

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN  
NÚCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO ACADÊMICA

BÁRBARA PALOMA CHAVES DANTAS

**PERCEPÇÃO DO PACIENTE SOBRE CIRURGIA CARDÍACA: UMA REVISÃO  
NARRATIVA DE LITERATURA**

MOSSORÓ  
2020

BÁRBARA PALOMA CHAVES DANTAS

**PERCEPÇÃO DO PACIENTE SOBRE CIRURGIA CARDÍACA: UMA REVISÃO  
NARRATIVA DE LITERATURA**

Monografia apresentado a Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró  
(FACENE/RN), como exigência do título de  
bacharel de Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Joseline Pereira  
Lima

MOSSORÓ-RN  
2020

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

D192p Dantas, Bárbara Paloma Chaves.

Percepção do paciente sobre cirurgia cardíaca: uma  
revisão narrativa de literatura / Bárbara Paloma Chaves  
Dantas. – Mossoró, 2020.

22 f.

Orientadora: Profa. Ma. Joseline Pereira Lima.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade  
Nova Esperança de Mossoró.

1. Percepção do Paciente. 2. Cirurgia Cardíaca. 3.  
Revisão Narrativa. I. Lima, Joseline Pereira. II. Título.

CDU 616.12-089

BÁRBARA PALOMA CHAVES DANTAS

**PERCEPÇÃO DO PACIENTE SOBRE CIRURGIA CARDÍACA: UMA  
REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

Monografia apresentada pela aluna BÁRBARA PALOMA CHAVES DANTAS do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de **APROVADA** conforme a Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: 01/12/2020

**BANCA EXAMINADORA**

*Joseline Pereira Lima*

---

Profa. Ma. Joseline Pereira Lima – Orientadora

FACENE/RN

*Evilamilton Gomes de Paula*

---

Prof. Esp. Evilamilton Gomes de Paula – Membro

FACENE/RN

*Giselle dos Santos Costa Oliveira*

---

Profa. Ma. Giselle dos Santos Costa Oliveira – Membro

FACENE/RN

Dedico este trabalho, em especial a  
minha avó, Maria Esmeralda Chaves.  
(in memoriam)  
Por estar ao meu lado sempre.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer imensamente a todos que contribuíram direta ou indiretamente com meu trabalho. Onde tenho muito a quem manifestar minha gratidão.

Primeiro, quero agradecer a Deus, por ter sempre me conduzido até o presente momento .

Segundo, a minha avó, Maria Esmeralda Chaves, (In memorian) que esteve ao meu lado me acompanhando por quase toda minha jornada da graduação, sempre me apoiando, dando forças, e ensinando os valores da vida, e mesmo hoje não estando mais aqui fisicamente, sei que está aqui espiritualmente celebrando esse momento.

À minha Mãe, Maria Zildete Chaves, que está ao meu lado em tudo, e em todos os momentos da minha vida.

Ao meu namorado Walter Sa, que também está sempre ao meu lado me encorajando a seguir e lutar em busca dos meus sonhos.

À minha família, irmão e sobrinha por todo apoio mesmo diante das tribulações vividas nesse período.

Gostaria de agradecer à minha orientadora, Joseline Pereira Lima, por toda confiança, onde esteve sempre presente acreditando, e aos membros da banca examinadora, por toda dedicação.

As minhas amigas que a graduação me presenteou, Jessiara Magalhães, Vitória Luana e Joseane Steffanny, por todo apoio e aprendizado que construímos juntas nesse período.

As minhas amigas, da vida e profissão, Nayara Magaly e Mara Célia, por toda compreensão.

Às minhas coordenadoras Aline Kalian e Ticiane Freire, que foram sempre compreensivas durante essa jornada de trabalho e graduação.

