

Percepções de enfermeiros sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca

Perceptions of nurses on Systematization of Nursing Assistance in postoperative cardiac surgery

Percepciones de enfermeros sobre Sistematización de la Asistencia de Enfermería en el post-operatorio de cirugía cardíaca

Recebido: 08/06/2019 | Revisado: 21/06/2019 | Aceito: 24/06/2019 | Publicado: 26/06/2019

Joice Marciane Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1797-9679>

Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, Brasil

E-mail: joice.soares@universo.univates.br

Arlete Eli Kunz da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5655-3646>

Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, Brasil

E-mail: arlete.costa@univates.br

Luís Felipe Pissaia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4903-0775>

Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, Brasil

E-mail: lpissaia@universo.univates.br

Resumo

O cuidado ao ser humano perpassa seus diversos ciclos vitais, sendo integrado por metodologias de trabalho que incentivam a integralidade das ações em saúde, como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que auxiliam em práticas de prevenção e reabilitação de portadores de Doenças Cardiovasculares (DCV). O objetivo deste estudo foi analisar as percepções de enfermeiros sobre a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada no período de janeiro a junho de 2019. A coleta de dados foi realizada por uma entrevista com questões semiestruturadas sobre a SAE com seis enfermeiros atuantes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de médio porte do Vale do Taquari/RS. As respostas foram analisadas de acordo com o conteúdo de Bardin (2016), organizadas em três categorias. Os participantes confirmam que a SAE é um

bom instrumento que favorece a autonomia nas tomadas de decisões, sendo importante ferramenta na organização do cuidado ao paciente do pós-operatório de cirurgia cardíaca. O estudo contribui para compreender a importância da SAE enquanto ferramenta na assistência ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Cirurgia Cardíaca; Unidade de Terapia Intensiva.

Abstract

Care for the human being runs through its various life cycles, being integrated by work methodologies that encourage the integrality of health actions, such as the Systematization of Nursing Assistance (SAE), that assist in practices of prevention and rehabilitation of patients with Cardiovascular Diseases (CVD). The objective of this study was to analyze the perceptions of nurses about the application of Nursing Care Systematization in patients in the postoperative period of cardiac surgery. This was a qualitative, descriptive and exploratory study, carried out from January to June 2019. Data collection was performed through an interview with semistructured questions about SAE with six nurses working in the Intensive Care Unit (ICU) of a medium-sized hospital in Vale do Taquari / RS. The responses were analyzed according to the content of Bardin (2016), organized into three categories. Participants confirm that SAE is a good instrument that favors autonomy in decision making, being an important tool in the organization of patient care in the postoperative period of cardiac surgery. The study contributes to understand the importance of SAE as a tool in patient care in the postoperative period of cardiac surgery.

Keywords: Nursing Care; Cardiac Surgery; Intensive Care Unit.

Resumen

El cuidado al ser humano atraviesa sus diversos ciclos vitales, siendo integrado por metodologías de trabajo que incentivan la integralidad de las acciones en salud, como la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE), que auxilian en prácticas de prevención y rehabilitación de portadores de Enfermedades Cardiovasculares (CVD). El objetivo de este estudio fue analizar las percepciones de enfermeros sobre la aplicación de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería en pacientes en postoperatorio de cirugía cardíaca. Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, realizada en el período de enero a junio de 2019. La recolección de datos fue realizada por una entrevista con cuestiones semiestructuradas sobre la SAE con seis enfermeros actuantes en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) un hospital de mediano porte del Valle del Taquari / RS. Las respuestas fueron analizadas de acuerdo con el contenido de Bardin (2016), organizadas en tres categorías. Los participantes confirman que la SAE es un buen instrumento que favorece la autonomía en las tomas de decisiones, siendo importante herramienta en la organización del cuidado al

paciente del postoperatorio de cirugía cardíaca. El estudio contribuye a comprender la importancia de la SAE como herramienta en la asistencia al paciente en el postoperatorio de cirugía cardíaca.

