INSTITUTO BRASILEIRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO

Curso de Bacharelado em Enfermagem

ANDRÉ PEREIRA MENESES

YURI PINTO DA SILVA BELO

YURY DE PAIVA NASCIMENTO

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO CARDIACA EM PEDIATRIA:

RIO DE JANEIRO-RJ

2023

INSTITUTO BRASILEIRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO

ANDRÉ PEREIRA MENEZES

YURI PINTO DA SILVA BELO

YURY DE PAIVA NASCIMENTO

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO CARDIACA EM PEDIATRIA:

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado do curso de enfermagem do instituto de brasileiro de medicina de reabilitação, como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em enfermagem, sob a orientação da Prof.ª Viviane Souza

RIO DE JANEIRO-RJ

2023

ANDRÉ PEREIRA MENEZES
YURI PINTO DA SILVA BELO
YURY DE PAIVA NASCIMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado do curso de enfermagem do instituto de brasileiro de medicina de reabilitação, como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em enfermagem, sob a orientação da Prof.ª Viviane Souza

Prof.ª Drª. Viviane Melo Souza - Orientadora
Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação

Prof.ª Drª. Ana Claudia Pereira Maia Gonçalves - Membro da banca
Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação

Prof.ª Drª. Gisele C. Carvalho – Membro da banca
Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação

Rio de Janeiro, 23 de junho de 2023.

À Yury de Paiva, que serviu como inspiração para realizar esse artigo.

AGRADECIMENTOS

Aos amigos do Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação pelo constante Incentivo e em especial a Jeniffer Souza e Juliana Sousa Gonçalves que nos ajudaram de forma direta e indireta na formação dos descritores de pesquisa dos artigos. Agradecemos também a Matheus Santos pela disponibilidade e interesse em sempre querer ajudar.

Aos nossos familiares, que também incentivaram e nos proporcionaram recursos para chegarmos aonde estamos. À professora Viviane de Melo Souza por sempre está disposta e cobrando resultados. Nossos agradecimentos.

O maior erro que um homem pode cometer é sacrificar a sua saúde a qualquer outra vantagem.

Arthur Schopenhauer

RESUMO

O presente trabalho surge com o objetivo de elaborar uma resposta para: como a enfermagem atua no programa de reabilitação cardíaca pediátrica e qual é a sua incumbência perante a equipe multidisciplinar. Esse trabalho se baseia nas teorias de Florence Nightingale trazendo seus pontos de cuidado humanizado para a reabilitação cardíaca. A proposta desse estudo foi de realizar uma revisão de artigos que mostrem o processo de reabilitação cardíaca e o papel da enfermagem nesse processo, avaliamos que dentre todos esses artigos relacionados tiveram um ponto em comum a doença cardíaca congênita e dentre todos destacamos alguns itens avaliados. Dentro do processo de enfermagem a atuação vem por meio da implementação de tudo aquilo que foi planejado diante da equipe multidisciplinar. Ela atua na realização das ações e intervenções determinadas neste plano, sendo elas divididas entre as fases: hospitalar, ambulatorial e de manutenção. Como conseguinte, enfermagem em seu conhecimento científico, característico agregador e humanizado, tendo como função não apenas a doença em si, tem um papel importantíssimo na promoção e na prevenção da saúde de seus pacientes, seu encargo vai além da reparação de um órgão, mas, sim em um processo de reabilitação de um meio de vida.

Palavras chaves: reabilitação cardíaca, enfermagem pediátrica, cirurgia cardíaca, cardiopatias congênitas.

ABSTRACT

The present work arises with the objective of elaborating an answer to: how nursing acts in the pediatric cardiac rehabilitation program and what is its task before the multidisciplinary team. This work is based on the theories of Florence Nightingale bringing her points of humanized care to cardiac rehabilitation. The purpose of this study was to perform a review of articles that show the process of cardiac rehabilitation and the role of nursing in this process, we evaluated that among all these related articles had a common point congenital heart disease and among all we highlight some items evaluated. Within the nursing process, the action comes through the implementation of everything that was planned before the multidisciplinary team. It acts in the accomplishment of the actions and interventions determined in this plan, being divided between the phases: hospital, outpatient and maintenance. As a consequence, nursing in its scientific knowledge, characteristic aggregator and humanized, having as function not only the disease itself, has a very important role in the promotion and prevention of the health of its patients, its charge goes beyond the repair of an organ, but rather in a process of rehabilitation of a way of life.

Keywords: cardiac rehabilitation, pediatric nursing, cardiac surgery, congenital heart diseases.

SUMÁRIO

1 INRODUÇÃO 9
2 METODO 12
3 RESULTADOS 15
4 DISCUSSÃO 28
5 CONCLUSÃO 31
6 REFERENCIAS 32

1 INRODUÇÃO

A enfermagem pediátrica está envolta em compreender as necessidades das crianças como membros da unidade familiar, a criança é entendida como um ser vulnerável e não independente, dependendo do núcleo familiar para sua segurança e educação para que tenha um aproveitamento máximo de seu desenvolvimento. Como centro do núcleo familiar. Quando uma criança adoece, toda a família adoece junto, por isso é importante a atenção as necessidades da família como um todo, apoiando todo o desenvolvimento da criança e de seus responsáveis. Segundo o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990), “A criança e ao adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

No contexto da enfermagem pediátrica generalista, ocorre o atendimento a públicos específicos, como os cardiopatas. São consideradas cardiopatias congênitas um grupo de doença cardiovascular que ocorre por uma disfunção no desenvolvimento embrionário nas primeiras 8 semanas do embrião (CAVALCANTI, C.V., 2020). De acordo com a SBC (Sociedade brasileira de cardiologia), cerca de 130 milhões de crianças tem algum tipo de cardiopatia congênita. Segundo a American Heart Association, uma em cada cem crianças nascem acometidas, cerca de 1,35 milhão de doentes por ano. É importante salientar que, no Brasil, aproximadamente 29 mil crianças nascem com algum tipo de cardiopatia congênita, e cerca de 6% morrem antes mesmo de completar 1 ano, e é a responsável por cerca de 30% das mortes no período neonatal

É importante o diagnóstico precoce para que as crianças tenham as melhores chances de desenvolvimento. Segundo o Cardiopatias congênitas: diagnóstico precoce é fundamental para tratamento assertivo (hospital pequeno príncipe, 2022): “O tratamento da cardiopatia congênita pode ser feito com uso de medicamentos e, se necessário, cateterismo e indicação de cirurgia. A boa notícia é que, com acompanhamento de um cardiologista, adesão ao tratamento e orientações médicas, o cardiopata pode ter uma vida normal”. As crianças com síndromes genéticas devem ser melhor observadas, pois podem possuir um mal funcionamento

do coração por conta de um defeito cardíaco. Alguns casos podem ser resolvidos espontaneamente com o crescimento da criança, outros mais graves demandam cirurgia no primeiro ano de vida. (Lima A.L., 2021).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a reabilitação cardíaca é o somatório das atividades desenvolvidas para garantir aos pacientes as melhores condições físicas, com repercussão direta na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Diante disso o processo de reabilitação cardíaca deve seguir etapas: fase hospitalar, fase ambulatoriais e fase de manutenção. Seguindo-se essas fases os pacientes devem seguir sempre monitorados para uma melhora dos fatores das suas insuficiências (patologias) com isso diminuindo o risco para agravamento da doença e proporcionando uma melhor qualidade de vida futura. (PIRES, C.N., setembro 2020).

A enfermagem no processo de reabilitação atua conjunto de uma equipe multidisciplinar, que tem a participação de médicos, educadores físicos, fisioterapeutas e nutricionistas. Isto posto a função da enfermagem está em todas as etapas citadas acima, o profissional enfermeiro tem a capacidade de atuar diretamente no paciente avaliando o processo de reabilitação, monitorando e desenvolvendo atividades para intervir no desenvolvimento cardiovascular, sendo essas intervenções tanto no paciente quanto na sua família, ele pode elaborar programas educativos e de assistência familiar, visando a reabilitação e a manutenção. (POLLOCK; SCHIM, 2003).

Tendo como ideia motivacional a situação em que se encontra um dos autores deste artigo, que já possui uma cardiopatologia rara diagnosticado após seu nascimento e que ainda na maternidade uma enfermeira observou, por se tratar de um bebê pós-termo, cianose evidenciado pelas unhas dos dedos e dos pés longos. O mesmo descobriu a um ano atras da data deste artigo um aneurisma na aorta, sem possibilidade de cirurgia foi proposto a reabilitação cardíaca no Instituto nacional de cardiologia (INC), como uma das abordagens para o tratamento/cuidado do aneurisma.

O tema proposto se justifica por uma série de situações e conjecturas as quais já vistas e pormenores, por incentivo de seus autores que por suas vivencias, compartilhadas entre si no campus, passando do que é um paciente da reabilitação

cardíaca, o que já é graduado em educação física e o que se interessa pela área da pediatria, encontraram a reabilitação cardíaca em pediatria um denominador comum.

