

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JOÃO VICTOR DO ESPÍRITO SANTO
MARINSARAH GADÊLHA LIRA
VALÉRIA BATISTA RODRIGUES DA SILVA
VITOR WESLEY DE ABREU TAVARES
YASMYN PAULA SOARES DE BARROS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE CARDÍACO

RECIFE

2023

JOÃO VICTOR DO ESPÍRITO SANTO
MARINSARAH GADÊLHA LIRA
VALÉRIA BATISTA RODRIGUES DA SILVA
VITOR WESLEY DE ABREU TAVARES
YASMYN PAULA SOARES DE BARROS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE CARDÍACO

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Me. Hugo Christian de Oliveira Félix

RECIFE

2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848 Assistência de enfermagem no transplante cardíaco / João Victor do
Espírito Santo [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.

16 p.

Orientador(a): Me. Hugo Christian de Oliveira Félix.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Transplante cardíaco. 2. Insuficiência cardíaca. 3. Assistência de
enfermagem. 4. Pós-operatório. I. Santo, João Victor do Espírito. II. Lira,
Marinsarah Gadêlha. III. Silva, Valéria Batista Rodrigues da. IV. Tavares,
Vitor Wesley de Abreu. V. Barros, Yasmyn Paula Soares de. VI. Centro
Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar queremos agradecer a Deus porque até aqui tem nos ajudado, nos momentos de dificuldade que tivemos foi o Senhor que sempre esteve conosco e não nos deixou cair e nem desistir em meio a tantas lutas.

Ao nosso orientador por ter desempenhado tal função com excelência, por ter nos ajudado a desenvolver esse trabalho da melhor forma não somente para nosso crescimento profissional, mas também para o crescimento pessoal.

Aos nossos pais e familiares por sempre ser nosso alicerce em todos esses anos de faculdade, por todo incentivo e por ter lutado com a gente por essa formação.

E a todos que nos ajudaram nessa caminhada.

*“Os sonhos não determinam o lugar que
você vai estar, mas produzem a força
necessária para o tirar do lugar em que
está.”*

(Augusto Cury)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 Epidemiologia.....	12
3.2 Pós-Operatório	13
3.3 Assistência de enfermagem.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4.1 Estado emocional do paciente submetido ao transplante	14
4.2 Principais complicações no pós-operatório.....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE CARDÍACO

João Victor do Espírito Santo

Marinsarah Gadêlha Lira

Valéria Batista Rodrigues da Silva

Vitor Wesley de Abreu Tavares

Yasmyn Paula Soares de Barros

Hugo Christian de Oliveira Félix¹

Resumo: As doenças cardiovasculares vêm tomando proporções perceptíveis em relação a taxa de mortalidade e é a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), através de dados de 2021, cerca de 17,9 milhões de pessoas morreram de doenças cardiovasculares (DCV) em 2019, representando 32% de todas as mortes globais. O presente trabalho tem como objetivo ressaltar a importância e as formas de atuação da equipe de enfermagem no transplante cardíaco, sendo ela no pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório. Quanto a metodologia se trata de uma pesquisa/estudo elaborado através de revisão integrativa e por etapas tendo em vista a identificação do tema associando com a assistência de enfermagem, as buscas aconteceram de forma online, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google acadêmico, Scielo, MEDLINE, BDNF, além de pesquisas também na Associação Brasileira de Transplante de Órgão (ABTO) e Organização Mundial de Saúde (OMS). A partir das pesquisas realizadas podemos ter como resultado que a assistência de enfermagem está presente do início ao fim no processo do transplante cardíaco prestando assistência integral ao transplantado, sendo destacados alguns artigos com assuntos convergentes para a recuperação clínica e hemodinâmica do paciente e também a qualidade de vida no âmbito psicológico e o estado emocional que se encontra ligado à melhoria do paciente. Concluindo que, mesmo sendo um procedimento bastante complexo e necessitando uma equipe multidisciplinar, o enfermeiro é o profissional que sempre estará ao lado do paciente em todas as etapas do procedimento atuando de forma acolhedora, tendo uma visão holística, integral e individualizada para cada paciente.

Palavras-chave: Transplante cardíaco. Insuficiência cardíaca. Assistência de enfermagem. Pós-operatório.

¹ Professor da UNIBRA. Mestre em Gestão Empresarial. E-mail: hugo.christian@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

Um dos maiores Sistema Único de Saúde (SUS) é o do Brasil, responsável por cerca de mais de 90% dos transplantes no país, com o tratamento de forma integral, desde o pré-operatório até o fornecimento de imunossupressores após a cirurgia. (Freitas et al., 2021).

As doenças cardiovasculares vêm tomando proporções perceptíveis em relação a taxa de mortalidade, é a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS (2021) estima-se que 17,9 milhões de pessoas morreram de doenças cardiovasculares (DCV) em 2019, representando 32% de todas as mortes globais.

