



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM**

**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM EM CLIENTES
NO PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO
DO MIOCÁRDIO**

**Jhonnatan Ferreira de Oliveira
Maria do Socorro Kuen**

Orientadora: Prof.^a Esp. Mirian Cristina de Oliveira

Trindade - GO
2015

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM**

**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM EM CLIENTES
NO PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO
DO MIOCÁRDIO**

Jhonnatan Ferreira de Oliveira

Maria do Socorro Kuen

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.^a Mirian Cristina de Oliveira

Trindade - GO

2015

Jhonnatan Ferreira de Oliveira
Maria do Socorro Kuen

**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM EM CLIENTES
NO PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO
DO MIOCÁRDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof.^a Esp. Mirian Cristina de Oliveira
Faculdade União de Goyazes

Prof. Edna
Faculdade União de Goyazes

Prof. Ana Lucia
Faculdade União de Goyazes

Trindade - GO
10/12/2015

Dedicamos esse trabalho a nossa família, que sempre nos apoiou nos momentos mais difíceis estando ao nosso lado sempre. Aos nossos companheiros (esposa e esposo) pelo o companheirismo e a dedicação estando ao nosso lado às noites sem dormir e a compreensão pela a nossa ausência

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos a Deus, pelo dom da vida, e por estar sempre ao nosso lado nos dando força para a concretização deste trabalho.

A nossa Orientadora Professora Mirian Cristina de Oliveira por sua orientação competente e ajuda na construção do presente trabalho.

A nosso querido professor Osmar Pereira dos Santos pelo empenho e dedicação em suas orientações.

A todos os professores da Faculdade União de Goyazes pelos seus ensinamentos no decorrer do nosso curso.

Aos colegas de sala por estarem juntos conosco no decorrer destes anos.

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM EM CLIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Jhonnatan Ferreira de Oliveira¹
Maria do Socorro Kuen¹
Mirian Cristina de Oliveira²

RESUMO

Este trabalho consiste em discutir sobre a importância dos cuidados de enfermagem em clientes no pós-operatório em Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (RM). As doenças cardiovasculares no Brasil vêm aumentando ano após anos, sendo uma grande preocupação para as autoridades em geral. Com o descuido da população com a qualidade de vida faz com que essas doenças ocorram como a segunda maior causa de morte no país. Para minimizar a mortalidade, existem alguns tipos de tratamento clínico e cirúrgicos. A enfermagem nos últimos anos busca a construção do conhecimento, com isso os enfermeiros conquistaram novos espaços e passaram a atuar com mais autonomia na Cirurgia de Revascularização do Miocárdio. A cirurgia tem por finalidade proporcionar ao indivíduo o retorno às suas atividades normais, preservando a função do miocárdio, melhorando qualidade de vida e sobrevida do paciente.

Palavras chaves: Enfermagem. Cuidados. Paciente. Revascularização. Miocárdio

THE CARE OF THE IMPORTANCE OF NURSING IN PATIENTS IN POST-OPERATIVE SURGERY CABG

ABSTRACT

This work is to discuss the importance of nursing care for clients after surgery in Coronary Artery Bypass Grafting (CABG). Cardiovascular disease in Brazil has been increasing year after year and is a major concern for the authorities in general. With the oversight of the population with the quality of life makes these diseases occur as the second leading cause of death in the country. To minimize mortality, there are some types of medical and surgical treatment. Nursing in recent years seeking the construction of knowledge about it, the nurses won new spaces and began to operate with more autonomy in Myocardial Revascularization Surgery. Surgery aims to provide the individual's return to normal activities, while preserving the function of the myocardium, improving quality of life and survival of patients.

Key words: Nursing. Care. Patient. Postoperative. Revascularization. Infarction

INTRODUÇÃO

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

² Orientador, Professor do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

As doenças cardiovasculares no Brasil vêm aumentando ano após ano, passando assim, ser uma grande preocupação para as autoridades em geral. Com o descuido da sociedade e da qualidade de vida faz com que essas doenças ocorram como sendo a segunda maior causa de morte no país. Para minimizar a mortalidade, existem alguns tipos de cirurgias e tratamento clínico (PIVOTO et al, 2010).

