Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32452

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO DE ESCOPO

NURSING INTERVENTIONS FOR THE PREVENTION OF COMPLICATIONS IN THE POSTOPERATIVE PERIOD OF CORONARY ARTERY BYPASS GRAFTING: A SCOPING REVIEW

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN DEL MIOCARDIO: REVISIÓN DE ALCANCE

Larissa Fernandes Gomes Morais[1]
Rozangela Rodrigues Silva[2]
Izabella Araujo Morais[3]

RESUMO: A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) é um procedimento de alta complexidade frequentemente associado ao risco de complicações no pós-operatório. Diante disso, a atuação da enfermagem desempenha papel fundamental na vigilância contínua e na prevenção de agravos. Objetivo: Descrever as principais intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção de complicações no pós-operatório da CRM. Metodologia: Revisão de Escopo conduzida segundo a metodologia JBI e recomendação PRISMA-ScR nas bases PubMed, BVS e SciELO (2017–2026), com descritores DeCS/MeSH em português, inglês e espanhol. Resultados: Selecionaram-se 14 estudos, predominantemente da BVS (64,3%). Os delineamentos mais frequentes foram ensaios clínicos/quase-experimentais (35,7%) e estudos observacionais (28,6%). Destacaram-se as intervenções: manejo e controle da dor (57,1%), educação em saúde e orientações para alta (50,0%), cuidados com drenos e cateteres (42,9%), monitorização hemodinâmica (35,7%), suporte emocional (35,7%) e cuidados com a ferida operatória (35,7%). Conclusão: A assistência de enfermagem é ampla e especializada. Os achados reforçam a importância da sistematização e do uso de protocolos clínicos baseados em evidências para garantir a segurança do paciente e otimizar a recuperação.

Palavras-chave: Revascularização do miocárdio. Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Pós-operatório. Complicações pós-operatórias.

ABSTRACT: Coronary artery bypass graft (CABG) surgery is a high-complexity procedure often associated with postoperative complication risks. Therefore, nursing care plays an essential role in continuous surveillance and prevention of adverse outcomes. Objective: To describe the main nursing interventions aimed at preventing complications in the postoperative period following coronary artery bypass grafting (CABG). Methodology: Scoping review conducted following JBI methodology and PRISMA-ScR guidelines in PubMed, VHL/BVS, and SciELO databases (2017–2026) using DeCS/MeSH terms in Portuguese, English, and Spanish. Results: A total of 14 studies were included, predominantly from VHL/BVS (64.3%). Clinical trials/quasi-experimental studies (35.7%) and observational studies (28.6%) prevailed. The most frequent interventions were pain management and control (57.1%), health education and discharge planning (50.0%), care for drains and catheters (42.9%),

[1] Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário IESB, Brasília, DF.
[2] Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário IESB, Brasília, DF.
[3] Orientadora. Enfermeira graduada pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Residência Uniprofissional em Saúde da SES-DF. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB). Especialista em Gestão em Saúde Pública pela ESP-DF. Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário IESB, Brasília, DF.

hemodynamic monitoring (35.7%), emotional support (35.7%), and surgical wound care (35.7%). Conclusion: Postoperative nursing care is comprehensive and highly specialized. Findings reinforce the importance of care systemization and evidence-based protocols to promote patient safety and optimize recovery.

Keywords: Myocardial revascularization. Nursing. Nursing care. Postoperative period. Postoperative complications.

RESUMEN: La cirugía de revascularización miocárdica (CRM) es un procedimiento de alta complejidad frecuentemente asociado al riesgo de complicaciones en el posoperatorio. Ante esto, la actuación de enfermería desempeña un papel fundamental en la vigilancia continua y en la prevención de eventos adversos. Objetivo: Describir las principales intervenciones de enfermería dirigidas a la prevención de complicaciones en el postoperatorio de la cirugía de revascularización miocárdica (CRM). Metodología: Revisión de alcance (Scoping Review) conducida según la metodología del JBI y la guía PRISMA-ScR en las bases de datos PubMed, BVS y SciELO (2017–2026), utilizando descriptores DeCS/MeSH en portugués, inglés y español. Resultados: Se seleccionaron 14 estudios, predominantemente de la BVS (64,3%). Los diseños más frecuentes fueron ensayos clínicos/casi experimentales (35,7%) y estudios observacionales (28,6%). Destacaron las siguientes intervenciones: manejo y control del dolor (57,1%), educación en salud y orientaciones para el alta (50,0%), cuidados con drenajes y catéteres (42,9%), monitorización hemodinámica (35,7%), soporte emocional (35,7%) y cuidados de la herida quirúrgica (35,7%). Conclusión: La atención de enfermería es amplia y especializada. Los hallazgos refuerzan la importancia de la sistematización y del uso de protocolos clínicos basados en evidencia para garantizar la seguridad del paciente y optimizar la recuperación.

Palabras clave: Revascularización miocárdica. Enfermería. Atención de enfermería. Periodo posoperatorio. Complicaciones posoperatorias.