Palabras clave: Asistencia de Enfermería; Cirugía Cardíaca; Unidad de Terapia Intensiva.

1. Introdução

O enfermeiro que atua na área hospitalar e, principalmente, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) acaba por desenvolver atividades gerenciais e assistenciais que exigem responsabilidades acerca da assistência prestada e ao grau de conhecimento maior em função das ferramentas utilizadas no gerenciamento para alcançar a qualidade em termos de atendimento. Nesse sentido, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) serve como uma ferramenta que organiza e que se destina a impulsionar o trabalho da equipe de enfermagem, com foco nas práticas de cuidar programada e individualizada atendendo as particularidades de cada cliente (Silva *et al.* 2016).

O processo metodológico chamado de SAE é desenvolvido somente por enfermeiros com o propósito de prestar cuidados de enfermagem de forma abrangente ao paciente, família e comunidade fundamentado no enfoque técnico e científico. A SAE objetiva a redução das complicações no decorrer do tratamento facilitando a recuperação e adaptação do cliente, promovendo sua saúde e o seu bem-estar físico e mental, conforme os autores comentam, a metodologia de trabalho é disposta pela Resolução 358 de 2009 (Gomes *et al.* 2018).

A doença arterial coronariana representa uma das principais Doenças Cardiovasculares (DCV), presente, principalmente, no público idoso e, com o decorrer dos anos, é possível que se mantenha como causa-líder de morbimortalidade, levando em conta o perfil e os hábitos da população contemporânea. Como o tratamento das doenças coronarianas está evoluindo ao longo dos anos, no que se refere a avanços terapêuticos, clínicos e cirúrgicos com prevenção de eventos agudos, alívio dos sintomas e à melhora da qualidade de vida e do prognóstico, um dos tratamentos escolhidos é o cirúrgico (Silva, Melo, Rolim, & Dias, 2018, Monteiro & Moreira, 2015).

A realização de cirurgia cardíaca é o tratamento escolhido quando se refere a pacientes portadores de DCV, ainda que se tenham muitos avanços no tratamento clínico da doença que podem se desenvolver por técnicas não invasivas. O procedimento cirúrgico é de ampla complexidade, e na maioria das vezes é utilizada a circulação extracorpórea e, conseqüentemente, após a cirurgia o paciente é encaminhado diretamente para a UTI a fim de ter os cuidados que necessita (Dessotte, Rodrigues, Furuya, Rossi, & Dantas, 2016).

O pós-operatório de cirurgia cardíaca é um período marcado pela instabilidade do quadro clínico do paciente devido ao estresse do pós-anestésico e do processo cirúrgico que o paciente é submetido. Assim, para o direcionamento de suas condutas, o enfermeiro utiliza a SAE para a elaboração de planos de cuidados, implementação das intervenções e, com isso, avalia o paciente de acordo com as suas necessidades (Ribeiro, 2018).

Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo foi analisar as percepções de enfermeiros sobre a aplicação da SAE em pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, realizada com oito profissionais da equipe de enfermagem atuantes em uma UTI. Entre os oito participantes do estudo, atuantes nesta unidade hospitalar, apenas seis enfermeiros seguiram até o final da entrevista e dois que desistiram já com os dados coletados tiveram suas informações excluídas da análise da pesquisa.