De acordo com Almeida (2005), as cirurgias mais utilizadas em defesa da saúde do cliente são a Cirurgia Congênita, de Valvares Cardíacas, a Marca Passo e a de Revascularização do Miocárdio. Assim, os profissionais de saúde afirmam que esses clientes que foram submetidos a esse procedimento têm a sobrevida maior com a cirurgia do que com o tratamento clínico.

Dentre os tipos de cirurgias citados a cirurgia de Revascularização do Miocárdio (RM) é a mais conhecida entre elas, sendo o procedimento mais comum em todo o Brasil (ROCHA; MAIA, E SILVA, 2006).

Deste modo, sua finalidade é de fazer com que haja fluxo sanguíneo ao miocárdio normalmente, onde as artérias foram interrompidas por placas de gorduras e arteriosclerose (DUARTE et al, 2012).

Conforme Benedito e Marques (2009), a cirurgia tem por finalidade proporcionar ao indivíduo o retorno às suas atividades normais, preservando assim a função do miocárdio, melhorando sua qualidade de vida e elevando sua sobrevivência.

As cirurgias de RM por ser a mais comum o cirurgião e a equipe de enfermagem devem estar atentos aos cuidados que o procedimento requer (DUARTE et al, 2012).

Após a realização da cirurgia é importante que o paciente tenha bastante cuidado em seu pós-operatório, nesse momento em que o cliente estar frágil entra os profissionais de enfermagem com seus cuidados e assistência na busca orientar o paciente quanto aos cuidados, com realização do curativo, administração dos medicamentos, traz posicionamento adequado por causa da ferida operatória, verificando os sinais vitais SSVV, sendo este profissional fundamental na prevenção ou cuidados a possíveis complicações e oferecer um cuidado ao indivíduo, fazendo com que tenha um retorno a suas atividades diárias (ROCHA, 2006).

É importante que a assistência de enfermagem seja voltada a recuperação da saúde do cliente que passou por um procedimento cirúrgico. A ansiedade, o medo e a desinformação são fatores que interferem no tratamento cirúrgico do cliente que foi submetido a uma cirurgia de Revascularização do Miocárdio (FIGUEIREDO, et al, 2004).

Assim, o objetivo do presente estudo é o de discutir através de uma revisão bibliográfica, sobre a importância dos cuidados da enfermagem em clientes no pós-operatório em Cirurgia de Revascularização do Miocárdio, abordando as etapas dos cuidados da enfermagem com o cliente que foi submetido a esse processo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório, descritivo com análise integrativa.

Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme. Foram utilizados os descritores: Enfermagem, cuidados, cirurgia, revascularização, miocárdio. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, *National Library of Medicine* – MEDLINE e Bancos de Dados em Enfermagem – BDENF, *Scientific Electronic Library online* – Scielo, banco de teses USP. Os critérios de inclusão foram: serem publicados a partir do ano de 2004 até o de 2014 que responderam aos objetivos do estudo. Foram excluídos os anteriores a 2004 e posteriores a 2014 ou que não respondiam aos objetivos. Foram analisados 17 Artigos conforme critérios acima.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 1953 uma equipe multiprofissional liderada pelos Médicos Euryclides Zerbini, Adil Jatene e Hugo João Filipozzi, no Brasil se esforçou para ter recursos tecnológicos para construir a máquina de circulação extracorpórea (CEC), com o intuito de realizar cirurgias a céu aberto, baseando se nos conhecimento dos centros americanos formados por Gilbbon, Kirklin e Lillehei, desenvolveram a maquina de CEC, sendo que o criador da primeira máquina de circulação extracorpórea foi John Gibbon nos EUA (BRAILE, 2009).

Em 1955 ficou marcado na história do Brasil, pois ocorreu a primeira cirurgia cardíaca no país a céu aberto em paciente com problemas na válvula pulmonar. O procedimento foi realizado pelo o doutor Hugo João Fellipozzi e sua equipe. Um ano mais tarde, no dia 12 de novembro de 1956 a equipe realizou primeiro procedimento cirúrgico com a abertura da cavidade cardíaca sob a circulação extracorpórea (CEC). Gradativamente com o passar dos anos as cirurgias cardíacas foram tendo mais força e respeito fora e dentro do Brasil, aumentando assim décadas a pós décadas, o número de cirurgia e a quantidade de profissionais também (GOMES, 2005).