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) representam a principal causa de mortalidade no cenário global e nacional, exigindo intervenções de alta complexidade para o manejo de agravos isquêmicos. Nesse contexto, a Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRM) consolida-se como o tratamento padrão-ouro para restaurar o fluxo sanguíneo em pacientes com doença arterial coronariana multivascular (MOGUEL-PALMA *et al.*, 2023). No entanto, por ser um procedimento invasivo que frequentemente utiliza a Circulação Extracorpórea (CEC), o organismo é submetido a um estresse fisiológico acentuado e a uma resposta inflamatória sistêmica considerável (ANDRADE *et al.*, 2019).

O Período Pós-Operatório Imediato (POI) é uma fase crítica, marcada por instabilidade hemodinâmica que exige vigilância rigorosa. Estudos indicam que as complicações mais prevalentes nesta etapa incluem episódios de sangramento (chegando a 16% dos casos), arritmias como a fibrilação atrial, além de distúrbios metabólicos e respiratórios, como o derrame pleural e a atelectasia (ANDRADE *et al.*, 2019; BEZERRA, BRUNORI e SIMONETTI; 2022). A natureza invasiva do procedimento, somada ao uso de diversos

dispositivos, eleva significativamente o risco de infecções, sendo este um dos diagnósticos de enfermagem mais frequentes no pós-operatório (ANDRADE et al., 2019).

Diante desse quadro, a equipe de enfermagem assume um papel protagonista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O enfermeiro é o profissional que realiza a monitorização contínua dos sinais vitais, o controle rigoroso dos débitos de drenos e o manejo da dor, permitindo a detecção precoce de complicações e a intervenção imediata (LIMA; LUNA; GOMES, 2025). Além disso, intervenções voltadas para a educação em saúde e o uso de tecnologias para orientar o paciente mostram-se eficazes na redução de complicações e na melhoria da adesão ao tratamento (GENTIL et al., 2017). Diante disso, este estudo justifica-se pela relevância de sistematizar essas intervenções para subsidiar a segurança do paciente e a qualidade da assistência.

Considerando a complexidade do cuidado e a necessidade de reduzir a morbimortalidade associada ao procedimento, justifica-se a relevância de mapear as evidências científicas sobre as práticas de enfermagem mais eficazes. Assim, esta Revisão de Escopo busca responder à seguinte questão: "Quais as intervenções de enfermagem descritas na literatura para a prevenção de complicações no pós-operatório de revascularização do miocárdio?"

Este estudo tem como objetivo geral descrever, por meio da literatura científica, as principais intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção de complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio.

2 METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se de uma Revisão de Escopo (*Scoping Review*), conduzida de acordo com a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI). Este método permite mapear os principais conceitos que sustentam uma área de conhecimento, além de identificar lacunas nas evidências existentes sobre as intervenções de enfermagem no pós-operatório da cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM).

A elaboração da pergunta norteadora resultou no seguinte questionamento: "Quais são as intervenções de enfermagem descritas na literatura científica para a prevenção de complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio?". Baseou-se no mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto) P (População): Pacientes adultos submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio; C (Conceito): Intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção de complicações; C (Contexto): Pós operatório da cirurgia.

Para a seleção das evidências, adotaram-se critérios de inclusão que contemplaram estudos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados no período delimitado de 2017 a 2026.

Foram excluídos estudos focados exclusivamente em técnicas cirúrgicas médicas ou revisões sem rigor metodológico sistemático.

A busca foi realizada de forma sistemática em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, BVS e SciELO. Foram utilizados descritores controlados (DeCS e MeSH) combinados com operadores booleanos: *("Nursing care" OR Nurse OR Nursing OR "Nursing interventions") AND ("Myocardial Revascularization" OR "Coronary Artery Bypass") AND ("Postoperative Complications" OR "Postoperative Period")* nas três bases de dados.

A seleção dos artigos aconteceu com auxílio da plataforma Rayyan, onde foram triados primeiramente através da leitura do título e resumo e a segunda triagem com a leitura dos artigos na íntegra. Os dados dos artigos selecionados foram extraídos para uma planilha padronizada contendo a identificação do estudo (título, autores, ano), população do estudo, tipo de estudo, principais intervenções de enfermagem identificadas e as conclusões. A análise foi realizada de forma descritiva, permitindo a síntese das evidências mapeadas. Todo o processo de seleção dos artigos foi apresentado por meio do fluxograma PRISMA-ScR, detalhando as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão final das evidências que compõem o corpus deste estudo, garantindo a transparência e reprodutibilidade desta revisão.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados selecionadas por meio da combinação dos descritores e operadores booleanos previamente estabelecidos na estratégia de busca. Ao final dessa etapa, foram identificados 283 registros potencialmente relevantes para a temática investigada.

Inicialmente, procedeu-se à identificação e remoção dos estudos duplicados, sendo excluídos 43 registros repetidos. Após essa etapa, permaneceram 240 artigos para a fase de triagem.

