



20º Congresso Cearense de
Enfermagem
29ª Convenção Interiorana
de Enfermagem
14ª Semana de Enfermagem da Universidade do Vale do Acaraú (UVA) 1º Seminário Gestão e Liderança em
Enfermagem Hospitalar

FASE 1 DA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR APÓS CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

Jamilla Mirelle Rodrigues Mendonça¹
Lucia de Fatima da Silva²
Keila Maria de Azevedo Ponte³
Maria Sinara Farias⁴
Kairo Cardoso da Frota⁵

1. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará, Brasil.
2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil.
3. Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente do curso de Enfermagem da UVA, Sobral, Ceará, Brasil.
4. Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente do curso de Enfermagem da UVA, Sobral, Ceará, Brasil.
5. Enfermeiro. Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Sobral, Ceará, Brasil. Docente do curso de Enfermagem UNINTA.

INTRODUÇÃO: As Doenças Cardiovasculares (DCV), englobam distúrbios que comprometem a homeostasia dos sistemas circulatório e cardíaco. Estas, por sua vez, estão cada vez mais evidentes na sociedade, tornando-se um importante fator relacionado ao crescimento da morbimortalidade e de impactos consideráveis na saúde pública e na longevidade da população¹. O tratamento de cardiopatias envolve desde intervenções clínicas até abordagens cirúrgicas. Dentre as intervenções cirúrgicas destaca-se a Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRM), uma abordagem reconstrutiva e complexa, pioneira na história da cirurgia cardíaca, que permanece ainda hoje na liderança de abordagens operatórias cardíacas mais realizadas no Brasil e no mundo para o tratamento e sobrevivência de pacientes com cardiopatias coronárias². No que diz respeito aos cuidados a serem

disponibilizados após o procedimento cirúrgico, a reabilitação cardiovascular (RCV) consiste em um conjunto de estratégias necessárias voltadas à promoção do retorno precoce do indivíduo às suas funcionalidades diárias, assim como a sua recuperação física, mental, biopsicossocial e sua reinserção na sociedade, atuando na prevenção de novos agravos à saúde após evento cardíaco³. A RCV é dividida em quatro fases, sendo a fase I realizada ainda no ambiente intra-hospitalar no período de internação, seguida da fase II, realizada no ambiente ambulatorial após a alta do paciente, compreendida em um período de três a seis meses. Logo após, as duas últimas fases (III e IV) são executadas para a manutenção do cuidado em regime de ambulatório e domicílio, não tendo um período definido, sendo realizada enquanto o paciente necessitar⁴. Partindo dessas informações, denota-se que na fase 1, ocasião em que ocorre o primeiro contato com o paciente revascularizado, é necessária a realização minuciosa da avaliação de enfermagem, de modo que a coleta de dados ocorra de forma sistematizada e qualificada com vistas a possibilitar a adequada aplicabilidade das demais etapas do processo de enfermagem⁵. **OBJETIVO:** Identificar na literatura científica como deve ser realizada a Avaliação de Enfermagem na Fase 1 da RCV após a CRM. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de seis etapas, a saber: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação. Nesse sentido, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: como é realizada a avaliação de enfermagem na fase 1 da RCV? A busca e amostragem na literatura foram realizadas nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, MEDLINE via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Web of Science*, *Scopus*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Embase*. A coleta de dados ocorreu em 24 de setembro de 2024 e utilizou-se o *software Rayyan* para o gerenciamento das referências, sendo a triagem dos manuscritos realizada de forma independente por dois pesquisadores. Foram estabelecidos os seguintes critérios de elegibilidade: publicações sem restrição temporal ou de idiomas e disponíveis na íntegra *on-line*. Além disso, foram excluídos os documentos com as seguintes características: duplicados; não-oriundos de pesquisas primárias, como cartas ao editor, resumos em anais de eventos, estudos em fase de projeto ou ainda sem resultados e que não respondiam à pergunta norteadora. A sumarização dos estudos foi realizada com base nas recomendações do fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Dos 26 artigos incluídos na revisão integrativa que abordavam o cuidado de