O transplante cardíaco é o tratamento cirúrgico para insuficiência cardíaca (IC) refratária, classe III ou IV de acordo com a classificação da New York Heart Association (NYHA), tendo como características: dispneia, fadiga nas atividades habituais, dentre outros sintomas. (Hanauer et al., 2021; Bacal et al., 2018).

A cirurgia de transplante é indicada quando não está se obtendo sucesso com tratamento clínico medicamentoso, quando intervenções vasculares ou revascularização miocárdica não tem total eficácia, acompanhado dos resultados de exames complementares como, ecocardiograma, ressonância magnética cardíaca, dentre outros. (Vilaça et al., 2023; Bacal et al., 2018).

Podem existir complicações durante o transplante cardíaco e para minimizar possíveis riscos é importante uma equipe especializada, centro cirúrgico equipado com os equipamentos necessários, tanto o equipamento de anestesia geral, os de backup e o da cirurgia específica. Na técnica normalmente utilizada o coração é parado e a circulação é mantida através da máquina de Circulação Extracorpórea (CEC). (Taurino., 2019).

Dentro dos pressupostos da taxinomia NANDA internacional foi possível identificar alguns diagnósticos de enfermagem aplicável para o paciente transplantado cardíaco em pós-operatório em unidade de terapia intensiva (UTI) sendo eles, mobilidade prejudicada, por ficar restrito ao leito; Risco de lesão por pressão, para minimizar tal risco a assistência de enfermagem deve estar presente para a mudança de decúbito de 2 / 2 h; Risco de infecção no sítio cirúrgico, onde deve ter a execução da assepsia e curativo diariamente de forma adequada.

Contribuindo com o bem-estar de cada paciente, a cirurgia de transplante busca favorecer a competência e habilidade na reintegração de cada vida. Tem grande relevância e é concretizada em pacientes que apresentam um estado crônico de doenças cardiovasculares graves, nos quais o procedimento clínico não tem mais eficiência. (Melo; Costa; Sandes., 2018).

Para a realização de cirurgia cardíaca e os cuidados no pós-operatório é necessário ressaltar que o enfermeiro exerce funções de suma importância na assistência ao paciente para uma boa recuperação, portanto é indispensável uma equipe especializada para intervir em possíveis complicações e planejar uma assistência eficaz para o paciente cardiopata. (Taurino., 2019).

O presente estudo tem como objetivo compreender a importância da atuação do profissional de enfermagem em todas etapas, desde o preparo pré cirúrgico até o dia da alta do paciente; sendo destacado a importância da melhoria do cuidado de acordo com a necessidade de cada paciente no processo do transplante cardíaco e na condição do paciente cardiopata.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo foi elaborado através de revisão integrativa que é composto pelas seguintes etapas: Identificação do tema, associação com a assistência de enfermagem, avaliação dos estudos e interpretação dos resultados encontrados.

A busca aconteceu de forma online, nas seguintes bases de dados: Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE, BDNF, google acadêmico, além de pesquisas também na Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) e Organização Mundial de Saúde (OMS).

A pesquisa bibliográfica tem por finalidade coletar dados de trabalhos acadêmicos ou artigos e transcender de forma que tenhamos compreensão do tópico escolhido, são levantadas informações através de bibliotecas e forma remota através de sites acadêmicos. Tendo então por finalidade uma base conclusiva do estudo. (Batista; Kumada., 2021).

Trata-se de estratégia de pesquisa necessária para a condução de qualquer pesquisa científica. Uma pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um assunto, tema ou problema com base em referências publicadas em livros, periódicos, revistas, enciclopédias, dicionários, jornais, sites, CDs,

anais de congressos etc. Busca conhecer, analisar e explicar contribuições sobre determinado assunto, tema ou problema. A pesquisa bibliográfica é um excelente meio de formação científica quando realizada independentemente – análise teórica – ou como parte indispensável de qualquer trabalho científico, visando à construção da plataforma teórica do estudo. (Martins; Theóphilo, 2016, p. 52).

A busca avançada utilizada no portal BVS, foi “transplante cardíaco” AND “enfermagem” que resultou em 531 artigos, foi optado por textos completos, limitados a língua portuguesa e inglesa, nas bases de dados MEDLINE e BDNF, no período de 05 anos de publicação, esse número diminuiu para 27 artigos, após a leitura dos temas foram vistos os que mais se identificavam com o tema proposto, com uma análise precisa dos resumos foram identificados 15 artigos que se encaixavam com o tema. Ademais, foi realizada análise precisa dos dados totalizando em 29 artigos.