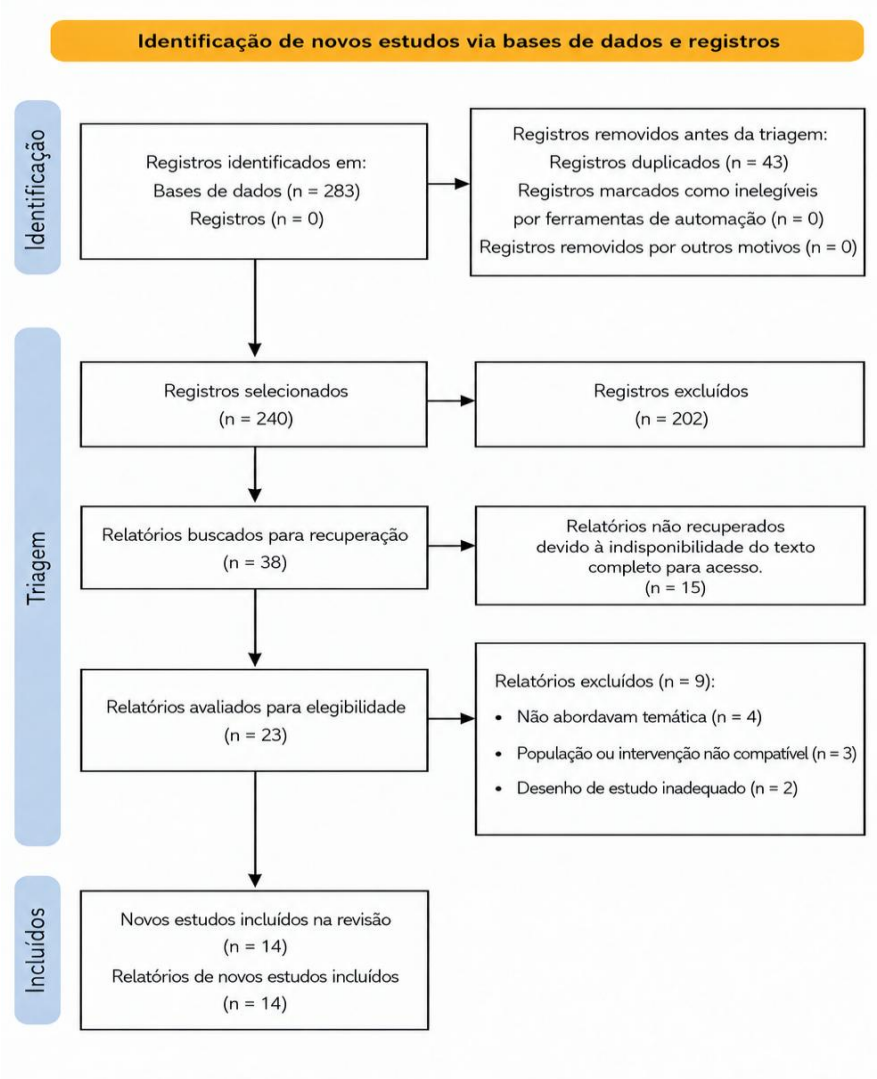
A primeira triagem consistiu na leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados, com o objetivo de verificar sua adequação aos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Nessa etapa, 202 registros foram excluídos por não atenderem ao objetivo da pesquisa, por abordarem temáticas distintas da proposta deste estudo ou por não se enquadrarem nos critérios estabelecidos. Dessa forma, 38 artigos foram considerados potencialmente elegíveis e selecionados para a avaliação do texto completo.

Na fase de elegibilidade, foi realizada a busca dos artigos na íntegra para análise detalhada do conteúdo. Entretanto, 15 estudos não puderam ser avaliados devido à indisponibilidade do texto completo para acesso. Assim, 23 artigos foram efetivamente submetidos à leitura integral e análise criteriosa.

Após a avaliação completa dos artigos, 9 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade definidos para esta revisão. Ao final do processo de seleção, 14 artigos foram considerados aptos e incluídos na presente revisão de escopo, compondo a amostra final analisada.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos encontra-se detalhado por meio do fluxograma PRISMA adaptado de Page et al. (2022) apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos PRISMA



Fonte: Page et al. (2022), adaptado pelas autoras (2026).

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 14 estudos para compor esta revisão de escopo. Os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2017 e 2026, evidenciando maior concentração de publicações nos anos mais recentes do período analisado demonstrando o interesse pelas intervenções de enfermagem voltadas à prevenção de complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio.

3 RESULTADOS

A análise dos 14 estudos incluídos nesta revisão de escopo evidenciou diversidade quanto ao ano de publicação, às bases de dados de indexação, aos delineamentos metodológicos e aos resultados encontrados. Em relação às bases de dados de origem, observou-se predominância de estudos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), responsável por 09 publicações (64,3%). A base PubMed/MEDLINE contribuiu com 3 estudos (21,4%), enquanto a SciELO foi responsável por 2 publicações (14,3%).

Os artigos selecionados apresentaram diversidade metodológica. Os ensaios clínicos/estudos experimentais ou quase-experimentais constituíram os delineamentos mais frequentes, representando 5 artigos (35,7%) e os estudos observacionais, transversais e retrospectivos representando 4 publicações (28,6%). Em seguida, destacaram-se os estudos de caso e relatos clínicos com 3 artigos (21,4%). Também foram identificados uma revisão integrativa (7,1%) e um estudo metodológico voltado ao desenvolvimento de tecnologia em saúde (7,1%).

