

# ORIENTAÇÕES PARA ALTA HOSPITALAR A PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO BIBLIOMÉTRICA

## GUIDELINES FOR HOSPITAL DISCHARGE OF PATIENTS UNDERGOING CORONARY ARTERY BYPASS GRAFTING: A REVIEW BIBLIOMETRICS

**Categoria:** Revisão.

Ana Carolina da Silva<sup>1</sup>  
Patrícia Ruschi Dutra Vieira<sup>2</sup>  
Maria Caroline Waldrigues<sup>3</sup>  
Angelita Visentin<sup>4</sup>  
Cristiano Caveião<sup>5</sup>  
Christiane Brey<sup>6</sup>

**RESUMO:** Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa de caráter descritivo a qual objetivou identificar a produção científica das principais orientações de alta hospitalar ao paciente submetido à revascularização do miocárdio (RVM), no período entre 2001 a 2011, bem como determinar o período da análise, a função exercida pelos autores, a procedência do material, os tipos de publicação da produção científica e os descritores utilizados nos artigos. No total foram encontradas 13 (treze) publicações no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e especificamente nas bases de dados Literatura Latina Americana de Ciências Médicas (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os resultados indicaram que as publicações procederam de academia de ensino, sendo a maior parte artigos originais, e que o período de 2009 concentrou o maior número de trabalhos nessa área temática. Em relação ao local de origem há uma predominância do estado de São Paulo com 5 artigos publicados, seguido pelo estado do Ceará com 4, escritos majoritariamente por docentes de instituições de ensino superior, em suas diversas titulações, como doutores, mestres ou especialistas. Dessa forma, a pesquisa bibliométrica mostra-se bastante apropriada para o alcance dos objetivos propostos, uma vez que possibilitou medir a quantidade de assuntos que aborda o tema e a quantidade de orientação de alta ao paciente submetido à revascularização do miocárdio (RVM). Conclui-se que é imprescindível que os Enfermeiros realizem suas funções, utilizando como

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 8º período do curso de graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas do Brasil – Unibrasil. Email: anoca.carol@hotmail.com. <sup>2</sup> Acadêmica do 8º período do curso de graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas do Brasil – Unibrasil. Email: patriciaenfubrasil@gmail.com. <sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Educação pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Pós-graduada em Políticas Educacionais pela UFPR. Pós-graduada em Gestão Pública pela UFPR. Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UNIBRASIL. E-mail: mariawaldrigues@unibrasil.com.br. <sup>4</sup> Enfermeira e Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UNIBRASIL. E-mail: angevisentin24@gmail.com. <sup>5</sup> Enfermeiro. Mestre em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente (FPP). Doutorando em Enfermagem (UFPR). E-mail: cristiano\_caveiao@hotmail.com. <sup>6</sup> Enfermeira. Docente de Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil – Unibrasil. E-mail: christianebrey@hotmail.com.

ferramenta o processo de Enfermagem (PE), como uma maneira de planejar os cuidados a serem dispensados ao paciente no momento da alta hospitalar.

Descritores: Educação em saúde; Enfermagem; Processos de Enfermagem; Revascularização Miocárdica; Continuidade da Assistência ao Paciente;

**ABSTRACT:** This is a qualitative and quantitative research of a descriptive nature in which aimed to identify the scientific production of the main guidelines of the hospital patients undergoing coronary artery bypass grafting (CABG) in the period 2001 of to 2011 and to determine the period of analysis, the function performed by the authors, the origin of the material, the types of publication of scientific production and the descriptors used in the articles. In total we found 13 (thirteen) publications in the database of the Virtual Health Library (VHL) and specifically in the databases of Latin American Literature Medical Sciences (LILACS) and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). The results indicated that the publications carried the teaching academy, and most of the original articles, and that the period of 2009 had the highest number of papers in this thematic area. Regarding the place of origin there is a predominance of the state of Sao Paulo with five published articles, followed by the state of Ceará, 4, written mostly by university teachers of diverse kinds of titles, such as doctors, masters or specialists. Thus, the bibliometric survey, is quite appropriate for achieving the proposed objectives, a time which allowed to measure the amount of issues it addresses the topic and the high amount of guidance to patients undergoing coronary artery bypass grafting (CABG). We conclude that it is essential that nurses carry out their functions, using the process as a tool of Nursing (PE) as a way to plan the care to be given to the patient at discharge.

Keywords: Health Education, Nursing, Nursing Process, Coronary Artery Bypass; Continuity of Patient Care.

## INTRODUÇÃO

O processo de trabalho é a transformação de um objeto determinado em um produto determinado, por meio da intervenção do ser humano, sendo indispensável à utilização de instrumentos. Dessa forma, é algo que o ser humano faz consciente e intencionalmente, com o único objetivo de produzir um produto que tenha valor para o próprio ser humano, e que supra suas necessidades.<sup>(1)</sup>

Nesse sentido, o processo de trabalho é a união dos meios de trabalho e dos objetos sobre o que incide um trabalho produtivo, e o produto não é só o resultado e sim a condição para que ocorra o processo de trabalho, sendo assim esse processo é uma ação social na qual os elementos básicos são os agentes, os objetos, os instrumentos, a atividade e a finalidade.<sup>(2)</sup>