Existem momentos decisivos para formação da Enfermagem moderna, por volta de 1820 a 1910 com Florence Nightingale, levando ao alvorecer científico com as teorias de enfermagem, promovendo o surgimento do Processo de Enfermagem (PE), na tentativa de padronizar os cuidados de enfermagem aos clientes que dela necessitem, sendo que o PE é uma atividade privativa do enfermeiro e da sua equipe (OLIVEIRA, 2007).

O Processo de Enfermagem é um regulamento de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas com base nos princípios da enfermagem, que são executadas pela equipe enquanto o cliente está sobre os cuidados da assistência ate a sua recuperação, a Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE), é uma atividade privativa do enfermeiro onde contribui para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do cliente, o PE é composto por cinco etapas que são, elas Investigação onde o enfermeiro faz um levantamento de dados do cliente para investigar o problema do paciente, Diagnostico de Enfermagem após ter as principais informação do paciente juntamente com a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) o enfermeiro descreve a evolução

de enfermagem, Planejamento de Enfermagem através dos resultados do diagnóstico o enfermeiro visa um planejamento elaborando prescrições de enfermagem, Implementação de Enfermagem é quando o enfermeiro faz as prescrições e descreve de forma fácil e clara para ser executada, tendo um auxílio da Classificação das Intervenções de Enfermagem o NIC, o enfermeiro acompanha o cliente aos cuidados e avaliação dos mesmos observando sua melhora clínica (SANTOS, 2014).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia afirma que Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (RM), conhecida popularmente como Ponte de Safena é um procedimento invasivo e mais utilizado em todo o mundo, onde a cirurgia tem como finalidade de corrigir as artérias coronárias através de enxertos, usando a veia autógena com a finalidade de isolar o vaso obstruído fazendo com que haja irrigação sanguínea no miocárdio normalmente preservando o mesmo (SANTOS, 2014).

Segundo Koerich (2013, p. 09), “a cirurgia de revascularização miocárdica é definida como um processo de restabelecimento e preservação das capacidades vitais”. Assim, o objetivo da mesma é de possibilitar e fazer com que o paciente tenha um regresso em seu bem-estar mental, físico e social.

Cirurgia Congênita é realizada para correção de problemas no coração e de grandes vasos, a maioria dessas dificuldades cardíacas é de causas desconhecidas esse procedimento é comum em bebês menor de um ano de vida, cada caso é tratado diferente mais em relação a isso o importante é fazer com que o cliente volte à sociedade com saúde (SOUSA, 2008).

Cirurgia de Marca Passo é um procedimento cirúrgico e requer todo um cuidados o marca passo é uma prótese que é colocada no cliente localizada na região do peito abaixo da clavícula com a finalidade de levar estímulo ou coração (LEITE et al, 2009).

Assim, qualquer procedimento cirúrgico pode ocorrer complicações que, se não forem tratadas e diagnosticadas rapidamente, podem causar morbidade ou até mesmo ir a óbito (BRICK, et al., 2004).

Autores	Ano	Assistências
Luciana Alvez da Rocha	2006	Diagnostico de enfermagem em pacientes submetidos á cirúrgica cardíaca
Francisca Elisângela	2007	Pratica do autocuidado essencial