Urge, portanto que esta pesquisa a ser apresentada, visa alcançar a função da enfermagem no tema proposto, questionando-se como problema de pesquisa: qual o impacto do enfermeiro no processo de reabilitação cardíaca em pediatria? Tendo como objetivo desta, compreender a atuação da enfermagem no processo de reabilitação cardíaca pediátrica. O estudo irá contribuir ao enfermeiro informações e análises diversas, no que se refere cuidados, recursos e abordagens ao paciente ao qual o profissional possa vir recorrer. Visa também secundar o paciente e seus familiares sobre a compreensão, importância e o impacto da reabilitação em suas vidas por meio de métodos e resultados a serem desenvolvidos.

2 METODO

Essa pesquisa visa contemplar a resposta de nossa pergunta norteadora, sendo ela: como a enfermagem atua no programa de reabilitação cardíaca pediátrica e qual é a sua incumbência perante a equipe multidisciplinar. Utilizando do método de revisão integrativa de cunho descritivo e com abordagem qualitativa. “A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática” (TAVARES; SILVA; CARVALHO, 2010)**.** assim, tendo 6 etapas sendo elas: 1ª etapa- elaboração da pergunta norteadora, 2ª etapa - Busca e amostragem na literatura, 3ª etapa - Coleta de dados, 4ª etapa- Análise crítica dos estudos incluídos, 5ª etapa- Discussão dos resultados, 6ª etapa- Conclusão.

Quanto a revisão O ato de se proporcionar respostas para problemas propostos de forma racional e sistemática pode ser definido como pesquisa:

> “A pesquisa é desenvolvida mediante o concurso dos conhecimentos disponíveis e a utilização cuidadosa de métodos, técnicas e outros procedimentos científicos. Na realidade, a pesquisa desenvolve-se ao longo de um processo que envolve inúmeras fases, desde a adequada formulação do problema até a satisfatória apresentação dos resultados.” (GIL, 2002, p. 17)

Na pesquisa, deve-se analisar o conteúdo escolhendo entre a analisa quantitativa ou qualitativa A análise de conteúdo desenvolve-se em três fases. A primeira é a pró-análise, a segunda é a exploração do material, que envolve: escolha das unidades, enumeração e a classificação. A terceira etapa, é constituída pelo tratamento, inferência e interpretação dos dados (BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo., 2016). Existe diversas estratégias para analisar de forma qualitativa. A pesquisa qualitativa é uma forma de descrever uma hipótese a ser testada. O entendimento profundo é absorvido através da visão individual aprofundadas pela motivação e raciocínio de demais pesquisadores.

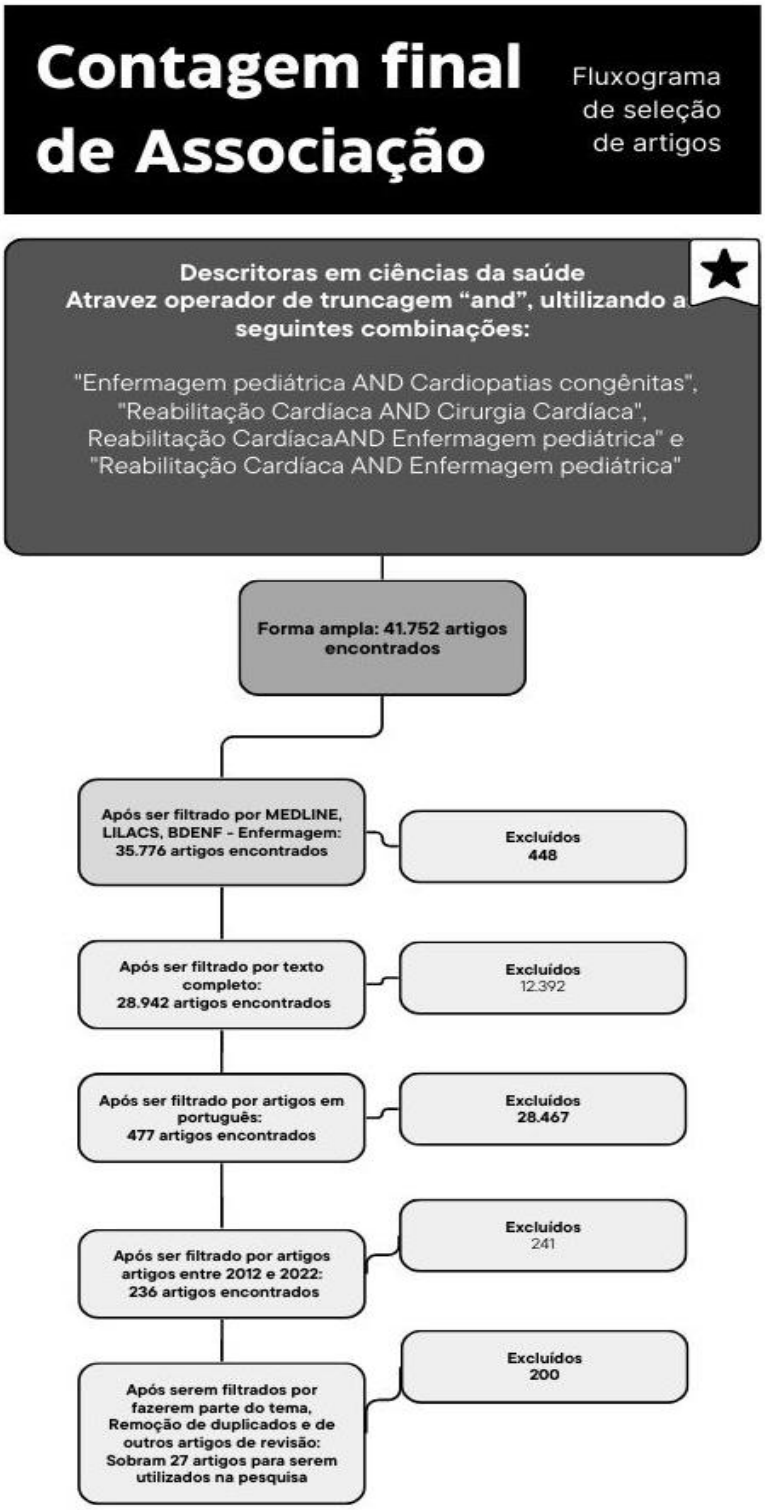
> Uma amostra intencional, em que os indivíduos são selecionados com base em certas características tidas como relevantes pelos

> pesquisadores e participantes, mostra-se mais adequada para a obtenção de dados de natureza qualitativa. (GIL, 2002, p. 145)

Ao relacionar a pesquisa integrativa e suas seis etapas com o tema em questão, este artigo visa responder: Qual o impacto do enfermeiro no processo de reabilitação cardíaca em pediatria? Urge, portanto, que o desenvolvimento deste artigo foi realizado através de descritoras em ciências da saúde DeCS: “cirurgia cardíaca” ‘’reabilitação cardíaca’’, ‘’enfermagem pediátrica’’ e “cardiopatias congênitas”. Com suas associações feitas de forma dupla pois não há quantitativo suficiente para uma revisão, através do operador de truncagem “and”, a partir de artigos encontrados nas bases de dados: Biblioteca Eletrônica Cientifica Online (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos períodos de 10 anos, 2012 se sucedendo até 2022, respeitando o seu idioma de inclusão português-Brasil.

Sendo utilizados somente artigos em português, com base LILACS/BDENF/MEDLINE, com texto completo, entre 2012 e 2022 e que tenham coesão com a pesquisa proposta. Foi sintetizado um fluxograma para elucidar a seleção de artigos para este trabalho

Fluxograma 1. etapas para seleção de artigos



Fonte Própria, 2023

Como demonstrado no fluxograma, ficando assim 27 artigos para serem ponderados nos resultados e na discussão. Portanto, foram excluídos artigos que,

fugiam da linha de tempo, duplicados, escritos em outras línguas, artigos pagos, que fugiam do tema proposto e que fugiam das bases dado propostas.