A escolha dos participantes foi de acordo com o tempo de dois anos de formação e que assumiam pacientes do pós-operatório de cirurgia cardíaca na UTI. Com o auxílio da coordenação da UTI foram selecionados os participantes que contemplavam os critérios descritos acima e, após isso, foi realizado contato telefônico explicando os objetivos da pesquisa e os critérios éticos envolvidos convidando-os a participar da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro e junho de 2019, sendo realizada em horário agendado conforme a disponibilidade dos participantes. As entrevistas foram individuais em um espaço da própria instituição, visando garantir a privacidade e o sigilo das informações. Os dados foram obtidos por meio de entrevista com questões semiestruturadas. As entrevistas foram realizadas pelos pesquisadores, tendo seus áudios gravados e transcritos na íntegra. O roteiro de entrevista foi constituído pelas seguintes perguntas: você, enfermeiro, identifica a SAE como forma de organização da assistência de enfermagem? Quais são as principais etapas da SAE desenvolvidas pelo enfermeiro em pacientes que realizaram cirurgia cardíaca internados na UTI? Qual a importância do uso da SAE pelo enfermeiro na recuperação do paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca?

O projeto de pesquisa foi apresentado aos profissionais e aqueles que aceitaram participar foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo lido na íntegra e assinado em duas vias. O conteúdo coletado foi analisado por meio de categorias, conforme a Análise de Conteúdo de Bardin (2016).

O nome dos participantes foi preservado por meio de uso de prefixo “Enf” seguido por algarismos romanos, exemplo: “Enf I, Enf II, Enf III, Enf IV”. A pesquisa foi aprovada pela instituição hospitalar alvo de estudo e foram respeitados os aspectos éticos sobre pesquisas realizadas com seres humanos contemplando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012).

3. Resultados e discussão

Os seis enfermeiros do estudo tinham idade entre 24 e 36 anos, sendo que dois tinham sete anos de formação, outros dois tinham seis anos de formação, um com formação de cinco anos e outro com dois anos e cinco meses de formação. Especificamente em relação ao tempo de atuação na UTI, os seis tinham mais que dois anos de trabalho no setor e utilizando a SAE.

A partir da análise dos achados obtiveram-se três categorias: identificação da SAE como forma de organização da assistência; principais etapas da SAE desenvolvidas no pós-operatório de cirurgia cardíaca; e importância da SAE na recuperação do paciente.

3.1 Sistematização da Assistência de Enfermagem como forma de organização da assistência

Nesta categoria foi apresentado o que os enfermeiros identificam como forma de organização em relação ao desenvolvimento da SAE em pacientes do pós-operatório de cirurgia cardíaca. Percebe-se que eles identificam a importância e relacionam a necessidade de realizar a SAE para dar maior segurança em relação ao atendimento prestado aos pacientes, conforme as respostas a seguir:

Eu identifico a SAE como forma de organização da assistência de enfermagem, pois é a forma de termos um norte em nossas rotinas, um método utilizado para organizar os cuidados e rotinas de enfermagem com ordem de prioridades, separação de tarefas, para assim alcançar um resultado no cuidado com o paciente, tendo um controle e entender fluxo de trabalho das equipes de forma organizada e eficaz (Enf I).

Identifico sim, pois com a aplicação da SAE as instituições de saúde conseguem ter o controle e entender o fluxo de trabalho das equipes, ajudando na tomada de decisões quanto aos cuidados prestados aos pacientes (Enf^o III).

Diante dos resultados obtidos, observou-se a importância de desenvolver a SAE durante o pós-operatório de cirurgia cardíaca dentro da UTI para desenvolver a autonomia do paciente em um momento de instabilidade fisiológica.

As intervenções de enfermagem no pós-operatório são direcionadas no sentido de restaurar o equilíbrio homeostático, prevenindo complicações e a instabilidade hemodinâmica do paciente, que muitas vezes são relacionadas ao tempo de Circulação Extracorpórea (CEC) e a grande quantidade medicamentosa que o paciente recebe. A identificação precoce das complicações por parte dos enfermeiros influencia no tempo de permanência hospitalar prevenindo danos e sequelas ao paciente; com isso, o desenvolvimento da SAE é de extrema importância para planejar as ações prestadas (Silva *et al.* 2018).