## RESUMO

O estudo aqui apresentado busca conhecer a produção acadêmica acerca da percepção dos pacientes sobre a cirurgia cardíaca, utilizando as produções acadêmicas que envolvem a temática para aprofundamento das questões sociais e comportamentais dos sujeitos envolvidos em tal processo. O interesse pela temática surge como um desdobramento de um questionamento pessoal em compreender as implicações resultantes da cirurgia cardíaca na vida e cotidiano do paciente. A pesquisa possui caráter qualitativo, constituindo-se como uma revisão narrativa, dos textos selecionados no âmbito da Scientific Electronic Library Online (Scielo), da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), para a leitura, mapeamento e análise dos textos selecionados que constituem o material empírico da pesquisa, selecionados a partir da leitura do resumo e das palavras-chaves, bem como para a compreensão e alcance do objetivo, onde foram selecionados 5 artigos para realizar a busca da pesquisa, com base nos artigos foi criada duas categorias: Os sentimentos dos pacientes diante da cirurgia cardíaca e os aspectos físicos sentidos pelos pacientes de cirurgia cardíaca. Ao fim da leitura e análise dos textos a pesquisa leva a reflexão acerca das mudanças necessárias no sistema de saúde e, também, das problemáticas encontradas durante a análise, trazendo o medo da morte como um dos pontos mais impactante para o paciente, levando, assim, a discussões necessárias e pertinentes visando a melhoria no atendimento e assistência prestada aos pacientes de cirurgias cardíacas.

**Palavras-chave:** Percepção do Paciente. Cirurgia Cardíaca. Revisão Narrativa

## **ABSTRACT**

The following project pursues to know academic production about the patient's perception related to cardiac surgery, using academic productions that involve the theme to deepening the social and behavioral issues of the subjects in that process. The interest in the theme emerges as a result of a personal questioning in understanding as a result of cardiac surgery in the patient's daily life. The research has a qualitative character, constituting itself as a narrative review, of the texts produced within the scope of Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine) and Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) for the reading, mapping and analysis of the selected texts that constitute the empirical material of the research, selected from the reading of the abstract and the keywords, as well as for the understanding and reach of the objective, where 5 articles were selected to carry out the search. Based on the articles, two categories were created: patient's feelings regarding cardiac surgery and the physical aspects felt by cardiac surgery patients. At the end of reading and analyzing the texts, the research leads to reflection on the necessary changes in the health system and also on the problems encountered during the analysis, bringing the fear of death as one of the most impacting points for the patient, therefore leading to necessary and pertinent discussions aimed at improving the care and assistance provided to cardiac surgery patients.

**Keywords:** Patient's perception. Cardiac surgery. Narrative Review

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	10
1.2 JUSTIFICATIVA	12
1.3 PROBLEMA	13
1.4 HIPÓTESE	13
1.5 OBJETIVO	13
<b>2 METODOLOGIA</b>	<b>14</b>
<b>3 RESULTADOS</b>	<b>15</b>
<b>4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>17</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O coração é um órgão muscular, oco que está localizado no mediastino posicionado um pouco à esquerda, tem comprimento de 12 cm e 9 cm de largura, com sua massa de peso médio 250g em mulheres e 300g em homens. É responsável pela circulação do sangue que passa primeiro pelos pulmões e depois para os órgãos e tecidos do nosso corpo. Com essa circulação o sangue enriquece o nosso corpo com nutrientes e oxigênio eliminando gás carbônico e metabólicos causando benefícios para o funcionamento saudável do nosso corpo (OLIVEIRA, 2016).

Quando ocorre uma deficiência do funcionamento do coração devido a ausência dos íons ou por alguma má formação acarretadas por patologias hereditárias ocasionando sérias doenças cardiovasculares (DCV). As DCV são uma das maiores causas de mortalidade no Brasil e no mundo (RADOVANOVIC et al., 2014). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 17 milhões de pessoas morrem no Brasil, vítimas de doenças cardiovasculares, estimando que em 2030 milhões de pessoas venham a óbito. Diante dessa análise, observa-se que existem vários fatores que podem afetar e ocasionar uma doença cardiovascular (RADOVANOVIC et al., 2014).

As doenças cardiovasculares são classificadas em dois tipos: modificáveis e não modificáveis. Podem ser modificáveis por obesidade, sedentarismo, hipertensão arterial, tabagismo, stress, diabetes mellitus, dislipidemia. As não modificáveis estão relacionadas à hereditariedade, idade, raça e sexo (CARLUCCI,CASSIANO, BENNEMANN, 2013).

Uma das doenças cardíacas mais incidentes é o infarto agudo do miocárdio (IAM). O IAM ocorre com a morte da fibra muscular cardíaca ocasionado pelo desequilíbrio de nutrientes no tecido. Geralmente, afeta em regiões inespecíficas do coração afetando as principais artérias coronarianas e tendo extensões em vários ramos. Isto ocorre devido ao estreitamento das artérias causado por uma obstrução de coágulo sanguíneo, trombo ou aterosclerose. É uma das doenças coronarianas que mais afeta a população no Brasil, chegando a média de 16,7 milhões de mortes em 2002 segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) (SIERVULI et. al 2014).

