



INCIDÊNCIA DE ÓBITOS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA¹

**Aliki Carminatti Casagrande², Larissa Eli da Silva³, Marcelo Walker⁴, Juliana Dors⁵,
Taiane Feiten⁶, Thaís Dresch Eberhardt⁷**

¹ Projeto de pesquisa matricial “Complicações no Pós-Operatório Imediato em Pacientes Adultos e Idosos Submetidos à Cirurgia Cardíaca”, desenvolvido na Universidade de Passo Fundo (UPF).

² Acadêmico de Enfermagem, Aluno do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIVIC) - UPF. Passo Fundo - RS, Brasil. E-mail: 185696@upf.br

³ Acadêmica de enfermagem, Aluna do PIVIC-UPF. Passo Fundo-RS, Brasil. E-mail: 141139@upf.br

⁴ Enfermeiro, Especialista em Cardiologia. Enfermeiro do Hospital Unimed. Concórdia-SC, Brasil. E-mail: marcelowalkerf@gmail.com

⁵ Enfermeira, Especialista em Cardiologia. Enfermeira do Hospital de Clínicas. Passo Fundo-RS, Brasil. E-mail: ju.dors@hotmail.com

⁶ Enfermeira, Especialista em Cardiologia. Passo Fundo-RS, Brasil. E-mail: feitentiaiane@gmail.com

⁷ Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UPF, Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Bioexperimentação (PPGBioexp) da UPF. Passo Fundo-RS, Brasil. E-mail: thaïsde@upf.br

Introdução: A literatura aponta para uma incidência de óbito na cirurgia cardíaca e no pós-operatório que varia de 2,2% a 8,57% (Chan *et al.*, 2023; Orduña; Arteaga; Díaz, 2023). A taxa de mortalidade em cirurgia cardíaca é um indicador importante para avaliar a segurança e eficácia dos cuidados prestados. Para a enfermagem, auxilia no planejamento de cuidados personalizados e na atuação rápida em situações críticas. Compreender esses dados contribui para a melhoria contínua das práticas assistenciais e a qualidade do cuidado pós-operatório (Farias *et al.*, 2021). **Objetivo:** Identificar a incidência de óbitos em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e quantitativo, realizado em um hospital escola no Rio Grande do Sul, Brasil. Foram incluídos 109 pacientes adultos e idosos submetidos à cirurgia cardíaca eletiva e coletados dados do pré, intra e pós-operatórios para avaliar a incidência de óbitos, de março de 2024 a novembro de 2024. A ocorrência de óbitos foi avaliada no pós-operatório imediato (POI) – até 24 horas após a cirurgia. Para a análise de dados foi realizada estatística descritiva simples. Os dados obtidos durante a coleta foram digitados de forma dupla independente no Microsoft Office Excel® e analisados com auxílio do *software* livre GNU PSPP. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (parecer 6.744.804, certificado de apresentação para apreciação ética – CAAE 77952224.7.0000.5342) e seguiu as diretrizes éticas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012, incluindo a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de todos os participantes. **Resultados:** Participaram deste estudo 109 indivíduos, sendo que a maioria dos participantes era do sexo masculino (n=72; 66,1%), com idade mediana de 65,00 (intervalo



interquartil – IQ: 17,0). Os dados coletados indicaram que a hipertensão arterial foi a comorbidade mais prevalente na amostra, presente em 75,2% dos pacientes (n=82). Em seguida, as dislipidemias foram identificadas em 35,8% (n=39) dos participantes, seguido do tabagismo em 34,9% (n=38), diabetes em 29,4% (n=32) e doenças cardíacas em 13,8% (n=15). No que se refere ao escore de risco cirúrgico da *American Society of Anesthesiologists* (ASA), 48,6% (n=53) dos participantes foram classificados como ASA II. A classificação ASA II se refere a pacientes com condições clínicas tratáveis ou controladas, o que é característico do perfil da amostra estudada. A maioria dos participantes foi submetida à troca valvar (n=56; 51,4%) ou cirurgia de revascularização do miocárdio (n=53; 48,6%), com tempo médio de duração de 4,4 (desvio padrão - DP 0,73) horas. Ao todo, 11,9% (n=13) dos participantes tiveram intercorrência e 22,9% (n=25) receberam transfusão durante a cirurgia. No que concerne à mortalidade no pós-operatório imediato, identificou-se que três participantes evoluíram a óbito, resultando em uma incidência de 2,8%. **Conclusão:** A incidência de óbitos identificada neste estudo foi de 2,8% no pós-operatório imediato (POI) de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Esses óbitos ocorreram em um contexto em que os fatores de risco, como hipertensão arterial, diabetes e tabagismo, foram prevalentes na amostra estudada. Estes dados reforçam a importância de um monitoramento intensivo e cuidados personalizados para reduzir o risco de óbito em pacientes com múltiplas comorbidades. A pesquisa pode contribuir para aprimorar as práticas assistenciais e a qualidade do cuidado no pós-operatório.

Palavras-chave: Cardiologia; Complicações Pós-Operatórias; Incidência; Morte.

REFERÊNCIAS:

CHAN, P. G. *et al.* Operative mortality in adult cardiac surgery: is the currently utilized definition justified? **Journal of thoracic disease**, v. 13, n. 10, p. 5582-91, 2023. doi: 10.21037/jtd-20-2213.

FARIAS, P. *et al.* Mortalidade de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 12110514610, doi:10.33448/rsd-v10i5.14610

ORDUÑA, E. C; ARTEAGA, A. T. ; DÍAZ, U. W. C. Factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes sometidos a cirugía cardíaca. **Medicina crítica**, v. 37, n. 7, p 552-8, 2023. doi: 10.35366/114856.