A SAE é considerada um método de tomada de decisão que permite desenvolver o cuidado humanizado e garantir que as intervenções sejam feitas para o indivíduo e não para a doença. Esta ferramenta proporciona maior autonomia ao enfermeiro, um respaldo seguro através do registro, a continuidade no atendimento multiprofissional de médicos, fisioterapeutas, e demais profissionais, além de promover uma aproximação entre enfermeiro, equipe e usuário (Soares, Resck, Terra, & Camelo, 2015).

Entende-se, por tanto, que a SAE é uma forma de organizar a assistência e que facilita a organização do trabalho:

É a maneira na qual podemos organizar melhor a sistematização da assistência e planejar os cuidados mais adequados (Enf VI).

Conforme a resposta entende-se que a SAE facilita no processo de organização para planejar e desenvolver o cuidado de forma integral e para auxiliar o paciente, gerando autonomia e suprimindo suas necessidades no pós-operatório.

Dessa forma, o pós-operatório de cirurgia cardíaca exige da equipe de saúde observação contínua, tomada de decisão rápida e a realização do cuidado que envolve alta complexidade. Os profissionais da equipe de enfermagem são os que compõem esta equipe em maior número e em tempo integral na UTI, e prestam assistência direta ao paciente, visando minimizar possíveis complicações; portanto, a figura do enfermeiro é essencial ao desenvolver a SAE (Ribeiro, 2018).

A SAE é uma ferramenta utilizada para o planejamento das ações, as quais são baseadas no desenvolvimento de metas e resultados, bem como a de um plano de cuidado destinado a assistir o paciente na resolução dos problemas diagnosticados e atingir as metas identificadas e os resultados esperados (Nunes, Nunes, Assunção, & Lages, 2019).

3.2 Etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem desenvolvidas no pós-operatório de cirurgia cardíaca

Os profissionais entendem que a SAE é uma forma de facilitar e planejar os cuidados prestados aos pacientes e, com isso, desenvolvem as etapas cruciais para a efetivação de seus cuidados prestados positivando o pós-operatório dos pacientes que são submetidos a cirurgia cardíaca e abordam o que deve haver aprimoramento por parte deles também:

Na admissão do paciente de pós-operatório de cirurgia cardíaca realizamos todas as etapas do processo de enfermagem, onde inicialmente coletamos um histórico do paciente, realizamos a prescrição de enfermagem e o diagnóstico no sistema Tasy, após é a realização da implementação e planejamento das atividades e evolução do paciente. Desta forma realizamos o processo de enfermagem como um todo, sendo que sempre devemos estar nos atualizando e aprimorando o processo (Enf I).

A avaliação e o planejamento são etapas com um papel importante dentro do desenvolvimento da SAE: os enfermeiros registram no prontuário eletrônico do paciente de forma precisa, sistemática e ininterrupta. É no prontuário do paciente que é registrado a evolução do paciente para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem obtiveram a resposta esperada, e assim, verificar a necessidade de mudanças nos cuidados, proporcionando informações que ajudarão na tomada de decisão da equipe multidisciplinar que está atuando na UTI.

Portanto, a SAE constitui-se como uma estrutura organizacional efetiva que promove a continuidade do cuidado integral, fazendo com que tenha qualidade na assistência de enfermagem e aumentando a autonomia do mesmo. A SAE é um composto de atividades que tem o papel importante na tomada de decisões para realizar o cuidado de cunho técnico e científico e com um olhar holístico (Massaroli *et al.* 2015).

O planejamento envolve cuidados com os sinais vitais, cuidados com procedimentos invasivos e a realização das práticas corretas por parte da enfermagem (Enf III).

A avaliação envolve também o ambiente de trabalho que coloca o enfermeiro diante do desafio de exercer funções complexas tornando essencial a aquisição de competência e exigindo o trabalho conjunto por parte da equipe multidisciplinar da UTI e o registro das informações no prontuário eletrônico do paciente (Enf VI).