Para compreender melhor o que é esse processo de trabalho é necessário conceituar estes componentes: *objeto* sendo aquilo com que se trabalha, *agentes* são os seres humanos que transformam a natureza, *instrumentos*, utilizados pelo

agente para alterar o objeto, *finalidades*, a razão pela qual é feito o produto, *métodos*, as ações organizadas de maneira a atender à finalidade, e *produtos*, o que se espera conseguir.<sup>(1)</sup>

Dessa forma, o processo de trabalho em enfermagem tem como objeto os indivíduos ou grupos doentes, sadios ou expostos a risco; e como instrumental de trabalho, os instrumentos e as condutas (saber de saúde); e como produto final a prestação de assistência.<sup>(3)</sup>

Compreende-se que o processo de trabalho em saúde, ao se comparar com questões sociais e os sujeitos, assume uma especificidade que o diferencia dos demais processos de trabalhos, pois tem como característica própria traduzir os problemas fisiopatológicos, reduzindo sua intervenção essencialmente à esfera biológica.<sup>(3)</sup>

É importante ressaltar que, para a assistência ser efetivada no processo de trabalho em saúde, é preciso que o modelo de atenção considere a integralidade do ser humano, atendendo às necessidades de saúde em busca de uma vida com qualidade e promoção de saúde.<sup>(3)</sup>

Pode-se definir que o processo do trabalho em Enfermagem é uma ferramenta, visando à qualificação da assistência, a qual exige dos Enfermeiros um referencial teórico para a abordagem do processo saúde-doença, e de um contexto de trabalho que estimule e aprimore a implementação, ou seja, requer uma equipe de Enfermagem qualificada para a assistência sobre a prática de um conjunto de ações de planejamento e organização do trabalho, que por sua vez, configuram o processo de trabalho.<sup>(2)</sup>

O processo de trabalho em saúde é composto de uma série de processos de trabalho, desempenhados por diversos profissionais da Enfermagem, que podem ou não ser executados concomitantemente, sendo eles o processo de cuidar em Enfermagem, administrar, ensinar, pesquisar e o processo de participar politicamente.<sup>(1)</sup>

O processo de assistir ou cuidar em Enfermagem tem como objeto o ser humano que depende de cuidados, com a finalidade de promover, manter e recuperar a saúde; sendo necessário o Enfermeiro dominar seus instrumentos e métodos, os quais são os conhecimentos, habilidades e atitudes que compõem o assistir em Enfermagem, somando a isso, materiais, os equipamentos, o espaço

físico e todas as condições materiais necessárias para que o cuidado seja efetivado.<sup>(1)</sup>

O processo de trabalho, administrar ou gerenciar em Enfermagem tem como objeto os agentes do cuidado e os recursos agregados no assistir em Enfermagem, e tem como agente o Enfermeiro, o único profissional que domina os métodos agregados nesse processo, que são o planejamento, a tomada de decisão, a supervisão e a auditoria.<sup>(1)</sup>

Já o processo de trabalho ensinar é constituído por dois agentes – o aluno e o professor de Enfermagem, que tem como finalidade formar, treinar e aperfeiçoar recursos humanos de Enfermagem.<sup>(1)</sup>

E finalmente, no processo de trabalho pesquisar, o agente exclusivo é o Enfermeiro, com a finalidade de descobrir novas e melhores formas de assistir, gerenciar, ensinar e pesquisar em Enfermagem <sup>(1)</sup>. Para esse mesmo autor, além desses quatro processos, há o processo de trabalho participar politicamente, que tem a finalidade de conquistar melhores condições para operar os outros processos de trabalho.

Contudo, o Enfermeiro em seu exercício profissional dispõe de uma ferramenta essencial para viabilizar seu processo de trabalho que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conceituada como um modelo metodológico que auxilia o Enfermeiro na prática assistencial, propiciando assim um cuidado concreto e uma perfeita organização das condições necessárias.<sup>(4)</sup>

A aplicação da SAE é uma atividade privativa do Enfermeiro. Ela emprega um método e uma estratégia de trabalho científico, que são utilizados para a identificação das situações de saúde/doença, contribuindo para as ações de assistência de enfermagem que possam cooperar para a promoção, prevenção, recuperação e a reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade.<sup>(5)</sup>

Salienta-se que, para a execução da SAE, faz-se necessário compreender o paciente como uma pessoa que age, reage e interage diferentemente à medida que sua situação muda, ao longo do ciclo vital, por esse motivo é necessário efetuar um cuidado humanístico e individual, suprimindo suas necessidades corporais e espirituais.<sup>(6)</sup>

Nesse sentido, a SAE é um processo que instrumentaliza o Enfermeiro para a atuação científica, fundamentado por evidências, quais contribuem para sua

atuação, favorecendo o Processo de Enfermagem (PE) como instrumento metodológico que orienta o cuidado em Enfermagem e a documentação da prática profissional <sup>(7)</sup>. Desse modo, para o mesmo autor o PE é visto como base de sustentação da SAE, sendo constituído por fases que envolvem a identificação de problemas de saúde do cliente.