Tornaram-se como critérios de inclusão artigos com textos completos, pesquisas relacionadas a transplante cardíaco, insuficiência cardíaca, assistência de enfermagem e pós-operatório.

Tornaram-se como critérios de exclusão, pesquisas sem resumo disponível, artigos sem o texto completo e dissertações.

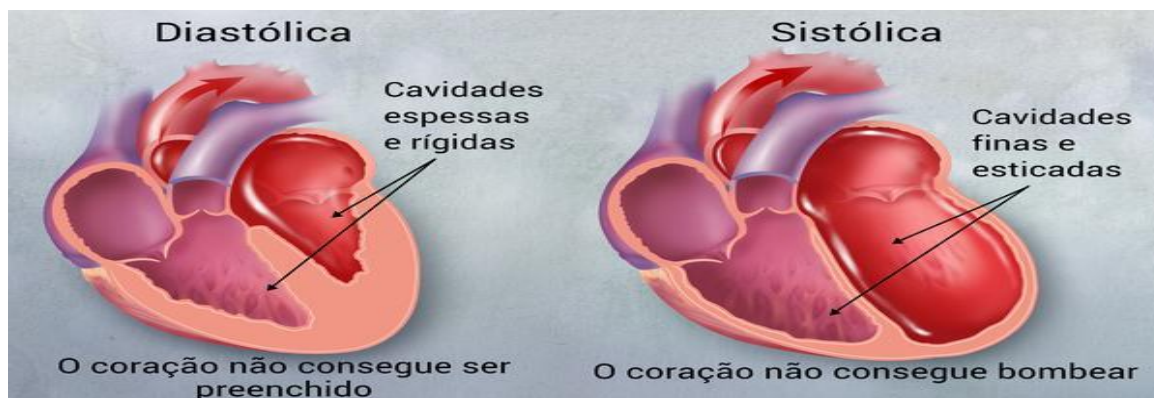
3 REFERENCIAL TEÓRICO

Previamente, é considerável ressaltar que conhecer o perfil do paciente é de suma importância para que assim, sejam idealizadas estratégias específicas para tratar do mesmo, visando sua recuperação. (Pio et al., 2016).

As cardiopatias são patologias que acometem o coração, alterando o seu funcionamento. Existem cardiopatias congênitas que é definida por qualquer anormalidade na estrutura ou funcionamento do coração desde o nascimento e as cardiopatias adquiridas com o passar dos anos. Como cardiopatias congênitas podemos citar a comunicação interventricular que é uma ligação anormal entre os ventrículos inferiores e também é conhecido por ser a cardiopatia congênita mais comum, existe também a tetralogia de fallot, defeitos do septo atrioventricular, transposição de grandes artérias, entre outras. Como cardiopatias adquiridas, temos a hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca definida como uma patologia em que o coração não bombeia o sangue como deveria, angina pectoris, arritmias

cardíacas, entre outras. É justamente o agravamento dessas condições que podem levar o indivíduo à uma piora da função cardíaca, podendo levar a necessidade de realizar um transplante cardíaco. (Evora; Nather; Rodrigues., 2014).

Imagem 1 – Insuficiência Cardíaca



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde (2018)

Os perfis analisados pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) são divididos em duas classes: Doador em vida – É necessário que o indivíduo esteja em boas condições de saúde, assim, esteja apto para fazer doação do órgão, não comprometendo a própria saúde e nem a do receptor.

Doador pós-morte encefálica – A morte encefálica só é considerável para doação quando o paciente se encontra hospitalizado e em uso de ventilação mecânica, pois os órgãos se encontram ainda em funcionamento. Sendo assim, se a morte for fora do hospital torna-se inválida a possibilidade de ser um doador. (Furtado et al., 2021).

Um dos pontos relevantes foi a importância da família e a qualidade de vida de pacientes submetidos ao transplante. Há de fato preocupação com o bem-estar e qualidade de vida do ser humano, mas, principalmente com os receptores de transplante cardíaco, sabendo-se assim, que necessitam de cuidados estritos e maior assistência familiar, como também, da equipe de saúde. É atribuição exclusiva do enfermeiro (a) utilizar o Processo de Enfermagem (PE) e direcionar os passos a serem seguidos de acordo com a necessidade de cada paciente, para assim, resultar na reabilitação rápida e eficaz. (Pio et al., 2016).

Pelo fato da cirurgia de transplante cardíaco ser de grande porte e complexidade, causa certo medo e insegurança nos pacientes, pois, podem desenvolver possíveis complicações no decorrer do procedimento. Esse é um dos

motivos mais importantes para que a equipe de enfermagem esteja presente realizando a assistência desde o pré, trans e pós-operatório. Esclarecendo assim, todos os passos não só para o paciente, mas também seus familiares, de forma humanizada e tranquilizante. (Pessoa et al., 2017).

