RESUMO EXPANDIDO - TEMAS LIVRES: A SUBMISSÃO DE TEMAS LIVRES ABRANGE UMA AMPLA DIVERSIDADE DE ABORDAGENS, INCLUINDO ESTUDOS CLÍNICOS, RELATOS DE EXPERIÊNCIA, REVISÕES DE LITERATURA E PESQUISAS EXPERIMENTAIS, CONTEMPLANDO DIFERENTES ÁREAS DA ENFERMAGEM, COMO ATENÇÃO BÁSICA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SAÚDE COLETIVA, GESTÃO EM SAÚDE, ENFERMAGEM HOSPITALAR, SAÚDE MENTAL, ENTRE OUTRAS. ALÉM DE ESTUDOS ENVOLVENDO RELATÓRIOS TÉCNICOS, CULTURAIS E DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.

FASE 1 DA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR APÓS REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA OXIGENAÇÃO, NUTRIÇÃO, ELIMINAÇÃO E PROTEÇÃO

Wellington Linhares (wellingtonlinhares564@gmail.com)

Kairo Cardoso Da Frota (kairo.enfer@gmail.com)

Maria Samilly Teixeira Costa (samillyteixeira260989@gmail.com)

Sara Maria De Sousa Teixeira (sm6050402@gmail.com)

Lúcia De Fátima Da Silva (lucia.fatima@uece.br)

Keila Maria De Azavedo Ponte Marques (keilinhaponte@hotmail.com)

Introdução: A reabilitação cardiovascular (RCV) consiste em um conjunto de estratégias conduzidas por uma equipe multidisciplinar, com o objetivo de promover a recuperação clínica, funcional e psicossocial de indivíduos acometidos por doenças cardiovasculares. Esse processo é de suma importância após procedimentos como a revascularização do miocárdio, intervenção cirúrgica realizada com o intuito de restabelecer o fluxo sanguíneo adequado ao músculo cardíaco. A RCV é dividida em quatro fases distintas. Dentre elas, destaca-se a fase 1, que ocorre no ambiente hospitalar e tem início ainda durante o período de internação, antes da alta do paciente. Essa etapa é caracterizada pela implementação de medidas de prevenção de complicações e pela oferta de cuidados básicos essenciais para a recuperação. As fases subsequentes da RCV são fundamentais para garantir a continuidade do processo de recuperação e promover a reintegração segura do paciente às suas atividades diárias. A fase II inicia-se após a alta hospitalar, geralmente em ambiente ambulatorial supervisionado, sendo marcada pela realização de exercícios físicos monitorados, orientações sobre mudanças no estilo de vida, controle dos fatores de risco cardiovasculares e acompanhamento multiprofissional. A fase III corresponde ao período de manutenção e aprimoramento da condição física adquirida nas etapas anteriores. O paciente passa a realizar exercícios com menor supervisão, porém ainda com acompanhamento periódico da equipe de saúde. Por fim, a fase IV caracteriza-se pela manutenção a longo prazo dos hábitos saudáveis adquiridos ao longo da reabilitação. Nessa etapa, o indivíduo já apresenta maior independência para realizar atividades físicas e autocuidado, mantendo acompanhamento eventual para monitoramento da saúde cardiovascular. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem é fundamental, especialmente no que se refere à oxigenação, nutrição, eliminação e proteção do paciente, ainda na fase I, devido aos impactos que essas dimensões trarão para as fases futuras. No ambiente hospitalar, a RCV contribui significativamente para a redução do tempo de internação, a prevenção de complicações pós-operatórias e a melhora da condição clínica do paciente. Objetivo: Identificar na literatura científica como deve ser realizado o cuidado de enfermagem na fase 1 da RCV após a CRM com foco na oxigenação, nutrição, eliminação e proteção. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas: elaboração