Teixeira Lima Thelma Leite de Araujo		após a revascularização do miocárdio.
Ana Carla Dantas Cavalcante, Maria José Coelho.	2007	A linguagem como ferramenta do cuidado de enfermagem em cirurgia cardíaca.
Priscilla de Souza, Beatriz E. Scatolin, Daise L.M. Ferreira, Ulisses A. Croti	2008	A relação da equipe de enfermagem com a criança e a família em pós-operatório imediato de cardiopatias congênitas
Ariana Rodrigues Silva Carvalhol, Laura Misue Matsudall, Rosamary Aparecida Garcia Stuchilll, Jorseli Ângela Henrique Coimbra	2008	Investigando as orientações oferecidas ao paciente em pós-operatório de revascularização miocárdica
Luciano Romano de Lima, Marina Morato Silva, Maria Alvez Barbosa, Lilan Varanda Pereira.	2008	Controle da dor no pós - operatório de cirurgia cardíaco: Uma breve revisão
Rosana aparecida Spadoti	2009	Qualidade de vida após a revascularização do miocárdio
Deise Simeão Martins Benedito Isaac Rosa Marques	2009	Revascularização miocárdica e implicações para a assistência de enfermagem
Roberto Carlos Lyra da Silva, Caroline da C. Kaczmarkiewicz, Juliana Jenifer da Silva Araújo Cunha, Isis Cruz Meira, Nébia Maria Almeida de Figueiredo, Isaura Setenta Porto.	2009	O Significado da Tecnologia na Assistência de Enfermagem em Pós-Operatório Imediato de Cirurgia Cardíaca
Flávia Lamberti Pivoto, Wilson Danilo Lunardi Filho, Silvana Sidney Costa. Santos, Miriam de Abreu Almeida, Rosemary Silva da Silveira	2010	Diagnósticos de enfermagem em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas
Carmem Galter, Gláucia da Costa Rodrigues, Elizabeth Correia Ferreira Galvão.	2010	A percepção do paciente cardiopata para vida ativa após recuperação de cirurgia cardíaca.

Francisca Elisângela Teixeira, Lima Thelma Leite de Araújo, Edilma Casimiro Gomes Serafim, Ires Lopes Custódio.	2010	Protocolo de consultas de enfermagem ao paciente após a revascularização do miocárdio: influência na ansiedade e
Axilene Remonatto Andreia Orjana Ribeiro Coutinho Emiliane Nogueira de Souza	2012	Duvidas e expectativas de pacientes no pós-operatório de e vascularização do miocárdio quanto á reabilitação pós-alta hospitalar: Implicações para a enfermagem
Sabrina da Costa Machado Duarte Marluci Andrade Conceição Stipp, Maria Gefé da Rosa Mesquita, Marcelle Miranda da Silva	2012.	O cuidado de Enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Um estudo de caso
Cintia Koerich, Maria Aparecida Baggio, Alacoque Lorenzini Erdmann, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Giovana Dorneles Callegaro Higashi.	2013	Revascularização miocárdica: Estratégias para o enfrentamento da Doença e do processo cirúrgico
Giovanna Binl, Maria Cristina Silva Costall, Vanessa da Silva Carvalho VilaIII, Rosana Aparecida Spadoti DantasIV, Lidia Aparecida Rossi	2014	Significados de apoio social de acordo com pessoas submetidas a Revascularização do miocárdio: estudo etnográfico
Rogério Sarmento-Leite ¹ , Alexandre Schaan de Quadros ¹ , Paulo Roberto Lunardi Prates ¹ , Ismael Voltolini ¹ , Elias Conti ¹ , Imarilde Giusti ¹ , Paulo Affonso Salgado Filho ¹ , Gustavo Glotz de Lima ¹ , Carlos Antonio Mascia Gottschall ¹	2009	Marca-passo Permanente Após Implante Percutâneo Valvular Aórtico: a Necessidade é Maior que Imaginávamos?

Para análise das referências dos cuidados de enfermagem foram lidos 17 artigos pesquisados e tiveram uma variação de dados 62% dos autores discutem sobre os cuidados após a Cirurgia de Revascularização do Miocardio. De acordo com LIMA, GALTER, et al, CAVALCANTE, DANTAS et al, BINL et al, KORICH et al, CARVALHO et al, TEICHEIRA et al, e SPADOTI et al fala que a equipe de

enfermagem deve entrar com os cuidados no pós operatório dando orientações ao cliente e seus familiares, para que esse individuo tenha precauções após o procedimento, começando pela a mudança do estilo de vida, evitando consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, ter alimentação saudável para que possa voltar a sua atividade diária.

E com 35,4% dos autores falam mais sobre o cuidado com o cliente na beira do leito, conforme PIVOTO, et al, ROCHA, DUARTE et al, e SOUSA et al, a equipe de enfermagem devem estar atento aos cuidados com paciente em relação ao curativo, com a integridade da pele, com o déficit de oxigenação, nos risco de infecção, dar o banho no leito com forme as técnicas de enfermagem, fazendo com que esse cliente tenha uma assistência de qualidade.