A SAE e o Processo de Enfermagem (PE) são regulamentados pela Resolução COFEN nº 358/2009, que contribui para a organização do cuidado, dando visibilidade à Enfermagem no âmbito da atenção à saúde, em qualquer ambiente e no desenvolvimento e no aperfeiçoamento da competência para aplicação, de modo planejado e dinâmico, de um processo assistencial possibilitando identificar, compreender, descrever e prever as necessidades do ser cuidado.<sup>(8)</sup>

O processo de Enfermagem é considerado a metodologia de trabalho mais conhecida e aceita no mundo, disponibilizando a troca de informações entre enfermeiros de várias instituições. Sua utilização oferece ao Enfermeiro a possibilidade de prestação de cuidados individualizados, centrada nas necessidades humanas, é definida como a prestação das ações sistematizadas visando à assistência ao ser humano.<sup>(9-10)</sup>

Cabe esclarecer que o processo de Enfermagem foi definido como instrumento essencial aos profissionais Enfermeiros, capaz de promover autonomia, independência e especificidade à profissão, apresentando a alternativa de aproximar o enfermeiro do cliente, mostrando-se como um instrumento metodológico de trabalho.<sup>(10)</sup>

A resolução nº358/2009 institui que o PE seja organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recrudescentes: histórico de Enfermagem, diagnóstico de Enfermagem, planejamento de Enfermagem, implementação e avaliação de Enfermagem.<sup>(7-11)</sup>

Essa mesma resolução ressalta que o PE deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, isso inclui todos os ambientes públicos e privados, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, ou seja, todos os âmbitos em que ocorre o cuidado do profissional de Enfermagem.<sup>(5)</sup>

Nesse sentido, para que se obtenha um cuidado de Enfermagem adequado ao cliente que se submete a revascularização do miocárdio, é preciso não só cuidar desse cliente no momento de internação, mas também prepará-lo para a alta

hospitalar, com orientações que devem ser realizadas pelo Enfermeiro, visando à promoção do cuidado em domicílio, ressaltando que os riscos de complicações para esses pacientes, segundo a literatura, são inúmeros quando não se efetua o cuidado devido.<sup>(12)</sup>

A cirurgia de revascularização do miocárdio (RVM) é a reconstrução cirúrgica de artérias obstruídas, e a sua finalidade é restaurar o suprimento de sangue ao músculo cardíaco. Essa cirurgia é indicada a clientes com os seguintes diagnósticos: angina pectoris incapacitante refratária ao tratamento clínico, angina pós-infarto do miocárdio, isquemia miocárdica não acompanhada de angina pectoris, doença cardíaca isquêmica precoce e angina pectoris.<sup>(13)</sup>

Essa intervenção busca garantir o alívio dos sintomas da insuficiência coronariana, melhor funcionamento cardíaco, prevenção do infarto do miocárdio e recuperação física, psíquica e social do paciente, com a finalidade de trazer melhoria na qualidade de vida do cliente.<sup>(14)</sup>

Vale ressaltar que a cirurgia não é curativa e deve ser acompanhada por outras medidas terapêuticas, como o uso de medicamentos e mudanças no estilo de vida, necessitando assim do auxílio do profissional Enfermeiro no planejamento de forma consistente a esses indivíduos, mostrando aos clientes a vulnerabilidade durante o processo de reabilitação.<sup>(12)</sup>

No entanto, a RVM foi desenvolvida para o tratamento clínico para pacientes com Doença Arterial Coronária (DAC), cujo objetivo da terapia é aumentar o suprimento de oxigênio e de nutrientes pela dilatação ou desobstruções das artérias coronárias, porém não é uma terapia intervencionista livre de riscos, portanto é importante compreender os benefícios e os riscos relativos na sobrevivência associados a eles.<sup>(15)</sup>

Desse modo, o Enfermeiro é responsável por promover o cuidado, contudo é necessário para garantir a segurança e a recuperação, que seja elaborado o planejamento da alta hospitalar para o paciente, sendo importante fornecer as instruções por escrito sobre os cuidados a serem realizados em domicílios, quais devem ser passadas verbalmente para o cliente e o cuidador (familiares ou amigos).<sup>(11)</sup>

O planejamento do cuidado de Enfermagem não se estende apenas no período em que o cliente está hospitalizado, mas principalmente no período de alta

hospitalar, quando o Enfermeiro tem o papel de orientar e sensibilizar o cliente a efetuar seu próprio cuidado <sup>(16)</sup>.

Assim, na alta hospitalar, o planejamento é um processo de responsabilidade interdisciplinar. No entanto, o Enfermeiro tem uma função primordial na identificação das necessidades do cliente, na educação dos familiares e, sobretudo, coordenação do planejamento da alta. <sup>(16)</sup>

O planejamento da alta tem mudado nas últimas décadas, notando que existe um movimento para que o tempo de internação seja o menor possível, visando diminuir custos na assistência à saúde e prevenir infecções hospitalares. Com isso, nesse curto espaço de tempo, o Enfermeiro tende a priorizar aspectos imediatos de assistência, deixando de lado a atividade educativa e o preparo para a alta. <sup>(16)</sup>

Nesse sentido, durante nossa vivência acadêmica no curso de Enfermagem na disciplina do estágio curricular supervisionado I, realizada em uma instituição privada, observamos um déficit no planejamento para alta hospitalar, no qual detectamos que os pacientes nos pós-operatórios de RVM não recebiam orientações sobre os cuidados que deveriam ter no período de convalescência.

Dessa forma, como justificativa para o desenvolvimento deste trabalho, salientamos a importância de o Enfermeiro aprimorar sua prática na disposição de sua ferramenta de trabalho, que é o processo de Enfermagem, com o objetivo de orientar os pacientes submetidos à cirurgia de RVM, com a finalidade de reduzir os índices de complicações no pós-operatórios e diminuindo o número de readmissões hospitalares.