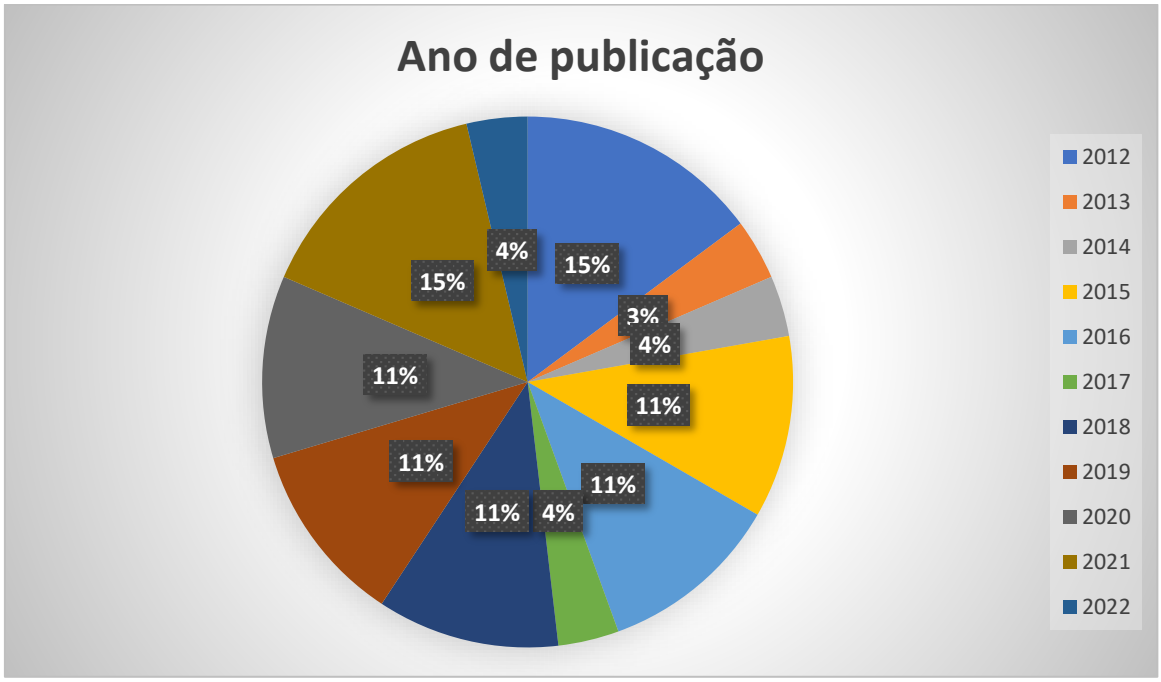
3 RESULTADOS

Sendo assim, confirmado 27 artigos para leitura crítica e desenvolvimento do artigo. Defina-se como cardiopatia congênita, a anormalidade estrutural do coração ou dos grandes vasos, podendo causar um impacto funcional expressivo na vida do indivíduo. De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), “a prevalência de nascidos com alguma cardiopatia congênita, varia de quatro a nove para cada mil nascidos vivos e a estimativa de 1,5 milhões de novos casos por ano. No brasil, a estimativa é de nove casos para cada mil nascidos vivos, com o surgimento de 28.846 novos casos de cardiopatias congênitas por ano”.

> O profissional de enfermagem pode auxiliar na avaliação clínica, atuando na obtenção e no fornecimento de informações relacionadas a situação clínica do paciente, inclusive em contato com os familiares. Pode ser responsável pelas dosagens de glicemia e verificação de pressão arterial (PA), antes e durante as sessões de exercícios. (Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020)

O uso padronizado dos resultados de pacientes para avaliar a assistência de saúde, deu início quando Florence Nightingale registrou e analisou as condições de assistência de saúde e os resultados de pacientes na Guerra da Criméia. (Moorrhead S, Johnson M, Maas LM, Swanson E. Classificação dos Resultados de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010). O roteiro de assistência de enfermagem se define em um plano de ações para se alcançar os resultados empregados com o paciente em questão, em relação a um diagnóstico de enfermagem, com a finalidade de corrigir, minimizar ou evitar o problema.

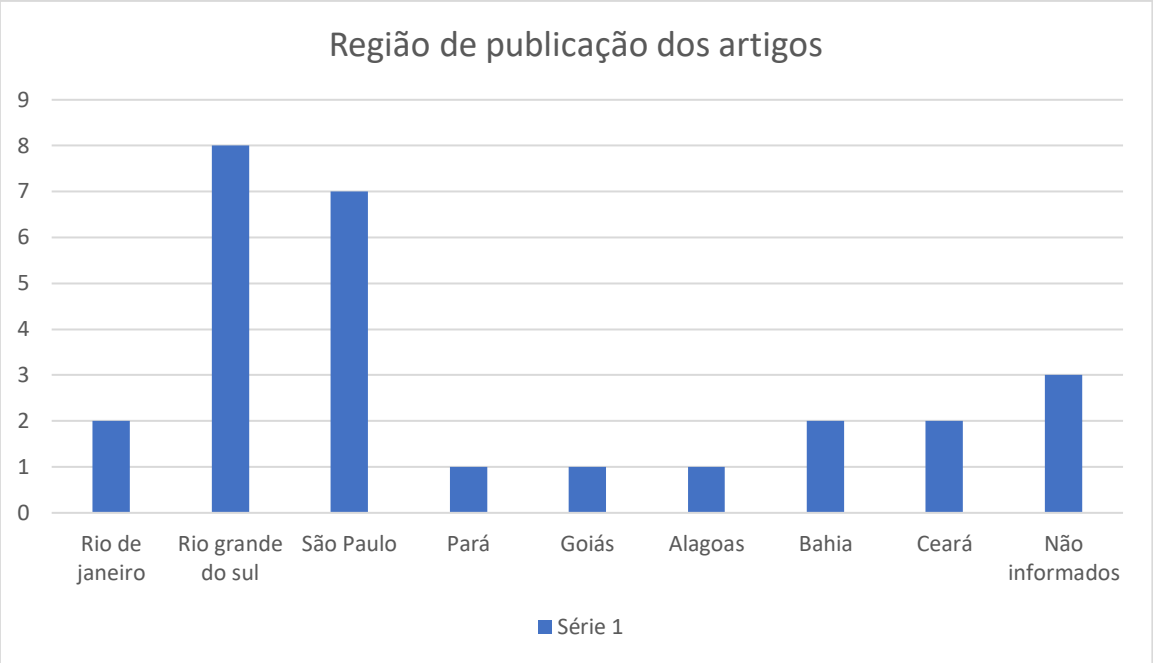
Gráfico 1. comparativo de ano de publicação dos artigos



Fonte própria, 2023

Como demonstrado no quadro, as pesquisas se concentram nos anos de 2012 e 2022. Observamos também uma maior concentração de pesquisa nos estados de Rio Grande do Sul e São Paulo, como demostrado no quadro comparativo abaixo

Gráfico 2. Comparativo de locais de publicação dos artigos



Fonte própria, 2023

Como elucidado no gráfico, vemos uma maior quantidade de pesquisas na região sudeste do país.

Por LILACS, BDENF – Enfermagem, MEDLINE, Sec. Est. Saúde SP, encontrados em revistas seguidas abaixo:

Rev. enferm. UERJ	Rev. Pesqui. Fisioter	Arq. bras. cardiol	Fisioter. Pesqui. (Online)
Sci. med. (Porto Alegre, Online)	Rev. bras. ter. intensiva	Fisioter. Bras	Rev Port Cardiol
Rev. AMRIGS	Int. j. cardiovasc. sci	J. vasc. bras	Rev. bras. med. esporte
Rev. bras. med. esporte	Rev Bras Cir Cardiovasc	Rev. eletrônica enferm	Esc. Anna Nery Rev. Enferm

A proposta desse estudo foi de realizar uma revisão de artigos que mostrem o processo de reabilitação cardíaca e o papel da enfermagem nesse processo, avaliamos que dentre todos esses artigos relacionados tiveram um ponto em comum a doença cardíaca congênita e dentre todos destacamos alguns itens avaliados:

Quadro sinóptico 1. Artigos selecionados

N°	Identificação do Artigo	Autores do Artigo	Resultado Do Autor	Objetivo do Autor	Conclusão do Autor
1	Análise de >100.000 Cirurgias Cardiovasculares Realizadas no Instituto do Coração e a Nova Era com Foco nos Resultados	Omar A.V. Mejia, Luiz Augusto Ferreira Lisboa, Luiz Fernando Caneo, Elisandra Trevisan Arita, Carlos Manuel de Almeida Brandão, Ricardo Ribeiro Dias, Roberto Costa, Marcelo Biscegli Jatene, Pablo Maria Alberto Pomerantzeff, Luís Alberto Oliveira Dallan, Fabio Biscegli Jatene	"Foram realizadas 105.599 CCV, com uma média anual de 2.964 procedimentos e mortalidade de 5,63%. A mortalidade média global passou de 7,8% para 5% (p < 0,0001), nas cirurgias de revascularização miocárdica de 5,8% para 3,1% (p < 0,0001), nas cirurgias valvares de 14% para 7,5% (p < 0,0001) e nas cirurgias de cardiopatias congênitas de 12,1% para 9,6% (p < 0,0001)."	"Avaliar a evolução da incidência e mortalidade das CCV, assim como os resultados atuais do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InCor)."	"Ficou clara a redução significativa da mortalidade cirúrgica geral e nos grupos analisados. Após a consolidação do PMCQ, as taxas de mortalidade se aproximaram a dos padrões internacionais."
2	A fisioterapia no pós-operatório de revascularização do miocárdio: reflexões sobre a reabilitação no enfoque da integralidade em saúde	Beatriz Rodrigues de Almeida, Paulo Vitor de Souza Sassim, Gabrielli Andreza Gomes Carrera, Bruna Figueiró Martins, Ana Cristina Vidigal Soeiro, D.Sc.	"De modo geral, as limitações decorrentes da cirurgia impactam nas atividades cotidianas e ocupacionais, com repercussões psicológicas importantes que precisam ser valorizadas e acolhidas pela equipe de saúde. Mesmo descrevendo várias limitações associadas ao período posterior à cirurgia, todos os participantes avaliaram a fisioterapia como importante para a melhora da qualidade de vida."	"Identificar as repercussões biopsicossociais da CRM e discutir as contribuições da Fisioterapia no contexto da reabilitação, com enfoque na integralidade das ações."	"A importância da Fisioterapia na reabilitação de pacientes submetidos a CRM se expressa não somente em relação às questões de ordem física, mas também naquelas que envolvem aspectos psicológicos e sociais subjacentes ao processo saúde/doença, o que implica numa abordagem que privilegie a integralidade como princípio estruturante das ações em saúde."
3	Associação entre consumo de oxigênio de pico e teste de caminhada de seis	Maurice Zanini, Francielle da Silva Santos, Tamara	"A partir do desempenho nos testes de CF cardiorrespiratória realizados 30 dias	"Verificar a associação entre a distância percorrida no teste de caminhada de 6	"A reabilitação cardíaca realizada de forma eficaz acelera a

	minutos em pacientes após cirurgia cardíaca	Fenner Martini, Fábio Cangeri Di Naso, Ricardo Stein	após a alta hospitalar, foi possível observar que a distância percorrida pelos sujeitos no TC6 foi de 494m±70m, e o VO2 pico obtido foi de 19,5±3,6mL/kg/min. “	minutos (TC6) e o consumo de oxigênio de pico (VO2 pico) obtido no teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) em pacientes 40 dias após a CRM.”	recuperação funcional e melhora a tolerância aos exercícios”
4	O SER-ENFERMEIRO EM FACE DO CUIDADO À CRIANÇA NO PÓSOPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA	Herwellyn Camilo de Melo, Sumaya Emanuelle Gomes de Araújo, Victor Emmanuell Fernandes Apolônio dos Santos, Ana Virginia Rodrigues Veríssimo, Estela Rodrigues Paiva Alves, Maria Helena Nascimento do Souza	O enfermeiro que atua em áreas especializadas, a exemplo da cirurgia cardiológica pediátrica, necessita desenvolver estratégias para o cuidado clínico e cirúrgico embasados em conhecimentos técnico-científicos.	“Objetivou-se compreender o cuidado à criança durante o pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca a partir da percepção do ser-enfermeiro.”	“As enfermeiras, quando certas da necessidade de um cuidado integral e humanístico para as crianças sob seus cuidados, devem ampliar o foco da sua assistência, inserindo a família em seu plano de cuidado. Entretanto, neste estudo, podemos perceber que as enfermeiras percebem a família dentro da unidade não como meros coparticipantes do cuidado no pós-operatório imediato, e sim como seres cuja presença é repleta de significado e valores para a criança”
5	Condutas de enfermagem à criança no pós-operatório de cirurgia cardíaca: análise das pesquisas	Flávia Paula Magalhães Monteiro, Renata Pereira de Melo, Geane Felix de Souza, Thelma Leite de Araujo, Franscisca Elisângela Teixeira Lima, Marcos Venícios de Oliveira Lopes	“Representaram ações de enfermagem que antecediam a ocorrência de possíveis alterações na criança ou forneciam um canal de comunicação entre enfermeiro, pais/responsáveis e crianças.”	“Objetivou-se analisar pesquisas que abordassem as condutas de enfermagem à criança no pós-operatório de cirurgia cardíaca. “	“Com base no exposto, esse estudo fornece subsídios para assistir no desenvolvimento de planos de cuidados de enfermagem no intuito de proporcionar melhorias no desenvolvimento da prática assistencial, com base em ações de promoção à saúde.”
6	REABILITAÇÃO CARDÍACA EM PACIENTES	Priscila Aikawa, Angélica	De todos os 86 pacientes contatados, apenas	“Observar a adesão de pacientes	“Concluímos que é necessária a divulgação da

	SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO	Rossi Sartori Cintra, Abelardo Soares de Oliveira Júnior, Claudio Tafarel Mackmillan da Silva, Juliana Dalé Pierucci, Max dos Santos Afonso, Maicon de Pinho Souza, Felipe da Silva Paulitsch	13% (n = 11) concluíram o PRC. A média de idade foi 67 ± 9 anos. O sexo masculino foi predominante, 73% (oito homens). Não houve alterações significativas nos exames bioquímicos laboratoriais.	submetidos à CRM isoladamente na fase tardia a um PRC e analisar a qualidade de vida e capacidade funcional antes e após o treinamento físico de três meses de PRC.”	importância da participação de pacientes que realizaram CRM para aumentar a aderência desta população aos PRC, ressaltando os benefícios conquistados na melhora da capacidade funcional.”
7	Sobrecarga de Cuidadores Primários de Crianças com Cardiopatia Congênita	Guimarães, Glauciane Rego Rodrigues; Moraes, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de; Christoffel, Marialda Moreira; Silva, Liliane Faria da; Pacheco, Sandra Teixeira de Araújo; Rodrigues, Elisa da Conceição.	“participaram 100 mães com média de idade entre 34,08 anos, a maioria casada (57%), residentes do estado de São Paulo (25%), com ensino médio completo (51%) Observou-se que 56,0% evidenciaram sobrecarga moderada.”	“identificar o nível de sobrecarga nos cuidadores primários de crianças com cardiopatia congênita.”	“à sobrecarga é uma realidade em cuidadores primários de crianças com cardiopatias congênitas e o compartilhamento de cuidado e apoio familiar são identificados como fatores de proteção.”
8	Respostas cardiorrespiratórias do teste de sentar-se e levantar em indivíduos pré e pós-cirurgia cardíaca: corte transversal	Winkelmann, Eliane Roseli; Silva, Luana Gehm da; Silva, Mariana Motta Dias da; Windmoller, Pollyana; Silva, Audrey Borghi	“comparar as respostas cardiorrespiratórias do teste de sentar e levantar em um minuto (TSL1) nos indivíduos, entre o momento pré e pós de cirurgia cardíaca.”	“A maioria do sexo masculino (71%) e média de idade foi de 61± 9 anos. No pré-operatório, ocorreu aumento entre o repouso e o final do teste, PAS, FC, FR, Fmm e Di (p<0,05).”	“Os dados desta pesquisa comprovam que o TSL1 realizado no pré-operatório de cirurgia cardíaca, assim como entre o 4° ou 5° dia de pós-cirurgia cardíaca “
9	Hipoplasia do Coração Esquerdo em Evolução até 21 Anos, Após Operação Cavo pulmonar Total Realizada com 5 Anos de Idade	Instituto do Coração do Hospital das ClínicasAtik, Edmar	" A hipoplasia do coração esquerdo caracteriza-se por dimensões muito reduzidas das cavidades cardíacas esquerdas, representadas pelo átrio esquerdo, valva mitral, ventrículo	“Por outro lado, quando de dimensões maiores pode favorecer a involução mais rápida da hipertensão pulmonar, com quadro congestivo e de baixo débito.”	“A hipoplasia do coração esquerdo, sem dúvida, continua sendo a anomalia congênita cardíaca mais temida, mesmo com a diminuição da mortalidade”