Ao desenvolver a SAE se tem como benefícios a melhora na qualidade da assistência, padronização da linguagem, valorização do profissional, facilitação do cumprimento das atividades, autonomia do enfermeiro e melhor conhecimento do paciente como um todo (Bender & Carvalho, 2018).

Neste caso, o cuidado de enfermagem na UTI constitui-se em um contínuo processo de aperfeiçoamento pelo fato de os pacientes estarem em um estado crítico, apresentarem prognóstico clínico altamente instável, com elevado risco de morte e em condições de saúde sujeitas às frequentes variações. Assim, exige do profissional capacitação e habilidades que possam prontamente identificar essas necessidades humanas básicas afetadas e a SAE na UTI para aprimorar a sua tomada de decisões, especificar cuidados adequados a cada paciente, formular estratégias específicas no cuidado, realizar prescrições de enfermagem eficazes e avaliação do estado de saúde por meio de evoluções que permitem a comunicação entre a equipe (Ferreira *et al.* 2016).

Os enfermeiros entrevistados entendem que todas as etapas são importantes no momento de planejar e executar o cuidado, mas o diagnóstico de enfermagem se fez presente em muitas das respostas:

Todas as etapas são importantes e estão envolvidas no cuidado de paciente do pós-operatório de cirurgia cardíaca (Enf II).

(...) acho que o diagnóstico prevê o reconhecimento dos principais problemas para prestar uma assistência adequada, por exemplo: Débito cardíaco diminuído; Dor aguda; Risco de sangramento; Ventilação espontânea prejudicada e etc (...) (Enf IV).

(...) o diagnóstico tem o propósito de auxiliar no planejamento do cuidado (...) (Enf V).

Os diagnósticos de enfermagem proporcionam uma comunicação padronizada entre os enfermeiros e a equipe multiprofissional, e quando aplicados aos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca permitem que o enfermeiro visualize e prescreva cuidados de enfermagem que irão colaborar na terapêutica desses pacientes (Neco, Costa, & Feijão, 2015).

No momento em que o enfermeiro realiza cuidados utilizando os diagnósticos de enfermagem, ele consegue o direcionamento das intervenções e a mensuração dos resultados sendo eles visíveis, melhorando a comunicação entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais da unidade e, ainda, fornece informações sobre seu trabalho como enfermeiro e as contribuições para a recuperação do paciente (Santos *et al.* 2019).

Os diagnósticos que podem ser encontrados exigem do enfermeiro que atua na UTI um amplo conhecimento sobre os diversos sinais e sintomas do paciente cardíaco para o melhor julgamento clínico do paciente no seu pós-operatório. Contudo, é de extrema importância que o enfermeiro realize o desenvolvimento em sua prática da SAE, como ferramenta que possibilite como guia da sua assistência no intuito de suprir às necessidades do paciente (Carvalho *et al.* 2016, Soares *et al.* 2015).

3.3 Importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem na recuperação do paciente

O espaço hostil e impessoal de uma UTI desempenha importância direta sobre a recuperação do paciente que ali se encontra em um momento instável e que exige atenção por parte dos profissionais:

O paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca é um paciente muito instável que demanda de uma organização rigorosa em seu tratamento, desta forma é de extrema importância que o desenvolvimento da SAE seja adequadamente implantado e realizado (Enf I).

(...) organizar a assistência de enfermagem de forma individual através de um plano de cuidado (...) (Enf IV).

Conforme as falas acima, se entende que é pela implementação da SAE que o enfermeiro pode utilizar o raciocínio clínico e julgamento crítico para identificação e levantamento de problemas e ajudar na escolha da melhor decisão de acordo com as necessidades do paciente.

Ao implementar a SAE, conseqüentemente se tem melhora na assistência prestada, por proporcionar um cuidado individualizado, contínuo e holístico, ressaltando que tanto o enfermeiro quanto o paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca são beneficiados com a assistência, já que, os cuidados serão executados de forma mais completa, direcionada, documentada e baseada em conhecimentos científicos (Neco *et al.* 2015).