Entende-se que o Enfermeiro é responsável em promover o cuidado, por meio de orientações para o paciente, para que o mesmo, durante o período de convalescência, esteja munido de informações para realizar seu cuidado com segurança e conhecimento.

Contudo, assistência de Enfermagem é a aplicação, pelo Enfermeiro, do processo de Enfermagem para prestar o conjunto de cuidados que visam atender às necessidades básicas do ser humano submetidos à RVM. <sup>(17)</sup>

Assim, o presente estudo teve como objetivo, identificar a produção científica nacional sobre a orientação ao paciente submetido à cirurgia de RVM, publicada no período entre 2001 a 2011, e, classificar a produção científica encontrada segundo

quantidade, cronologia de publicação, função exercida pelos autores, procedência, tipo, assunto, origem e palavras-chave dos trabalhos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo que foi desenvolvido na perspectiva de uma revisão bibliométrica de literatura a partir de 2001 até junho de 2011.

A pesquisa bibliométrica consiste em quantificar os processos de comunicação escrita, o emprego de indicadores bibliométricos para mensurar a produção científica, e permite que o pesquisador acompanhe o desenvolvimento de determinado campo do conhecimento<sup>(18)</sup>. Justifica-se a sua utilização pelas possibilidades de análise e avaliação das fontes difusoras dos trabalhos; a constatação da evolução cronológica da produção científica; a verificação da produtividade de autores e instituições, dentre outros.<sup>(19)</sup>

O local de pesquisa estabelecido foi o banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram selecionadas as bases de dados da Literatura Latina Americana de Ciências Médicas (LILACS) e da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), pois, em uma pesquisa inicial, verificou-se que nessas bases havia uma quantidade significativa de publicações com a temática proposta.

Para a coleta de dados da pesquisa, estabeleceu-se, para a seleção de artigos descritores os pertencentes aos 'Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)', os quais foram utilizados da seguinte forma conjugada: enfermagem/revascularização do miocárdio; cuidados de enfermagem/revascularização do miocárdio e assistência de enfermagem/cirurgia cardíaca.

Diante disso, foram selecionados vários artigos, os quais foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: publicações na língua portuguesa e da área de Enfermagem, textos completos, publicados entre o período de 2001 a junho de 2011, e que destacassem os cuidados de alta hospitalar a pacientes submetidos à RVM.



Dessa forma, para a organização dos itens pesquisados, descritos acima, foi elaborado um instrumento de catalogação, com os seguintes itens: banco de dados, descritores, autor, atividade exercida pelo autor, origem do material, ano, tipo, procedência do material e assunto. Nesse sentido, após a leitura foi realizado o fichamento das publicações, separou-se as ideias centrais em categorias limites e vantagens cujos elementos relacionam-se entre si.<sup>(18)</sup>

Para análise das publicações catalogadas, foram estabelecidas abordagens de revisão qualitativa e quantitativa de caráter descritivo. Em termos qualitativos serão analisados os assuntos tratados nas publicações pesquisadas, quanto ao conteúdo, ordem dos temas, linguagem objetiva e acessível. Quanto ao termo quantitativo serão investigadas as seguintes variáveis: base de dados de onde foram extraídos os trabalhos, palavra chave, autor, atividade exercida pelo autor, origem do material, ano, tipo e procedência.

## **RESULTADOS E ANÁLISE**

A pesquisa realizada obteve por meio da aplicação dos descritores um total de 207 publicações na BVS; especificadamente nas bases LILACS e MEDLINE, respectivamente 121 e 86 publicações. No entanto, quando aplicados os critérios de inclusão, os números totais de publicações selecionadas para a pesquisa reduziram-se ao total de 13 (treze) artigos.

De acordo com os objetivos previamente selecionados para a confecção desta pesquisa, optou-se por tabular os dados seguindo as informações de: quantas publicações foram produzidas no período da análise, a função exercida pelos autores, a procedência do material, os tipos de publicação da produção científica e os descritores utilizados nos artigos.

Foram identificadas 13 publicações, sendo que, destas, 11 (85%) são da base de dados LILACS e 2 (15%) da base de dados MEDLINE (Figura 1). Ambas as bases são da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que é uma base de informação científica e técnica de forma cooperativa que facilita o amplo acesso à informação permanente e contribui para a literatura na pesquisa da área de saúde.

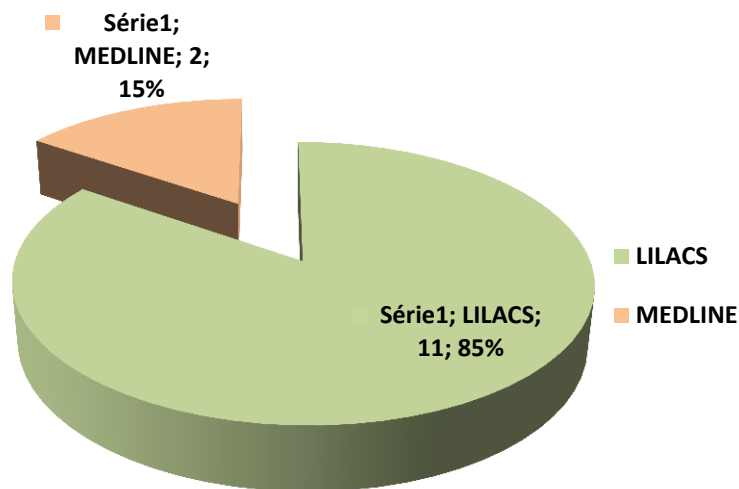


Gráfico 1 - Distribuição da produção científica sobre as orientações de Enfermagem aos pacientes revascularizados no período da alta hospitalar referente à localização na base de dados – BVS – 2011.