			esquerdo, anel aórtico e aorta ascendente.”		
10	Estimulação elétrica funcional associada ao treinamento combinado pós-CRM: ensaio clínico randomizado	Gonzatti, Nubia; Castagna, Letícia; Carvalho, Maurício Tatsch Ximenes; Santos, Tamires Daros dos; Cardoso, Dannuey Machado; Callegaro, Carine Cristina; Albuquerque, Isabella Martins de	“O objetivo do presente estudo é avaliar o impacto da adição da EEF ao treino combinado no fluxo arterial periférico, na capacidade funcional e na qualidade de vida de pacientes pós-CRM participantes de um programa de reabilitação cardíaca - Fase II.”	“Na comparação entre os grupos, o aumento do índice tornozelo-braquial (GI 0,14±0,08 mmHg vs. GC 0,05±0,04 mmHg; p=0,020) e do escore do domínio global do questionário MacNew (GI 1,1±0,3 pontos vs. GC 0,6±0,4 pontos; p=0,020) foi maior no GI.”	“Este ensaio clínico randomizado demonstrou que a adição da EEF, mesmo que conduzida por um período relativamente curto e com frequência semanal reduzida, foi capaz de potencializar os efeitos do TC sobre o fluxo arterial periférico e a qualidade de vida em pacientes pós CRM inseridos na Fase II da RC”
11	Benefícios do exercício físico na hipertensão arterial pulmonar associada à cardiopatia congênita não corrigida	Garlet, Andrieli Barbieri; Tibola, Aline; Eibel, Bruna.	“O programa de exercício físico pode auxiliar no aumento da capacidade de vida diária, melhora clínica e funcional, minimizando as consequências deletérias da patologia.”	“Após ser encaminhado ao programa de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica em um centro de referência em cardiologia do Rio Grande do Sul, foram realizadas avaliações clínicas e, também, da capacidade funcional pelo teste de caminhada de 6 minutos, da força muscular e resistência periférica, pelo teste Sentar-Levant, e da força muscular respiratória, pelo exame de manovacuometria”	“após o término do programa observou-se um acréscimo de 83 metros no teste de caminhada de 6 minutos e um aumento da força muscular respiratória, assim como, redução nos parâmetros da escala de Borg”
12	Long-term assessment of the Ross procedure in adults: Clinical and echocardiographic follow-up at 20 years	Guerreiro, Sara; Madeira, Márcio; Ribeiras, Regina; Queiroz E Melo, João; Canada, Manuel;	“A indicação operatória foi, em 50% dos doentes, predomínio de estenose aórtica e 21% de regurgitação. A cirurgia valvular mitral concomitante foi realizada em	“O objetivo foi avaliar os resultados clínicos e ecocardiográficos a longo prazo da cirurgia de Ross.”	“A cirurgia de Ross, em que foi usada maioritariamente a abordagem subornaria, mostrou bons resultados clínicos e hemodinâmicos,

		Horta, Eduarda; Reis, Carla; Neves, José Pedro; Mendes, Miguel	21% e a técnica subcoronária foi a mais utilizada (86%).”		com baixas taxas de reoperação no seguimento a longo prazo “
13	Estudo piloto da viabilidade no uso de ciclo ergômetro para membros superiores no primeiro dia pós-operatório de cirurgia cardíaca	Gardenghi, Giulliano; Kushida, Celina Lumi; Dias, Abissay Francisco; Cruz, Jessyka Bueno; Lima, Kassiely Ribeiro de; Souza, Artur Henrique de.	“FC aumentou nos dois grupos ao final do exercício (p = 0,00), sem diferença (p = 0,97); SpO2, dispneia e PAM não se alteraram do repouso para o final do exercício (p = 0,49; p = 0,78 e p = 0,25, respectivamente)”	“Investigar as respostas cardiorrespiratórias de pacientes após CC recebendo ou não drogas vasoativas (DVAs) durante a realização de cicloergômetro para membros superiores, verificando a incidência de perda de cateter arterial radial ou de fraturas de fios de aço no esterno.”	“A adoção do ciclo ergômetro para membros superiores mostrou-se segura no 1ºPO de CC,”
14	Cirurgia de revascularização miocárdica: mudanças na vida de indivíduos e o cuidado de si	Maldaner, Claudia Regina; Beuter, Margrid; Girardon-Perlini, Nara Marilene Oliveira; Benetti, Eliane Raquel Rieth; Pauletto, Macilene Regina; Silva, Matheus Souza	“da análise emergiu a categoria, mudanças provocadas pela CRM e o cuidado de si de indivíduos revascularizados com as subcategorias agora eu me cuido”	“analisar as mudanças provocadas pela Cirurgia de Revascularização Miocárdica (CRM) e o cuidado de si de indivíduos revascularizados.”	“após a cirurgia, os indivíduos passam a repensar suas atitudes consigo e com as outras pessoas, valorizando sua vida, a saúde e a família.”
15	Comparações e correlações da intensidade da dor e da força muscular periférica e respiratória no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca	Menezes, Thayse Campos de; Bassi, Daniela; Cavalcanti, Ricardo César; Barros, Juliana Emanuelle Santos Luz; Granja, Karolyne Soares Barbosa; Calles, Ana Carolina do Nascimento;	“observaram-se redução significante da força da musculatura respiratória e periférica, e significante aumento da intensidade da dor no terceiro e no sexto dias pós-operatórios (p < 0,05), exceto para a variável pressão inspiratória máxima. “	“Avaliar a força da musculatura respiratória e periférica após cirurgia cardíaca, e comparar as modificações nestas variáveis no terceiro e no sexto dias pós-operatórios.”	“Após cirurgia cardíaca, ocorre diminuição da força muscular respiratória e periférica. Além disto, a pressão expiratória máxima é a variável mais associada com a força muscular periférica “

		Exel, Ana Luiza.			
16	Estresse gravitacional no pós-operatório de cirurgia cardíaca	Viana, Patrícia Alcântara Doval de Carvalho; Lordello, Gleide Glícia Gama; Serra, Juliana Martini Matos; Rosier, Gabriela Lago; Correia, Luís Cláudio	"As frequências cardíaca e respiratória apresentaram um aumento com significância estatística (p ≤ 0,01), quando analisado seus valores de variação de decúbito dorsal para sedestação e decúbito dorsal para ortostase."	"verificar o comportamento de variáveis circulatórias e respiratórias durante o EG no pós-operatório de cirurgia cardíaca. "	As variáveis hemodinâmicas e respiratórias se comportam de acordo com a resposta fisiológica durante o EG, sugerindo que esse procedimento é seguro no ambiente da terapia intensiva, mesmo se tratando de um pós-operatório de alta complexidade.
17	Effects of percutaneous renal sympathetic denervation on cardiac function and exercise tolerance in patients with chronic heart failure	Gao, Jun-Qing; Xie, Yun; Yang, Wei; Zheng, Jian-Pu; Liu, Zong-Jun	"A distância percorrida pelos 14 doentes no teste de seis minutos de marcha aumentou de forma significativa, de 152,9 ± 38,0 m antes DSR para 334,3 ± 94,4 m, seis meses depois da DSR (p<0,001), enquanto a FE aumentou de 36,0 ± 4,1% para 43,8 ± 7,9% (p=0,003) no ecocardiograma. "	"Determinar os efeitos da DSR por via percutânea na melhoria da função cardíaca em doentes com insuficiência cardíaca crónica (ICC)."	"A DSR é potencialmente uma nova e eficaz técnica para o tratamento da ICC severa, porque pode aumentar significativament e a FE e melhorar a tolerância ao exercício"
18	Risco Cirúrgico e Funcionalidade em Pacientes Submetidos à Cirurgia Cardíaca	Cordeiro, André Luiz Lisboa; Brito, Alina Ávila Oliveira Ribeiro; Carvalho, Isabela; Oliveira, Jessielle; Guimarães, André Raimundo; Araújo, Thiago Melo de; Gardenghi, Giulliano	"incluímos 52 pacientes (55,8% homens) com média de idade de 56,9 ± 14,2 anos. A média da mensuração da independência funcional pré-operatória foi de 125,4 e a pós-operatória 106,78."	"Identificar a correlação entre uma escala de risco cardíaco e a funcionalidade de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca."	"Uma avaliação pré-operatória demonstrando um maior risco cardíaco tem impacto negativo sobre a funcionalidade de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca"
19	Protocolo de reabilitação cardiopulmonar em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas	Costa, Cassia Cinara da; Pires, Jose Fernando;	"foram incluídos 6 pacientes, com média de idade de 57±8,33 anos, altura de 1,74±0,06	"Este estudo tem como objetivo mensurar as alterações funcionais	"A RCP apresenta-se como um protocolo seguro e promissor para