Em um estudo realizado por enfermeiros, foi analisado que pacientes submetidos ao TxC muitas vezes apresentam sentimentos controversos, como angústia espiritual, ansiedade e até mesmo remorso por possuírem alguns hábitos prévios, tais como: tabagismo, alcoolismo e o uso de drogas ilícitas, sendo estes vícios os maiores agravantes dos problemas cardíacos. Sendo assim, eles relacionam os seu estilo de vida prévio a insuficiência cardíaca, por isso, a Angústia Espiritual geralmente está presente como diagnóstico de Enfermagem. Nesse contexto, a assistência do enfermeiro deve ser prestada de forma holística, no caso o profissional deve olhar o paciente de forma integral, como um ser biopsicossocioespiritual, sendo visto com seus valores, crenças e necessidades próprias (Lohn; Flores; Alves, 2022, p. 7).

A assistência de enfermagem deve ser prestada com uma visão holística, integral e individualizada para cada paciente, o enfermeiro deve fazer um planejamento da assistência de enfermagem e implementá-lo para conseguir obter bons resultados no quadro clínico do paciente. Pelo fato de ser uma cirurgia minuciosa por se tratar da substituição de um coração doente por um coração saudável causa certo desconforto ou medo nos pacientes, pois assim, sentem ameaça maior a sua vida. No entanto, é a terapia mais eficaz para prolongar significativamente a vida da pessoa com doença cardíaca.

3.1 Epidemiologia

Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO (2020) o transplante de coração é o terceiro órgão mais transplantado no Brasil.

De acordo os dados estatísticos do Registro Brasileiro de Transplantes – RBT (2022), no primeiro trimestre de 2022 existiam um total de 49.355 pacientes adultos ativos na lista de espera por transplante de órgão no Brasil, sendo o estado de São Paulo com a maior quantidade em lista de espera, 18.717 pacientes. Para transplante de coração adulto no Brasil temos um total de 316 pessoas ativas na lista de espera, destes 157 do estado de São Paulo. No mesmo período temos um total de 1.249 pessoas na fila de espera para órgãos pediátricos, sendo o estado de Santa Catarina com maior número, 359 pacientes na fila, destas 52 pessoas no Brasil em espera por um coração pediátrico.

Tabela 1 – Estatísticas Brasileira (Transplante Cardíaco)

ANO	2020		2021		2022		Jan/Mar 2023	
Total de transplantes de coração realizados	1,5 pmp (por milhão de população)		1,6 pmp (por milhão de população)		1,7 pmp (por milhão de população)		1,8 pmp (por milhão de população)	
Pacientes que ingressaram em lista de espera	Total	Pediatria	Total	Pediatria	Total	Pediatria	Total	Pediatria
	414	54	670	103	432	61	121	16
Mortalidade	Total	Pediatria	Total	Pediatria	Total	Pediatria	Total	Pediatria
	97	10	136	22	105	18	27	04

Fonte: Registro Brasileiro de Transplantes (2020/2023)

3.2 Pós-Operatório

No POI (Pós-operatório Imediato), período de 24 horas após a cirurgia; é importante ficar atento a possíveis complicações na evolução do paciente por isso algumas medidas são de extrema importância, como observar sinais de infecção, monitorização contínua, avaliar a estabilidade hemodinâmica do paciente, acompanhamento do balanço hídrico, observar sangramentos, isquemias, arritmias, aliviar também a dor, considerada como o quinto sinal vital e desconforto do mesmo. Alimentação saudável e pertinente, administração de medicação estritamente no horário prescrito e manutenção de peso. Sendo assim, uma rotina diária diferenciada e de grande importância ser acompanhada pela equipe para a promoção de saúde do indivíduo. (Patrichi et al., 2023; Duarte et al., 2012).

Após a cirurgia são utilizados imunossupressores, medicamentos para evitar a rejeição do enxerto, esses medicamentos muitas vezes causam desconforto na vida do paciente, pois mesmo sendo considerado essencial para a não rejeição do enxerto, pode causar efeitos colaterais, como: comprometimento das defesas imunológicas, ampliando a chance de adoecer, o que é recorrente no cotidiano dos pacientes, prejudicando também a sua vida social; Pelo fato de ser uma mudança

drástica não só na vida do paciente, mas também de seus familiares, tem máxima contribuição na recuperação do mesmo. Surgindo assim, um tipo de adaptação de nova rotina para todos. (Bacal et al., 2009).

3.3 Assistência de enfermagem

O enfermeiro é o profissional que desempenha o papel de coordenação no setor para a prestação de uma assistência de enfermagem eficaz, priorizando e buscando sempre a recuperação e o bem-estar do paciente, registrando em prontuário toda assistência prestada ao mesmo e com ações de prevenção de infecção com a realização da troca de curativo, e lavagem das mãos no tempo adequado. (Oliveira et al., 2022).