Das 13 publicações estudadas, todas possuem descritores, os quais são: Enfermagem, autocuidado, doença crônica, cardiologia, revascularização do miocárdio, recuperação, trabalho, sexualidade, suporte social, cirurgia torácica, reabilitação, hipertensão, educação em saúde, assistência ambulatorial, isquemia cardíaca, promoção de saúde, classificação, cuidados de Enfermagem, mediastinite, sinais e sintomas, infecção da ferida operatória, cirurgia cardíaca, processos de Enfermagem, continuidade da assistência ao pacientes, período pós-operatório, consulta de Enfermagem, perfil de saúde, complicações pós-operatórias, estudos de validação, diagnósticos de Enfermagem e educação do paciente. Dentre todos esses descritores os mais utilizados foram: revascularização do miocárdio, Enfermagem, cuidados de Enfermagem, doença crônica e autocuidado.

Dos 13 trabalhos analisados, verificou-se um total de 40 participantes com uma média de 3 autores por trabalho. Quanto às atividades que esses autores exercem, consta-se que 21 (55%) são professores e doutores, 3 (8%) são professores e mestres, 1 (1%) é professor, 2 (5%) são Enfermeiros assistenciais e mestres, 9 (24%) são Enfermeiros assistenciais e 2 (5%) são acadêmicos, todos da área de Enfermagem (Figura 2). Percebe-se que a maior parte dos autores são professores, cerca de 64%, o que significa seu comprometimento com a pesquisa

científica. No entanto, constata-se uma baixa participação de acadêmicos de Enfermagem.

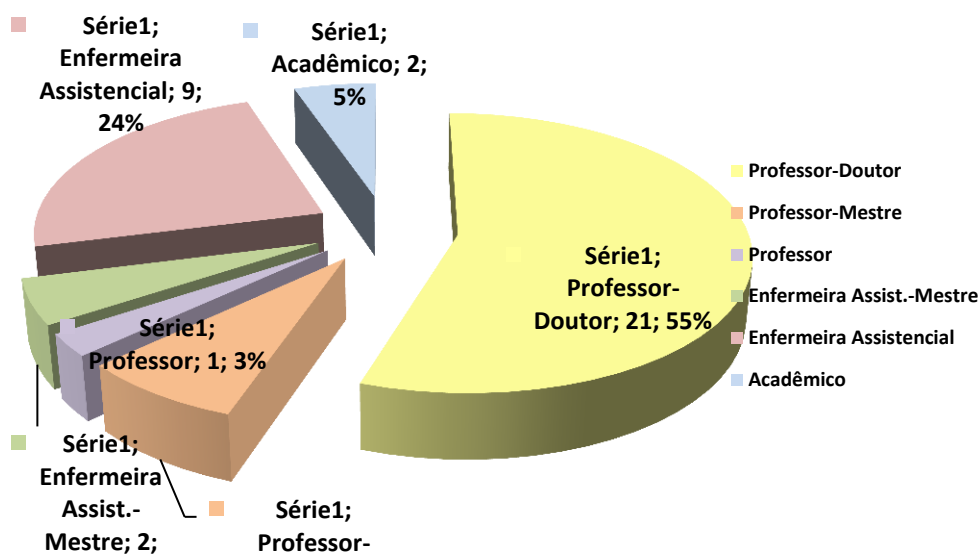


Gráfico 2 – Distribuição da Produção Científica sobre as orientações de Enfermagem aos pacientes revascularizados no que se refere à função exercida pelos autores.

Em relação à origem do material estudado, 5 (38%) das publicações são do estado de São Paulo, 4 (31%) do estado do Ceará, 1 (7%) do estado de Goiás, 1 (8%) do estado da Bahia, 1 (8%) do estado do Rio Grande do Sul e 1 (8%) do estado de Santa Catarina (Figura 3). Constata-se a predominância de publicações sobre a temática no estado de São Paulo.

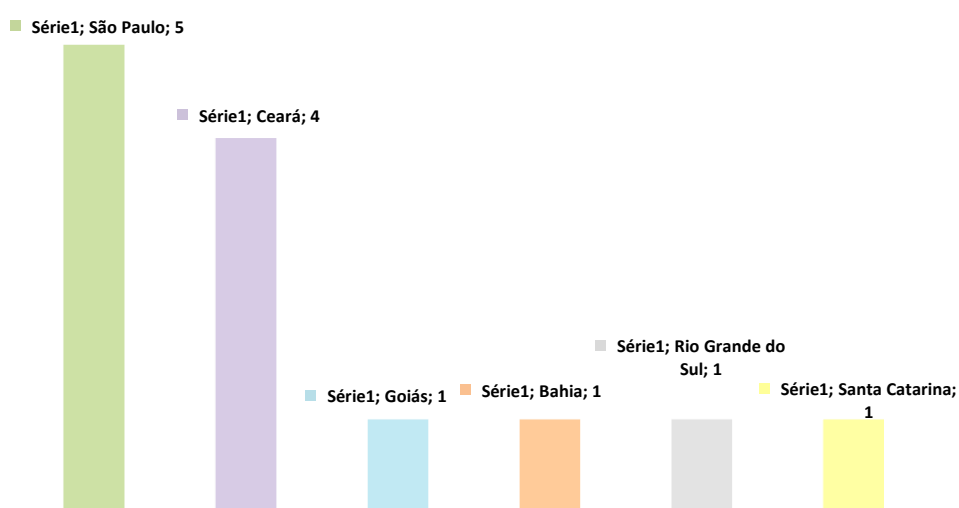


Gráfico 3 - Distribuição da produção científica sobre as orientações de Enfermagem aos pacientes revascularizados no período da alta hospitalar referente à origem das publicações.

