfermeiro e o desempenho do trabalho da equipe, conforme o modelo de assistência definido pela equipe e pela instituição (Fengler et al., 2020).

O perioperatório do paciente cirúrgico cardíaco demanda do enfermeiro constante atualização e perícia clínica, a fim de gerenciar com excelência os cuidados de enfermagem que contemplem aspectos integrais minimizando a ocorrência de complicações e contribuindo para a restauração da saúde do indivíduo em menor tempo possível (Amorim et al., 2015).

Cabe ao enfermeiro coordenador participar do processo de gerenciamento, realizar a educação em saúde, coletar os dados de doadores cardíacos, transmitir aos receptores e aos familiares informações precisas relacionadas ao processo da possível captação do coração. Também atua na disseminação das informações atualizadas relacionadas aos dados da fila de espera, avaliando rigorosamente

aqueles que aguardam, respeitando ordem, legislação e principalmente, a ética (Silva, et al 2017).

O enfermeiro responsável pela unidade de transplante cardíaco deve estar familiarizado com as diversas adversidades que o paciente poderá apresentar, o que viabiliza uma assistência livre de danos decorrentes de possíveis intercorrências no quadro clínico no período pós-operatório. É de extrema relevância perceber precocemente sinais e sintomas de complicações através de rigoroso monitoramento do paciente, da interpretação do gráfico do eletrocardiograma no monitor cardíaco e de outros elementos de ordem clínica (Pio et al, 2016).

O enfermeiro clínico necessita possuir conhecimento em imunologia e farmacologia diretamente relacionada para o transplante cardíaco, pois este atua desde o cuidado paliativo até o primeiro ano do transplante ter sido realizado. É de grande importância no planejamento do cuidado, pois envolve seu conhecimento em fisiopatologia, epidemiologia, doenças infecciosas, e, diagnósticos de enfermagem (Silva, et al 2017).

Os objetivos da assistência de enfermagem, no pré-operatório, visam o preparo físico-sócio-espiritual e emocional do paciente e seus familiares/cuidadores para enfrentar o trauma anestésico-cirúrgico ao qual será submetido, a avaliação física e a continuidade do tratamento. A enfermeira deverá garantir a interação multidisciplinar, para viabilizar os cuidados necessários ao paciente, a adesão ao tratamento e prover educação/ensino do período perioperatório (ABTO, 2008).

O transoperatório da cirurgia cardíaca acontece em ambiente especialmente destinado para este fim. O Centro Cirúrgico é um cenário estranho para a maioria dos clientes tornando se ameaçador por todo o aparato tecnológico de que dispõe. No transcorrer da cirurgia cardíaca o paciente sob anestesia geral tem suas funções vitais monitoradas por equipamentos diversos. Alguns diagnósticos desta fase incluem os riscos para infecção, desequilíbrio de volume de líquidos, troca de gases prejudicada, aspiração, proteção alterada e ansiedade (Amorim et al., 2015).

O pós-operatório imediato dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca acontece em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), a atuação da enfermagem neste período tem como objetivos: avaliar, detectar e intervir precocemente nas possíveis complicações pós-transplante cardíaco (ABTO, 2008).

A atuação do enfermeiro no processo de cuidar do paciente transplantado cardíaco deve conceber uma ligação direta e contínua da assistência e do

ensino/educação em saúde, sempre investindo na identificação e na prevenção de complicações e intervindo para proporcionar a recuperação integral e uma melhor qualidade de vida para o paciente e sua família (Pio et al, 2016).

4. DISCUSSÃO

O transplante cardíaco, enquanto procedimento cirúrgico complexo e crucial, envolve uma série de considerações que abrangem desde a seleção criteriosa do doador até a atuação da equipe de enfermagem nos diferentes períodos perioperatórios. Nesse contexto, o estudo detalhado do coração do doador é essencial para determinar a funcionalidade do enxerto e a evolução do receptor, levando em conta uma gama de características que vão desde comorbidades até questões logísticas, como apontado por Vilaça et al. (2023).

A alocação de órgãos para transplante, como discutido por Bacal et al. (2018), apresenta implicações éticas, requerendo uma análise cuidadosa da relação risco-benefício tanto individual quanto populacional. O processo de triagem de doadores, conforme as diretrizes da *International Society for Heart and Lung Transplantation* (ISHLT), abrange a exclusão de diversas condições, incluindo infecções e disfunção miocárdica induzida por sepse (Vilaça et al., 2023).

