

A QUALIDADE DE VIDA E O AUTOCUIDADO DO PACIENTE APÓS A CIRURGIA REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM

Rayssa Nascimento Vasconcellos¹, Bianca de Oliveira Fonseca²

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Residente em Clínica Médica e Cirúrgica pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Hospital Federal da Lagoa - HFL. E-mail: raylimavasc22@gmail.com; ²Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Mestre e Doutora em Microbiologia pela UERJ. Preceptora da Residência no Hospital Federal da Lagoa - HFL. E-mail: bianca.micro@gmail.com

Introdução: No mundo, as doenças cardiovasculares representam uma das principais causas do aumento dos índices de mortalidade. Nota-se que a doença arterial coronariana (DAC) tem sido um sério desafio para saúde pública. Assim, dependendo da situação clínica dos pacientes e visando aumentar sua expectativa de vida, uma alternativa é a cirurgia de revascularização miocárdica (CRM). Desse modo, o enfermeiro deve estar atento com a assistência e educação em saúde a fim de reconhecer os desafios e as potências de cada paciente vislumbrando a recuperação pós-operatória efetiva. **Objetivo:** Identificar as potencialidades e os impasses na qualidade de vida e no autocuidado do paciente submetido à (CRM) sua implicação na assistência de enfermagem. **Material e Método:** Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica, sendo realizado uma busca nas bases de dados BDEF e Literatura Latino-Americana (LILACS). Foram excluídos artigos de procedência não fidedignas e artigos duplicados. De acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): 'Qualidade de vida', 'Revascularização Miocárdica' e 'Assistência de Enfermagem'. Foram selecionados os estudos de maior relevância para o trabalho, no recorte temporal de 2012 a 2021. **Resultados e Discussão:** Dentre os artigos selecionados, evidenciou-se um estudo transversal que utilizou um instrumento multidimensional (O SF-36) em 63 indivíduos maiores de 18 anos submetidos a (CRM). Destes, a média de idade foi de 58 anos, a maior parte do sexo masculino e sedentária (60.3%) e (73%), respectivamente. Os principais aspectos comprometidos foram: os físicos, os emocionais, a dor e a capacidade funcional. A maioria dos participantes apresentaram restrições ao realizarem tarefas profissionais e/ou domésticas e instabilidade na saúde mental. O que corrobora com o estudo Dal Boni et al 2017, ao destacar que depressão é mais evidente dentre os pacientes recém revascularizados. Em contraste, a literatura também afirma que após a recuperação da CRM, os pacientes obtiveram melhora na sensação dolorosa e na adesão de uma alimentação mais saudável. No que tange aos cuidados de enfermagem nas principais complicações pós-operatórias, observa-se: nas cardíacas (monitoração dos sinais vitais e monitoração do equilíbrio de líquidos) e pulmonares (monitoração dos padrões respiratórios). **Conclusão:** Em suma, após a cirurgia, os pacientes necessitam lidar com uma nova realidade de vida, ou seja, percepção corporal, demandas da rede de apoio, além de dificuldades socioeconômicas e desafios psicológicos. Todavia, esse procedimento também possibilitou uma melhora na qualidade de vida, no autocuidado, na ansia de viver e no humor. **Contribuições para Enfermagem:** Dessa forma, faz-se necessário que o enfermeiro conheça e seja assíduo com o processo de recuperação e reabilitação do paciente, além de prover conhecimento das principais complicações e sendo eficiente, crítico e empático na implementação das respectivas intervenções, além de integrar-se a equipe multiprofissional durante todo o processo.

Descritores: Cirurgia Torácica; Qualidade de Vida; Cuidados de Enfermagem.