Já com 3% dos autores fala sobre o cuidado com as maquinas, conforme SILVA et al 2009, para o cliente ter uma assistência adequada é necessário que a equipe de enfermagem tenha um cuidado individualizado com as maquinas, pois as mesmas devem ser tratadas como se fosse um paciente, para que esse paciente tenha um suporte avançado de vida.

A enfermagem nos últimos anos desenvolve-se profissionalmente para buscar a construção do conhecimento. Com isso, os enfermeiros conquistaram novos espaços e passaram a atuar com mais autonomia e reconhecimento. Acreditamos que um destes espaços conquistados pelos enfermeiros é a autonomia, cada vez maior, que este profissional vem alcançando (FIGUEIREDO, et al, 2004).

Seguem na tabela abaixo os Cuidados direcionados ao cliente que passou pela RM.

Quadro 01: Tipos de cuidados e assistência da enfermagem

	Tipos de Cuidados
01	Curativos
02	Cuidados com cateteres
03	Tubo endotraqueal
04	Monitorização de PA, PVC, PAD.
05	Monitorização do padrão de ECG
06	Observação de sangramento
07	Controle do equilíbrio hidroeletrolítico
08	Controle e monitorização de líquidos e eletrólitos
09	Na dor aguda, cabe registro de natureza,

	localização, intensidade; administração de analgésicos e medidas de conforto.
10	Risco de lesão por posicionamento pré-operatório (Posicionamento adequado).
11	Proteção contra infecção
12	Cuidados relacionados a inserção de cateteres
13	Manutenção do curativo da ferida operatório limpo e seco
14	Inspeção da pele
15	Mudança de decúbito
16	Aspiração de vias aéreas
17	Manutenção do decúbito elevado
18	Manutenção da cabeceira elevada

Fonte: BENDITO e MARQUES, 2009.

Nós pós-operatório da Cirurgia de Revascularização do Miocárdio, o paciente encontra-se debilitado, precisando de cuidados para que ocorra uma boa recuperação, para que o mesmo volte para suas atividades diárias. De tal modo, entra o profissional de enfermagem com sua assistência e cuidados. Conforme exposto no quadro 01, após o procedimento cirúrgico, este profissional é responsável por realizar vários procedimentos com o paciente, como a realização de curativos, cuidados com cateteres, tubo endotraqueal, assim sendo, responsável pela conservação do estado da pele, no cuidado da colonização de agentes causadores de infecções neste local (BENEDITO e MARQUES, 2009).

Quando o paciente encontra-se com dor aguda, cabe ao enfermeiro, fazer o registro do local da dor, tipo de intensidade, em seguida fazer a administração de analgésicos e medidas de conforto (SMETLZER, et al, 2009).

O débito cardíaco do paciente encontra-se ligado a Monitorização da Pressão Arterial (PA), da Pressão Venosa Central (PVC), e da Pressão do Átrio Direito (PAD), Monitorização do padrão de ECG, Observação de sangramento e Controle do equilíbrio hidroeletrólítico. Deste modo, para que a recuperação do paciente ocorra com sucesso, cabe ao profissional de enfermagem estar realizando uma monitoração a todo o momento sobre como se encontra o estado cardíaco, informando ao médico (BENEDITO e MARQUES, 2009).

Para SILVA 2009, a equipe de enfermagem deve estar atento não só com o cliente que passou por uma cirurgia de RM, mais sim com as maquinas, pois a mesma são as que dão suporte avançado de vida para esse paciente, sendo assim um segundo cliente. Mais o estudo presente afirma que a equipe de enfermagem deve tratar o cliente em primeiro lugar proporcionando um atendimento individualizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostra que o enfermeiro é fundamental para a recuperação do cliente submetido à Cirurgia de Revascularização do Miocárdio CRM, pois atua diretamente no restabelecimento da saúde do individuo cirurgiado, avaliando os cuidados com o curativo da ferida operatória, do dreno mediastino, banho no leito, na administração de medicamento, proteção contra infecção, mudanças de decúbito, dentre outros.

Esse Profissional contribui diretamente com a recuperação do paciente revascularizado, pois além dos cuidados direto ao paciente também orienta a família quanto aos cuidados que devem ser desenvolvidos em sua residência que são essenciais para o restabelecimento da saúde e a volta desse paciente a sua rotina diária.