A complexidade da cirurgia cardíaca e a necessidade de observação contínua demandam uma equipe de saúde altamente capacitada, sendo os profissionais de enfermagem os mais presentes e envolvidos em todas as fases do processo. O enfermeiro, como apontado por Pio et al. (2016), desempenha papel crucial na organização e planejamento do cuidado, utilizando as etapas metodológicas do processo de enfermagem para intervir de forma individualizada e garantir a rápida recuperação do paciente.

No contexto do centro cirúrgico, Santos et al. (2013) e Silva (2018), destacam a complexidade dessa unidade hospitalar e a necessidade de esforços coordenados para atingir objetivos comuns. A gestão da qualidade, é vital para direcionar a assistência, promovendo melhorias na excelência assistencial. Carvalho et al., (2016), demonstra que a prática de enfermagem no centro cirúrgico, inicialmente motivada pela falta de pessoal capacitado, evoluiu para englobar diferentes equipes, incluindo médicos cirurgiões, médicos anestesiólogos e a equipe de enfermagem.

A autonomia profissional do enfermeiro no centro cirúrgico, conforme discutido por Milosky et al. (2019) e (Amorim et al., 2015), é multifacetada, abrangendo

dimensões cognitivas e práticas. A incorporação de teorias de enfermagem, como a de Jean Watson e Callista Roy, destaca a importância do cuidado holístico.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória, segundo Santo et al. (2020) e Pinho et al. (2016), emerge como uma ferramenta essencial para desenvolver uma assistência integral, continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada. O modelo SAEP, baseado nas necessidades humanas básicas e no Processo de Enfermagem, é amplamente difundido no Brasil desde 1978 (Carvalho et al., 2016).

Jost et al. (2018) destacam a obrigatoriedade, segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009, de utilizar a SAE em instituições que prestam cuidado profissional de enfermagem, enfatizando sua aplicação na prática assistencial para melhorar a qualidade e humanização. A qualificação dos profissionais é essencial para a eficácia da SAEP, exigindo dos enfermeiros conhecimentos e habilidades relacionados ao diagnóstico de enfermagem, intervenções e resultados (Santo et al., 2020).

Ao adentrar a discussão sobre a atuação da enfermagem no perioperatório de transplantes cardíacos, Guido et al. (2014) salientam a importância de uma assistência criteriosa e contínua para minimizar riscos e complicações. A avaliação da assistência, conforme Fengler et al. (2020), deve considerar a satisfação do paciente, as atividades realizadas pelo enfermeiro e o desempenho da equipe.

A atuação específica do enfermeiro no transplante cardíaco envolve a supervisão de ações necessárias, a avaliação perioperatória, a constante atualização em imunologia e farmacologia relacionada ao procedimento, gerenciamento eficaz, a disseminação de informações atualizadas e o monitoramento rigoroso no pós-operatório, tudo isto contribui para uma assistência de enfermagem integral e livre de complicações (Pio et al., 2016; Silva et al., 2017; Amorim et al., 2015).

Dessa forma, a atuação da enfermagem permeia todas as fases do transplante cardíaco, desde a seleção do doador até o acompanhamento pós-operatório, ressaltando a importância da qualificação profissional, da gestão da qualidade e da aplicação da SAEP para garantir uma assistência segura e de excelência aos pacientes submetidos a esse procedimento cirúrgico complexo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo ofereceu uma análise abrangente e embasada sobre a atuação do

enfermeiro nos períodos operatórios de cirurgias de transplante cardíaco, contextualizando-a na assistência perioperatória. Ao longo do trabalho, exploramos aspectos históricos, conceituais e fisiológicos relacionados ao transplante cardíaco, ressaltando a importância da enfermagem perioperatória nesse contexto específico.

A revisão da literatura proporcionou uma compreensão aprofundada do transplante cardíaco como um procedimento complexo e de alta complexidade, sendo uma alternativa terapêutica para pacientes com insuficiência cardíaca terminal refratária à terapia médica convencional. A análise detalhada dos critérios de doação, indicações cirúrgicas e os desafios relacionados ao processo cirúrgico evidenciaram a relevância do transplante cardíaco como padrão-ouro no tratamento dessas condições.