As doenças valvares é uma das doenças que mais acomete a população idosa, resultando um total de 5% adoecimento por doença valvar, o tratamento é realizado com a cirurgia de substituição valvar tendo um alto risco de 50% de mortalidade dos pacientes (BASTOS, BECCARIA, BARBOSA, SILVA, 2016). Insuficiência cardíaca (IC) caracteriza-se pelo mal funcionamento estrutural que causa alteração do momento em que ocorre a ejeção ventricular ocasionando a diminuição do débito cardíaco e a elevação da pressão intracardíaca. Em pacientes com IC pode ser observado o ventrículo de tamanho e a função normais ou uma dilatação de grande importância ou disfunção ventricular.

Acredita-se que a IC acomete 23 milhões de pessoas no mundo, tendo seus sintomas típicos como dispnéia, fadiga e edema nos membros inferiores. O diagnóstico é através da avaliação médica, exames laboratoriais e exames de imagem (FREITA, CIRINO, 2017).

O tratamento da IC é realizado através de tratamento clínico com terapia medicamentosa, atividade física e tratamento cirúrgico com o transplante cardíaco, cardiomioplastia e ventriculectomia (BARRETO, RAMIRES, 1998). As cirurgias cardíacas são consideradas de alta complexidade e são denominadas por três tipos de cirurgia, as corretoras (fechamento do canal arterial de defeito septo atrial e ventricular), reconstrutoras (revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral e tricúspide) e substitutivas (trocas valvares e transplantes) (AMORIM, SALIMENA, 2015).

Em uma pesquisa realizada no ano de 2015, foi constatado maior prevalência na realização de cirurgia de revascularização do miocárdio com (84,48%), troca valvares (13,41%) e RM associada com a troca valvar (3,65%). Dessa forma, é feito uma análise do perfil clínico e fatores de risco do paciente para realizar uma estratégia de diminuir o índice de mortalidade no pós-operatório imediato (VIEIRA, SOARES, 2017).

As cirurgias são indicadas em pacientes que têm um problema de origem congênita ou adquirida, onde o tratamento clínico não conseguiu obter resolutividade em controlar a angina ou em casos de elevado grau de obstrução das artérias coronárias. Em casos de complicações no infarto agudo do miocárdio, no pós-infarto, choque cardiogênico e ruptura ventricular a cirurgia deve ser realizada emergencialmente (FERNANDES, GAIOTTO, GUIMARÃES, 2008).

O paciente no momento do pré-operatório da cirurgia cardíaca demonstra um conjunto de emoções e sentimentos, apresentando medo dos riscos da morte, de não acordar após a anestesia, da dor, medo de não poder mais realizar suas atividades normalmente, e esses medos acabam interferindo no seu psicológico. Em alguns casos, o paciente fica em estado emocional muito abalado, chegando ao ponto de não querer realizar o procedimento. Assim, cabe ao profissional de saúde que está realizando a assistência ao indivíduo, passar confiança para o mesmo esclarecendo suas dúvidas, dando apoio psicológico, explicando como é a realização do procedimento, e apoiando os familiares (AMORIM, SALINEMA, 2015).

Os cuidados prestados no pós-operatório são de extrema importância, pois exige da equipe uma atenção contínua com decisões rápidas para minimizar possíveis complicações como as arritmias, isquemias, aumento nos níveis pressóricos, desconforto, dor, deve-se observar o débito dos drenos (mediastino e torácico), se o funcionamento do acesso venoso central está corretamente, parâmetros do ventilador mecânico, débito da diurese na sonda vesical de demora nas últimas 24 horas, avaliar a incisão cirúrgica. Outro fator importante nos cuidados é a atenção e o apoio psicológico prestado pela equipe, onde faz com que o paciente se encoraje para melhorar sua saúde e voltar seu cotidiano normalmente (DUARTE, SILVA, STIPP, MESQUITA, 2012).

## 1.2 JUSTIFICATIVA

O trabalho surgiu do interesse e da necessidade de saber como os pacientes se comportam diante da cirurgia cardíaca. A fim de compreender de forma mais específicas quais as indicações para o procedimento e como os pacientes se comportam diante de seus sentimentos e medos, bem como seus impactos sociais, culturais e econômicos na vida do indivíduo submetido a cirurgia cardíaca.