O estudo deixa evidente que o enfermeiro contribui diretamente para o sucesso no ato cirúrgico já que diariamente o enfermeiro faz a checagem dos equipamentos e da maquina de circulação extracorpórea responsável pela manutenção da vida do cliente durante o procedimento cirúrgico de Revascularização do Miocárdio.

Portanto fica explicito neste estudo a importância deste profissional para o total recobrimento da qualidade de vida do paciente revascularizado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rui Manuel Sequeira de. Revascularização do miocárdio: estudo comparativo do custo da cirurgia convencional e da angioplastia transluminal percutânea. **Rev Bras Cir Cardiovasc**. 2005, vol.20, n.2, pp. 142-148. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbccv/v20n2/25415.pdf>>. Acesso em 10 de outubro de 2015.

BENDITO, Deise Simeão Martins; MARQUES, Isaac Rosa. Revascularização miocárdica e implicações para a assistência de enfermagem. **Rev Enfermagem UNISA** 2009; 10(1): 83-9. em: 10 de outubro de 2015. Disponível em: < <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2009-1-17.pdf>>. Acesso em 10 de outubro de 2015.

BRAILE, Domingo, M. GOMES, Walter, J. **Evolução da cirurgia cardiovascular**. A saga brasileira. Uma historia de trabalho, pioneirismo e sucesso. São Paulo, 2009.

BRICK, Alexandre Visconti et al. **Diretrizes da cirurgia de revascularização miocárdica valvopatias e doenças da aorta**. Arq. Bras. Cardiol. 2004, vol.82, suppl.5, pp. 1-20. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v82s5/19535.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2015.

DUARTE, Sabrina, Costa, Machado. et al. **O cuidado da enfermagem no pós – operatório de cirurgia cardíaca**. Um estudo de caso. Rio de Janeiro, 2012, v.16, n. 5, p. 657 – 665.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de, et al. Indicadores de cuidados para o corpo que procria: ações de enfermagem no pré-trans e pós-parto - uma contribuição para a prática de enfermagem obstétrica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2004, vol.12, n.6, pp. 905-912. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n6/v12n6a09.pdf>>. Acesso em 10 de outubro de 2015.

GOMES, Walter, J. SABA, João, C. BUFFALO, Enio. **50 anos de circulação extracorpórea no Brasil**: Hugo J. Felipozzi, o pioneiro da circulação extracorpórea no Brasil. 2005.

MARCONI M. A.; LAKATOS E. M.. **Técnicas de Pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MENDES, KDS, SILVEIRA, RCC, GALVÃO, CM. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto - enfermagem. 2008; 17 (4): 758-764. Disponível em <http://www.scielo.br>>. Acesso em: 01 de outubro de 2015.

OLIVEIRA, Macela, Lino, de. PAULA, Tais, Romano, de. **Evolução histórica da assistência de enfermagem**. São Paulo, 2007, v. 6, n. 1, p. 127- 1376.

PIVOTO, Flávia Lamberti et al. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas**. Acta paul. enferm. 2010, vol.23, n.5, pp. 665-670. ISSN 0103-2100. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n5/13.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2015.

ROCHA, Luciana Alves da; MAIA, Ticiane Fernandes; SILVA, Lúcia de Fátima da. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Rev. bras. enferm.** 2006, vol.59, n.3, pp. 321-326. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2009-1-17.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2015.

SANTOS, Wenysson, Noletto, dos. **Sistematização da assistência de enfermagem. O contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação**. 2014, v. 5, n. 2, p. 153-158.

SOUSA, Pricilla, de. et al. **A relação da equipe de enfermagem com a criança e a família em pós – operatório imediato de cardiopatias congênitas**. São Jose do Rio Preto SP, 2008, v. 15, n. 4, p. 163 – 9

LEITE, Rogério, Sarmiento, et al. **Marca-passo Permanente após Implantes percutâneo valvular Aórtico: A necessidade é maior que imaginamos**. Rio Grande do Sul RS, 2009.

KOERICH, Cintia, et al. **Revascularização do miocárdio: Estratégias para o enfrentamento da doença e do processo cirúrgico**. 2013.

SILVA, Roberto, Carlos, Lyra da et al. **O significado da tecnologia na assistência de enfermagem em Pós-Operatório imediato de cirurgia cardíaca**. 2009.