O período submetido para a análise bibliométrica foi compreendido entre o ano de 2001 a 2011, sendo a publicação do último ano aceita no mês de junho. Observa-se que houve 2 (15%) publicações no ano 2001, 1 (7%) no ano 2005, 3 (23%) no ano 2007, 1 (8%) no ano de 2008, 4 (31%) no ano de 2009, 1 (8%) no ano de 2010 e 1 (8%) no ano de 2011. Nos anos de 2002, 2003, 2004 e 2006 não foram apresentadas publicações (Figura 4).

Diante da análise, verifica-se que o ano de 2009 possui a maior concentração de trabalhos correlacionados com a temática de cuidados no pós-operatório aos pacientes submetidos à revascularização do miocárdio.

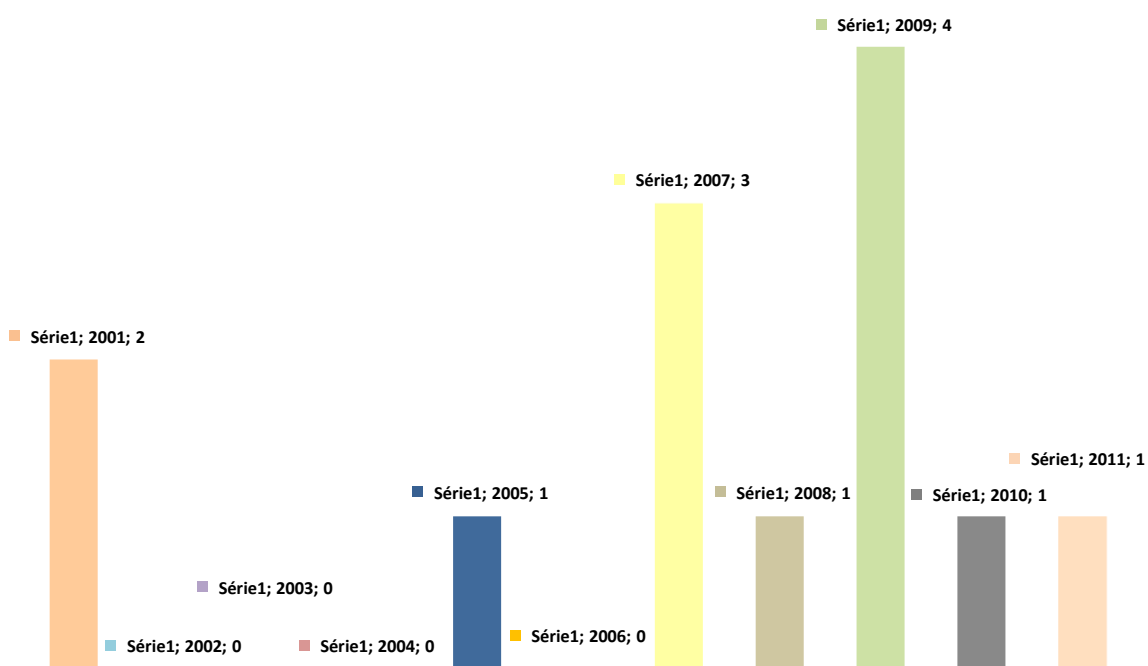


Gráfico 4 - Distribuição da produção científica sobre as orientações de Enfermagem aos pacientes revascularizados referente período entre 2001 a 2011.

Os trabalhos que compõem este estudo são dos seguintes tipos: 12 (92%) artigos originais e 1 (8%) tese, sendo que as publicações foram encontrados nas seguintes revistas: 3 da Revista Latino Americana de Enfermagem, 2 da Revista Eletrônica de Enfermagem, 2 da Revista Brasileira de Enfermagem, 1 da Revista de Enfermagem, 1 da Revista Gaúcha de Enfermagem, 1 da Revista Cogitare Enfermagem, 1 da Revista Texto Contexto Enfermagem, 1 da Revista Acta Paulista de Enfermagem (Figura 5).

Constata-se, que a Revista Latino Americana de Enfermagem é a que mais publicou artigos com essa temática, pois se trata de um órgão oficial de divulgação científica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e do Centro Colaborador da OPS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Possui como missão publicar resultados de pesquisas científicas de enfermagem, por meio de periódico nacional, de circulação internacional, o qual teve sua primeira edição publicada em janeiro de 1993.