A pesquisa nos leva a refletir o que pode ser mudado no sistema de saúde trazendo melhoria para o público alvo, onde as equipes de saúde através dos resultados possam realizar um levantamento do problema e buscar melhorias. Diante do exposto, será realizado um levantamento de dados sobre o assunto em bases de dados e unir um acervo de trabalhos científicos para promover discussões sobre os principais pontos abordados visando melhorar a assistência prestada a esses pacientes.

### 1.3 PROBLEMA

Qual é a produção acadêmica acerca da percepção do paciente sobre a cirurgia cardíaca?

### 1.4 HIPÓTESE

Acredita-se que, segundo a literatura, a percepção dos pacientes envolvidos em uma cirurgia cardíaca mostra vários comportamentos. Os estudos poderão mostrar que os indivíduos expressam medo, angústia, e também de felicidade por ter a oportunidade de melhorar a qualidade de vida após realizar a cirurgia.

### 1.5 OBJETIVO

Conhecer a produção acadêmica acerca da percepção dos pacientes sobre a cirurgia cardíaca.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo por meio de revisão de literatura narrativa com características descritivas e abordagem qualitativa, com bases em produções brasileiras. Os artigos de revisão narrativas são amplos e adequados para descrever e discutir o desenvolvimento do assunto citado através do ponto de vista teórico ou contextual. Com um papel importante para educação permitindo que o pesquisador adquira e atualize seu conhecimento. (ACTA PAUL, 2007).

A revisão narrativa é composta por Introdução, desenvolvimento com o texto dividido em seções definidas pelo autor com títulos e subtítulos de acordo com as abordagens do assunto, resultados esperados e referências. (ACTA PAUL, 2007).

A avaliação e seleção do trabalho acontece através de variáveis bases de dados sendo realizado de forma digital em plataformas que apresentam trabalhos científicos, sendo escolhidos com base nos seguintes critérios: língua portuguesa, artigos publicados entre os anos de 2000 e 2020 sendo selecionado o tema abordado.

Foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por seus amplos acervos e qualidade dos materiais ofertados. Os artigos serão localizados a partir dos seguintes descritores para a seleção: “percepção”, “cardiopatía” e “cirurgia” pesquisados isoladamente. O material encontrado será selecionado através da leitura dos resumos e análise dos resultados, seguindo com os critérios de exclusão os artigos que não estão direcionado aos objetivos da construção do artigo. A discussão dos resultados se dará com base nas análises realizadas dos artigos.

### 3 RESULTADOS

Após a busca com a associação dos descritores foram encontrados 17 artigos (1 no SciELO, 0 MedLine, Lilacs 16 artigos ). Após a análise dos artigos foi realizada a exclusão de 12 artigos (9 por ser disponibilizados apenas em língua estrangeira, 02 por não estarem de acordo com a temática deste trabalho e 01 por ser duplicado nas bases de dados, sendo escolhido apenas uma versão). Assim, foram selecionados 5 artigos para a realização desse estudo.

No quadro a seguir apresenta-se a análise geral dos 5 artigos escolhidos.

**Quadro 1** – Caracterização dos estudos quanto autores, ano da publicação, título, objetivo e base de dados

Nº DO ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	ANO DA PUBLICAÇÃO	OBJETIVO	BASE DE DADOS
1	Efeitos psicológicos do prolongamento do tempo de espera para cirurgia cardíaca	PEREIRA; ANA AUGUSTO MARIA;	2002	Verificar quais os efeitos psicológicos no paciente	LILACS
2	A percepção do cardiopata frente à cirurgia cardíaca	LOSS; MONTOVANI; SOUZA;	2003	Aprender a percepção do cardiopata frente a cirurgia cardíaca	LILACS
3	Avaliação da dor e da função pulmonar em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica	CAMILA P. LEGUISAMO; MOANA F. DE FREITAS; NATÁLIA F. MACIEL; PAULO DONATO	2007	Avaliar e comparar a percepção da dor torácica em repouso.	LILACS
4	Aspectos da personalidade e sua influência na percepção da dor aguda em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca	THAIZA T. X. NOBRE; LUCIANA A. DOS REIS; GILSON DE V. TORRES; JOAO C. ALCHIERI	2011	Verificar o papel e a influência da personalidade na percepção dolorosa aguda de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca.	LILACS

5	Qualidade de Vida e Cardiopatia Congênita na Infância e Adolescência	JULIANA BERTOLETTI; GIOVANA C. MARX; SÉRGIO P. H. JÚNIOR; LUCIA C. PELLANDA	2014	Revisar a literatura sobre a avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde em crianças e adolescentes com cardiopatias congênitas	SCIELO
---	--	--	------	--	--------

## 4 DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

De acordo com os dados encontrados, foi compreendido que a cirurgia cardíaca está ligada a um conjunto de emoções, sentimentos e expressões, onde os pacientes relatam a sensação de ter chegado próximo a morte, com o sentimento de medo e o incômodo da dor nos primeiros dias do pós operatório.