	em um hospital de Novo Hamburgo: um estudo-piloto	Abdo, Sally Anne.	metros e peso de 93 ± 9,44 kg., em relação à força muscular respiratória houve diminuição da PEmáx (82cmH2 O vs 80cmH2 O) e aumento da PImáx (78cmH2 O vs 80cmH2 O no pós-operatório Em relação à espirometria, todos os valores de pré-operatório diminuíram, exceto o PEF (%).”	pulmonares e qualidade de vida em pacientes internados na unidade de tratamento intensivo submetidos a cirurgias cardíacas, durante a utilização de um protocolo de reabilitação cardiopulmonar.”	prevenção de complicações respiratórias e na força muscular respiratória”
20	Complicações cardíacas em cirurgia vascular	Pereira, Karla Scamardi Martins; Oliveira, Janaina Cenedes Prudente de; Carvalho, Francine Correa de; van Bellen, Bonno.	“Complicações cardíacas ocorreram em 11 pacientes (5,5%) três infartos agudos do miocárdio não fatais (1,5%) sempre em pacientes do grupo III. A complicação cardíaca mais frequente foi arritmia (exceto fibrilação atrial) ocorrida em cinco (2,5%) pacientes, sendo três do grupo II. A mortalidade precoce foi de nove pacientes (4,5%). “	“Determinar a prevalência da doença coronariana em pacientes submetidos a cirurgia vascular eletiva de grande porte e sua relação com as complicações cardiológicas pós-operatórias.”	“A doença coronariana não foi preditora de óbito nos pacientes submetidos a cirurgia vascular periférica de grande porte”
21	EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO NO ENDOTÉLIO APÓS CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO	Aikawa, Priscila; Signori, Luis Ulisses; Hauck, Melina; Pereira, Ana Paula Cardoso; Paulitsch, Renata Gomes; Silva, Claudio Tafarel Mackmillan da; Peres, William; Paulitsch, Felipe da Silva	“Onze pacientes iniciaram o PRC, porém nove pacientes o completaram. A média de idade foi de 66 anos (50 a 82 anos) e o sexo masculino foi predominante (55,6%). Houve mudanças significativas nos exames laboratoriais bioquímicos aumento do colesterol total (Basal 162 ± 31mg/dL vs. 195 ± 39mg/dL; P=0,012) e diminuição da hemoglobina glicada (Basal 6,74 ± 1,64% vs. 6,26 ± 1,62%; P=0,028).”	“Analisar os efeitos do treinamento físico sobre a função endotelial vascular em pacientes submetidos à CRM, isoladamente na fase tardia da reabilitação após seis meses de programa de reabilitação cardíaca (PCR). “	“Concluiu-se com este estudo que o treinamento físico proporcionado no PRC, ajudou a melhorar a função endotelial vascular e a capacidade funcional de pacientes sedentários que foram submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio”

22	Avaliação do impacto do tratamento da insuficiência cardíaca em hospital do Sistema único de Saúde	Silva, Frederico Augusto de Lima e; Ferreira, Guilherme Emilio; Parente, Ezequiel Aguiar; Rios Neto, Eduardo Cesar	"Em relação ao tratamento clínico, 88,3% usaram anticoagulantes, 80,8% diuréticos, 74,2% betabloqueador, 48,7% inibidores da enzima conversora da angiotensina e 19,25% bloqueador do receptor de angiotensina. "	"Avaliar o impacto do tratamento de insuficiência cardíaca no Hospital de Messejana (HM), Fortaleza, CE, Brasil."	"Os pacientes tratados de IC no HM receberam o esquema terapêutico clássico preconizado, incluindo-se o uso de dispositivos e de procedimentos cirúrgicos como o transplante cardíaco e tiveram evolução satisfatória na maioria dos casos"
23	Technical modification for total cavopulmonary connection in a 9-year-old girl: a 20-year postoperative approach	Gregori, Francisco; Thomson, Marcia; Menescal, Roberto Jonathas Lopes; Cordeiro, Celso Otaviano; Murakami, Alexandre Noboru; Teruya, Rogério Toshio	"pós-operatório evoluiu sem intercorrências e a paciente deixou o hospital no décimo dia de pós-operatório, em boas condições hemodinâmicas e sem cianose. "	"O objetivo deste relato é apresentar a excelente evolução clínica e laboratorial dessa paciente. "	"os excelentes resultados tardios observados em nossa paciente permitem-nos afirmar ser essa modificação técnica uma boa opção para o tratamento cirúrgico de pacientes com atresia tricúspide"
24	Treinamento muscular melhora o volume corrente e a capacidade vital no pós-operatório de revascularização do miocárdio	Matheus, Gabriela Bertolini; Dragosavac, Desanka; Trevisan, Patrícia; Costa, Cledycion Eloy da; Lopes, Maurício Marson; Ribeiro, Gustavo Calado de Aguiar	"Observou-se redução significativa em todas as variáveis mensuradas no PO1, quando comparadas ao pré-operatório, nos dois grupos estudados, Pimáx (P<0,0001), Pemáx (P<0,0001), VC GE (P<0,0004) e GC (P< 0,0001) e CV GE (P<0,0001) e GC (P<0,0001) e peak flow (P<0,0001)."	"Avaliar a função pulmonar e força da musculatura respiratória no período pós-operatório e verificar o efeito do treinamento muscular inspiratório sobre as medidas de desempenho da musculatura respiratória em pacientes submetidos à revascularização do miocárdio."	"O treinamento muscular realizado foi eficaz em recuperar o VC e a CV no PO3, no grupo treinado."
25	Avaliação do tratamento cirúrgico da cardiopatia congênita em pacientes com idade superior a 16 anos	Caneo, Luiz Fernando; Jatene, Marcelo B.; Riso, Arlindo A.; Tanamati, Carla; Penha, Juliano; Moreira, Luiz	"Ocorreu um crescimento expressivo no número de casos a partir do ano 2000. A média do escore de complexidade foi 5,4 e os defeitos septais	"Descrever o perfil dos pacientes com idade superior a 16 anos com cardiopatia congênita operados e analisar os fatores de risco preditivos	"O observa-se um número crescente de pacientes com idade superior a 16 anos e que, apesar do grande número de casos simples, os mais

		Felipe; Atik, Edmar; Trindade, Evelinda; Stolf, Noedir A. G.	corresponderam a 45% dos casos. A mortalidade geral foi 7,7% e o maior número de procedimentos (973 ou 61,9%) com maior complexidade foi realizado por cirurgiões pediátricos.”	de mortalidade hospitalar.”	complexos foram encaminhados para os cirurgiões pediátricos, que apresentaram menor mortalidade, em especial nos anos mais recentes”
26	Diagnósticos de Enfermagem em crianças com cardiopatias congênitas: mapeamento cruzado	Valéria Gonçalves Silva, Juliana de Melo Vellozo Pereira, Lyvia da Silva Figueiredo, Tereza Cristina Felippe Guimarães, Ana Carla Dantas Cavalcanti	“Nos 82 registros analisados, os Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes foram Risco de infecção (81,7%), Troca de gases prejudicada (46,3%) e Intolerância à atividade (36,6%). O termo “cianótico” e “hipocorado” tiveram relação estatisticamente significativa com o diagnóstico Troca de gases prejudicada.”	“Identificar Diagnósticos de Enfermagem da NANDA International a partir dos termos encontrados nos registros de Enfermagem de crianças com cardiopatias congênitas hospitalizadas e verificar associação entre estes termos e os Diagnósticos de Enfermagem mapeados.”	“Observou-se que os termos registrados em prontuários de crianças com cardiopatias congênitas permitiram a identificação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA International, além da verificação das associações.”
27	Associação do estado nutricional e os desfechos clínicos em cirurgia cardíaca pediátrica	Nayana Maria Gomes de Souza, Giselle Viana de Andrade, Luciana Farias Bastos, Anna Virgínia Viana Cardoso Dantas, Candice Torres de Melo Bezerra Cavalcante, Lorena Pinheiro Barbosa, Nirla Gomes Guedes, Viviane Martins da Silva	“A associação entre os fatores pessoais biológicos (pobre estado nutricional, desnutrição aguda e desnutrição crônica) com o comportamento mortalidade foi de OR 2,18 (1,42 – 3,34), p=0,003, OR 0,75 (0,46 – 1,2), p=0,24 e OR 2,7 (1,77 – 4,12), p<0,0001, respectivamente.”	“Verificar a associação do fator pessoal biológico estado nutricional, das crianças submetidas à cirurgia cardíaca, com os seguintes comportamentos: mortalidade/alta hospitalar, tempo de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e tempo de ventilação mecânica (VM).”	“Os fatores pessoais biológicos que tiveram associação significativa com o comportamento mortalidade foram o pobre estado nutricional e desnutrição aguda. Foi verificado que as crianças com déficits nutricionais analisados tiveram uma superior mediana de tempo de VM e tempo de UTI quando comparadas com as crianças sem déficits nutricionais.”

Segundo a tabela acima, os artigos apresentados foram classificados de acordo com a abordagem na assistência de enfermagem, onde decidimos dividir em 3 categorias para discussão, nos seguintes modos: 4, 5, 6 e 26 discute cuidados de enfermagem para com crianças cardiopatas. Já os artigos 1, 8, 9, 12, 14, 16, 18, 20, 23 e 27, se discute os cuidados pré e pós cirurgia cardíaca. E os artigos 2, 3, 7,10, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 22, 24 e 25, compete o tratamento/treinamento de reabilitação cardíaca.

4 DISCUSSÃO

4.1 CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Estas crianças, desde seu nascimento, apresentam necessidades especiais de saúde tais como: uso de medicamentos, equipamentos que as auxiliam a vida através de exames e intervenções cirúrgicas. O termo, criança com necessidade de saúde especial (CRIANES), já com a tradução em português, tem essa denominação, por apresentarem fragilidades clínicas em decorrência de condições crônicas, físicas, de desenvolvimento, comportamental ou emocional. Carecendo de maior uso dos serviços de saúde e atendimento por equipe multiprofissional ao qual a enfermagem está inclusa. As CRIANES apresentam sete demandas de cuidado à saúde. A primeira, e a que damos ênfase, é a demanda de desenvolvimento e inclui crianças que necessitam de reabilitação.