O enfermeiro também tem papel de analisar e intervir na baixa saturação do paciente sendo uma ação para promoção de saúde, verificar sinais vitais (SSVV) e edemas, instruir a equipe na administração de medicamentos prescritos pela equipe médica, observar sinais de sangramentos e realizar balaço hídrico. (Mesa., 2020).

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 710/2022. Art. 04º Afirma que no ambiente da equipe de enfermagem é função única e privativa do enfermeiro o planejamento, coordenação, execução, supervisão e avaliação das ações prestadas ao doador vivo ou em óbito, aos seus familiares, ao receptor e ao órgão que será transplantado; De acordo com a mesma resolução do COFEN no parágrafo único é possível identificar que a entrevista com a família visando a doação de órgãos, também é de competência privativa do enfermeiro.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Estado emocional do paciente submetido ao transplante

Para ressaltar a importância da saúde emocional em uma boa recuperação ao paciente submetido a cirurgia de transplante cardíaco foram revisados 03 artigos para discussão do determinado assunto que estão descritos conforme a tabela 2.

Tabela 2

Nº	AUTOR	ANO	OBJETIVO DO ARTIGO	IDIOMA
1.	Moretto	2006	A investigação sobre a experiência do “outro em si”, tal como nos é revelada na clínica psicanalítica e na interlocução com a equipe	Português
2.	Pio., et al	2016	Analisar a produção científica dos enfermeiros acerca da assistência de enfermagem ao cliente submetido ao transplante cardíaco.	Português
3.	Pessoa., et al	2017	Conhecer a percepção de transplantados cardíacos em relação à consulta de enfermagem em um ambulatório na Unidade de Transplante e Insuficiência Cardíaca (UTIC).	Inglês

Com base nos estudos de Moretto (2006), após o processo de espera para a realização do transplante, que por vez é bastante demorado, torna-se comum que alguns pacientes se deparem com uma equipe maravilhada com uma cirurgia de sucesso, que também, por vezes não acompanha os inúmeros sentimentos diante das modificações que o paciente se depara, como o assustador sentimento de “ter o outro em si”.

Já os estudos de Pio., et al (2016) afirma que o paciente submetido ao transplante se sente realizado quanto ao procedimento, apresentando um grau elevado de satisfação por ter uma “vida nova” após passar por momentos difíceis no pré-operatório quando se encontra à espera de um coração e também confirma que a qualidade de vida está atrelada não só a saúde física e psicológica, mas a educação, esporte, moradia, trabalho, religiosidade, o nível socioeconômico, estado emocional, valores culturais, etc. A equipe de saúde visando esta área, contribui da melhor forma possível para a melhoria de cada paciente.

De acordo com Pessoa., et al (2017) realça que sem sombras de dúvidas a recuperação do paciente e o sucesso do enxerto encontra-se altamente atrelada ao estado emocional do paciente, para isso a equipe multidisciplinar tem a função importante de ajudá-lo a superar seus medos, inseguranças, ansiedade e esclarecer tanto as dúvidas dos pacientes quanto as dúvidas dos seus familiares.

4.2. Principais complicações no pós-operatório

A cirurgia de transplante é de grande porte, por este motivo também traz grandes riscos para a recuperação do paciente submetido ao transplante. Para discussão deste tema foram revisados 05 artigos conforme demonstrado abaixo na tabela 3.

Tabela 3

Nº	AUTOR	ANO	OBJETIVO DO ARTIGO	IDIOMA
1.	Braga; Brandão	2018	Identificar os fatores de risco associados aos casos de sangramento excessivo em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea.	Português
2.	Barretta., et al	2017	Conhecer os cuidados de enfermagem ao paciente pós-operatório de cirurgia cardíaca, com ou sem circulação extracorpórea.	Inglês
3.	Gutiérrez; Sánchez	2016	Objetivos específicos de enfermagem para o cuidado e manejo do paciente transplantado no primeiro mês pós-operatório de TC em enfermaria hospitalar	Espanhol
4.	Bacal., et al	2009	Servir de consulta para equipes multiprofissionais que atendem pacientes em avaliação ou já em seguimento após transplante, bem como ajudar como orientação para hospitais e serviços que pretendem iniciar seus respectivos programas.	Português
5.	Melo., et al	2018	Conhecer os principais diagnósticos de enfermagem utilizados no período pós-operatório de cirurgia cardíaca	Português

Mediante os estudos de Braga; Brandão (2018) uma das complicações comuns no pós-operatório da cirurgia cardíaca é o sangramento severo, contudo o choque hipovolêmico (perda excessiva de sangue) não resulta em bons resultados no quadro clínico e hemodinâmico do paciente pois o mesmo pode ser submetido a algumas condutas como: Infusão de hemocomponentes, uma nova exposição

cirúrgica, maior período de ventilação mecânica (VM) aumentando assim o tempo de internação hospitalar e propiciando novos riscos à saúde como, por exemplo, adquirir uma infecção hospitalar por uma baixa defesa imunológica.