A tabela 1 apresenta a caracterização detalhada da amostra segundo o ano, a base de dados e a metodologia empregada.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão de escopo (n = 14)

Características	n	%
Ano de publicação		
2017	3	21,4
2018	0	0,0
2019	1	7,1
2020	0	0,0
2021	0	0,0
2022	1	7,1
2023	2	14,3
2024	2	14,3
2025	3	21,4
2026	2	14,3

Características	n	%
Base de dados		
BVS	09	64,3
PubMed/MEDLINE	3	21,4
SciELO	2	14,3
Delineamento metodológico		
Ensaio clínico / Quase-experimental / Intervenção	5	35,7
Observacional / Transversal / Retrospectivo	4	28,6
Estudo de caso / Relato clínico	3	21,4
Revisão integrativa	1	7,1
Estudo metodológico	1	7,1

Fonte: Morais et al.,2026.

A Tabela 2 apresenta a síntese e a caracterização dos estudos incluídos nesta revisão de escopo, contemplando a identificação dos artigos, os autores e respectivos anos de publicação, as bases de dados nas quais foram indexados, os delineamentos metodológicos, as intervenções de enfermagem identificadas e as principais conclusões de cada estudo. Essa organização possibilita a sistematização dos achados e a comparação das diferentes abordagens de enfermagem descritas na literatura para a prevenção de complicações no período pós-operatório.

Tabela 2 – Síntese dos estudos incluídos na revisão

Artigo	Autor/Ano	base de dados	Metodologia	Intervenções	Conclusão
Manual educativo de cuidados no pós-operatório de revascularização miocárdica: uma ferramenta para pacientes e familiares	Gentil LLS, et al. (2017)	BVS	Estudo metodológico focado no desenvolvimento de tecnologia educacional.	Elaboração de um manual didático com informações essenciais para o domicílio incluindo alimentação, atividade física, medicamentos, sintomas esperados e manejo de incisões e educação em saúde.	O manual educativo mostrou-se uma ferramenta eficaz para promover a segurança, autocuidado, reduzir as complicações e reinternações.
Cuidados de enfermagem nas complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio.	Silva, et al. (2017)	SciELO	Estudo descritivo retrospectivo.	Monitorar sinais vitais, monitorar agitação e ansiedade, realização de balanço hídrico, monitorar função renal e prevenir infecções	Conclui que a monitorização dos sinais vitais e balanço hídrico foram os principais cuidados de enfermagem
A nursing protocol targeting risk factors for reducing postoperative delirium in patients following coronary artery bypass grafting	Zhang, et al. (2017)	PubMed	Estudo prospectivo quase experimental	Controle rigoroso da dor, remoção precoce de cateteres, orientação do paciente, aumento das visitas familiares, minimização de interrupções de cuidados, enfermagem de conforto e monitoramento do sono.	A aplicação do protocolo de enfermagem reduziu de forma significativa a incidência de delirium pós-operatório e atrasou o início dos episódios.

Artigo	Autor/Ano	base de dados	Metodologia	Intervenções	Conclusão
Pós-operatório de revascularização do miocárdio: possíveis diagnósticos e intervenções de enfermagem	Ribeiro, et al. (2019)	BVS	Revisão integrativa da literatura	Verificar glicemia capilar, monitorar níveis de eletrólitos, administrar hemoderivados, monitorar sinais vitais, mudança de decúbito, dar assistência no banho e higiene pessoal, monitorar nível de consciência, realizar curativo e avaliar dor	Revelou a necessidade de desenvolver estudo sobre diagnósticos de enfermagem no pós-operatório de CRM
Preditores clínicos de complicações em cirurgia cardíaca e os principais padrões de enfermagem na assistência	Bezerra, et al. (2022)	BVS	Pesquisa transversal e retrospectiva	Controle de infecção, prevenir sangramentos, controle de dor, cuidado com incisão, cuidados com tubos e drenos	O estudo mostrou os principais diagnósticos, as metas e intervenções de enfermagem utilizadas em pacientes submetidos à CRM
Reportes de casos clínicos de pacientes após revascularização miocárdica fundamentados na teoria de enfermagem de médio alcance para reabilitação	Frota, et al. (2023)	BVS	Estudo qualitativo.	Monitorar sinais vitais e educação em saúde	A aplicação da teoria permite identificar as reais necessidades de adaptação dos pacientes e direcionar intervenções eficazes para reabilitação e prevenção de eventos cardíacos
Estudio de caso: revascularización de paciente con enfoque en el proceso de atención de enfermería	Moguel-Palma, et al. (2023)	BVS	Estudo de caso clínico, observacional, longitudinal e descritivo.	Manejo de marcapasso, monitorização hemodinâmica, realização de balanço hídrico, cuidados com dreno, cuidados com ferida/incisão cirúrgica, vigilância da pele, prevenção de LPP	A aplicação do PAE como método científico reduz o risco de choque hipovolêmico e infecção na ferida operatória, além de dar autonomia à enfermagem.
Impact of specialized nursing outpatient case management on post-Coronary artery bypass grafting patients	Li T, et al. (2024)	PubMed	Estudo quantitativo quase experimental, prospectivo	Educação em saúde, avaliação da incisão cirúrgica, apoio emocional	O grupo que recebeu os cuidados especializados teve melhores resultados
The effectiveness of a web-based information-knowledge-attitude-practice continuous intervention on the psychological status, medical compliance, and quality of life of patients after coronary artery bypass grafting surgery	Li J, et al. (2024)	BVS	Ensaio clínico controlado e randomizado paralelo	Educação em saúde continuada, suporte emocional	O grupo que recebeu a intervenção web apresentou redução significativa nos escores de ansiedade e depressão, além de maior adesão médica e qualidade de vida