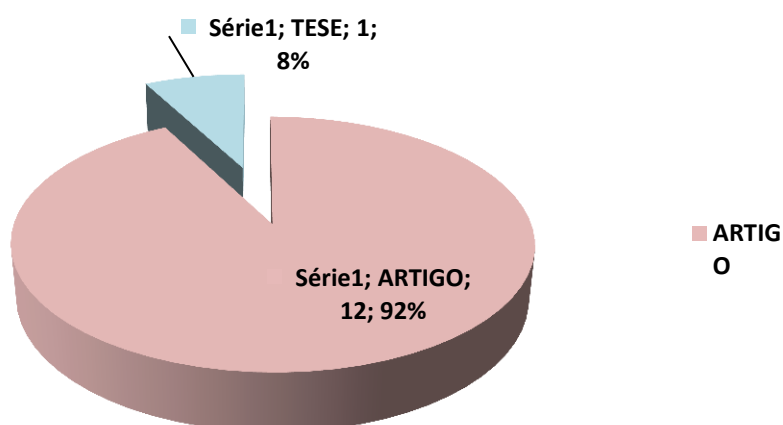


Gráfico 5 - Distribuição da produção científica sobre as orientações de Enfermagem aos pacientes revascularizados referente ao tipo de referência.

As revistas nas quais foram encontradas as publicações, são conceituadas pelo 'Qualis', o qual é um conjunto de procedimentos utilizados pela Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) para estratificação da qualidade da produção intelectual dos programas de pós-graduação, por meio da classificação de periódicos e eventos, formulando estratos indicativos da qualidade - A1, o mais elevado; A2; B1; B2; B3; B4; B5; C - com peso zero.

Dessa forma, constata-se que os artigos encontrados nas respectivas revistas são considerados relevantes e apresentam os seguintes qualis: 3 (37%) com qualis A2, 3 (37%) com qualis B1, 1 (13%) com qualis B2 e 1 (13%) com qualis B3 (Figura 6).

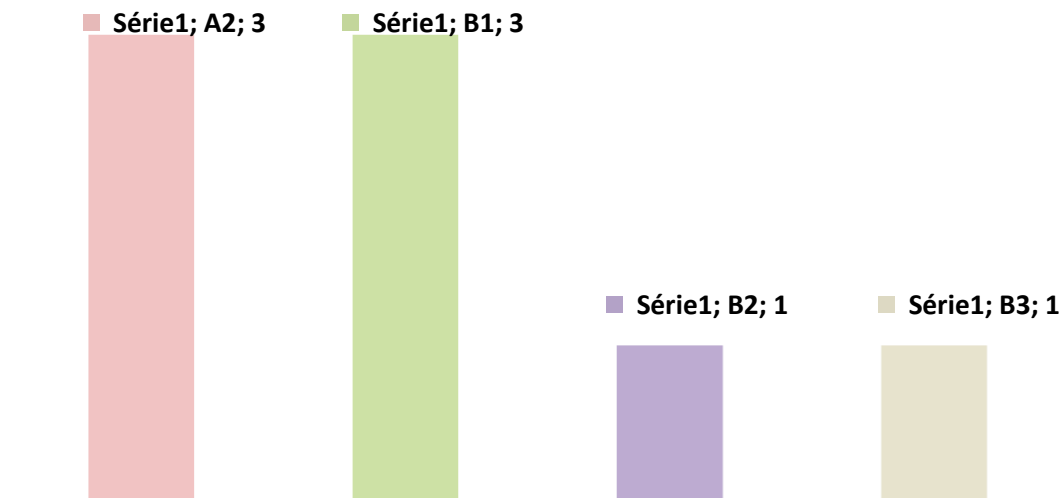


Gráfico 6 - Distribuição da produção científica sobre as orientações de Enfermagem aos pacientes revascularizados referente ao Qualis Capes das Revistas.

Em relação à procedência dos materiais, todos são de origem de academia de ensino, dentre eles, a Universidade Paulista (UNIP), a Universidade Federal do Ceará (UFC), a Universidade Federal de Goiás (UFG), Universidade Federal da Bahia (UFB), a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP), a Faculdade de Medicina de Jundiaí e Faculdade de Fátima de Caxias do Sul (IC/FUC). Constata-se a participação majoritária de universidades públicas, que, conforme o disposto no art. 207 da Constituição Federal, são pluricurriculares e devem atender aos requisitos acadêmicos e de infraestrutura e, fundamentalmente, realizar atividades de ensino, pesquisa e extensão.<sup>(20)</sup>

No que concerne à temática deste artigo, constatou-se que as publicações selecionadas apresentaram orientações pertinentes, com linguagem clara para o planejamento da alta hospitalar do paciente submetido à RVM. Dessa forma, as orientações com suas respectivas justificativas encontradas foram:

- re-educação dos hábitos alimentares: dieta desequilibrada é um fator de risco modificável para DAC;

- prática de atividades físicas: proporcionam benefícios à saúde, como a diminuição dos sintomas da DAC, melhorando as manifestações isquêmicas, reduzindo as necessidades miocárdicas de oxigênio para o mesmo trabalho não exaustivo;

- tratamento medicamentoso: o uso incorreto ou a não utilização dos medicamentos prescritos implicará na recuperação da saúde do paciente;
- continuidade ao tratamento: a DAC é uma patologia crônica, sendo incurável, mas com o controle é possível afastar as complicações decorrentes;
- ferida cirúrgica: importância e reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da infecção para um tratamento mais cedo possível, fundamental para o bom prognóstico do paciente, bem como, cuidados com a realização do curativo;
- prática de atividades sexuais: necessidade de avaliação à reabilitação individual;
- apoio social e emocional: proporcionam a diminuição do estresse e melhoram mecanismos de enfrentamento do paciente nas diferentes condições crônicas de saúde;
- lazer: estudos consideram a atividade importante para a saúde de todos os seres humanos, e acredita-se que a religião diminui a ansiedade e favorece o enfrentamento das situações de crise;
- tabagismo: é fundamental que os pacientes tenham a iniciativa da interrupção do cigarro, pois diminui a taxa de reinfarto e morte;
- bebidas alcoólicas: é necessário que o profissional de saúde oriente sobre os males como fator de risco para a DAC;