Observa-se, também, que o sucesso para a recuperação do paciente depende da enfermagem partir em busca do conhecimento científico que dê embasamento na sua prática, e que o enfermeiro tenha habilidades para atender as necessidades destes pacientes, como nas respostas a seguir:

Mesmo com os grandes avanços da cirurgia cardíaca, o sucesso da assistência se dará na fase do pós-operatório que está ligada as intervenções de destinadas a prevenir e tratar quaisquer complicações e proporcionar ao paciente o retorno as atividades do seu cotidiano a partir do desenvolvimento correto da SAE (Enf V).

Torna-se necessário que o enfermeiro tenha habilidade, conhecimento científico e saiba utilizar os diagnósticos baseados nas necessidades do indivíduo de forma sistematizada e individualizada (Enf VI).

As respostas do estudo mencionam à confirmação de que a SAE se constitui em importante instrumento de gestão, colaborando significativamente para a organização dos serviços de enfermagem e dando autonomia ao enfermeiro. Os cuidados são altamente

complexos e especializados desenvolvidos pelo enfermeiro na UTI, com isso, a sistematização e organização do seu trabalho e de sua equipe se mostram indispensáveis para uma assistência de qualidade e humanizada. Com isso, a SAE se torna indispensável em termos de serviço qualificado e resultados positivos na terapêutica do paciente cardíaco (Santos *et al.* 2019).

A prática diária da UTI é sistematizada em inúmeras questões técnicas, e acaba por exigir competências e habilidades profissionais específicas. O enfermeiro é responsável, juntamente com os demais membros da equipe de enfermagem e multidisciplinar, pela maioria das ações de gerenciamento e assistência contínua aos pacientes. Esta característica é específica da profissão de exercer múltiplas tarefas (administrativas, assistenciais e de ensino da equipe de enfermagem, sendo ela, continuada) e contribui para que a SAE seja compreendida como uma ferramenta que auxilia para realizar todas as atividades que competem a eles (Busanello, Lunardi, & Kerber, 2013, Pereira *et al.* 2015).

4. Considerações finais

Os participantes confirmam que a SAE auxilia tanto nos cuidados e boa comunicação entre todos os profissionais da equipe, quanto como bom instrumento de gestão, favorecendo a autonomia em suas tomadas de decisões. Portanto, é necessário que o profissional esteja sempre se capacitando em relação a SAE para que faça um bom desenvolvimento dela no seu campo de atuação.

A SAE, enquanto forma de organização, é muito importante para desenvolver o cuidado de forma integral, garantindo autonomia dos mesmos e gerando um resultado positivo na recuperação do paciente que é submetido a cirurgia cardíaca. O que garante, também, para os profissionais, o entendimento do fluxo de trabalho, dividindo o cuidado em etapas sistematizadas.

Considera-se que a SAE é vista pelos participantes como uma ferramenta que facilita, organiza e auxilia na terapêutica dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Os participantes entendem que a identificação dos diagnósticos de enfermagem no período pós-operatório tem o propósito de auxiliar no planejamento dos cuidados de uma forma sistematizada, fundamentando e adequando às necessidades dos pacientes.

Contudo, é essencial que o enfermeiro tenha conhecimento técnico e científico para desenvolver todas as etapas da SAE e garantir que o paciente se recupere através de um cuidado interligado, organizado e individualizado durante sua internação na UTI.

O estudo contribui para compreender a importância da SAE enquanto ferramenta na assistência ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca e possibilitou verificar o grau de conhecimento por parte dos enfermeiros a respeito da SAE.

Referências

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Bender, J. D., & Carvalho, L. A. (2018). Telessaúde enquanto instrumento de trabalho do enfermeiro na UTI Adulto: uma revisão bibliográfica. *J Health Sci*, 20 (1), 55-60.