Artigo	Autor/Ano	base de dados	Metodologia	Intervenções	Conclusão
Impact of psychoeducational interventions on patients undergoing Coronary artery bypass grafting Surgery	Bagheri S, et al. (2025)	PubMed	Ensaio clínico randomizado com dois grupos	Educação do paciente, exercícios respiratórios e controle da dor.	As intervenções mostraram redução na ansiedade e dor no pós-operatório
Exploring Nursing care for patients who underwent coronary artery bypass graft surgery using electronic nursing records	Lee, et al. (2025)	BVS	Análise de dados usando registros de enfermagem padronizados	Controle de fluidos do dreno, aspiração de vias aéreas, exercícios respiratórios e controle de dor	O estudo mostrou que registros de enfermagem padronizados podem ser usados para identificar os cuidados de enfermagem em pacientes submetidos à CRM
Intervenções de enfermagem no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio	Lima, et al. (2025)	BVS	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem quanti-qualitativa.	Monitorização hemodinâmica, monitorização de sinais vitais, cuidados com drenos	O estudo descreveu as intervenções mais frequentes, fragilidades e dificuldades, concluindo pela necessidade de criar protocolos institucionais.
Trajectories of nursing care during the critical and intensive phase after coronary artery bypass graft surgery: A retrospective observational study	Lee, et al. (2026)	BVS	Estudo observacional retrospectivo analisando prontuários eletrônicos	Controle da dor, suporte psicológico, educação em saúde, exercícios respiratórios, prevenção de infecção, curativo de feridas, prevenção de sangramento, cuidados com dreno cirúrgico, integridade da pele	Estudo demonstra os cuidados de enfermagem durante a fase crítica do pós-operatório da cirurgia de CRM
Pain friendly strategies nursing intervention in postoperative myocardial revascularization	Yañez, et al. (2026)	SciELO	Estudo quantitativo quase experimental	Educação em saúde	Mostrou que a educação em saúde reduziu a intensidade da dor e ansiedade dos pacientes do estudo

Fonte: Morais et al., 2026.

Entre as intervenções identificadas, o manejo da dor foi a mais frequente (57,1%), seguido da educação em saúde/autocuidado/alta (50,0%) e dos cuidados com drenos, tubos e cateteres (42,9%). A monitorização dos sinais vitais/hemodinâmica, o suporte emocional e os cuidados com ferida operatória foram identificados em 35,7% dos estudos. Exercícios respiratórios/aspiração de vias aéreas identificadas em 3 estudos (21,4%), seguidos de balanço hídricos e prevenção de infecções, identificados em 2 estudos cada (14,3%). As demais intervenções foram mencionadas em 1 estudo cada (7,1%).

A tabela 3 mostra a frequência das intervenções identificadas, é importante ressaltar que, devido à natureza multifacetada da assistência ao paciente crítico, um único artigo frequentemente descrevia múltiplas condutas e cuidados. Por essa razão, as frequências não totalizam 100%, refletindo, na verdade, a recorrência e o destaque de cada cuidado específico dentro do panorama literário analisado.

Tabela 3 – Frequência das intervenções de enfermagem identificadas nos estudos incluídos (n = 14)

Intervenções de enfermagem	n	%
Manejo, avaliação e controle da dor	8	57,1
Educação em saúde/autocuidado/alta	7	50,0
Cuidados com drenos, tubos e cateteres	6	42,9
Monitorização dos sinais vitais/hemodinâmica	5	35,7
Suporte emocional e psicológico	5	35,7
Cuidados com ferida operatória / incisão / curativos	5	35,7
Exercícios respiratórios/aspiração de vias aéreas	3	21,4
Balanço hídrico	2	14,3
Prevenção de infecções	2	14,3
Monitorização de eletrólitos / exames de laboratório	1	7,1
Verificação de glicemia capilar	1	7,1
Mudança de decúbito / auxílio na higiene / banho	1	7,1
Prevenção de sangramentos	1	7,1
Prevenção de delirium / monitoramento do sono	1	7,1
Manejo de marcapasso	1	7,1
Vigilância da pele / prevenção de lesão por pressão (LPP)	1	7,1
Tecnologia / manual educativo	1	7,1

Fonte: Morais et al., 2026.