Colocando na prática da reabilitação cardíaca, esse processo multidisciplinar o qual o enfermeiro tem bastante autonomia, durante o período que o paciente fica sobre sua assistência, cabe o profissional avaliar sinais vitais antes durante e ao fim do processo, acompanhar suas limitações e avaliar com um olhar de cuidado como o indivíduo se comporta nesse procedimento. Isso tudo fica registrado e é passado para o fisioterapeuta e pediatra.

> A equipe multiprofissional habitualmente é composta por: médicos, educadores físicos, fisioterapeuta e profissionais de enfermagem, mas outros como nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, podem compor a equipe."(Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020).

Dentro do processo de enfermagem a atuação vem por meio da implementação de tudo aquilo que foi planejado diante da equipe multidisciplinar. Ela atua na realização das ações e intervenções determinadas neste plano, sendo elas divididas entre as fases: hospitalar, ambulatorial e de manutenção, monitorando o paciente, administrando medicamentos quando necessário, ensinando a como o paciente e seus familiares devem utilizar os medicamentos e equipamentos, o cuidado interpessoal e o que deve ser evitado, dando indicações de como ter uma boa qualidade de vida mesmo com tais divergências.

4.2 CUIDADOS PRE E PÓS OPERATORIOS

A enfermagem em reabilitação possui todo fundamento teórico e científico para auxiliar na promoção da saúde, na reeducação e na reinserção social do indivíduo e de sua família, de maneira a entender que, a família é uma extensão do paciente. “O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde com autonomia em consonância com os preceitos éticos legais" (COFEN 311/2007).

É notório observando a todos os artigos propostos que as complicações cardíacas têm maior incidência na população do sexo masculino. É sabido que a principal causa de morte em pacientes sujeitos a cirurgias cardíacas corretivas é o infarto agudo do miocárdio (IAM) “Complicações cardíacas em cirurgia vascular

, 2016”, por isso é de suma importância uma avaliação pré-operatória, pelo fato de poderem apresentar complicações coronarianas durante o procedimento cirúrgico. São complicações mais frequentes nos pós-operatório arritmias, tromboembolismo pulmonar, choque séptico.

Segundo o artigo “O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, (2012), “Os cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato podem ser definidos como cuidados prestados de forma individualizada, contínua e qualificada pela equipe durante as primeiras 24 horas após a cirurgia, tendo por objetivo proporcionar ao paciente o restabelecimento do equilíbrio hemodinâmico e ofertar condições de sobrevivência com qualidade. Dito isto, o papel da enfermagem é tentar reduzir a ansiedade e auxiliar no apoio.

A enfermagem exerce uma função essencial ao incentivar práticas de autocuidado e hábitos saudáveis em crianças que estão em processo de reabilitação cardíaca. Eles oferecem direcionamentos sobre alimentação apropriada, exercícios adequados, controle de peso e manejo do estresse. Além disso, A enfermagem auxilia as crianças e suas famílias a compreenderem a importância de seguir o tratamento e manter os cuidados cardíacos após receberem alta hospitalar.

De maneira concisa, o enfermeiro exerce um papel fundamental no processo de recuperação cardiovascular em pacientes pediátricos, assegurando uma supervisão adequada, oferecendo apoio à família, contribuindo para o planejamento e execução do programa de reabilitação, além de fomentar a autossuficiência e um

estilo de vida saudável nas crianças. Sua participação ativa auxilia na melhoria dos desfechos clínicos, na qualidade de vida e na adaptação abrangente das crianças com condições cardíacas.

segundo “Associação do estado nutricional e os desfechos clínicos em cirurgia cardíaca pediátrica, 2020”, é verificado que as crianças com déficits nutricionais analisados, com desnutrição aguda, possuem menos chance de passar pelo processo de reabilitação.

Decorrente o “Protocolo de reabilitação cardiopulmonar em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas em um hospital de Novo Hamburgo: um estudo-piloto, 2015 “, atuação da reabilitação cardíaca é aplicada através de programas, elaborados pela equipe multidisciplinar, que englobam recursos e técnicas de condicionamento físico para prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares de baixo a moderado risco.

4.3 TREINAMENTO/TRATAMENTO

O processo de treinamento e tratamento vem reduzindo a mortalidade de pacientes pós cirúrgicos, esses tratamentos incluem atividades físicas, orientadas por um profissional de educação física e fisioterapeutas. Esse treinamento tem como objetivo devolver ao individuo a sua capacidade funcional, através de exercícios aeróbicos, treinamento de força e exercícios específicos para uma melhora da sua função respiratória. Isso tudo sob a assistência do enfermeiro em todo processo.

A reabilitação cardíaca pediátrica é de extrema importância para crianças com problemas cardíacos, pois desempenha um papel fundamental na promoção da recuperação física, emocional e social. Em suma, a reabilitação cardíaca pediátrica desempenha um papel vital no cuidado abrangente das crianças com problemas cardíacos. Além de melhorar a função cardíaca e prevenir complicações, ela oferece suporte a família e a comunidade.

5 CONCLUSÃO

Conclua-se que: Após a leitura crítica dos 27 artigos, as doenças cardiovasculares são as principais causas de morte no mundo: mais pessoas morrem anualmente por essas enfermidades do que por qualquer outra causa.

Como conseguinte, enfermagem em seu conhecimento científico, característico agregador e humanizado, tendo como função não apenas a doença em si, tem um papel importantíssimo na promoção e na prevenção da saúde de seus pacientes, seu encargo vai além da reparação de um órgão, mas, sim em um processo de reabilitação de um meio de vida ressaltando a presença dessa assistência em saúde nos meios de cuidados pediátricos, pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca e na reabilitação cardíaca em si.

Compreendendo que nosso público-alvo são os pacientes da pediatria evidenciamos que nesse processo também conseguimos mobilizar todo um corpo social em torno de promover uma melhor qualidade de vida, como psicologia, nutrição e fisioterapia, dialogando com a criança e a disciplinando a seguir todos os protocolos necessários para sua reabilitação.

REFERENCIAS

ANDRIELI BARBIERI GARLET, ALINE TIBOLA, BRUNA EIBE. Benefícios do exercício físico na hipertensão arterial pulmonar associada à cardiopatia congênita não corrigida. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/38061/26611. Fevereiro, 2021.

ARDIN, LAURENCE. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. BARDIN, Laurence.

BEATRIZ RODRIGUES DE ALMEIDA, PAULO VITOR DE SOUZA SASSIM, GABRIELLI ANDREZA GOMES CARRERA, BRUNA FIGUEIRÓ MARTINS, ANA CRISTINA VIDIGAL SOEIRO. A fisioterapia no pós-operatório de revascularização do miocárdio: reflexões sobre a reabilitação no enfoque da integralidade em saúde. Disponível em: https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/3246. Março, 2020.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990a.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.727, de 11 de julho de 2017. Aprova o plano nacional de assistência à criança com cardiopatia congênita. Brasília (DF): Diário Oficial da União. 2017 [cited 2022 Apr 07.

CABRAL IE, SILVA JJ, ZILLMANN, MORAES JR, RODRIGUES EC. A criança egressa da terapia intensiva na luta pela sobrevida. Rev. Bras Enferm. 2004 [cited 2022 Aug 06]; 57(1)35-9. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000100007.

CASSIA CINARA DA COSTA, JOSE FERNANDO PIRES, SALLY ANNE ABDO. Protocolo de reabilitação cardiopulmonar em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas em um hospital de Novo Hamburgo: um estudo-piloto. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/831225/protocolo-de-reabilitacao-cardiopulmonar-em-pacientes-submetidos-9-14.pdf. Março, 2016.

CASSIA CINARA DA COSTA, JOSE FERNANDO PIRES, SALLY ANNE ABDO. Protocolo de reabilitação cardiopulmonar em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas em um hospital de Novo Hamburgo: um estudo-piloto. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/831225/protocolo-de-reabilitacao-cardiopulmonar-em-pacientes-submetidos-9-14.pdf. Março, 2016.

Coração.org.br. Doenças cardíacas congênitas. Disponível em https://www.coracao.org.br/doencas-cardiacas-congenitas.

EDMAR ATIK. Hipoplasia do Coração Esquerdo em Evolução até 21 Anos, Após Operação Cavopulmonar Total Realizada com 5 Anos de Idade. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abc/a/NgkJ4brVnywV4c5hcbH857s/?lang=pt. Julho, 2021.

ELIANE ROSELI WINKELMANN, LUANA GEHM DA SILVA, MARIANA MOTTA DIAS DA SILVA, POLLYANA WINDMOLLER, AUDREY BORGHI SILVA. Respostas cardiorrespiratórias do teste de sentar e levantar em indivíduos pré e pós-cirurgia cardíaca: corte transversal. Disponível em: file:///C:/Users/mstze/Downloads/ecapistrano,+13.+RPF+v11n4_4127%20(2).pdf. Novembro, 2021.