Portanto, foram divididos os resultados em duas categorias: Os sentimentos dos pacientes diante da cirurgia cardíaca e os aspectos físicos sentidos pelos pacientes de cirurgia cardíaca, que se apresentaram como situações mais comumente relatadas e vivenciadas pelos pacientes de cirurgia cardíaca durante a leitura dos textos selecionados.

### 4.1 OS SENTIMENTOS DOS PACIENTES DIANTE DA CIRURGIA CARDÍACA.

Ainda que a cirurgia cardíaca seja um procedimento físico, muitas emoções e sentimentos podem alterar o estado emocional do paciente interferindo também em sua recuperação e na forma em que ele percebe e sente a dor no pós-operatório. Sentimentos de ansiedade, fadiga, desamparo e proximidade da morte invadem a mente dos pacientes fazendo com que eles percebam o procedimento de maneira singular e subjetiva a realidade de cada um.

Segundo Loss, Mantovani e Souza (2003) “o sentimento de sensação de choque, a proximidade com a morte onde tudo acabou”. Deixa claro que o medo da morte como um dos sentimentos mais impactantes diante daquele momento inesperado que é o procedimento cirúrgico.

Diante disso, os pacientes se sentem vulneráveis pois acabaram por não notar ou perceber de maneira gradual como seu processo de adoecimento evoluiu até a necessidade da cirurgia sentindo-se, assim, vulneráveis diante da doença que modifica a sua vida, seu convívio social e abalando o seu psicológico com o sentimento de desamparo. Alguns mudam e ajustam suas metas na vida após a cirurgia, o pensamento em relação ao que é “realmente importante”, como relata um paciente, transformando algum dos valores fazendo-os pensar na família, almejando uma mudança de vida e na dedicação em buscar uma melhor forma de aproveitar a vida plenamente. Nesse caso a cirurgia acaba sendo um catalisador de transformação

na forma de encarar a vida pelo paciente, onde ela desperta novas vontades e aspirações na busca de uma rotina mais saudável e próxima dos familiares.

Diante das mudanças do mundo globalizado, a tecnologia é vista pelos pacientes como uma maneira mais fácil de conseguir uma qualidade de vida melhor após realizar o procedimento cirúrgico, e através das novas demandas produzidas pelo rápido acesso a informações, as novas necessidades que surgem em situações simples do cotidiano, a criação de novos hábitos para abarcar todas as exigências geradas por tais mudanças criam-se novas formas de viver a vida. Segundo Loss, Mantovani e Souza (2003) esses novos hábitos criam um cenário onde “as doenças crônicas não transmissíveis vêm ganhando espaço em detrimento das doenças agudas, interferindo na qualidade de vida das pessoas”.

Em crianças e adolescentes, Bertoletti, Marx, Júnior e Pellanda (2014), relatam que esses pacientes acabam por desenvolver um “senso de coerência” e responsabilidade mais cedo se relacionado a crianças saudáveis devido às mudanças e adequações necessárias decorrentes da cirurgia.

“Talvez por não conhecerem uma realidade diferente essas crianças adquiram maior sentido de apreciação da vida e expectativas coerentes com as suas possibilidades e limitações, o que influenciará na sua percepção sobre qualidade de vida no decorrer do seu desenvolvimento.” (BERTOLETTI, MARX, JÚNIOR e PELLANDA p.196, 2014)

Segundo Pereira, Maria (2002) a situação em que o paciente se encontra no momento da cirurgia cardíaca faz com que o mesmo tenha “perda do controle de suas emoções acarretando um momento de ansiedade pondo em risco a sua integridade do próprio ego”. Causando assim um processo de prejuízo psicológicos para ele, tendo em vista que o tempo de espera para a realização do procedimento cirúrgico também seja um dos fatores de grande importância emocional, porque quanto mais tempo o paciente aguarda internado mais ele fica desesperançado e com isso chega a não aceitação da doença e da realização da cirurgia.