enfermagem em RCV após a CRM de modo geral, 11 foram incluídos neste estudo por tratarem da Avaliação de Enfermagem na Fase 1 da RCV. Os estudos foram submetidos à análise crítica, sendo registradas as informações em instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores. **RESULTADOS:** A avaliação de enfermagem identificada nas produções envolveu os seguintes aspectos: Identificação da história das doenças pregressa e atual; Identificação do histórico familiar, cirúrgico e farmacológico; Identificação dos hábitos de vida; Análise de resultados de exames laboratoriais; Análise de eletrocardiograma; Verificação de sinais vitais; Verificação de peso, estatura, circunferência da cintura e quadril; Levantamento do nível de glicemia no sangue; Realização do exame físico; Análise das alterações fisiológicas relacionadas aos aspectos neurológicos, cardiovasculares, respiratórios, cutâneos e gastrointestinais; Avaliação da dor, contemplando: localização, intensidade, duração da experiência da dor na situação de repouso, inspiração profunda, tosse, vômito, ao virar-se de lado, ao respirar com profundidade, ao sentar ou levantar da cadeira e ao deambular; Avaliação da presença ou ausência de sangramento nas feridas cirúrgicas e/ou dos orifícios de entrada de tubos e cateteres; Avaliação das condições psicológicas e psicossociais; Levantamento de sentimentos, emoções e preocupações manifestadas pelos pacientes em relação ao procedimento em si, ao futuro e à sua vida pessoal e profissional; Identificação de situações que podem ser conflituantes para o paciente; Identificação das dúvidas do paciente sobre o processo de cuidado; Avaliação do sono e descanso. Evidenciou-se que a avaliação de Enfermagem durante a fase 1 da RCV após a CRM constitui-se como uma etapa essencial, sistemática e que abrange a integralidade do cuidado, permitindo a identificação precoce das necessidades do paciente no período inicial da internação, não se restringindo apenas aos aspectos fisiológicos com a sintomatologia física e patológica, mas também contemplando dimensões psicológicas, emocionais e sociais, reforçando o caráter integral da assistência de enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A análise dos estudos revelou que a coleta de dados minuciosa e com informações clínicas detalhadas, como histórico de doenças pregressas, hábitos de vida, exames complementares, realização do exame físico adequado pelo profissional de enfermagem, além da investigação de fatores psicossociais e emocionais podem interferir diretamente na recuperação precoce e efetiva do paciente. Nesse contexto, a atuação do profissional de enfermagem na fase inicial da RCV mostra-se indispensável, uma vez que subsidia o planejamento de intervenções individualizadas e contribui diretamente para a continuidade do cuidado nas fases subsequentes da reabilitação e consequentemente na reabilitação efetiva do indivíduo. Dessa maneira, ressalta-se a necessidade de ampliação

de estudos voltados especificamente nessa fase da reabilitação (fase I), para subsidiar os cuidados da prática de enfermagem nesse cenário, tendo em vista a ainda limitada produção científica encontrada. Além disso, recomenda-se o fortalecimento da aplicabilidade do processo de enfermagem, com a utilização de todas as etapas detalhadamente, a fim de qualificar o cuidado prestado e favorecer melhores desfechos clínicos aos pacientes submetidos à CRM.

REFERÊNCIAS:

1. LUSTOSA, A., *et al.*. Avanços na Prevenção E Tratamento Das Doenças Cardiovasculares. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11308>. Acesso em 26 nov. 2025.
2. AMORIM, M. G., *et al.* Caracterização dos casos de cirurgia de revascularização cardíaca e cirurgia valvar na região Nordeste do Brasil, 2014 a 2023. **Revista Delos**, [S. l.], v. 18, n. 66, p. e4744, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/4744>. Acesso em: 17 de abril de 2026.
3. FARIAS, M. S.; SILVA, L. de F. Análise Do Conceito Reabilitação Cardiovascular No Contexto Dos Cuidados De Enfermagem. Sanare - **Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 22, n. 2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v22i2.1695>. Acesso em: 17 de abril de 2026.
4. VASCONCELOS, C. L., *et al.* A Contribuição Da Realidade Virtual Na Reabilitação Cardiovascular. **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 16, n. 9, p. e3213, 2023. Disponível em: [10.54751/revistafoco.v16n9-205](https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n9-205). Acesso em: 17 de abril de 2026.
5. FROTA, K. C., *et al.* Avaliação de enfermagem em reabilitação cardiovascular: manifestações da dimensão sujeito. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 49, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202549e16862024P>. Acesso em 17 de abril de 2026.

DESCRITORES: Doenças Cardiovasculares; Reabilitação cardíaca; Cuidados de enfermagem.

EIXOTEMÁTICO: Produção científica, tecnologias e inovação em enfermagem.