Confirmando assim o estudo de Gutiérrez; Sánchez (2016) onde diz que o paciente com baixa defesa imunológica tem o risco de infecção muito elevado, para a prevenção da infecção é muito importante a lavagem das mãos de forma eficaz e adotar as medidas de precaução de infecção.

Contudo, Barretta., et al (2017) afirma que um dos principais problemas inerentes a cirurgia cardíaca é a dor (considerada como o 5º sinal vital). A dor interfere também na conciliação do sono e na recuperação do paciente, portanto o profissional enfermeiro é essencial para adotar medidas de conforto para a recuperação do cliente.

Gutiérrez; Sánchez (2016) também cita o importante assunto sobre a rejeição do enxerto, é de grande relevância que haja identificação dos sinais e sintomas de forma precoce como hipotensão, hipertermia e taquicardia, possibilitando o atendimento ao paciente também de forma precoce para evitar maiores complicações.

De acordo com os estudos realizados de BACAL., et al (2009) e MELO et al., (2018) percebe-se que ambos trazem consigo o aprimoramento de técnicas dando a importância na conduta do tratamento de insuficiência cardíaca, em relevância aos procedimentos de correção, reconstrução e reposição. No entanto, no pós-operatório é crucial a atenção da equipe multidisciplinar para a boa recuperação do paciente.

A partir da análise bibliográfica das referências utilizadas foi possível perceber que os autores convergem no pensamento sobre a assistência da equipe de enfermagem com relação ao emocional e qualidade de vida do paciente. Sendo assim, designando a importância do enfermeiro em ajudar o paciente a superar os medos e inseguranças com relação a alguns procedimentos ou dúvidas, esclarecendo da melhor maneira possível todos os questionamentos, e assim, contribuindo para o bem-estar do mesmo, desse modo, recordando que a saúde não se trata apenas do físico ou psicológico, mas com convicção certa que também se entrelaça ao nível socioeconômico, religiosidade, trabalho, entre outros. Analisando também as principais complicações no pós-operatório, é possível observar que os autores concordam nos aspectos citados, como: sangramento severo e baixa

imunidade, propiciando infecção hospitalar elevada, sendo esses fatos que exigem cuidado e atenção maior da equipe de saúde, utilizando principalmente das ferramentas básicas, mas que sempre funcionam, como a lavagem eficaz e correta das mãos, evitando assim, um contágio ou infecção que interfira na recuperação do paciente. Por fim, o meio em que se vive, pode contribuir de forma positiva ou até mesmo negativa na absoluta recuperação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o trabalho, foi possível entender que mesmo sendo um procedimento complexo e necessitando de equipe multiprofissional, o enfermeiro é o profissional que sempre estará ao lado do paciente em todas as etapas do procedimento, de forma acolhedora, respeitável e humanizada. Auxiliando também na educação e promoção de saúde, orientação, sempre o enxergando de forma integral. Diante das pesquisas realizadas, foi possível identificar que a qualidade de vida do paciente é de grande importância no pós-operatório. Vale ressaltar que os diversos fatores do tratamento impõem que é necessária assistência do enfermeiro, prestando o cuidado essencial para a recuperação do paciente. A atuação do profissional vai ser de mérito o mais essencial no pós procedimento.

Em síntese, o papel do enfermeiro é de suma importância em todas as etapas do tratamento. Além de ajudar no controle do medo, ansiedade, insegurança, passar tranquilidade, esclarecer dúvidas, aconselhar e instruir também os familiares nas mudanças de hábitos de vida, trazendo conforto e segurança para todos.

Percebe-se, no contexto hospitalar, que há ausência de protocolos que guiem a prática de enfermagem em situações específicas como o transplante cardíaco, dificulta o processo de trabalho baseado em evidência. Portanto, é pertinente e necessário o investimento na elaboração de protocolos que envolvam todo corpo clínico e o papel de cada um no processo de reestabelecimento de saúde do transplantado. Nesse contexto, é imprescindível priorizar a educação permanente da enfermagem, visando alcançar a qualidade técnica – científica exigida na assistência a tais pacientes, garantindo a excelência do cuidado.

Alvitra-se, pela relevância da assistência de enfermagem a pacientes no transplante cardíaco, que estudos e pesquisas posteriores enfoquem os atos específicos do profissional enfermeiro em todas as fases desse ato cirúrgico, do pré-operatório até a alta hospitalar.