Podemos perceber que a possibilidade e até mesmo a realização de uma cirurgia cardíaca desencadeia um misto de sentimentos subjetivos em cada paciente, sendo estes positivos e, por vezes, negativos como a sensação de desamparo e

finitude, fazendo com que essas questões devam ser bem analisadas e entendidas já que elas influenciam diretamente na recuperação do paciente em questão.

#### 4.2 ASPECTOS FÍSICOS SENTIDOS PELOS PACIENTES DE CIRURGIA CARDÍACA

Além das múltiplas alterações emocionais que a cirurgia cardíaca desencadeia, as sensações físicas também estão presentes.

Leguissamo, Freitas, Maciel e Donato (2007), afirma que “o procedimento cirúrgico traz muitas mudanças na vida do paciente e com isso eles ficam mais sensitivos até mesmo a dor”. Assim, deixando claro que o procedimento cirúrgico é uma experiência desconfortável que está relacionada a uma circunstância de incômodo, desconforto e dor. Visto que antes do procedimento cirúrgico a dor é relatada ser bem inferior a dor referida no pós-operatório mesmo sob efeito de analgésicos, “tendo uma tendência a diminuir após a retirada dos drenos”.

Segundo Nobre et al. (2011) “dor aguda passa a ser uma das experiências praticamente inevitáveis e temidas no período pós-operatório”, sendo fruto não só de fatores físicos, mas, também oriundo de fatores psicológicos e emocionais, sendo ela algo subjetivo, mesmo no espectro físico, tendo que ser medida e observada de acordo com cada paciente.

Sendo a percepção da dor um sintoma individual e subjetivo, é necessário instrumento de avaliação desse fenômeno de maneira que ele possa ser manejado e entendido. Nobre et al. (2011), apresenta a Escala Numérica da Dor alinhada com o Inventário Millon de Estilos de Personalidade para avaliação da dor sentida pelos pacientes no pós-operatório. Alinhando a personalidade cotidiana do paciente com os números obtidos na Escala Numérica da Dor. Onde a escala é realizada com a pontuação entre 0 a 10 pontos, sendo divididas entre dor leve, moderada e intensa.

Ilka Jenifer Menezes Taurino (2019), trás que a enfermagem é de grande importância diante dos cuidados do paciente submetido a cirurgia cardíaca onde o procedimento está diretamente ligado a dor, e a maioria dos paciente após realizar a cirurgia relatam sentir dor moderada a grave. Tendo em vista que a dor pode aumentar com o manejo inadequado nos cuidados da equipe de enfermagem com o paciente, podendo ser no momento de realizar a higienização e outras demandas necessárias. Sendo de grande importância a realização de capacitação dos profissionais com

relação a detecção da queixa álgica através da escala numérica da avaliação da dor para que assim possa intervir no alívio da dor pós-operatória.

Ainda, os fatores sócio culturais também influenciam na forma que o paciente sente a dor do pós-operatório tornando assim imprescindível a identificação dos sentimentos que ocorrem nos pacientes no período em que estão passando pelo processo de adoecimento e recuperação da doença.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a procura, catalogação e leituras dos artigos que serviram como base dessa pesquisa, podemos entender a importância da observação cuidadosa e participativa dos pacientes não só no período pós-operatório, mas, também as situações, sentimentos e perspectivas anteriores a estes. Tendo em vista que a influência dos sentimentos, cotidiano e subjetividades acabam por influenciar diretamente no processo de reabilitação e adequação após a cirurgia.

Compreender essas variações nos aspectos físicos e sentimentais em cada sujeito aproxima o profissional de saúde não só do paciente, mas, também, de seu processo de recuperação. Assim, tornando-o ainda mais humanizado e próximo do paciente em questão. Nesse sentido, compreender essas narrativas acabam por preparar o profissional para as questões que podem surgir no decorrer do processo de preparação e recuperação da cirurgia, fazendo com que a experiência seja mais fluída e menos assustadora.

Consideramos que o objetivo deste trabalho monográfico foi alcançado, pois a partir da análise dos textos, pode-se perceber as múltiplas subjetividades, visões e colocações, sempre oriundas das preocupações dos pacientes, sejam elas físicas ou sentimentais. Além disso, destacamos ainda a relevância do diálogo e entendimento para auxílio no processo de cura e reabilitação após a cirurgia.