Busanello, J., Lunardi, F. W. D., & Kerber, N. P. C. (2013). Produção da subjetividade do enfermeiro e a tomada de decisão no processo de cuidar. *Rev. gauch. Enferm*, 34 (2), 140-147.

Carvalho, I. M., Silva, R. A. R., Ferreira, D. K. S., Nelson, A. R. C., Duarte, F. H. S., & Prado, N. C. C. (2016). Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca. *Rev Fund Care Online*, 8 (4), 5062-5067.

Dessotte, C. A. M., Rodrigues, H. F., Furuya, R. K., Rossi, L. A., & Dantas, R. A. S. (2016). Estressores percebidos por pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Rev Bras Enferm*, 69 (4), 741-750.

Ferreira, A. M., Rocha, E. N., Lopes, C. T., Bachion, M. M., Lopes, J. L., & Barros, A. L. B. L. (2016). Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. *ReBEn*, 69 (2), 307-315.

Gomes, R. M., Teixeira, L. S., Santos, M. C. Q., Sales, Z. N., Linhares, E. F., & Santos, K. A. (2018). Sistematização da assistência de enfermagem: revisitando a literatura brasileira. *Id on Line Rev. Mult. Psic*, 12 (40), 995-1012.

Massaroli, R., Martini, J. G., Massaroli, A., Lazzari, D. D., Oliveira, S. N., & Canever, B. P. (2015). Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. *Esc Anna Nery*, 19 (2), 252-258.

Monteiro, G. M., & Moreira, D. (2015). Mortalidade em Cirurgias Cardíacas em Hospital Terciário do Sul do Brasil. *Internacional Journal of Cardiovascular Sciences*, 28 (3), 200-205.

Neco, K. K., Costa, R. A., & Feijão, A. R. (2015). Sistematização da Assistência de Enfermagem em instituições de saúde no Brasil: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE online*, 9 (1), 193-200.

Nunes, R. M., Nunes, M. R., Assunção, I. A., & Lages, L. S. (2019). Sistematização da Assistência de Enfermagem e os desafios para sua implantação na Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão de literatura. *Rev UNINGÁ*, 56, (S2), 80-93.

Pereira, J. M. V., Cavalcanti, A. C. D., Lopes, M. V. O., Silva, V. G., Souza, R. O., & Gonçalves, L. C. (2015). Acurácia na inferência de diagnósticos de enfermagem de pacientes com insuficiência cardíaca. *ReBEn*, 68 (3), 690-696.

Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 (2012). Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF.

Ribeiro, K. R. A. (2018). Pós-operatório de revascularização do miocárdio: complicações e implicações para enfermagem. *J. res.: fundam. care*, 10 (1), 254-259.

Santos, R. J. L. L., Sousa, E. P., Santos, S. G., Sales, V. P., Rodrigues, G. M. M., & Costa, J. S. (2019). O enfermeiro e os cuidados paliativos proporcionados ao idoso terminal internado em UTI. *Braz. J. Hea. Rev*, 2 (2), 1095-1104.

Silva, R. S., Almeida, A. R. L. P., Oliveira, F. A., Oliveira, A. S., Sampaio, M. R. F. B., & Paixão, G. P. N. (2016). Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe. *Enferm. Foco*, 7 (2), 32-36.

Silva, L. D. C., Melo, M. V. P., Rolim, I. L. T. P., & Dias, R. S. (2018). Intervenções de enfermagem em pacientes da unidade de terapia intensiva cardiológica de um hospital universitário submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. *J Manag Prim Health Care*, 9, e12.

Soares, M. I., Resck, Z. M. R., Terra, F. S., & Camelo, S. H. H. (2015). Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Esc Anna Nery*, 19, (1) 47-53.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Joice Marciane Soares – 34%

Arlete Eli Kunz da Costa – 33%

Luís Felipe Pissaia – 33%