REFERÊNCIAS

ABTO (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ORGÃOS). *Registro Brasileiro de Transplantes*. São Paulo: ABTO, 2020. Disponível em: https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2020/08/2020_populacao_1.pdf. Acesso em: 25 ago. 2023.

ABTO (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ORGÃOS). *Registro Brasileiro de Transplantes*. São Paulo: ABTO, 2021. Disponível em: https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2022/03/leitura_compressed-1.pdf. Acesso em: 25 ago. 2023.

ABTO (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ORGÃOS). *Registro Brasileiro de Transplantes*. São Paulo: ABTO, 2022. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2023/03/rbt2022-naoassociado.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2023.

ABTO (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ORGÃOS). *Registro Brasileiro de Transplantes*. São Paulo: ABTO, 2023. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2023/05/RBT-2023-Trimestre-1-Populacao.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2023.

BACAL, Fernando, et al. II Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco. *Arq Bras Cardiol*. v.94, n.1, p.16-73, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/7gHkq48V3V8D4V4cnK65Lfg/?lang=pt>. Acesso em: 06 mai. 2023.

BACAL, Fernando, et al. 3ª Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco. *Arq Bras Cardiol*. v.111, n. 2, p. 230-289, 2018. DOI: 10.5935/abc.20180153. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/MqFZwqWW8jy9bQWKJsHSHNn/?format=pdf>. Acesso em: 10 mar. 2023.

BARRETTA, Jeana Cristina, et al. Pós-operatório de cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem Postoperative in cardiac surgery: reflecting about nursing care. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, Brasil, v. 9, n. 1, p. 259–264, 2017. DOI: 10.9789/2175-5361.2017. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4042>. Acesso em: 7 set. 2023.

BATISTA, Leonardo dos Santos; KUMADA, Kate Mamhy Oiveira. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. *Revista Brasileira de Iniciação Científica*, [S. l.], v. 8, p. e021029, 2021. ISSN: 2359-232X. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/1113>. Acesso em: 4 abr. 2023.

BRAGA, Damaris Vieira; BRANDÃO, Marcos Antônio Gomes. Diagnostic evaluation of risk for bleeding in cardiac surgery with extracorporeal circulation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e3092. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2523.3092>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8kwWkVRkntzdGnqr5wHYVYG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2023.

COFEN - Resolução COFEN nº. 710/2022: *Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Brasília, 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-710-2022_103406.html. Acesso em: 28 de ago. 2023.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado, et al. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 657- 665, dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000400003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/yXLBXXKdrPh5Gvn7tcDhyBF/?lang=pt>. Acesso em: 06 mai. 2023.

EVORA, Paulo Roberto Barbosa; NATHER, Julio Cesar; RODRIGUES, Alfredo José. Prevalência das Doenças Cardíacas Ilustrada em 60 Anos dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 102, n. 1, p. 3-9.

Jan. 2014. ISSN 1678- 4170. DOI: <https://doi.org/10.5935/abc.20140001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/qtHhhVW66VdKkFS8kQGBtTS/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 abr. 2023.

FURTADO, Loyane Barbosa dos Santos, et al. O papel do enfermeiro frente a casos de morte encefálica e doação de órgãos e tecidos. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. e0110212422, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12422. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/IelFilho/publication/349318732_O_papel_do_enfermeiro_frente_a_casos_de_morte_encefalica_e_doacao_de_orgaos_e_tecidos/links/602a6e364585158939a7ec9d/Opaper-do-enfermeiro-frente-a-casos-de-morte-encefalica-e-doacao-de-orgaos-etecidos.pdf. Acesso em: 03 mai. 2023.

FREITAS, Natália Cristina Cardoso, et al. Dezesesseis Anos de Transplante Cardíaco em Coorte Aberta no Brasil: Análise de Sobrevida de Pacientes em Uso de Imunossupressores. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 116, n. 4, p. 744-753, abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200117>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/Xx7xvsBtYWzTLWGSCr3Pjwq/?lang=pt>. Acesso em: 26 de ago. 2023.

GUTIÉRREZ, Eva María de Frutos; SÁNCHEZ, Luis Guerra. Plan de cuidados individual: transplante cardíaco. *Revista Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)* Serie Trabajos de Fin de Grado. 8 (1): 181-199, 2016. ISSN: 1989-5305. Disponível em: <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/1902>. Acesso em: 07 set. 2023.

HANAUER, Marcelo, et al. Associação entre classes funcionais da insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada e comprometimento cognitivo. *Rev. Bras. Neurol.* v. 57, n. 3, p. 11-15, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rbn/article/view/47219/Associa%C3%A7%C3%A3o%20entre%20classes%20funcionais%20da%20insufici%C3%Aancia%20card%C3%Adaca%20com%20fra%C3%A7%C3%A3o%20de%20eje%C3%A7%C3%A3o%20preservada%20e%20comprometimento%20cognitivo>. Acesso em: 24 mar. 2023.