4 DISCUSSÃO

A análise dos 14 estudos incluídos nesta revisão evidencia que a assistência de enfermagem no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) possui um caráter multidimensional. A diversidade dos delineamentos metodológicos encontrados demonstra que o cuidado tem sido investigado sob diferentes perspectivas variando de pesquisas observacionais e relatos de caso a ensaios experimentais e ao desenvolvimento de tecnologias educativas. A elevada incidência de determinadas temáticas na literatura reflete a recorrência dos tópicos na prática assistencial e nos registros de enfermagem, não significando, necessariamente, superioridade de eficácia ou maior relevância clínica de uma intervenção sobre as demais, visto que os trabalhos analisados possuem delineamentos e propostas metodológicas diferentes.

4.1 Manejo e controle da dor

O manejo, a avaliação e o controle da dor constituíram a intervenção mais frequentemente identificada na literatura, estando presentes em 8 dos estudos analisados (57,1%). A literatura evidencia uma divergência metodológica entre as abordagens para esta temática: por um lado, pesquisas de caráter observacional e descritivo reportaram a mensuração da escala de dor e a administração de analgesia prescrita como uma conduta rotineira dos registros de enfermagem (Bezerra et al., 2022; Ribeiro et al., 2019; Lee et al., 2025). Por outro lado, ensaios clínicos e estudos quase-experimentais testaram ativamente intervenções não farmacológicas, tais como estratégias educativas e psicoeducacionais antes e após a cirurgia (Alvarez Yáñez et al., 2026; Bagheri et al., 2025). Esses estudos com intervenção demonstraram redução significativa nos escores de dor e ansiedade nos grupos de intervenção, evidenciando que, as estratégias ativas e integradas de educação apresentaram resultados favoráveis nos desfechos relacionados à dor e à ansiedade dos pacientes no período pós-operatório (Alvarez Yáñez et al., 2026; Bagheri et al., 2025). A relevância desse cuidado na assistência ao paciente se dá ao considerar que a avaliação contínua da dor permite ao enfermeiro identificar alterações no quadro clínico e implementar medidas para promover conforto e recuperação, reforçando a necessidade de incorporar essa avaliação de forma contínua à rotina do enfermeiro.

4.2 Educação em saúde e preparo para a alta

A educação em saúde, o estímulo ao autocuidado e as orientações para o preparo da alta hospitalar emergiram em 7 estudos (50,0%). Ao comparar as abordagens dos autores, observa-se estudos metodológicos como os de Gentil et al (2017) que focou na elaboração e na validação de tecnologias educacionais descrevendo quais conteúdos devem ser transmitidos aos familiares e pacientes e ensaios clínicos controlados de acompanhamento contínuo como os de Li J. et al., (2024) e Li T. et al (2024) que foram além da descrição e avaliaram os efeitos longitudinais dessas ações. Os estudos analisados apresentaram abordagens distintas das estratégias informativas pontuais, contudo, convergiram ao evidenciar benefícios relacionados à adesão ao tratamento, a redução da ansiedade e da depressão e a melhoria da qualidade de vida no período pós alta. A presença dessa temática demonstra que a atuação da enfermagem extrapola os limites da internação, exercendo um papel educativo determinante para garantir a continuidade da assistência no domicílio.

4.3 Dispositivos invasivos e monitoramento hemodinâmico

Os cuidados direcionados a drenos, tubos e cateteres, bem como o manejo da ferida operatória e curativos, apresentaram expressiva frequência na literatura, figurando em 42,9% e 35,7% das publicações, respectivamente. Tais condutas evidenciam a exigência de vigilância clínica ininterrupta sobre os dispositivos invasivos mantidos no período pós-operatório (Bezerra et al., 2022; Lee et al., 2026; Lima et al., 2025; Moguel-Palma et al., 2023). As ações reportadas envolveram a quantificação do débito dos drenos, inspeção minuciosa da incisão cirúrgica, realização de curativos e a identificação precoce de alterações flogísticas ou hemorrágicas (Bezerra et al., 2022; Lee et al., 2025; Li T. et al., 2024; Moguel-Palma et al., 2023; Ribeiro et al., 2019).

A monitorização dos sinais vitais e do estado hemodinâmico esteve presente em 5 estudos (35,7%), convergindo com os cuidados dos dispositivos invasivos quanto ao objetivo de garantir a segurança na fase crítica do pós-operatório imediato. Nos estudos descritivos e exploratórios de abordagem quanti-qualitativa, estas intervenções são consideradas relevantes para a segurança e qualidade do cuidado de enfermagem (Lima et al., 2025; Lee et al., 2026). Estudos de caso fundamentados no Processo de Enfermagem complementam estes achados ao demonstrar que a sistematização das condutas hemodinâmicas e do balanço hídrico foi apontada como estratégia relacionada à identificação precoce de alterações e à prevenção de possíveis complicações (Moguel-Palma et al., 2023; Silva et al., 2017).