Foi destacada a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória como uma abordagem fundamental para garantir uma assistência integral, continuada e segura ao paciente durante o perioperatório. O modelo SAEP, baseado no processo de enfermagem de Wanda de Aguiar Horta, foi discutido como uma ferramenta essencial para o planejamento, implementação, avaliação e reformulação da assistência ao paciente em cirurgias cardíacas, promovendo a interdisciplinaridade e a individualização do cuidado.

A análise da atuação da enfermagem no perioperatório de transplantes cardíacos revelou a complexidade e abrangência do papel desempenhado pelos enfermeiros nesse cenário. Desde a avaliação pré-operatória até o acompanhamento pós-operatório, os enfermeiros desempenham funções críticas na coordenação, educação, monitoramento e gestão de cuidados, visando à segurança e ao bem-estar do paciente.

Apesar dos avanços na enfermagem perioperatória e na assistência a pacientes submetidos a transplantes cardíacos, identificaram-se desafios e lacunas que demandam atenção. A baixa taxa de transplantes em relação à necessidade estimada no Brasil, as complexidades da alocação de órgãos e as demandas específicas dos pacientes pós-transplante destacam áreas para melhorias. Além disso, a necessidade de constante atualização e qualificação dos profissionais de enfermagem foi ressaltada como crucial para o aprimoramento da assistência.

O estudo contribui para a compreensão mais aprofundada da atuação do enfermeiro nos períodos operatórios de transplantes cardíacos, proporcionando insights valiosos para profissionais de saúde, gestores e pesquisadores. A relevância

da enfermagem perioperatória, a necessidade de educação continuada e a importância da SAEP foram reforçadas, destacando a importância da enfermagem como peça-chave no processo cirúrgico.

Diante do exposto, afirmamos que a atuação do enfermeiro nos períodos operatórios de transplantes cardíacos é vital para o sucesso do procedimento e o bem-estar do paciente. A enfermagem perioperatória desempenha um papel central na promoção de cuidados de alta qualidade, seguros e individualizados. O desenvolvimento contínuo de políticas e práticas que fortaleçam a presença da enfermagem nesse cenário é fundamental para otimizar os resultados clínicos e a satisfação do paciente.

Em última análise, este estudo proporciona uma base sólida para a reflexão, discussão e aprimoramento das práticas de enfermagem perioperatória em transplantes cardíacos, reforçando o compromisso com a excelência na assistência à saúde cardiovascular.

REFERÊNCIAS

ALVES, Angela et al. **A Teoria Fundamentada em Dados como ferramenta de análise em pesquisa qualitativa**. CIAIQ 2017, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, v. 1, 2017.

ALVES, A. G. **A prática docente do enfermeiro à luz da teoria histórico-cultural**. Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016.

AMORIM, Thaís Vasconcelos; SALIMENA, Anna Maria de Oliveira. **Processo cirúrgico cardíaco e suas implicações no cuidado de enfermagem**: reflexão. HU Revista, v. 41, n. 3 e 4, 2015.

BACAL, F. et al. **3ª Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 111, n. 2, p. 230–289, ago. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Doação de Órgãos**. Portal Gov.br, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/brasil-e-o-segundo-maior-transplantador-deorgaos-do-mundo>>. Acesso em: 27 de março de 2023.

BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. **Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura**. Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA, v. 3, n. 2, 2016.

CARVALHO, Rachel de; BIANCHI, Estela Regina Ferraz; CIANCIARULLO, Tamara. **Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação**. 2016.

COSTA, Patrício de Almeida et al. **Assistência de Enfermagem ao Paciente em**

Pós-Operatório de

Transplante Cardíaco: Estudo de Revisão. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, v. 20, n. 1, p. 42-52, 2022.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. **Revisão integrativa versus revisão sistemática.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.

FENGLER, Franciele Cristine; MEDEIROS, Cássia Regina Gotler. **Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros.** Revista SOBECC, v. 25, n. 1, p. 50-7, 2020.

FRITZEN, A. et al. **Implantação de diagnósticos de enfermagem transoperatórios e pós-operatórios imediatos no sistema informatizado de gerenciamento.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 57, 2023.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. **Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação.** Logeion: Filosofia da informação, v. 6, n. 1, p. 57-73, 2019.

GEOVANINI, Telma et al. **História da enfermagem: versões e interpretações.** Thieme Revinter Publicações LTDA, 2018.