No entanto, a análise evidenciou que os autores enfocaram apenas alguns elementos considerados importantes à alta hospitalar. Ressalta-se que nenhuma das publicações elencou todos os cuidados pertinentes necessários ou possíveis aos pacientes submetidos à RVM.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com relação ao tipo de pesquisa, consideramos que a pesquisa bibliométrica mostra-se apropriada para o alcance dos objetivos propostos, uma vez que possibilitou medir a quantidade de assuntos que aborda o tema e a quantidade de orientações de alta ao paciente RVM.

Constatou-se, no decorrer deste estudo bibliométrico uma gama de orientações que podem ser fornecidas aos pacientes, bem como, direcionar a prática

assistencial do Enfermeiro, uma vez que essas publicações poderão ser utilizadas como subsídios para a elaboração de um planejamento de Enfermagem, capacitando o paciente e seu cuidador nos cuidados a serem realizados em domicílio.

Compreendendo a relevância da implantação da assistência integral para um cuidado efetivo e humanizado, é essencial voltar-se às necessidades do paciente durante todas as fases de sua reabilitação. No entanto, essas orientações são auxiliadas por meio de um julgamento clínico e crítico, que são os diagnósticos de Enfermagem. Estes, por sua vez, levarão os profissionais Enfermeiros ao planejamento de cuidado ao paciente, sendo executado por meio de prescrições de Enfermagem.

Dessa forma, o processo de Enfermagem deverá ser utilizado no período hospitalização do paciente, especificamente do que trata este estudo, no que antecede a alta hospitalar, uma vez que faz parte do planejamento de cuidado, com a utilização de estratégias que promovam a saúde, que transmitam confiança, tranquilidade e conhecimentos necessários para que o paciente enfrente esse momento, prevenindo complicações e reinternações.

Evidenciou-se que é imprescindível que os Enfermeiros realizem suas funções utilizando o Processo de Enfermagem (PE), como uma maneira de planejar os cuidados a serem dispensados ao paciente no momento da alta hospitalar, e como uma ferramenta facilitadora do processo de trabalho do Enfermeiro.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Sanna MC. Os processos de trabalho de Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem. 2007; 60(2): 221-4.
2. Ribeiro SOB, Sampaio FS. O Processo de trabalho em Enfermagem: revisão de literatura e percepção de seus profissionais. Pontifícia Universidade Católica – Campinas. No prelo 2009.
3. Silva MA. Diferentes olhares sobre o trabalho da enfermagem. Cuiabá: Ed – UFMT; 2005.



4. Bittar DB, Pereira LV, Lemos RCA. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente crítico: Proposta de instrumento de coleta de dados. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis. 2006; 15(4): 617-28.
5. Neves RS, Shimizu HE. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; 63(2): 222-9.
6. Mascarenhas NB, Silva RSS, Silva MG. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabete Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; 64(1): 203-8.
7. Sampaio LABM. Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta de gestão. In: Harada MSCS, organizadora. *Gestão em enfermagem: ferramenta para prática segura*. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2011. P. 125-132.
8. Malucelli A, Bonnet M, Cubas MR, et al. Sistema de Informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; 63(4): 629-36.
9. Andrade AC. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2006; 60(16): 96-8.
10. Leadebal ODCP, Fontes WD, Silva CC. Ensino do processo de enfermagem: planejamento e inserção em matrizes curriculares. *Revista Escola Enfermagem – USP*. 2009; 44(1): 190-8.
11. Brunner LS. *Tratado de Enfermagem médico-cirúrgico*. Guanabara Koogan Editora. São Paulo: 2005.
12. Vargas TVP, Dantas RAS, Gois CFL. A auto-estima de indivíduos que foram submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2003; 39(1): 20-7.
13. Cavalli F. Proposta e pré-avaliação de um novo modelo do dispositivo epap subaquático no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. No prelo 2008.
14. Vila VSC, Rossi LA, Costa MCS. Experiência da doença cardíaca entre adultos submetidos à revascularização do miocárdio. *Revista Saúde Publica*. 2008; 42(4): 750-6.
15. Porto CC. *Doenças do coração: prevenção e tratamento*. Guanabara Koogan Editora. 2 ed, 2005, São Paulo. P. 1856-65.
16. Suzuki VF, Carmona EV, Lima MHM. Planejamento da alta hospitalar do paciente diabético: construção de uma proposta. 2011; 45(2): 527-32.
17. Waldow VR. Definições de cuidar e assistir: uma mera questão da semântica? *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 1998; Porto Alegre, v.19, n1, p.20-32.

18. Oliveira JC. Estudo bibliométrico das publicações de custos em enfermagem no período de 1966 a 2000 [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2001.

19. Reveles AG, Takahashi RT. Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. Revista da Escola de Enfermagem – USP. 2007; 41(2): 245-50.

20. BRASIL. Decreto 3.860, de 9 de julho de 2001. Dispõe sobre a organização do ensino superior, a avaliação de cursos e instituições, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 09 jul 2001.