4.4 Suporte emocional, prevenção de delirium e complicações respiratórias

O suporte emocional e psicológico foi abordado em 5 estudos (35,7%), demonstrando que as demandas do paciente cirúrgico cardíaco vão além das alterações fisiológicas. O estudo prospectivo de Zhang et al. (2017) testou um protocolo direcionado para fatores de risco de delirium e identificou redução significativa na incidência dessa complicação pós-operatória e atraso no aparecimento dos episódios.

Embora apresentem frequências menores no mapeamento geral, a prevenção de delirium (7,1%) e exercícios respiratórios/aspiração (21,4%), são condutas que reportam desfechos clínicos específicos de grande relevância. Em relação às complicações respiratórias e emocionais, observa-se uma convergência entre Zhang et al. (2017), Bagheri et al. (2025) e Lee et al. (2026): a manutenção do suporte psicológico e a orientação para mobilização e exercícios respiratórios precoces atuam de forma sinérgica. A dor física e mental e a ansiedade acentuam a restrição ventilatória; logo, a atuação articulada da enfermagem no controle da dor e no apoio psicossocial

auxilia a viabilização da fisioterapia respiratória. Esses resultados ampliam a compreensão sobre o cuidado em um pós-operatório, confirmando que a assistência de enfermagem precisa integrar, com igual relevância, as dimensões física, psíquica e social do indivíduo.

4.5 Lacunas da literatura e considerações sobre os achados

Apesar da abrangência das intervenções mapeadas, a diversidade metodológica dos estudos incluídos exige cautela na interpretação dos resultados. Enquanto as pesquisas experimentais e quase-experimentais avaliaram o efeito das condutas de forma mais rigorosa, os estudos observacionais e os estudos de caso limitaram-se a descrever a prática assistencial já existente. Assim, embora este panorama sintetize as evidências atuais da literatura, ele não permite determinar a superioridade de uma intervenção em relação às demais. Essa diversidade metodológica reforça a importância de futuras pesquisas com metodologias mais robustas, focadas em mensurar o impacto direto de condutas específicas de enfermagem sobre os desfechos clínicos dos pacientes.

Por fim, os achados destacam a necessidade de padronizar as condutas de enfermagem no pós-operatório de CRM. Os achados também apontam para a necessidade de maior investigação sobre a padronização das condutas de enfermagem no pós-operatório de CRM, especialmente por meio de protocolos clínicos baseados em evidências.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta Revisão de Escopo cumpriu o seu objetivo ao mapear as principais intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção de complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). A análise do corpus do estudo permitiu constatar que a assistência de enfermagem é ampla e apresenta papel de importância na redução de riscos e para o restabelecimento da estabilidade hemodinâmica dos pacientes.

Os achados evidenciaram que o manejo, a avaliação e o controle rigoroso da dor constituem a intervenção mais proeminente na literatura, sendo aspecto relevante para viabilizar a mobilização precoce e a execução de exercícios respiratórios. Paralelamente, destacam-se como pilares assistenciais a educação em saúde para o autocuidado e alta, os cuidados contínuos com dispositivos invasivos (drenos, tubos e cateteres), o monitoramento hemodinâmico e a vigilância constante do sítio cirúrgico e prevenções de complicações infecciosas e respiratórias.

Entre as lacunas identificadas na literatura, aponta-se a escassez de estudos focados especificamente em protocolos padronizados de enfermagem para o pós-operatório imediato, havendo ainda uma proporção expressiva de relatos de casos e estudos descritivos voltados para as técnicas médicas e cirúrgicas na literatura nacional e internacional.

Como limitação desta revisão, destaca-se a indisponibilidade do texto completo de 15 estudos identificados na etapa de busca, o que impossibilitou sua avaliação na íntegra e, consequentemente, sua inclusão na análise final.

Em suma, as evidências mapeadas reforçam a necessidade da sistematização da assistência de enfermagem e da implementação de protocolos clínicos baseados em evidências. Recomenda-se a realização de novas pesquisas aplicadas que explorem o impacto de tecnologias educativas e o acompanhamento ambulatorial continuado, visando otimizar a segurança do paciente, reduzir as taxas de reinternação e consolidar a autonomia do enfermeiro no cuidado ao paciente submetido à revascularização do miocárdio.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ YÁÑEZ, Débora Milena; CARRASCAL, Gloria Carvajal. Pain-Friendly Strategies: Nursing Intervention in Postoperative Myocardial Revascularization. Revista Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud, Medellín, v. 8, n. 1, e490, 2026. DOI: https://doi.org/10.46634/riics.490. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-20562026000100009. Acesso em: 18 jun. 2026.

ANDRADE, Alessandra Yuri Takehana de et al. Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. Revista SOBECC, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 224–230, out./dez. 2019. DOI: https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900040008. Disponível em: https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900040008. Acesso em: 20 jun. 2026.

AROMATARIS, Edoardo et al. (ed.). JBI Manual for Evidence Synthesis. Adelaide: JBI, 2024. Disponível em: https://synthesismanual.jbi.global. Acesso em: 10 jun. 2026.