Portanto, o trabalho aqui apresentado não se encerra com o cumprimento de seu objetivo principal, ele se desdobra em novos questionamentos e novas necessidades de leitura e aproximação do cotidiano do paciente atendido, criando novas demandas a serem analisadas e compreendidas através dessa perspectiva. Abre novos caminhos a serem seguidos e novas perguntas a serem respondidas, criando assim novos interesses em relação à prática na área e como ela pode ser adequada de acordo com os exemplos lidos para a construção deste estudo.

## REFERÊNCIAS

BASTOS, Alessandra Soler; BECCARIA, Lúcia Marinilza; BARBOSA, Tais Pagliuco; WERNECK, Alexandre Lins; SILVA, Edna Valéria. Complicações em pacientes após substituição valvar aórtica percutânea. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.29, p. 267-273, Jul 2016.

BARRETTO, Antonio Carlos Pereira; RAMIRES, José Antonio Franchini. Insuficiência cardíaca. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo , v. 71, p. 635-642, Out. 1998 .

BERTOLETTI, Juliana; MARX, Giovana Caroline; HATTGE JUNIOR, Sergio Pedro; PELLANDA, Lucia Campos. Qualidade de Vida e Cardiopatia Congênita na Infância e Adolescência. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 102, p. 192-198, Mar 2014.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al . O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 16, p. 657-665, Dez. 2012.

GOMES, Eduardo Tavares; OLIVEIRA, Regina Célia de; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva. Ser-paciente-à-espera-da-cirurgia-cardíaca: o período pré-operatório na perspectiva heideggeriana. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília , v. 71, p. 2392-2397, Out. 2018 .

GOMES, Cármen Marilei et al . Estresse e risco cardiovascular: intervenção multiprofissional de educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília , v. 69, p. 351-359, Abr. 2016 .

LEGUISAMO, Camila Pereira; FREITAS, Moana Franken de; MACIEL, Natpalia Fialho; DONATO, Paulo. Avaliação da dor e da função pulmonar em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. **Fisioterapia Brasil**, v. 8, p. 14-18, Jan-Fev 2007.

LOLIO, Cecília Amaro de et al . Hipertensão arterial e possíveis fatores de risco. **Revista Saúde Pública**, São Paulo , v. 27, p. 357-362, Out. 1993 .

LOSS, Evelin; MANTOVANI, Maria de Fátima; SOUZA, Rosa Helena Silva. A percepção do cardiopata frente à cirurgia cardíaca. **Cogitare enfermagem**, v. 8, p 65-71, Jan-Jun 2003.

NOBRE, Thaiza Teixeira Xavier; REIS, Luciana Araújo dos; TORRES, Gilson de Vasconcelos; ALCHIERI, João Carlos. Aspectos da personalidade e sua influência na percepção da dor aguda em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 60, p. 86-90, 2011.

PEREIRA, Ana Augusta Maria. Efeitos psicológicos do prolongamento do tempo de espera para cirurgia cardíaca. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 12, p.1-9, Set-Out, 2002.

RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade et al . Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 22, p. 547-553, Ago. 2014 .

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo , v. 20, p. 5-6, Jun. 2017

SIERVULI, Marcus Tadeu Ferreira; SILVA, Angélica de Souza; SILVA, Adriana Cristina; MUZZ, Ruthneia Aparecida. Infarto do miocárdio: Alterações morfológicas e breve abordagem da influência do exercício físico. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 27, p. 349-355, Out, 2014.

SIQUEIRA, Antonela F.A.; ALMEIDA-PITITTO, Bianca de; FERREIRA, Sandra R.G. Doença cardiovascular no diabetes mellitus: análise dos fatores de risco clássicos e não-clássicos. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo , v. 51, p. 257-267, Mar. 2007

Tabagismo: parte I. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo , v. 56, p. 134, 2010 .

Saúde e Economia. Dislipidemia. **ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**. Resolução da diretoria colegiada- RDC nº 6, de 16 outubro de 2011.

Disponível em:<

[http://portal.anvisa.gov.br/documents/33884/412160/Saude\\_e\\_Economia\\_Dislipidemia\\_Edicao\\_n\\_6\\_de\\_outubro\\_2011.pdf](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33884/412160/Saude_e_Economia_Dislipidemia_Edicao_n_6_de_outubro_2011.pdf)> Acessado em: Março, 2020