da pergunta norteadora; busca/amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica; discussão dos resultados; e apresentação. A pergunta norteadora foi: como é realizado o cuidado de enfermagem com foco na oxigenação, nutrição, eliminação e proteção durante a fase 1 da RCV após a CRM? A busca foi realizada nas bases 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, utilizando o software Rayyan, com triagem independente por dois pesquisadores. Foram incluídas publicações sem restrição de tempo ou idioma, disponíveis na íntegra online, e excluídos documentos duplicados ou não oriundos de pesquisas primárias. Inicialmente, foram identificados 4068 estudos; após critérios de elegibilidade, 2805 títulos e resumos foram analisados, resultando em 175 estudos para leitura completa. Destes, 149 foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora, restando 9 estudos na amostra final, que foram submetidos à análise crítica com registro em instrumento elaborado pelos autores. Resultados e Discussão: Os cuidados de enfermagem na fase 1 da RCV após a CRM foram organizadas em quatro categorias: oxigenação, nutrição, eliminação e proteção, evidenciando uma assistência integral e voltada à prevenção de complicações no período pós-operatório imediato. Na categoria oxigenação, destacam-se ações fundamentais para manter a função respiratória adequada, como a administração de oxigênio e a umidificação das vias aéreas, além da aspiração de secreções. Além disso, evidenciou-se na literatura, a essencialidade do ensino da técnica de respiração profunda e de expectoração, contribuindo para a expansão pulmonar e prevenção de complicações. O monitoramento dos padrões respiratórios, observando bradipneia, taquipneia e hiperventilação, bem como da frequência, ritmo, profundidade e esforço respiratório foram descritas como estratégias que permitem a detecção precoce de alterações sistêmicas. Somado a isso tem-se a identificação de complicações respiratórias, como insuficiência respiratória e hipóxia, e o monitoramento da frequência cardíaca e da pressão arterial, reforçando o controle clínico do paciente. No que diz respeito à nutrição, o cuidado de enfermagem envolve o aconselhamento nutricional, com foco na

recuperação do paciente e na promoção de hábitos alimentares adequados, contribuindo para a cicatrização da ferida cirúrgica e melhora do estado geral. Quanto à eliminação, identificou-se nos estudos incluídos a importância do registro minucioso da eliminação, permitindo avaliar o funcionamento renal e o equilíbrio hídrico. Além disso, é necessário identificar possíveis complicações renais, como a diminuição do débito urinário, que pode indicar alterações importantes no estado clínico. Por fim, na categoria proteção, as ações identificadas visaram prevenir agravos relacionados à imobilidade e ao pós-operatório. Os estudos analisados apontaram necessidade de mudança de posições no leito para prevenção de lesões por pressão e monitoramento constante da pele e das feridas operatórias, garantindo a integridade cutânea e a adequada cicatrização. Dessa forma, observa-se que as intervenções de enfermagem nessas quatro dimensões são essenciais para a recuperação segura do paciente, reduzindo riscos e promovendo uma reabilitação eficaz, o que impactará nas fases subsequentes da RCV. As intervenções voltadas à oxigenação, nutrição, eliminação e proteção demonstram a abrangência do cuidado de enfermagem no período pós-operatório imediato, contribuindo para a estabilidade hemodinâmica, redução do tempo de internação e melhoria da qualidade de vida. Assim, a assistência sistematizada e fundamentada em evidências fortalece a segurança do paciente e favorece a progressão adequada para as demais fases da reabilitação cardiovascular, promovendo recuperação mais eficaz e integral. Considerações finais: A RCV configura-se como uma estratégia essencial no cuidado ao paciente submetido à CRM, especialmente na fase 1, por favorecer a recuperação clínica precoce e a redução de complicações no pós-operatório imediato. Para o paciente, a RCV contribui significativamente para a estabilização das funções fisiológicas, promovendo melhora progressiva do estado geral e recuperação mais segura e eficaz. No âmbito da enfermagem, a implementação das intervenções de RCV fortalece a prática assistencial baseada em evidências, direcionando o cuidado para uma abordagem integral, sistematizada e centrada nas necessidades do paciente cardiopata. Dessa forma, o enfermeiro desempenha papel fundamental na promoção da recuperação, prevenção de agravos e garantia da qualidade da assistência.

Palavras-chave: Palavras chaves: enfermagem, reabilitação cardiovascular, oxigenação, nutrição, cuidados de enfermagem.

Referências: SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia. São Paulo: SBC, [ano]. Disponível em: https://www.portal.cardiol.br. Acesso em: 2 maio 2026.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for cardiovascular care. Dallas: AHA, [ano]. Disponível em: https://www.heart.org. Acesso em: 2 maio 2026

REVISTA ELETRÔNICA DE ENFERMAGEM. Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, [ano]. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen. Acesso em: 2 maio 2026.

REVISTA DE PESQUISA: CUIDADO É FUNDAMENTAL ONLINE. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, [ano]. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental. Acesso em: 2 maio 2026.

Palavras-chave: enfermagem; reabilitação cardiovascular; oxigenação; nutrição; cuidados de enfermagem.