BAGHERI, S. et al. Impact of psycho-educational interventions on patients undergoing Coronary Artery Bypass Grafting Surgery. Journal of Cardiothoracic Surgery, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 223, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s13019-025-03461-3. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s13019-025-03461-3. Acesso em: 18 jun. 2026.

BEZERRA, Francisca Milka da Costa; BRUNORI, Evelise Helena Fadini Reis; SIMONETTI, Sérgio Henrique. Preditores clínicos de complicações em cirurgia cardíaca e os principais padrões de enfermagem na assistência. Saúde Coletiva, Barueri, v. 12, n. 75, p. 10197–10212, 2022. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i75p10197-10212. Disponível em: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i75p10197-10212. Acesso em: 18 jun. 2026.

FROTA, Kairo Cardoso da et al. Reportes de casos clínicos de pacientes tras revascularización miocárdica baseado en la Teoría de Enfermería de Medio Rango para la Rehabilitación. Cultura

de los Cuidados, [S. l.], v. 27, n. 67, e18534, 2023. DOI: https://doi.org/10.14198/cuid.18534. Disponível em: http://dx.doi.org/10.14198/cuid.18534. Acesso em: 18 jun. 2026.

GENTIL, Luana Llagostera Sillano et al. Manual educativo de cuidados no pós-operatório de revascularização miocárdica: uma ferramenta para pacientes e familiares. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 19, e38, 2017. DOI: https://doi.org/10.5216/ree.v19.43068. Disponível em: https://doi.org/10.5216/ree.v19.43068. Acesso em: 18 jun. 2026.

LEE, Yewon; SUNG, Sumi. Trajectories of Nursing Care During the Critical and Intensive Phases After Coronary Artery Bypass Graft Surgery: A Retrospective Observational Study. Journal of Advanced Nursing, [S. l.], p. 1–9, 2026. DOI: https://doi.org/10.1111/jan.70556. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jan.70556. Acesso em: 18 jun. 2026.

LEE, Yewon; WOO, Jungkyun; SUNG, Sumi. Exploring nursing care for patients who underwent coronary artery bypass graft surgery using electronic nursing records. Studies in Health Technology and Informatics, Amsterdam, v. 327, p. 1471–1472, 2025. DOI: https://doi.org/10.3233/SHTI250655. Disponível em: https://doi.org/10.3233/SHTI250655. Acesso em: 19 jun. 2026.

LI, J.; DENG, Y.; JIANG, Y. The effectiveness of a web-based information-knowledge-attitude-practice continuous intervention on the psychological status, medical compliance, and quality of life of patients after coronary artery bypass grafting surgery: a parallel randomized clinical trial. Journal of Cardiothoracic Surgery, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 125, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s13019-024-02618-w. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s13019-024-02618-w. Acesso em: 19 jun. 2026.

LI, T.; LU, F. H.; ZHAO, Q. Impact of specialized nursing outpatient case management on post-coronary artery bypass grafting patients. World Journal of Clinical Cases, [S. l.], v. 12, n. 17, p. 3035–3044, 2024. DOI: https://doi.org/10.12998/wjcc.v12.i17.3035. Disponível em: https://doi.org/10.12998/wjcc.v12.i17.3035. Acesso em: 19 jun. 2026.

LIMA, Juliana Resende Corrêa; LUNA, Alessandra Affonso; GOMES, Rafael de Oliveira. Intervenções de enfermagem no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 17, e13949, 2025. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13949. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/13949. Acesso em: 19 jun. 2026.

MOGUEL-PALMA, A. L. et al. Estudio de caso: revascularización de paciente con enfoque en el proceso de atención de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, [S. l.], v. 31, n. 2, p. 51–56, 2023. Disponível em: https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1308. Acesso em: 19 jun. 2026.

PAGE, Matthew J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. Tradução de Taís Freire Galvão, Gustavo Magno Baldin Tiguman e Rafael Sarkis-Onofre. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 31, n. 2, e2022107, 2022. DOI: https://doi.org/10.5123/S1679-49742022000200033. Disponível em: https://doi.org/10.5123/S1679-49742022000200033. Acesso em: 19 jun. 2026.

RIBEIRO, Kaiomakx Renato Assunção et al. Pós-operatório de revascularização do miocárdio: possíveis diagnósticos e intervenções de enfermagem. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 801–808, 2019. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.801-808. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.801-808. Acesso em: 19 jun. 2026.

SILVA, Liliane de Lourdes Teixeira et al. Cuidados de enfermagem nas complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 31, n. 3, e20181, 2017. DOI: https://doi.org/10.18471/rbe.v31i3.20181. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000300308. Acesso em: 20 jun. 2026.

TRICCO, Andrea C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Annals of Internal Medicine, [S. l.], v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018. DOI: https://doi.org/10.7326/M18-0850. Disponível em: https://doi.org/10.7326/M18-0850. Acesso em: 10 jun. 2026.

ZHANG, Weiying et al. A nursing protocol targeting risk factors for reducing postoperative delirium in patients following coronary artery bypass grafting: results of a prospective before-after study. International Journal of Nursing Sciences, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 81–87, 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.02.002. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.02.002. Acesso em: 20 jun. 2026.