GLOBAL DATA. **Global Observatory on Donation and Transplantation - GODT, 2021.** Disponível em: <<https://www.transplant-observatory.org/2021-global-report-5/>>. Acesso em: 27 de março de 2023. GOMES, Isabelle Sena; CAMINHA, Iraquitan de Oliveira. **Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano.** Movimento, p. 395-411, 2014.

GUIDO, Laura de Azevedo et al. **Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 6, n. 4, p. 1601-1609, 2014.

JOST, Marielli Trevisan; VIEGAS, Karin; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. **Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa.** Revista SOBECC, v. 23, n. 4, p. 218-225, 2018.

MANGINI, S. et al. **Heart transplantation: review.** Einstein (São Paulo), v. 13, n. 2, p. 310–318, abr. 2015.

MEDINA, Eugenia Urra; PAILAQUILÉN, René Mauricio Barría. **A revisão sistemática e a sua relação com a prática baseada na evidência em saúde.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 18, n. 4, 2010.

MILOSKY, Jeniffer Pereira et al. **Representações sociais da autonomia profissional do enfermeiro no centro cirúrgico.** Rev Cuid, Bucaramanga, 2019.

NAKASATO, Gislaine Rodrigues et al. **Diagnósticos de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca**. Revista Mineira de Enfermagem, v. 19, n. 4, p. 980-993, 2015.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho de. **Pesquisa científica: conceitos básicos**. Revista de psicologia, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016.

PINHO, Nathália Gustavo; VIEGAS, Karin; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. **Papel do enfermeiro no período perioperatório para prevenção da trombose venosa profunda**. Revista SOBECC, v. 21, n. 1, p. 2836, 2016.

PIO, Fernanda de Sá Coelho Gonçalves et al. **Assistência de enfermagem no transplante cardíaco: revisão integrativa**. Revista de Enfermagem UFPE, v. 10, n. 5, p. 1857-1865, 2016.

PROTOCOLO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS. **Assistência de Enfermagem ao paciente submetido ao Transplante Cardíaco**. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), 2008.

Disponível em

<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/Biblioteca_Teses/Textos/Assistencia_de_Enfermagem_ao_pte_Tra nspl_Cardiaco.pdf>. Acesso em: 27 de março de 2023.

REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada Estado**. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), 2022. Disponível em: <<https://site.abto.org.br/publicacao/xxviii-no4/>>. Acesso em: 27 de março de 2023.

RUIZ, Priscila Buck de Oliveira et al. **Elaboração e validação de conteúdo de um instrumento para classificação de paciente cirúrgico de urgência**. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2020.

SALAZAR, Ángela María. **Nursing care during the perioperative within the surgical context**. Investigación y Educación en Enfermería, v. 40, n. 2, 2022.

SANTO, Ilana Maria Brasil do Espírito et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP): Reflexos da aplicabilidade no processo de cuidar**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 43, p. e2945e2945, 2020.

SANTOS, Gilvan Ferreira dos, et al. **A importância da atuação do profissional de enfermagem no Centro Cirúrgico**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 2, 2023.

SANTOS, Marlene Cristina; RENNÓ, Cibele Siqueira Nascimento. **Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura**. RaS, v. 15, n. 58, p. 27-36, 2013.

SILVA, Fabiana dos Santos da. **Segurança do paciente: concepção da equipe de enfermagem sobre a qualidade do cuidado.** 2018.

SILVA, Victória Cova Jacinto da; OLIVEIRA, Jéssica dos Santos. **A Importância da Assistência de Enfermagem no Transplante Cardíaco.** 17º Congresso Nacional de Iniciação Científica, CONIC-SEMESP, 2017.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. **A pesquisa científica.** Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 33-44, 2009.

SOBECC. **Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização.** 6 ed. São Paulo, 2013.

SOBECC. **Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação, Anestesia, Centro de Material e Esterilização.** 7 ed. São Paulo, 2014.

SOUSA, Luís Manuel Mota Sousa et al. **Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência.** 2018.

TAQUETTE, Stella R.; BORGES, Luciana. **Pesquisa qualitativa para todos.** Editora Vozes, 2021.

VILAÇA, Rafael Saldanha et al. **Transplante cardíaco: repercussões clínicas e manejo cirúrgico.** Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 1, 2023.