LOHN, Vitória Letícia; FLORES, Fátima de Lourdes Klaus; ALVES, Branda Gonçalves Donay. Cuidados de enfermagem ao paciente submetido a transplante cardíaco: revisão integrativa. *Europub Journal of Health Research*, Portugal, v. 3, n. 1, p. 55-64, jan./abr. 2022. DOI: 10.54747/ejhrv3n1-004. Disponível em: <https://ojs.europubpublications.com/ojs/index.php/ejhr/article/view/72/124>. Acesso em: 26 mar. 2023.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. *Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas*, ed.3. São Paulo: Atlas, 2016. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002942358>. Acesso em: 30 mar. 2023.

MELO, F. V; COSTA, M. F; SANDES, S. M. dos S. Diagnósticos de enfermagem no período pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.l.], v. 12, n. 8, p. 2188-2193, ago. 2018. ISSN 1981-8963. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a231671p2188-2193-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231671>. Acesso em: 28 mar. 2023.

MESA, Manuel Fernando Guardia. Implante de un dispositivo de asistencia ventricular izquierda definitivo y circulación asistida en cuidados intensivos como terapia puente. Cuidados enfermeros: caso clínico. *Revista Horizonte de Enfermeira*. MF2020. HorizEnferm, 31,3,340-357. DOI: http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.31.3.340-357. Disponível em: https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/Horiz_Enferm.31.3.340-357/22341. Acesso em: 26 ago. 2023.

MORETTO, Maria Lívia Tourinho. O psicanalista num programa de transplante de fígado: a experiência do “outro em si”. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica). *Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo*, São Paulo, 2006. DOI:10.11606/T.47.2018.tde-06122018-144620. Disponível em: <http://doencasdofigado.com.br/o%20psicanalista%20no%20transplante%20de%20fgao.pdf>. Acesso em: 04 set. 2023.

OLIVEIRA, Maiquelane Barrêto, et al. Assistência de enfermagem ao paciente em pós-operatório de transplante cardíaco: estudo de revisão: nursing care to patients in post-operative heart transplantation: review study. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 42–52, 2022. DOI: 10.17695/rcsnevol20n1 p 42 – 52. Disponível em: <http://www.revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/769>. Acesso em: 26 ago. 2023.

PATRICHI, Gabriela; PATRICHI, Andrei; SATALA, Catalin-Bogdan; SIN, Anca Ileana. Matrix Metalloproteinases and Heart Transplantation—A Pathophysiological and Clinical View. *Medicina* 2023, 59, 1295. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina59071295>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1648-9144/59/7/1295>. Acesso em: 26 ago. 2023.

PESSOA, Vera Lucia Mendes de Paula, et al. Outpatient nursing care: perception of the heart transplant patients on outpatient nursing consultation Assistência de enfermagem ambulatorial: percepção de transplantados cardíacos sobre a consulta de enfermagem ambulatorial. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 4, p. 984–989, 2017. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i4.984-989. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5617/pdf>. Acesso em: 6 maio. 2023.

PIO, Fernanda de Sá Coelho Gonçalves; AZEVEDO, Débora Matos de; MARQUES, Lucilia Feliciano; SANTIAGO, Luiz Carlos. Assistência de enfermagem no transplante cardíaco: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 10, n. 5, p. 1857-1865, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13566/16356>. Acesso em: 5 abr. 2023.

SOARES, Sandro Vieira; PICOLLI, Icaro Roberto Azevedo; CASAGRANDE, Jacie Leonir. Pesquisa bibliográfica, pesquisa bibliométrica, artigo de revisão e ensaio teórico em administração e contabilidade. *Administração: ensino e pesquisa*, v. 19, n. 2, p. 308-339, 2018. DOI: <https://doi.org/10.13058/raep.2018.v19n2.970>. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/5335/533557910005/533557910005.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2023.

TAURINO, Ilka Jenifer Mendes. 2019. Cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem no período pós-operatório. *PubSaúde*, n. 2, p. 01-14, 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude2.a014>. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/03/014-Cirurgia-card%C3%ADaca-refletindo-sobre-o-cuidado-de-enfermagem-no-per%C3%ADodo-p%C3%B3s-operat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2023

VILAÇA, Rafael Saldanha, et al. Transplante cardíaco: repercussões clínicas e manejo cirúrgico. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 3881-3896, jan. 2023. DOI:10.34117/bjdv9n1-267. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56499/41480>. Acesso em: 24 mar. 2023.

WHO (World Health Organization). *Doenças cardiovasculares* (DCV). [S.l.]. 11 jun. 2021. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). Acesso em: 05 mar. 2023.