FLÁVIA PAULA MAGALHÃES MONTEIROI, RENATA PEREIRA DE MELOII, GEANE FELIX DE SOUZAIII, THELMA LEITE DE ARAUJOIV, FRANSCISCA ELISÂNGELA TEIXEIRA LIMAV, MARCOS VENÍCIOS DE OLIVEIRA LOPESVI. Condutas de enfermagem à criança no pós-operatório de cirurgia cardíaca: análise das pesquisas. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442012000400025&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. 2012.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.

GIULLIANO GARDENGHI, CELINA LUMI KUSHIDA, ABISSAY FRANCISCO DIAS, JESSYKA BUENO CRUZ, KASSIELY RIBEIRO DE LIMA5, ARTUR HENRIQUE DE SOUZA. Estudo piloto da viabilidade no uso de cicloergômetro para membros superiores no primeiro dia pós-operatório de cirurgia cardíaca. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/issue/view/1913. Maio, 2019.

GLAUCIANE REGO RODRIGUES GUIMARÃES, JULIANA REZENDE MONTENEGRO MEDEIROS DE MORAES, MARIALDA MOREIRA CHRISTOFFEL, LILIANE FARIA DA SILVA, SANDRA TEIXEIRA DE ARAÚJO PACHECOV, ELISA DA CONCEIÇÃO RODRIGUES. Sobrecarga de Cuidadores Primários de Crianças com Cardiopatia Congênita. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/70344/45004. 2022.

HERWELLYN CAMILO DE MELO, SUMAYA EMANUELLE GOMES DE ARAÚJO, ANA VIRGINIA RODRIGUES VERÍSSIMO, VICTOR EMMANUELL FERNANDES APOLÔNIO DOS SANTOS, ESTELA RODRIGUES PAIVA ALVES, MARIA HELENA NASCIMENTO DO SOUZA. Escola Anna Nery. O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/jD5pmqc3SGHxm8vk8tL6s8F/?lang=pt. Setembro, 2012.

Hospital Pequeno Príncipe. Cardiopatias congênitas: diagnóstico precoce é fundamental para tratamento assertivo. Disponível em https://pequenoprincipe.org.br/noticia/cardiopatias-congenitas-conscientizacao-2022/. Junho, 2022.

Instituto politécnico de Viana do Castelo. Enfermagem de reabilitação cardíaca na pessoa com patologia coronária. Disponível em: http://repositorio.ipvc.pt/handle/20.500.11960/2478. Dezembro, 2020.

JUN-QING GAO, YUN XIE, WEI YANG, JIAN-PU ZHENG, ZONG-JUN LIU. Efeitos da desnervação simpática renal percutânea na função cardíaca e na tolerância ao exercício, em doentes com insuficiência cardíaca crónica. Disponivel em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870255116303559?via%3Dihub. Janeiro, 2017.

KARLA SCAMARDI MARTINS PEREIRA, JANAINA CENEDES PRUDENTE DE OLIVEIRA, FRANCINE CORREA DE CARVALHO, BONNO VAN BELLEN. Complicações cardíacas em cirurgia vascular. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jvb/a/J8sLDdLNmZJ4xBsKpWzF66C/?lang=pt. Março, 2016.

MAURICE ZANINIFRANCIELLE DA SILVA SANTOSTAMARA FENNER MARTINIFÁBIO CANGERI DI NASORICARDO STEIN. Associação entre consumo de oxigênio de pico e teste de caminhada de seis minutos em pacientes após cirurgia cardíaca. Disponível em: https://www.scielo.br/j/fp/a/pKLmXJgGQrXwvLVmwY3HHbx/?lang=pt. Dezembro, 2019.

MOORRHEAD S, JOHNSON M, MAAS LM, SWANSON E. Classificação dos Resultados de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.

NUBIA GONZATTI, LETÍCIA CASTAGNA, MAURÍCIO TATSCH XIMENES CARVALHO, TAMIRES DAROS DOS SANTOS, DANNUEY MACHADO CARDOSO, CARINE CRISTINA CALLEGARO, ISABELLA MARTINS DE ALBUQUERQUE. Estimulação elétrica funcional associada ao treinamento combinado pós-CRM: ensaio clínico randomizado. Disponível em: https://www.scielo.br/j/fp/a/PSQZNdhHfNjkMt8j6N7vkTJ/?lang=pt. Março, 2021.

OMAR A.V. MEJIA, LUIZ AUGUSTO FERREIRA LISBOA, LUIZ FERNANDO CANEO, ELISANDRA TREVISAN ARITA, CARLOS MANUEL DE ALMEIDA BRANDÃO, RICARDO RIBEIRO DIAS, ROBERTO COSTA, MARCELO BISCEGLI JATENE, PABLO MARIA ALBERTO POMERANTZEFF, LUÍS ALBERTO OLIVEIRA DALLAN, FABIO BISCEGLI JATENE. Analysis of >100,000 Cardiovascular Surgeries Performed at the Heart Institute and a New Era of Outcomes. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2020000400603. Abril, 2020.

Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças cardiovasculares. Disponivel em: https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares#:~:text=As%20doenças%20cardiovasculares%20são%20a,as%20mortes%20em%20nível%20global. 2020.

PATRÍCIA ALCÂNTARA DOVAL DE CARVALHO VIANA, GLEIDE GLÍCIA GAMA LORDELLO, JULIANA MARTINI MATOS SERRA, GABRIELA LAGO ROSIER, LUÍS CLÁUDIO CORREIA. Estresse gravitacional no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2101/2142. Novembro, 2018.

POLLOCK, Michael; SCHIM, Donald. Doença cardíaca e reabilitação. Revinter, mato grosso do Sul, 2003.

PRISCILA AIKAWA, ANGÉLICA ROSSI SARTORI CINTRA, ABELARDO SOARES DE OLIVEIRA JÚNIOR, CLAUDIO TAFAREL MACKMILLAN DA SILVA, JULIANA DALÉ PIERUCCI, MAX DOS SANTOS AFONSO, MAICON DE PINHO SOUZA, FELIPE DA SILVA PAULITSCH. Reabilitação cardíaca em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio Disponivel em: https://www.scielo.br/j/rbme/a/3NsygGsFhcj7KdFc6M93m8z/?lang=pt. Fevereiro, 2014.

PRISCILA AIKAWA, LUIS ULISSES SIGNORI, MELINA HAUCK, ANA PAULA CARDOSO PEREIRA, RENATA GOMES PAULITSCH, CLAUDIO TAFAREL MACKMILLAN DA SILVA, WILLIAM PERES, FELIPE DA SILVA PAULITSCH. Efeitos do treina

Revisão integrativa: o que é e como fazer. Marcela Tavares de Souza, Michelly Dias da Silva, Rachel de Carvalho. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt. 2010

SARA GUERREIRO, MÁRCIO MADEIRA, REGINA RIBEIRAS, JOÃO QUEIROZ E MELO, MANUEL CANADA, EDUARDA HORTA, CARLA REIS, JOSÉ PEDRO NEVES, MIGUEL MENDES. Avaliação a longo prazo da cirurgia de Ross em adultos: seguimento clínico e ecoardiográfico a 20 anos. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870255118300313?via%3Dihub. Maio, 2019.

Saúde Popular.org. Onlineijcs La marche : le secret pour perdre du poids et rester en forme. Disponivel em: https://saude-popular.org/onlineijcs-la-marche-le-secret-pour-perdre-du-poids-et-rester-en-forme/.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Cardiopatia congênita afeta 29 mil crianças/ano e 6% morrem antes de completar um ano de vida. Disponível em: https://www.portal.cardiol.br/post/cardiopatia-congênita-afeta-29-mil-crianças-ano-e-6-morrem-antes-de-completar-um-ano-de-vida. Junho, 2020.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2020/v11405/pdf/11405022.pdf. 2020.

THAYSE CAMPOS DE MENEZES, DANIELA BASSI, RICARDO CÉSAR CAVALCANTI, JULIANA EMANUELLE SANTOS LUZ BARROS, KAROLYNE SOARES BARBOSA GRANJA, ANA CAROLINA DO NASCIMENTO CALLES, ANA LUIZA EXEL. Comparações e correlações da intensidade da dor e da força muscular periférica e respiratória no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca. DIsponivel em: https://www.scielo.br/j/rbti/a/8LpyjXGRftdMfHFhhpJMsxs/?lang=pt. Dezembro, 2018.

Tua Saúde. Cardiopatia congênita: o que é, tipos, sintomas e tratamento. Cardiopatia congênita: o que é, tipos, sintomas e tratamento. Disponível em: https://www.tuasaude.com/cardiopatia-congenita/. Novembro, 2021.